



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: **Verpflichtungskredit für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2016, 2017 und 2018 Partnerschaftliches Geschäft**

Datum: 22. September 2015

Nummer: 2015-356

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](#)



2015/356

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

Vorlage an den Landrat

betreffend

**Verpflichtungskredit für die Finanzierung der
gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des
Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2016,
2017 und 2018**

Partnerschaftliches Geschäft

vom 22. September 2015

Inhalt

1. Begehren	3
2. Ausgangslage	3
3. Sparvolage des Regierungsrates	3
4. Leistungszahlen des UKBB für die Jahre 2013 und 2014	4
5. Verlauf der Verpflichtungskredite der Jahre 2012-2015	6
6. Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten	7
6.1 Gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG	7
6.2 Leistungen mit ungedeckten Kosten	7
7. Die einzelnen Bereiche der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen	8
7.1 Finanzielle Unterdeckung im spitalambulanten Bereich	8
7.1.1 Weiterbildung der Medizinalberufe zum eidgenössischen Facharztstitel	9
7.1.2 Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung WFV)	11
7.2 Gemeinwirtschaftliche Leistungen im engeren Sinn	11
7.2.1 Sozialdienstliche Leistungen	12
7.2.2 Schulunterricht.....	12
7.2.3 Transplantationskoordination	12
8. Gesamtübersicht gemeinwirtschaftliche und ungedeckte Leistungen in den Jahren 2012 – 2018 im Kanton Basel-Landschaft	12
9. Übersicht und Finanzrechtliche Prüfung	13
9.1 Geplante jährliche Gesamtausgaben der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt an die gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des UKBB in den Jahren 2016 bis 2018	13
9.2 Finanzrechtliche Prüfung durch die Finanz- und Kirchendirektion	14
10. Zusammenfassung	14
11. Antrag	14

1. Begehren

Mit dieser Landratsvorlage beantragen wir Ihnen einen Verpflichtungskredit zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen im Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) für die Jahre 2016, 2017 und 2018.

2. Ausgangslage

Im Hinblick auf die finanziellen Auswirkungen der Verselbständigung der öffentlichen Spitäler und der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 hat der Landrat bereits einen Verpflichtungskredit für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen (GWL) im UKBB für die Jahre 2012 und 2013 (2011-347 vom 3. Mai 2012) sowie für die Jahre 2014 und 2015 (2013-414 vom 27. März 2014) erteilt. Neu wird der Verpflichtungskredit für drei Jahre beantragt.

In den nachfolgenden Ausführungen wird die vom Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (SR 832.10, KVG, AS 1995 1328) vorgesehene separate Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die Notwendigkeit zur Finanzierung weiterer ungedeckter Kosten aufgezeigt, welche vor der neuen Spitalfinanzierung und der Verselbständigung des UKBBs über den Globalbeitrag „übrige Leistungen“ finanziert wurden.

Behandelt wird in dieser Landratsvorlage aufgrund der bikantonalen Trägerschaft ausschliesslich das UKBB. Ein Verpflichtungskredit zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Kosten der Psychiatrie Baselland und des Kantonsspitals Baselland wird dem Landrat mit separater Landratsvorlage im Verlauf des Jahres 2016 beantragt. Das gleiche Vorgehen wurde für die Finanzierung der Jahre 2012 und 2013 sowie für die Jahre 2014 und 2015 gewählt.

Obwohl es sich um ein partnerschaftliches Geschäft mit dem Kanton Basel-Stadt handelt, beziehen sich sämtliche nachfolgenden Ausführungen, Tabellen und Darstellungen jeweils auf die vom Kanton Basel-Landschaft geleisteten bzw. zu leistenden Zahlungen. Wo dies nicht der Fall ist, wird dies explizit hervorgehoben. Am Ende der Landratsvorlage wird zur Übersichtlichkeit eine Gesamtaufstellung des geplanten Verpflichtungskredits bzw. der Beiträge der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt für die gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen an das UKBB aufgeführt.

3. Sparvolage des Regierungsrates

Mit RRB Nr. 2014-0799 vom 27.05.14 hat der Regierungsrat der VGD für das Budget 2016 eine Sparvorgabe von CHF 7 Mio. über alle GWL (Gesamtbetrag 2015: CHF 27 Mio.) gegenüber Budget 2015 auferlegt. Die Sparauflage wurde gemäss Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Basel-Landschaft Nr. 2015-0913 vom 2. Juni 2015 bekräftigt.

Daraus ergibt sich auch für das UKBB ein anteilmässiger Sparauftrag von ca. CHF 1.5 Mio. (RRB Nr. 2015-1215 vom 7. Juli 2015).

Aufgrund der nachfolgenden Überlegungen zeigte sich, dass eine Senkung in dieser Grössenordnung nicht zielführend ist. Das Resultat der Besprechungen mit dem UKBB und dem Kanton Basel-Stadt resultierte in einer Senkung von gut CHF 170'000 gegenüber den Zahlungen 2014/2015:

