



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: Schriftliche Beantwortung der Interpellation [2013-450](#) von Daniel Altermatt, Grünliberale: "Kantonsspital: Wie hängen Eignerstrategie und Erwerb resp. Erhalt der HSM in Liestal zusammen?"

Datum: 14. Januar 2014

Nummer: 2013-450

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 2013-450 von Daniel Altermatt, Grünliberale:
"Kantonsspital: Wie hängen Eignerstrategie und Erwerb resp. Erhalt der HSM in Liestal zusammen?"**

vom 14. Januar 2014

1 Ausgangslage

Landrat Daniel Altermatt hat am 11. Dezember 2013 eine Interpellation betreffend das Kantonsspital Baselland mit folgendem Wortlaut eingereicht:

"In der Vorlage 2011-223 - Verselbständigung der Spitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste als öffentlich-rechtliche Anstalten; Revision des Spitalgesetzes - definiert der Regierungsrat im Kapitel 8 die Eignerstrategie, welche - ungeachtet der Motion 2012-070 - noch heute Gültigkeit hat.

Unter Punkt 8 "Eignerstrategie", 8.1 "Präambel" finden sich dort folgende Leitsätze zur Universität Basel:

- *Leistungen der hochspezialisierten Versorgung gemäss der Interkantonalen Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin IVHSM werden soweit möglich beim Universitätsspital Basel eingekauft.*

Weiter findet sich ebenda in der Definition des Leistungsspektrums:

- *8.2.1 Akutsomatik*

Die Leistungsbreite in der Akutsomatik umfasst die Grundversorgung, das heisst sämtliche Disziplinen mit Ausnahme der hochspezialisierten Medizin gemäss der Interkantonalen Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM).

In eindeutigem Kontrast zu diesen Aussagen steht die Tatsache, dass das Kantonsspital Liestal offenbar die Zulassung für HSM erwirkt hat. Unter www.ksbl.ch/news findet sich jedenfalls mit Datum vom 16.09.2013 folgender Eintrag:

- *Anerkennung für Chirurgie Kantonsspital Baselland Liestal*

Das von der Gesundheitsdirektorenkonferenz eingesetzte Beschlussorgan hat dem Kantonsspital Baselland, Standort Liestal, die Anerkennung für alle beantragten Gebiete der hochspezialisierten Bauchchirurgie zugesprochen. Es handelt sich hierbei um komplexe Eingriffe an

Leber, Pankreas (Bauchspeicheldrüse), Oesophagus (Speiseröhre) und tiefes Rektum (Mastdarm).

Wir gratulieren Prof. Maurer und seinem Team dazu.

Nachdem nun Prof. Maurer das Spital auf eigenen Wunsch verlässt, soll offenbar die HSM weiterhin in Liestal bleiben. Jedenfalls findet sich im entsprechenden Stelleninserat (Aerztezeitung, 04.12.2013, Inserat 4792510) unter "Ihre Qualifikation" folgende Anforderung: "Durch Ihre langjährige, ausgewiesene operative Tätigkeit sind Sie in der Lage die Akkreditierung der Klinik HSM zu erhalten."

Frage an den Regierungsrat:

Hat sich die Eignerstrategie bezüglich HSM seit der Vorlage vom 12. Juli 2011 geändert - und wenn ja auf welcher Grundlage - oder handelt die Leitung des Spitals entgegen den Absichten des Regierungsrats? Falls zweiteres: Wie gedenkt der Regierungsrat seine Strategie durch zu setzen?"

2 Antwort des Regierungsrates

Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass es sich beim in der Interpellation geschilderten Sachverhalt nicht um ein Handeln des Kantonsspitals Baselland (KSBL) wider die Eignerstrategie handelt: Im Jahr 2011, als die Eignerstrategie für das KSBL entstand, ging man noch davon aus, dass die Interkantonale Vereinbarung zur Hochspezialisierten Medizin (IVHSM) nur die tatsächlich "seltenen" hochspezialisierten medizinischen Disziplinen plant. Somit war aus damaliger Sicht Kapitel 8.2.1 der Eignerstrategie des KSBL auch aus der engeren Betrachtung korrekt, da man davon ausgehen durfte, dass die IVHSM die sogenannte "Erweiterte Grundversorgung" nicht berührt. Mittlerweile haben aber die Entscheidorgane den Planungsbereich der IVHSM eigenmächtig auch auf die erweiterte Grundversorgung ausgeweitet. Damit greift sie heftig in die üblichen Leistungsaufträge von Zentrums- und Privatspitälern ein, wodurch unter anderem auch das KSBL auf den Radar der IVHSM geriet.

Von daher bleibt dem KSBL gar nichts anderes übrig, als sich um Anerkennung der hochspezialisierten Bauchchirurgie durch die IVHSM zu bemühen. Dies kann auch in der Spitalliste unter § 5 lit. d nachvollzogen werden: Da dort der Passus "in der Regel" gewählt wurde, bleibt die Möglichkeit für Leistungsaufträge der IVHSM an das KSBL gewährt.

Nichtsdestoweniger soll Kapitel 8.2.1 der Eignerstrategie des KSBL im Rahmen der für das Jahr 2014 vorgesehenen Überarbeitung auch betreffend die IVHSM den neuen Gegebenheiten angepasst werden. Ein akuter Handlungsbedarf besteht hier indes nicht.

Die Ausweitung des Zuständigkeitsbereichs auf die erweiterte Grundversorgung untergräbt die ursprüngliche Absicht der IVHSM und steht derzeit von diversen Seiten heftig in der Kritik.

3 Schlussfolgerungen

Aufgrund der obigen Ausführungen besteht derzeit kein Handlungsbedarf betreffend der Durchsetzung der Eignerstrategie des KSBL, da das Vorgehen des KSBL betreffend die IVHSM wegen des geänderten IVHSM-Planungsbereichs erforderlich wurde und somit kein Handeln wider die Eig-

nerstrategie darstellt. Des Weiteren ist eine generelle Überarbeitung der Eignerstrategie für das KSBL ab dem Jahr 2014 ohnehin vorgesehen, wodurch sich die Möglichkeit ergibt, die Formulierung betreffend die HSM den geänderten Rahmenbedingungen anzupassen.

Liestal, 14. Januar 2014

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Wüthrich-Pelloli

Die 2. Landschreiberin:

Mäder