



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: **Beantwortung der schriftlichen Anfrage von Agathe Schuler, CVP/EVP-Fraktion: "Spitalregulierung der Kantone: Von den Besten lernen"**

Datum: 21. Oktober 2014

Nummer: 2014-027

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

Beantwortung der schriftlichen Anfrage von Agathe Schuler, CVP/EVP-Fraktion: "Spitalregulierung der Kantone: Von den Besten lernen"

vom 21. Oktober 2014

1 Ausgangslage

Landrätin Agathe Schuler hat am 16. Januar 2014 eine schriftliche Anfrage betreffend die Spitalregulierung der Kantone gestellt:

Gemäss einer Studie vom 22. August 2013 im Auftrag von comparis.ch "Die Spitalversorgung im Spannungsfeld der kantonalen Spitalpolitik" haben die Schweizer Kantone die Vorgaben des KVGs sehr unterschiedlich umgesetzt. Im Vergleich zu den Besten, dem Kanton Schwyz mit einem Gesamtindex (GI) von 0,89 und dem Kanton Zürich mit einem GI von 0,84, liegt der Kanton Basel-Landschaft im untersten Drittel der Kantone mit einem GI von 0,52 (siehe auch Grafik Seite 2).

Ich bitte den Regierungsrat um eine Bewertung der Ergebnisse der Studie im Bezug auf den Stand der Spitalregulierung im Kanton Basel-Landschaft, insbesondere um die Beantwortung folgender Fragen:

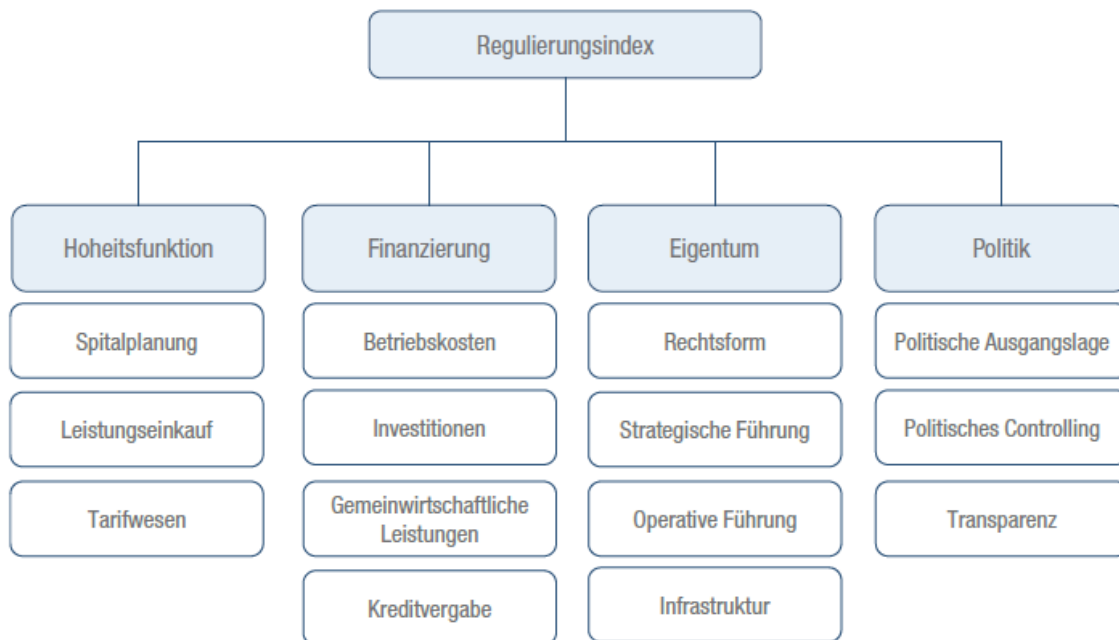
1. *Wie werden die vier Regulierungsthemen und deren Teilaspekte jeweils für den Kanton Basel-Landschaft bewertet?*
 - a. *Hoheitsfunktion mit Spitalplanung, Leistungseinkauf, Tarifwesen*
 - b. *Finanzierung mit Betriebskosten, Investitionen, Gemeinwirtschaftliche Leistungen, Kreditvergabe*
 - c. *Eigentum mit Rechtsform, Strategische Führung, Operative Führung, Infrastruktur*
 - d. *Politik mit Politische Ausgangslage, Spitalcontrolling, Transparenz*
2. *Was könnte der Kanton Basel-Landschaft bezüglich der vier Regulierungsthemen jeweils von den Besten "lernen" bzw. was davon in der Praxis umsetzen?*
3. *Wie gedenkt der Regierungsrat die Wettbewerbsfreundlichkeit der Spitallandschaft des Kantons Basel-Landschaft künftig noch zu steigern?*

2 Antwort des Regierungsrates

2.1 Einleitende Bemerkungen

Es ist richtig, dass der Kanton Basel-Landschaft gemäss der Studie von POLYNOMICS im Auftrag von comapris.ch zur Wettbewerbsfreundlichkeit der kantonalen Spitalregulierung unterdurchschnittlich bewertet wird¹.