- Die Senkung von gut CHF 170'000 für den Kanton Basel-Landschaft zieht eine Senkung von rund CHF 480'000 durch den Kanton Basel-Stadt nach sich. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass in den Vorjahren der Verteilschlüssel zwischen den Kantonen Basel-Landschaft, Basel-Stadt und ambulante Patienten aus übrigen Kantonen durch einseitige Sparmassnahmen des Kantons Basel-Landschaft verzerrt wurde. Dies wird mit einem neuen Verteilschlüssel korrigiert. Total werden die GWL des UKBB somit um CHF 650'000 gesenkt.
- Das UKBB ist grundsätzlich finanziell gesund, die Reserven sind geäufnet. Dennoch weist das Spital mit dem Halbjahresabschluss 2015 einen Verlust von CHF 0.5 Mio. aus. Hintergrund ist, dass die IV rund 40 % aller stationären medizinischen Leistungen bezahlt. Seit 2015 herrscht mit der IV jedoch ein vertragsloser Zustand, da sich die involvierten Parteien nicht auf einen Basispreis einigen konnten. Der aktuell von der IV verwendete Basispreis hat für das UKBB im Jahr 2015 eine voraussichtliche Ertragsminderung von rund CHF 2.5 Mio. zur Folge
- Es ist davon auszugehen, dass im Jahr 2016 die Unterdeckung im ambulanten Bereich, aufgrund der weiteren Zunahme von ambulanten Fällen, weiter ansteigt.
- Das UKBB hat im ambulanten Bereich die Effizienz seit 2012 um 28% gesteigert (Kosten pro Taxpunkt von CHF 1.70 auf CHF 1.27). Wesentliche Effizienzsteigerungen scheinen in dieser Grössenordnung nicht mehr realistisch
- 75% des stationären und ambulanten Umsatzes befindet sich in der gerichtlichen Festsetzung. Es gibt weitere externe Faktoren wie die Einhaltung des Arbeitsgesetzes (Erhöhung Personaleinsatz) die ein hohes finanzielles Risiko bergen.
- Eine Reduktion der GWL hätte entweder ein Defizit und damit eine Reduktion der Beteiligungswerte beziehungsweise ein Zerren von den Reserven oder aber eine Reduktion des Leistungsangebotes zur Folge. Letzteres wäre bereits betriebswirtschaftlich schlecht, weil der Kostendeckungsgrad verschlechtert würde (alle Einheiten erwirtschaften positive Deckungsbeiträge).

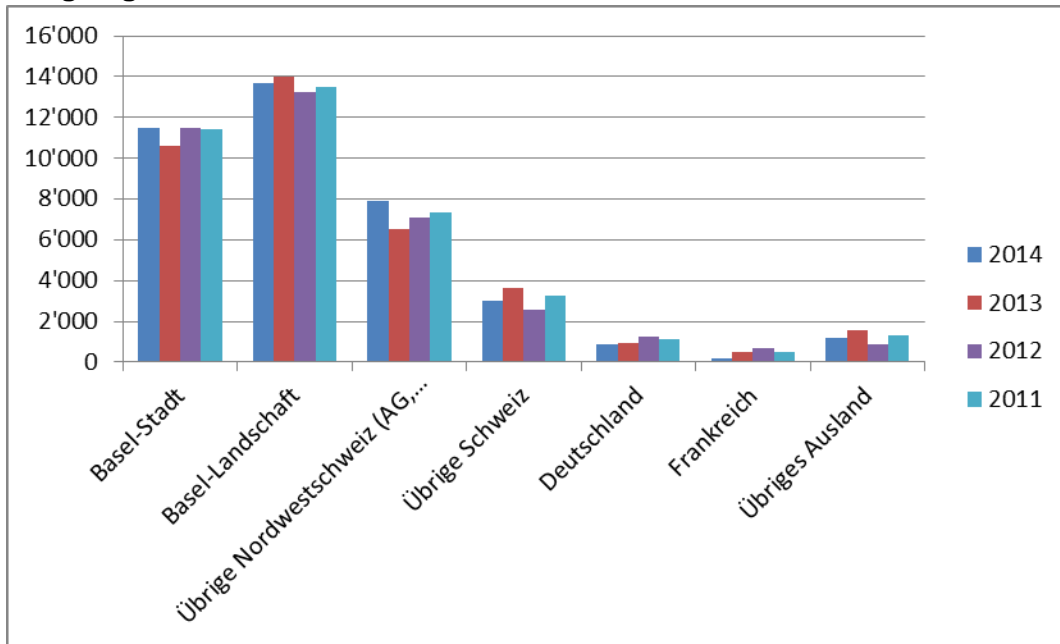
Ausserdem könnte das UKBB seinen Leistungsauftrag nicht mehr erfüllen, was unweigerlich zu Versorgungsproblemen führt.

- Niedergelassenen Pädiater im Kanton könnten bisher vom UKBB ambulant behandelte Patienten nicht übernehmen. Das UKBB leistet nur einen geringen Anteil an die Grundversorgung an ihrer Polyklinik. Spezialversorgungen finden jedoch ausserhalb des UKBB nur vereinzelt statt.
- Der Bedarf an Weiterbildungsplätzen für Kindermediziner ist unvermindert hoch, insbesondere auch was pädiatrische Subspezialitäten angeht, die nur an Universitätskliniken ausgebildet werden. Mittelfristig drohen sonst Versorgungsengpässe.
- Eine Reduktion der Anzahl weitergebildeten Assistenten würde im Rahmen der aktuell erarbeiteten interkantonalen Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung (WFV) zu geringeren anrechenbaren Eigenleistungen und damit zu einer Verschlechterung des Netto-Saldos für die beiden Trägerkantone von je CHF 7'500 pro Arzt und Jahr führen.

