



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: Beantwortung der Interpellation von Pia Fankhauser, SP-Fraktion:
«Ist die medizinische Spital-Versorgung in Baselland frauenfeindlich?» ([2015-368](#))

Datum: 22. Dezember 2015

Nummer: 2015-368

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 Interpellation von Pia Fankhauser, SP-Fraktion:

"Ist die medizinische Spital-Versorgung in Baselland frauenfeindlich?" ([2015-368](#))

vom 22. Dezember 2015

1. Text der Interpellation

Am 24. September 2015 reichte Pia Fankhauser die Interpellation "Ist die medizinische Spital-Versorgung in Baselland frauenfeindlich?" ([2015-368](#)) ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

Nachdem die Gynäkologie in Laufen per Ende 2014 geschlossen wurde, soll nun auch die Gynäkologie im Bruderholzspital an das private Bethesda-Spital verlegt werden. Dies trifft nicht nur die zahlreichen aktuellen Patientinnen und schwangeren Frauen, die damit massiv verunsichert werden, sondern auch die Fachfrauen (Hebammen, Pflege, MTRA etc.). Auffällig ist zudem, dass im ganzen KSBL bei über 30 Chefärzten, Co-Chefärzten und Chefarzt-Stellvertretern genau zwei Frauen zu finden sind.

Ich bitte die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

- *Weshalb trifft es bei Schliessungen nur die spezifischen Frauenabteilungen?*
- *Ist dies eine Folge der massiven Investitionen in die apparative Medizin (Da Vinci-Roboter)?*
- *Welchen Stellenwert misst der Regierungsrat der Versorgung der weiblichen Bevölkerung zu?*
- *Weshalb gibt es nicht mehr Frauen auf der Stufe Chefarzt, Co-Chefarzt und Chefarzt-Stv. (Stand September 2014)?*
- *Wo steht der Kanton Baselland dabei im regionalen Vergleich?*
- *Ist der Regierungsrat nicht auch der Meinung, dass das [Gleichstellungsgesetz](#) auch für die medizinische Versorgung gilt?*

2. Beantwortung der Fragen

1. *Weshalb trifft es bei Schliessungen nur die spezifischen Frauenabteilungen?*

Antwort des Regierungsrats:

Die Schliessung der Frauenklinik Baselland am Standort Bruderholz, bzw. die Zusammenarbeit mit dem Bethesda Spital erfolgt aus mehreren Gründen. Nach dem Wechsel des Chefarztes ins Bethesda Spital entschied das KSBL aus medizinischen und wirtschaftlichen Gründen sowie zur Vermeidung von Überkapazitäten, die Frauenklinik nicht mehr gemäss der früheren Planung weiterzuführen.

In der Geburtshilfe liegt die durchschnittliche Mindestfallzahl bei etwa 500-1000 Geburten pro Jahr, die erreicht werden soll, um die geforderte Qualität zu erreichen. In Laufen waren es bis 2014 lediglich rund 90 Geburten pro Jahr. Am Standort Bruderholz werden aktuell 650 Geburten ausgewiesen, was am unteren Rand der Skala ist.

Die Schliessung der spezifischen Frauenabteilungen erfolgt nicht aufgrund frauenfeindlicher Beweggründe sondern basiert wie dargelegt auf der letztlich nicht ausreichenden Nutzung der vorhandenen Infrastruktur durch die Frauen.

2. Ist dies eine Folge der massiven Investitionen in die apparative Medizin (Da Vinci-Roboter)?

Antwort des Regierungsrats:

Nein, siehe Antwort zu Frage 1.

3. Welchen Stellenwert misst der Regierungsrat der Versorgung der weiblichen Bevölkerung zu?

Antwort des Regierungsrats:

Gemäss kantonalem Spitalgesetz (SGS [930](#), §1, Abs. 1a.) gewährleistet der Kanton eine bedarfsgerechte, zweckmässige und wirtschaftliche Spitalversorgung für die Kantonseinschwohnerinnen und Kantonseinschwohner.

Diese normative Grundlage setzt der Kanton u.a. mit der Vergabe von Leistungsaufträgen an Gesundheitsinstitutionen um. Diese Leistungen sind in der [Spitalliste](#) der Akutsomatik zusammengefasst. Darin finden sich auch sämtliche Aufträge im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe. Dementsprechend ist die medizinische Versorgung der weiblichen Bevölkerung, welche rund 51% der Bevölkerung im Kanton ausmacht, den gesetzlichen Vorgaben entsprechend gewährleistet.