Die folgende Graphik zeigt, wie sich der in der Studie angewandte Regulierungsindex zusammensetzt:



Entgegen den Ausführungen in der Studie hatte die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) weder eine Möglichkeit, zum Ergebnis Stellung zu nehmen noch fand das in der Studie aufgeführte Expertengespräch mit der zuständigen Person bei der VGD statt. Von Seiten VGD erfolgte lediglich eine schriftliche Beantwortung eines Fragenkatalogs.

2.2 Zu den Fragen im Einzelnen

1. *Wie werden die vier Regulierungsthemen und deren Teilaspekte jeweils für den Kanton Basel-Landschaft bewertet?*
 - a. *Hoheitsfunktion (Spitalplanung, Leistungseinkauf, Tarifwesen)*

Für POLYNOMICS stellt das Kantonsspital Baselland (KSBL) ein "marktdominierendes Spital" dar, da es einen grossen Teil der im Kanton erbrachten akutsomatischen stationären Spitalleistungen erbringt. Mehr als 45% der von der Baselbieter Bevölkerung in Anspruch genommenen akutsomatischen Spitalleistungen werden durch das KSBL erbracht. Entsprechend wurden in der Bewertung Abschlüsse vorgenommen.

¹ http://www.polynomics.ch/dokumente/Polynomics_Spitalregulierung_Schlussbericht.pdf

Die Annahme, "öffentlich und marktdominierend gleich immer schlecht" wird allerdings in der Praxis widerlegt durch eine im Auftrag von santésuisse durchgeführte Studie² der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, welche Anfang 2013 publiziert wurde. Diese kam zum Schluss, dass die Spitäler im Kanton Basel-Landschaft nach denjenigen des Kantons Zürich bei der Produktivität schweizweit auf dem zweiten Platz stehen.

Bei der Bewertung zum Sub-Subindex „Tarifwesen“ ist das schlechte Abschneiden nicht nachvollziehbar. Verhandelte Tarife wurden bisher auch stets genehmigt. Das heisst, die Vertragspartner können sich erstinstanzlich und autonom über die Tarife einigen. Der Kanton BL nimmt auch nicht an den Tarifverhandlungen teil, macht bei der Tarifgenehmigung keine Vorgaben zu einer kantonsweiten Tarifstruktur und schränkt die freie Spitalwahl gemäss KVG durch die Referenztarife nicht ein. Zudem gilt seit 2014 (konnte in der Studie noch nicht berücksichtigt werden), dass die Einwohnerinnen und Einwohner beider Kantone in den Genuss einer kompletten Freizügigkeit in den beiden Kantonen kommen. Das hat zur Folge, dass für alle Einwohnerinnen und Einwohner beider Kantone sämtliche Spitäler in Basel-Stadt und Basel-Landschaft, die sich auf der Spitalliste des Standortkantons befinden, ohne zusätzliche Kostenfolge zur Verfügung stehen. Es gilt der Preis, welcher zwischen den Tarifpartnern für den entsprechenden Spitalstandort verhandelt oder von den Regierungen festgesetzt wurde, falls sich die Tarifpartner nicht einigen konnten.

b. Finanzierung (Betriebskosten, Investitionen, Gemeinwirtschaftliche Leistungen, Kreditvergabe)

Bei diesem Subindex wird der Kanton Basel-Landschaft bei den Zahlungen für Gemeinwirtschaftliche Leistungen an die Spitäler in der Studie schlecht bewertet. Die Begründung lautet, die Beiträge und Leistungen würden nicht transparent ausgewiesen. Dies ist offenkundig falsch: Alle entsprechenden Landratsvorlagen sind online öffentlich verfügbar. Dort werden die einzelnen Leistungen inklusive Preis- und Mengengerüst offengelegt. Wäre dies korrekt berücksichtigt worden, läge der Kanton Basel-Landschaft bei der Beurteilung "Finanzierung" auf Platz zwei.

Interessanterweise wurde die Höhe der potenziell wettbewerbsverzerrenden und somit wettbewerbsfeindlichen Zahlungen für Gemeinwirtschaftliche Leistungen bei der Studie völlig ignoriert. Gerade hier steht aber der Kanton Basel-Landschaft im Quervergleich sehr gut da.