4. Leistungszahlen des UKBB für die Jahre 2013 und 2014

Für eine bessere Einschätzung der von beiden Trägerkantonen geleisteten gemeinwirtschaftlichen Leistungen sind nachfolgend die beanspruchten Leistungsmengen im stationären und ambulanten Bereich des UKBB angeführt:

Pflegetage nach Wohnort für die Jahre 2011 - 2014



Pflegetage nach Wohnort für die Jahre 2013 und 2014

Pflegetage nach Wohnort	2013	Anteil in %	2014	Anteil in %	Abw. %
Basel-Stadt	10'628	28.1%	11'481	29.9%	8.0%
Basel-Landschaft	14'009	37.1%	13'680	35.7%	-2.3%
Übrige Nordwestschweiz (AG, SO, JU)	6'515	17.2%	7'907	20.6%	21.4%
Übrige Schweiz	3'638	9.6%	3'013	7.9%	-17.2%
Deutschland	951	2.5%	904	2.4%	-4.9%
Frankreich	510	1.3%	185	0.5%	-63.7%
Übriges Ausland	1'549	4.1%	1'177	3.1%	-24.0%
TOTAL	37'800		38'347		1.4%

Tabelle 1: Pflege tage nach Wohnort für die Jahre 2013 und 2014

Bemerkungen:

- Aufgrund der geringen Fallzahlen sind natürliche Schwankungen zwischen einigen Jahren normal. Es kann aufgrund der Abweichungen kein genereller Trend abgeleitet werden.
- Zur Situation Deutschland: Die Krankenkassen verfolgen eine zunehmend restriktive Praxis bezüglich Kostengutsprachen.
- Zur Situation Frankreich: Im Jahr 2014 war die Geburtsabteilung der Clinique des 3 Frontières während 6 Monaten geschlossen, weshalb keine Verlegungen stattfanden.

Anzahl ambulante Besuche und Patienten für die Jahre 2013 und 2014

	Anzahl Besuche			Anzahl Patienten		
	2013	2014	Abw.%	2013	2014	Abw.%
Total	84'393	90'928	7.7	48'360	51'194	5.9
BS	36'159	38'497	6.5	19'631	20'945	6.7
BL	30'939	33'743	9.1	18'663	19'646	5.3
Ausserkantonale	17'295	18'688	8.1	10'066	10'603	5.3
BS in %	42.8	42.3		40.6	40.9	
BL in %	36.7	37.1		38.6	38.4	
Ausserkantonale in %	20.5	20.6		20.8	20.7	

Tabelle 2: Anzahl ambulante Besuche und Patienten für die Jahre 2013 und 2014

Wie aus den Daten ersichtlich wird, ist die Inanspruchnahme bei den stationären Leistungen anteilmässig von Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft (37.1% im 2013 und 35.7% im 2014) grösser als von Patienten aus dem Kanton Basel-Stadt (28.1% im 2013 und 29.9% im 2014), hingegen ist die Nachfrage bei den ambulanten Leistungen anteilmässig im Kanton Basel-Stadt (42.8% im 2013 und 42.3% im 2014) höher als im Kanton Basel-Landschaft (36.7% im 2013 und 37.1% im 2014). Die Prozent-Anteile der Anzahl ambulanter Patientinnen und Patienten der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt werden für die Verteilung der finanziellen Unterdeckung im spitalambulanten Bereich zwischen den beiden Kantonen als Verteilschlüssel herangezogen (47% Basel-Landschaft und 53% Basel-Stadt).

5. Verlauf der Verpflichtungskredite der Jahre 2012-2015

Nachfolgende Grafik zeigt den Verlauf der beantragten Verpflichtungskredite zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen im UKBB sowie die tatsächlichen Zahlungen der VGD an das UKBB für die Jahre 2012 bis 2018 in Mio. CHF:

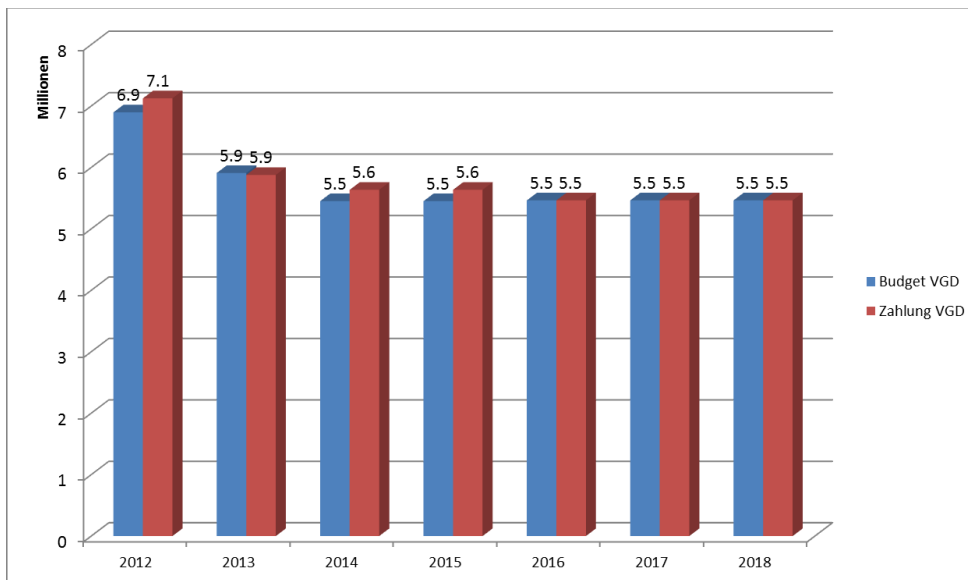


Abbildung 1: Verpflichtungskredite seit 2012 (in Mio. CHF)

Die Differenzen zwischen den Budgetwerten und den tatsächlichen Zahlungen ist auf die Abgeltungen für die effektive Anzahl auszubildender Assistenzärztinnen und -ärzte zurückzuführen. Eine mögliche Differenz zum budgetierten Betrag wird von der Leistungsvereinbarung zugelassen. Sowohl der materielle wie auch der finanzielle Erfüllungsgrad des Verpflichtungskredites erhöhen sich dabei in gleichem Ausmass.