4. Weshalb gibt es nicht mehr Frauen auf der Stufe Chefarzt, Co-Chefarzt und Chefarzt-Stv. (Stand September 2014)?

Antwort des Regierungsrats:

Eine Rückfrage beim KSBL hat ergeben, dass trotz des zunehmenden Anteils Frauen in der Medizin tatsächlich wenig Frauen Führungsfunktionen wahrnehmen. Folgende Faktoren spielen dabei eine Rolle:

- Zu wenig schweizweit etablierte Möglichkeiten von Teilzeitanstellung auf Ebene CA (im KSBL aber möglich).
- Ungenügende Kinderbetreuung (im KSBL werden aber an zwei Standorten Kitas im Haus angeboten).
- Work-life-balance.
- Zunehmende Spezialisierung, welche gerade in operativen Fächern als Frau mit Familie schwierig ist.
- Fehlende Strukturen in anderen Industriezweigen, welche es den Männern erlauben würden, vermehrt Teilzeit zu arbeiten.
- Ärztinnen wechseln in private Praxen mit Familienmodell.

5. *Wo steht der Kanton Baselland dabei im regionalen Vergleich?*

Antwort des Regierungsrats:

Zu diesem Thema existiert keine offizielle Statistik. Auf Nachfrage bei der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) wurde eine Auswertung erstellt, die auf Daten einer freiwilligen Umfrage basiert. Aufgrund der Datenmenge ist für die gesamte Schweiz eine eher verlässliche Aussage möglich, hingegen bei einer Auswertung nach Kanton sind die Aussagen aufgrund der kleinen «Stichprobe» mit Unsicherheiten behaftet:

- In der Schweiz beträgt die Frauenquote auf Stufe Chefarzt 10.8%, Co-Chefarzt 12.0% und Chefarzt-Stv. 11.5% (Stichprobengrösse 1546 Ärztinnen/Ärzte).
- Für den Kanton Basel-Landschaft sind die Stufen Chefarzt, Co-Chefarzt und Chefarzt-Stv. zusammengefasst und die Frauenquote beträgt 9.1% (Stichprobengrösse 33 Ärztinnen/Ärzte).

6. *Ist der Regierungsrat nicht auch der Meinung, dass das Gleichstellungsgesetz auch für die medizinische Versorgung gilt?*

Antwort des Regierungsrats:

Das Gleichstellungsgesetz bezweckt die Förderung der tatsächlichen Gleichstellung von Frau und Mann im Erwerbsleben. Im Gesetz werden dafür drei Massnahmen genannt: der Schutz vor Diskriminierung im Erwerbsleben, die Gewährung von Finanzhilfen an Institutionen, welche die Gleichstellung fördern sowie die Nennung der Aufgaben des eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann.

Entsprechend bestimmt auch das kantonale [Einführungsgesetz zum Gleichstellungsgesetz](#) (bes. §§19-21) die kantonalen Organe (Fachstelle für Gleichstellung von Frau und Mann, Kommission, Schlichtungsstelle) und das Vorgehen bei der Umsetzung des Bundesgesetzes über die Gleichstellung auf kantonaler Ebene. Kanton und Gemeinden treffen Massnahmen zur Verwirklichung der Gleichstellung, insbesondere die:

- Verbesserung der Vereinbarkeit beruflicher und familiärer Aufgaben;
- Verbesserung der Vertretung der Geschlechter in den verschiedenen Berufen, Funktionen und auf Führungsebene;
- Förderung der inner- und ausserbetrieblichen Aus- und Weiterbildung;
- Förderung von Arbeitsorganisationen und Infrastrukturen, welche die Gleichstellung verwirklichen.

Der Regierungsrat bekennt sich dazu, dass der Grundsatz der Gleichstellung von Frau und Mann in allen Lebensbereichen gilt; so auch bei der medizinischen Versorgung. Es bestehen aus Sicht des Regierungsrates keine Hinweise auf die Nichteinhaltung des Gleichstellungsgesetzes in der medizinischen Versorgung.

Liestal, 22. Dezember 2015

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:
Anton Lauber

Der Landschreiber:
Peter Vetter