Interessant wäre zudem die Analyse betreffend die Kapitalausstattung gewesen, welche die einzelnen Spitäler durch die öffentliche Hand vor Entlassung in die unternehmerische Freiheit erhalten haben. Bei der Verselbständigung des KSBL und der Psychiatrie Baselland (PBL) im Jahr 2012 wurden die Bedingungen - etwa was den Baurechtszins oder die Ausfinanzierung der Pensionskasse betrifft - derart definiert, dass von einer "versteckten" Subventionierung keine Rede sein kann. Auch dies im Unterschied zu anderen öffentlichen Spitälern.

c. Eigentum (Rechtsform, Strategische Führung, Operative Führung, Infrastruktur)

In diesem Subindex wird die Tatsache, dass das KSBL sich in öffentlicher Hand befindet und somit auch die Mitglieder des strategischen Führungsorgans inklusive Präsidium durch die Regierung gewählt werden, wird mit einem grossen Abschlag gewertet.

² Mengen und Preise der OKP-Leistungen: Eine statistische Analyse der Jahre 2004 bis 2010

Mit anderen Worten wird die Spitallandschaft eines Kantons per se als wettbewerbsfreundlicher angeschaut wenn keines der dort ansässigen Spitäler im Eigentum der öffentlichen Hand ist.

Bedauerlicherweise nicht in die Analyse und Bewertung eingeflossen ist das Vorhandensein einer öffentlich zugänglichen Eignerstrategie bei Spitälern die sich in öffentlicher Hand befinden (Stichwort Transparenz).

Ein von der Studie kritisch taxierter Aspekt wurde mittlerweile angepasst: Es gibt es heute keinen Regierungsvertreter mehr im Verwaltungsrat des Kantonsspitals Baselland.

d. Politik (Politische Ausgangslage, Spitalcontrolling, Transparenz)

Am schlechtesten schneidet Basel-Landschaft bei diesem Subindex ab. Das Fehlen einer Schuldenbremse für den kantonalen Haushalt erwirkt einen Abschlag. Ob das Vorhandensein eines solchen Instruments tatsächlich einen wettbewerbsfördernden Impuls auf die Spitallandschaft hat, darf bezweifelt werden.

Bei den anderen Subindizes "Spitalcontrolling" und "Transparenz" sind nicht sämtliche verfügbaren Informationen in die Studie eingeflossen. So sind die in der Studie erwähnten Vorgaben betreffend Rechnungslegung (Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER) wie auch betreffend Qualitätssicherung (ANQ) in den Leistungsvereinbarungen des Kantons Basel-Landschaft mit sämtlichen Spitälern im Kanton eine Vorgabe.

2. Was könnte der Kanton Basel-Landschaft bezüglich der vier Regulierungsthemen jeweils von den Besten "lernen" bzw. was davon in der Praxis umsetzen?

Aufgrund der Antworten zu den vorgängig gestellten Fragen wird ersichtlich, dass ein Gespräch der Studienverfasser mit der VGD zu einem anderen Ergebnis geführt hätte. Es ist unverständlich und bedauerlich, dass ein solches nicht stattgefunden hat!

Darüber hinaus ist zu beachten, dass die Voraussetzungen in den einzelnen Kantonen nicht dieselben waren, sind und auch nie sein werden. Gäbe es im Kanton Basel-Landschaft über ein Dutzend Spitäler, wie z.B. im Kanton Zürich, könnten kantonsinterne Betriebsvergleiche durchgeführt und bei der Tariffestsetzung berücksichtigt werden.

Es ist vorgesehen, mit den Verfassern der Studie das Gespräch zu suchen. Damit soll das nicht durchgeführte Expertengespräch nachgeholt und zugleich geklärt werden, ob sich weitere Massnahmen aufdrängen, um die Wettbewerbsfreundlichkeit im Kanton Basel-Landschaft zu steigern.

3. Wie gedenkt der Regierungsrat die Wettbewerbsfreundlichkeit der Spitallandschaft des Kantons Basel-Landschaft künftig noch zu steigern?

Neben dem oben erwähnten Gespräch mit den Studienverfassern, aus dem sich allfällige weitere Massnahmen ergeben könnten, ist ein Ausbau des Spitalcontrollings vorgesehen. Dies beinhaltet insbesondere auch die Etablierung eines Tarif-Benchmarkings für den Spitalbereich. Bevorzugt wird hier aber keine kantonale Lösung, sondern eine auf gesamtschweizerischer Ebene und in Zusammenarbeit mit anderen Kantonen. Die GDK hat hierzu Ende 2013 eine Arbeitsgruppe "Wirtschaftlichkeitsprüfung" beauftragt, Grundlagen für Wirtschaftlichkeitsprüfungen und -vergleiche bei Spitaltarifen zu erarbeiten. Die VGD ist in dieser Arbeitsgruppe vertreten.

Ab 2015 soll ein wirkungsvolles, schweizweit einheitliches Instrument zur Anwendung kommen, um bei zukünftigen Tarifgenehmigungen und -festsetzungen die Wirtschaftlichkeit der Tarife besser beurteilen und einbeziehen zu können und dadurch den Wettbewerb im Spitalbereich weiter zu fördern.

Liestal, 21. Oktober 2014

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Isaac Reber

Der Landschreiber:

Peter Vetter