Die im Umfang von rd. CHF 184'000 höheren Zahlungen aufgrund des höheren materiellen Erfüllungsgrades für das Jahr 2014 und voraussichtlich auch für das Jahr 2015 werden nach zeitlichem Ablauf des Verpflichtungskredites und mit der alsdann zu erfolgenden Abrechnung des Kredites selbstverständlich entsprechend deklariert und ausgewiesen.

Die neue Vereinbarung 2016 bis 2018 soll daher die Budgetwerte deckeln, so dass keine Kosten entstehen, die über den Budgetwerten liegen.

Gemäss den beantragten Werten wurden die Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten an das UKBB in fünf Jahren um CHF 1 Mio. reduziert. Es muss jedoch angemerkt werden, dass im Budget 2012 noch Zahlungen für IV-/UV- und MV-Leistungen im Umfang von CHF 986'000 (seit 2012 werde diese, wie bei den anderen Spitälern auch, über die Tarife abgegolten) und in den Jahren 2012 und 2013 Gelder für die Beschulung über CHF 335'000 (seit 2014 im Budget der BKSD) berücksichtigt wurden.

6. Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten

Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG werden gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen bzw. Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Neben der gemeinwirtschaftlichen Leistungen nach KVG – wie die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie der universitären Lehre und Forschung, welche im erwähnten KVG-Artikel aufgeführt werden – sind auch die kantonsspezifischen Vereinbarungen und Regelungen in die gemeinwirtschaftlichen Leistungen einzubeziehen, die eben nicht in die anrechenbaren Kosten gemäss KVG, und damit in die Spitaltarife, eingerechnet werden können und deshalb separat zu bezahlen sind. Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen werden in Leistungen gemäss KVG und Leistungen mit ungedeckten Kosten unterteilt.

6.1 Gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG

Art. 49 Abs. 3 KVG lautet:

„Die Vergütungen nach Absatz 1¹ dürfen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten. Dazu gehören insbesondere:

- a. die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen;*
- b. die Forschung und universitäre Lehre.“*

Die Aufzählung ist nicht abschliessend, sodass weitere gemeinwirtschaftliche Leistungen durch den Kanton definiert werden können. Diese Leistungen sind mittels separater Leistungsvereinbarungen bei den entsprechenden Spitälern zu bestellen und durch den Besteller (Kanton) zu finanzieren. Dabei handelt es sich um Leistungen, welche der Kanton zum Beispiel in Ausübung von Bundesrecht erbringen muss (z.B. die Beschulung von Kindern²) oder die entsprechenden Leistungen aus sozialen und / oder gesellschaftlichen Gründen für seine Bevölkerung angeboten werden sollen (z.B. Spital-Sozialdienst).

Der Begriff „gemeinwirtschaftliche Leistungen“ ist bisher im KVG nur unscharf definiert. Es kann aber durchaus davon ausgegangen werden, dass der Bundesgesetzgeber früher oder später den Begriff genauer definieren wird oder dass sich eine Gerichtspraxis etablieren wird, die diesen Begriff genauer klärt. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) prüft aktuell, ob eine positive Umschreibung der „KVG-pflichtigen Leistung“ der unsicheren Ausgangslage Abhilfe verschaffen könnte.

6.2 Leistungen mit ungedeckten Kosten

Im Unterschied zu den gemeinwirtschaftlichen Leistungen gemäss KVG handelt es sich bei diesen Leistungen mit ungenügender Kostendeckung oder gar ungedeckten Kosten meist um Finanzierungslücken für Leistungen, welche durch einen nicht kostendeckenden oder fehlenden

¹ Abs. 1 regelt die Vergütung der stationären Behandlung einschliesslich Pflegeleistungen in einem Spital oder einem Geburtshaus.

² Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen für die Beschulung im UKBB wird seit dem Jahr 2014 nicht mehr über die VGD, sondern über die BKSD abgegolten.

KVG-Tarif entstehen. Diese Finanzierungslücken wurden teils bewusst und teils unbewusst vom Bundesgesetzgeber in Kauf genommen. Des Weiteren entstanden die Finanzierungslücken auch durch teils widersprüchliche Empfehlungen des Preisüberwachers und / oder durch Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts. Aus genannten Gründen sind deshalb einige ambulante Leistungen tarifarisch zwischen den Leistungserbringern und den Krankenversicherern nur ungenügend oder gar nicht gedeckt. Beim UKBB entstehen deshalb Finanzierungslücken. Damit der Kanton weiterhin eine hochstehende pädiatrische Versorgung für die Baselbieter Kinder und Jugendlichen und die gesamte Region gewährleisten kann, müssen diese Leistungen vom UKBB aber weiter erbracht und somit über die gemeinwirtschaftlichen Beiträge finanziert werden.

7. Die einzelnen Bereiche der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen

7.1 Finanzielle Unterdeckung im Spitalambulanten Bereich

Ambulante von Ärztinnen und Ärzten erbrachte Leistungen unterstehen unabhängig vom Erbringungsort (Spital oder Arztpraxis) demselben Tarif TARMED, die Kosten in Spitalambulatorien sind jedoch höher. Ursachen dafür sind in erster Linie die höheren Infrastruktur- und Sicherheitsanforderungen, die höheren Lohnkosten, die komplexeren Behandlungsfälle und die Betriebsabläufe in Spitälern. Dies führt dazu, dass die ambulanten, ausgehandelten Spitaltarife die effektiv anfallenden Kosten in diesem Bereich nicht decken können.

Beim UKBB kommt erschwerend hinzu, dass bei der Behandlung von Kindern ein erhöhter Betreuungsaufwand zu leisten ist (z.B. Narkose bei MRI-Untersuchung, Einbezug der Eltern etc.) und Sprechstunden für spezialisierte und hochspezialisierte Fälle fast nur im UKBB möglich sind, da es in der Pädiatrie im Gegensatz zur Erwachsenenmedizin kaum niedergelassene Spezialisten gibt. Auch leistet das UKBB einen grossen Teil der ambulanten pädiatrischen Notfallversorgung der Region Nordwestschweiz.

Zudem kann das UKBB im Gegensatz zu anderen Spitälern sein Ambulatorium nicht ausreichend aus Zusatzversicherungserträgen (halbprivat oder privat) aus dem stationären Bereich alimentieren, da der Anteil von Zusatzversicherten Patientinnen und Patienten im UKBB nur bei knapp 10% liegt.

Im UKBB kann mit den aktuellen KVG-Tarifen in weiten Bereichen der Spitalambulatorien keine Kostendeckung erzielt werden. Es handelt sich hierbei anerkanntermassen um ein schweizweites Problem. Aus diesem Grund bestanden schon vor dem Jahr 2012 in gewissen Kantonen (z.B. Kantone Bern und St. Gallen) Subventionsverträge mit den öffentlichen Spitälern, die einen Zuschlag auf den TARMED-Steuerpunkt zum Gegenstand hatten.

Aufgrund der Zentrumsfunktion des UKBB ist der Anteil von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten – weder aus Basel-Landschaft noch Basel-Stadt – mit circa 20% relativ hoch. Aus diesem Grund haben die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft (VGD BL) und das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt (GD BS) das UKBB aufgefordert, mit den Herkunftskantonen Verhandlungen über eine Mitfinanzierung aufzunehmen. Im Fokus stehen dabei Kantone, deren Einwohner einen relevanten Anteil der ambulanten Spitalleistungen beziehen. Die mittel- bis längerfristig anzustrebende Lösung bezüglich einer nachhaltigen Finanzierung liegt jedoch darin, dass auf Bundesebene die gesetzlichen Rahmenbedingungen geschaffen werden, um im Spitalbereich sämtliche Leistungen (ambulant und stationär) gleich abzugelten und zwar auf der Basis eines betriebswirtschaftlich korrekten (höheren) Tarifes unter Mitbeteiligung der Wohnkantone der Patientinnen und Patienten.

Die Problematik wurde durch den Bundesrat erkannt und ist in seinem Bericht „Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates - Gesundheit 2020“ als Handlungsfeld beschrieben. Des Weiteren wurde dem Bundesrat mit dem neuen Art. 43 Abs. 5^{bis} KVG die Kompetenz übertragen, bei Nichteinigung der Tarifpartner Anpassungen an der Tarifstruktur vornehmen zu können.

Parallel zu den Anstrengungen auf politischer Ebene haben verschiedene Spitäler in der Schweiz die Verträge über den Taxpunktwert zu TARMED gekündigt, darunter auch das UKBB auf Ende des Jahres 2012. Auch ohne Kündigung liefen die Verträge zwischen den baselstädtischen Spitälern und der Verhandlungsorganisation tarifsuisse per Ende 2012 aus. Für die hoheitlichen Aufgaben gemäss KVG ist beim UKBB der Standortkanton Basel-Stadt zuständig, wobei er hier den Kanton Basel-Landschaft zu konsultieren hat (Staatsvertrag über das UKBB vom 22. Januar 2013, § 24). Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt hat, um einen vertragslosen Zustand zu verhindern, die Gültigkeit des alten Taxpunkt werts (91 Rappen) für alle baselstädtischen Spitäler gemäss Art. 47 Abs. 3 KVG um ein Jahr verlängert. Da dennoch keine Einigung zwischen den Tarifpartnern zu Stande kam, hat der Regierungsrat nachfolgend den Taxpunkt wert auf 91 Rappen festgesetzt.

Gleichzeitig erwartet die ganze Schweiz den wegweisenden Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts bezüglich der Festsetzung des ambulanten Arzttarifs durch den Regierungsrat des Kantons Bern. Dieser hatte im März 2012 den Tarif rückwirkend per 1. Januar 2010 auf CHF 1.16 festgesetzt. Die Versicherer haben gegen die Festsetzung rekuriert und damit eine aufschiebende Wirkung der Umsetzung bis zum Vorliegen des Urteils erreicht. Aufgrund dieser hängigen Gesetzeslage wurde das Festsetzungsverfahren bis zum Vorliegen des Entscheids des Bundesverwaltungsgerichts des erwähnten Verfahrens sistiert. Aufgrund des schon lange ausstehenden Bundesverwaltungsgerichtsurteils sollte eigentlich der Entscheid in diesem Jahr erfolgen. Je nach Richterspruch müssten dann die Verhandlungen zwischen den Tarifpartnern wieder neu aufgenommen werden.

Aufgrund dieser unsicheren Situation wird in der entsprechenden Leistungsvereinbarung mit dem UKBB für die Jahre 2016 – 2018 ein Passus eingearbeitet, welcher es erlaubt, während der Vereinbarungsperiode – je nach Ausgang der höchstrichterlichen Entscheidung – die Höhe der gemeinwirtschaftlichen Leistungsabgeltung anzupassen. Aufgrund der Erfahrungswerte bezüglich der Effizienzsteigerungen des UKBB aus der letzten Vereinbarungsperiode wurde der Beitrag an die spitalambulante Unterdeckung um CHF 174'000 reduziert.

7.1.1 Weiterbildung der Medizinalberufe zum eidgenössischen Facharzt titel

In den Spitälern entsteht ein grosser Teil der Aufwendungen für die universitäre Lehre durch die ärztliche Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zu einem eidgenössischen Facharzt titel. Da die Weiterbildung zum Facharzt titel erst nach dem universitären Abschluss erfolgt, lehnen die schweizerischen Universitäten die Übernahme dieser Kosten ab. Bei der ärztlichen Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzt titel handelt es sich um eine klassische gemeinwirtschaftliche Leistung, welche in der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) in Art. 7 erwähnt ist.

VKL Artikel 7 lautet:

„Als Kosten für die universitäre Lehre nach Artikel 49 Absatz 3 Buchstabe b³ des Gesetzes gelten die Aufwendungen für:

³ Anmerkung: Unter diesem Artikel wird geregelt, dass die Forschung und die universitäre Lehre nicht in die Berechnung der Tarifverträge einfließen dürfen.

- a. Die theoretische und praktische Ausbildung der Studierenden eines im Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die Medizinalberufe geregelten Medizinalberufes bis zum Erwerb des eidgenössischen Diploms;
- b. Die Weiterbildung der Studierenden nach Buchstabe a bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels.“

Grundsätzlich ging der Gesetzgeber davon aus, dass die Weiterbildung der Assistenzärzte zum eidgenössischen Facharzt über die Universitäten zu bezahlen sei, was aber von den Universitäten abgelehnt wurde, da diese sich nur bis zur Erlangung des Staatsexamens in der Verantwortung sehen.

Die Finanzierung nach dem Universitätsabschluss erfolgt heute weder über die Universitäten noch über das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) noch durch die angehenden Fachärztinnen oder Fachärzte selber.

Die Trägerkantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt haben für die Jahre 2012 und 2013 sowie für die Jahre 2014 und 2015 mit dem UKBB Regelungen zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung abgeschlossen und die folgenden von der GDK empfohlenen Beiträge pro Assistenzarzt und Jahr geleistet:

- für die Jahre 2012 und 2013: CHF 30'000
- für die Jahre 2014 und 2015: CHF 24'000

Nachfolgende Tabelle zeigt die vom Kanton Basel-Landschaft und Basel-Stadt ausgerichteten Beiträge an das UKBB zur Abgeltung der ärztlichen Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzt der Jahre 2013 bis 2014 und die voraussichtlichen Beiträge der Jahre 2015-2018:

Beitrag	2012	2013	2014	2015 prov.	2016-2018 Finanzplan p.a.
	in TFr.	in TFr.	in TFr.	in TFr.	in TFr.
Spital					
Kanton BL	709	805	792	792	795
Kanton BS	709	805	792	792	795
Total	1'418	1'610	1'584	1'584	1'590

Tabelle 3: Beiträge an die ärztliche Weiterbildung 2012-2018

Aufgrund von Erfahrungswerten und einer Untersuchung des Bundesamtes für Statistik (BFS)⁴ gilt es als erhärtet, dass Weiterbildungsstellen an Universitätsspitalern teurer zu stehen kommen als an Zentrums- oder Regionalspitalern. Dies ist vor allem auf das viel grössere Spektrum von Weiterbildungsstellen (Spezialisierung) zurückzuführen wie auch auf die intensivere universitäre Weiterbildung, welche auch hochspezialisierte Leistungen beinhaltet. Demensprechend ist vorgesehen, dass für das UKBB für die Jahre 2016 bis 2018 weiterhin die bisherigen Ansätze von CHF 24'000 pro Assistenzarztstelle und Jahr gelten.

⁴ Edith Salgado-Thalmann, Giovanni Teotino, Adrian Füglistler: Kosten der akademischen Lehre und Forschung in den Universitätsspitalern vom 30. August 2010

7.1.2 Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung WFV)

Die ärztliche Weiterbildung wird und wurde unabhängig von der Herkunft der Assistenzärztin bzw. des Assistenzarztes (andere Kantone, Ausland) finanziert. Dass die Finanzierung der Weiterbildungsstellen mehrheitlich nur vom Ausbildungsspital geleistet wurde, betrifft alle Spitäler in der Schweiz und soll deshalb einer national einheitlichen Lösung zugeführt werden. Zuständig für die Erarbeitung einer Finanzierungsregelung sind die Kantone, Spitäler, die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK), die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) in Zusammenarbeit mit der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG). Dieses Thema bildet einen Schwerpunkt bei der „Plattform Zukunft ärztliche Bildung“ des BAG und der GDK.

Seit Eingabe der Landratsvorlage betreffend Verpflichtungskredit für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen für die Jahre 2012 und 2013 hat die GDK eine Finanzierungsvereinbarung erarbeiten: die „Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierung WFV)“. Diese befindet sich zurzeit im Beitrittsverfahren bei den Kantonen und tritt erst in Kraft, wenn das Quorum von 18 Beitrittskantonen erreicht wird, was nicht vor dem Jahr 2017 der Fall sein wird. Der Kanton Basel-Landschaft hat einen Beitritt bis dato nicht ratifiziert.

Die Vereinbarung legt den Mindestbetrag von CHF 15'000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent fest, mit dem sich die Standortkantone an den Kosten der Spitäler für erteilte strukturierte Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten gemäss Medizinalberufegesetz beteiligen. Dabei wird nicht mehr zwischen Universitäts-, Zentrums- und übrigen Spitälern unterschieden. Den Kantonen steht es jedoch frei, auch höhere Beiträge zu zahlen.

Die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte (Vollzeitäquivalente), für die den Spitälern Beiträge gewährt werden, richtet sich nach der Erhebung des Bundesamtes für Statistik (BFS) und wird nach einheitlichen Kriterien⁵ berechnet. Der Kanton Basel-Landschaft würde bei einem allfälligen Beitritt und Inkrafttreten mit einem Betrag von rund CHF 950'000 belastet, der Kanton Basel-Stadt mit einem Betrag von rund CHF 7.2 Mio. entlastet werden. Dabei muss berücksichtigt werden, dass es sich beim Ausgleichsbetrag wie auch bei den Aufwendungen für die ärztliche Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzt um Näherungswerte handelt, da ja die Anzahl der Weiterbildungsplätze von einem Jahr zum anderen schwanken kann und somit auch die entsprechende Abgeltung. Da für die Zuteilung der Anzahl Assistenzärzte in Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzt der Spitalstandort massgebend ist, wird vorgesehen, dass die Gutschriften, welche der Kanton Basel-Stadt für die Weiterbildungsstellen des mit dem Kanton Basel-Landschaft gemeinsam betriebenen UKBB erhalten wird, anteilmässig dem Kanton Basel-Landschaft vergütet werden.

7.2 Gemeinwirtschaftliche Leistungen im engeren Sinn

Bei den gemeinwirtschaftlichen Leistungen im engeren Sinn handelt es sich um eine Vielzahl von (Versorgungs-) Leistungen, die heute grösstenteils durch die öffentlichen Spitäler erbracht werden, die aber weder durch die Versicherungen noch andere Kostenträger finanziert werden. Dazu gehören z.B. die Sozialdienste der Spitäler, die Schulangebote für Kinder bei längerem Spitalaufenthalt, aber auch Aufgaben, welche das Bundesrecht den Kantonen vorschreibt.

⁵Die Kriterien sind in der interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (WFV) geregelt.

7.2.1 Sozialdienstliche Leistungen

Die Spitäler tragen durch das Angebot eines Sozialdienstes zu einer effizienten und nutzbringenden Vernetzung der Patientinnen und Patienten mit sozialen Dienstleistungsanbietern bzw. Institutionen in der Region Baselbiet. Die Leistungen des Sozialdienstes werden in vier verschiedene Leistungspakete unterteilt:

- Psychosoziale Beratung des Patienten und dessen Umfeld;
- Nachsorgeorganisation;
- Abklärung, Meldung und Gesuchstellung für gesetzliche Massnahmen bei Gefährdungssituationen;
- Sozialrechtliche Beratung.

Diese Leistungen werden weder von den Versicherern noch von anderen Kostenträgern übernommen. Im Zentrum steht der präventive Kindes- und Erwachsenenschutz.

Das UKBB wurde für ihre sozialdienstlichen Tätigkeiten seit dem Jahr 2012 mit einem jährlichen Betrag von CHF 234'000 entschädigt.

7.2.2 Schulunterricht

Die Kinder und Jugendlichen erhalten während ihres Aufenthaltes im UKBB Unterricht, Förderung und pädagogische Betreuung. Die Kantone und die Gemeinden haben die Aufgabe, die Schulbildung der schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen sicher zu stellen. Im Kanton Basel-Stadt erfolgt die Finanzierung der Beschulung im UKBB als Bestandteil der gemeinwirtschaftlichen Leistungen über das Budget des Gesundheitsdepartementes. Im Kanton Basel-Landschaft ist die Finanzierung der Beschulung bei der Bildungs- Kultur- und Sportdirektion (BKSD) angesiedelt. Somit sind diese Leistungen nicht Bestandteil dieses Verpflichtungskredits beziehungsweise der vorliegenden Landratsvorlage.

7.2.3 Transplantationskoordination

Gemäss Bundesgesetz vom 8. Oktober 2004⁶ über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen müssen die Kantone dafür sorgen, dass in den Spitälern, in denen Spenderinnen und Spender betreut werden, eine Person für die lokale Koordination zuständig ist. Diese Person muss insbesondere dafür sorgen, dass die Prozesse rund um das Organspenden korrekt eingeleitet und koordiniert werden. In Transplantationszentren ist die zuständige Person zusätzlich für Prozesse rund um die Transplantation zuständig. Das UKBB wird für die Transplantationskoordination mit einem Betrag von CHF 10'000 entschädigt.

8. Gesamtübersicht gemeinwirtschaftliche und ungedeckte Leistungen in den Jahren 2012 – 2018 im Kanton Basel-Landschaft

Im Folgenden werden die Ausgaben der Jahre 2012 bis 2015 mit dem in der vorliegenden Landratsvorlage beantragten Verpflichtungskredit für die Jahre 2016 bis 2018 des UKBB gegenübergestellt.

⁶ SR 810.21

Finanzierungsbedarf	Ist 2012 in TFr.	Ist 2013 in TFr.	Ist 2014 in TFr.	Budget 2015 in TFr.	Verpflichtungskredit 2016-2018 in TFr. (p.a)
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich	4'957	4'957	4'599	4'599	4'425
Weiterbildung Fachärzte FMH	709	709	792	608	795
Spital-Sozialdienst	234	234	234	234	234
Transplantationskoordination	10	10	10	10	10
Total	5'910	5'910	5'635	5'451	5'464

Tabelle 4: Gesamtübersicht des Finanzierungsbedarfs für gemeinwirtschaftliche und ungedeckte Leistungen des UKBB der Jahre 2012-2018

Wie aus der Tabelle ersichtlich wird, sollen gemeinwirtschaftliche und ungedeckte Leistungen des UKBB von jährlich CHF 5.464 Mio. für die Jahre 2016 bis 2018 mit dem beantragten Verpflichtungskredit finanziert werden. Gegenüber dem Ist 2014 und dem voraussichtlichen Ist 2015 entspricht dies einer Reduktion um CHF 171'000. Der auf das Jahr 2016 realisierte Rückgang des Beitrages für die finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich um CHF 174'000 (Ist 2014: CHF 4.599 Mio. auf CHF 4.425 Mio. in den Jahren 2016 – 2018) – trotz leicht steigender Patientenzahlen im ambulanten Bereich – ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass in den Vorjahren der Verteilschlüssel zwischen den Kantonen Basel-Landschaft, Basel-Stadt und ambulante Patienten aus übrigen Kantonen durch einseitige Sparmassnahmen des Kantons Basel-Landschaft verzerrt wurde. Für den neuen Verpflichtungskredit der Jahre 2016 – 2018 wurde dies auf der Basis der Anzahl ambulanter Besuche von Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft und dem Kanton Basel-Stadt korrigiert. Aufgrund von Erfahrungswerten aus der Vereinbarungsperiode 2014 – 2015 kann mit weiteren Effizienzsteigerungen innerhalb des UKBB gerechnet werden, weshalb die Beiträge an die spitalambulante Unterdeckung etwas reduziert wurden.

9. Übersicht und Finanzrechtliche Prüfung

9.1 Geplante jährliche Gesamtausgaben der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt an die gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des UKBB in den Jahren 2016 bis 2018

Nachfolgende Aufstellung zeigt die geplanten jährlichen Gesamtausgaben der beiden Trägerkantone für die gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des UKBB für die Jahre 2016 bis 2018:

Gemeinwirtschaftliche Leistungen BS und BL für die Jahre 2016 – 2018 (jährlich)	BS in TFr.	BL in TFr.	Total in TFr.
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich	5'003	4'425	9'428
Weiterbildung Fachärzte FMH	795	795	1'590
Spital-Sozialdienst	300	234	534
Transplantationskoordination	10	10	20
Total	6'108	5'464	11'572

Tabelle 5: Jährliche Gesamtausgaben der Kantone BS und BL für Jahre 2016 bis 2018

9.2 Finanzrechtliche Prüfung durch die Finanz- und Kirchendirektion

Die Finanz- und Kirchendirektion hat die Vorlage gemäss § 36 Abs. 1 lit. C des Finanzhaushaltsgesetzes (FHG) geprüft und stellt fest, dass die finanzrechtlichen Normen hinsichtlich der folgenden Prüfpunkte nicht vollumfänglich eingehalten sind:

- Sparsamkeit, Dringlichkeit, Wirtschaftlichkeit und Verursacherprinzip (§129 Kantonsverfassung, § 2, 4, 5 und 35 Abs. 4 lit. E FHG)
- Ausweisung der finanziellen Auswirkungen und der Finanzierungsart (§ 5, § 19 und § 35 Abs. 4 lit. a-d FHG)

10. Zusammenfassung

Gemäss KVG dürfen gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen bzw. Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Das UKBB erbringt gemeinwirtschaftliche Leistungen, welche nicht durch die Versicherer bezahlt werden und somit vom Kanton finanziert werden, wobei vor allem die Finanzierung der Unterdeckung im spitalambulanten Bereich von CHF 4.425 Mio. ins Gewicht fällt.

Neben diesen grossen Posten bestehen noch die gemeinwirtschaftlichen Leistungen im engeren Sinn (z.B. Transplantationskoordination oder Spital-Sozialdienst), welche einen Finanzierungsbedarf von jährlich CHF 1.039 Mio. haben.

Gesamthaft besteht für die nächsten drei Jahre ein Finanzierungsbedarf von gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen im UKBB von jährlich CHF 5.464 Mio.

Im Budget der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion ist für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen im UKBB für das Jahr 2016 ein Betrag von CHF 5.5 Mio. eingestellt (Innenauftrag 501442, Konto 36190005, Profitcenter P2214).

11. Antrag

Gestützt auf unsere Ausführungen beantragen wir dem Landrat die Annahme des nachstehenden Beschlusssentwurfes.

Liestal, 22. September 2015

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Anton Lauber

Der Landschreiber:

Peter Vetter

Landratsbeschluss

Entwurf

Verpflichtungskredit für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2016, 2017 und 2018; partnerschaftliches Geschäft

vom xx.xx.xxxx

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) wird für die Jahre 2016, 2017 und 2018 ein Verpflichtungskredit von CHF 16'392'000 bewilligt. Die Jahrestanchen betragen je CHF 5'464'000.
2. Der Beschluss gemäss Ziffer 1 erfolgt unter dem Vorbehalt einer analogen Beschlussfassung durch den Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt.
3. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt gemäss § 31 Absatz 1 Buchstabe b der Kantonsverfassung der fakultativen Volksabstimmung.

Liestal,

Im Namen des Landrates

Der Präsident:

Der Landschreiber: