



Kanton Basel-Stadt | Gesundheitsdepartement

Kanton Basel-Landschaft | Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

Die künftige Spitalplanung aktiver steuern

Medienkonferenz 4. September 2019

Regierungsrat Lukas Engelberger
Vorsteher Gesundheitsdepartement Basel-Stadt

Regierungsrat Thomas Weber
Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft



**Auf dem Weg
zu einem
schweizweiten
Meilenstein**



Thomas Weber, Regierungsrat

Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft



Zum Ablauf der Medienkonferenz

1	Die neue Versorgungsplanung: Unser Plan für die künftige medizinische Versorgung beider Kantone	<i>Thomas Weber</i>
2	Erklärung der Methodik	<i>Jürg Sommer Thomas von Allmen</i>
3	Start des Bewerbungsverfahrens für die gleichlautenden Spitalisten	<i>Lukas Engelberger</i>
4	Fragen	<i>alle</i>



Rückblick: Zur Bedeutung des angenommenen Staatsvertrages



Rahmenbedingung für gemeinsame Planung



Grundlage für längerfristige Verbindlichkeit in der gemeinsamen Regulation, Planung und Steuerung



Festlegen von «Spielregeln im regionalen Spitalmarkt»



Grundlage, um Kostenentwicklung dämpfen zu können



Was seit der Abstimmung vom 10. Februar 2019 geschah

bis
Mitte
2019

- Mitglieder der Fachkommission gewählt, Start der Einbindung der Fachkommission
- Versorgungsplanungsbericht als Grundlage erarbeitet
- Verfahren und Kriterien für die Aufnahme auf die Spitallisten erarbeitet

heute

- Start des Bewerbungsverfahrens zur Aufnahme auf die Spitallisten



20. Juni: Bekanntgabe der Mitglieder Fachkommission



Peter E. Berchtold,
Präsident



Daniela
de la Cruz



Ludwig Theodor
Heuss



Simon
Loeser



Ursina
Pally



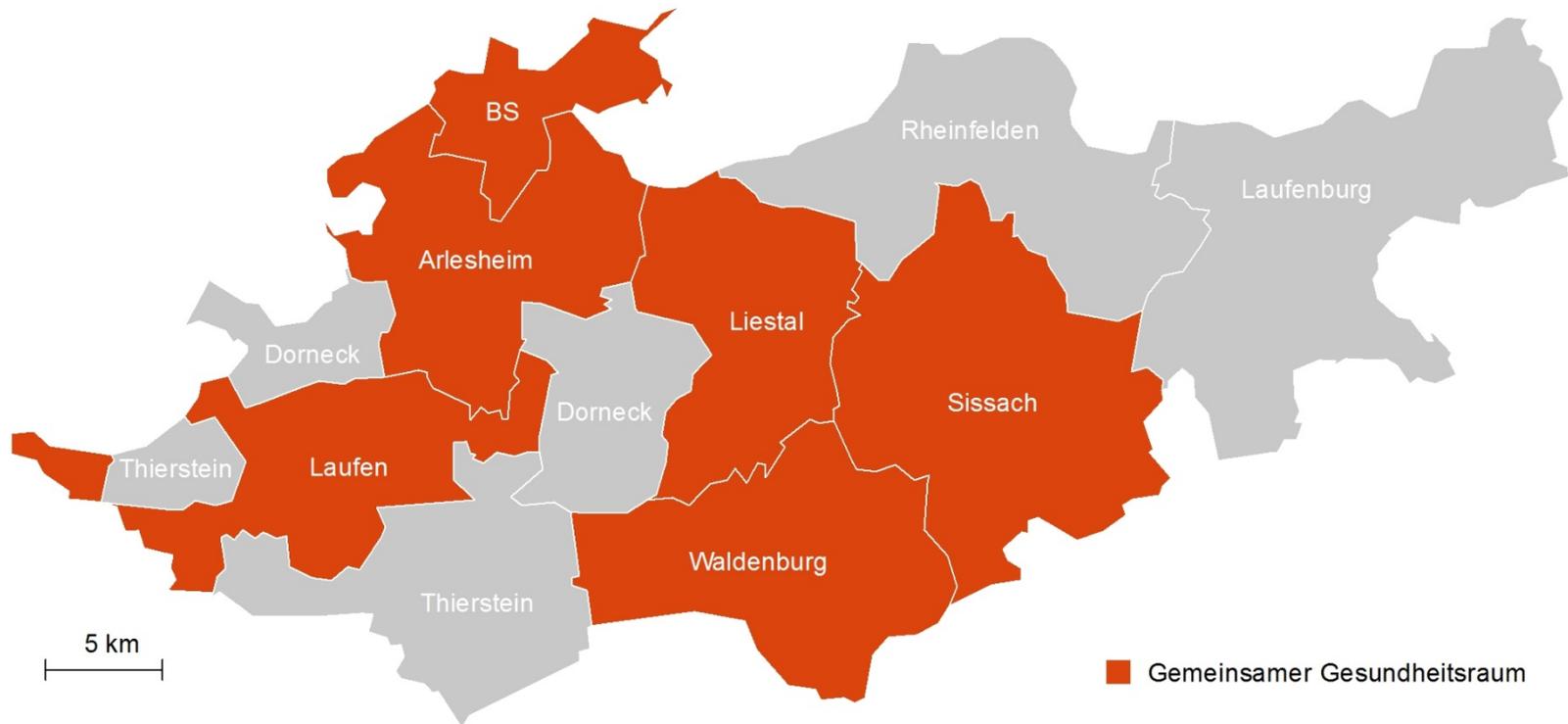
Tilman
Slembeck



Barbara
Züst



Erstmals eine gemeinsame und verbindliche Planung





Übergeordnete Ziele der gemeinsamen Gesundheitsregion gelten unverändert



Optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone



Deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich



Langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region



Verantwortung wahrnehmen: Die neue bikantonale Versorgungsplanung

- Versorgung der Bevölkerung in beiden Basel mit Spitaldienstleistungen.
- Gegenüberstellung des vorhandenen Angebots und des geschätzten künftigen Bedarfes.
- Wir wollen das Angebot, das die Bevölkerung tatsächlich benötigt.
- Basis für sachorientierte Entscheidungen für die Bevölkerung treffen.
- Wir setzen neu den quantitativen Rahmen fest.



Kanton Basel-Stadt | Gesundheitsdepartement

Kanton Basel-Landschaft | Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

Erklärung der Methodik der Versorgungsplanung



Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit,
Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft

Thomas von Allmen, Leiter Spitalversorgung,
Gesundheitsdepartement Basel-Stadt



Ziele für die medizinische Versorgung

Konsequente Ausrichtung der Planung auf die Ziele,

...zur Sicherung einer effizienten und effektiven Versorgung in den Bereichen,

...auf der bedarfsgerechten Versorgungsstufe.

- Konzentration und Koordination der Leistungen
- Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung
- Sinnvolle Abgrenzung zw. ambulanten und stationären Leistungsangeboten
- Gleichbehandlung der Anbieter
- Sicherung von universitärer Lehre und Forschung



- Selbstversorgung / Prävention
- Ambulante Primärbehandlung (VPB geplant 2023)
- Ambulante, spezialisierte Behandlung (VPB geplant 2023)
- Stationäre Akutbehandlung (VPB 2019)
- Ambulante, stationäre Nachbehandlung (Rehabilitation) (VPB geplant 2021)
- Langzeitpflege, Palliativ Care



Akutsomatik 2016: Die Nachfrage

- Leistungen unterteilt in 31 Spitalleistungsbereiche und insgesamt 128 Spitalleistungsgruppen - Beispiele:
- Ist-Analyse

BEW	13'577
BP	33'942
DER	297
END	374
GAE	2'545
GEB	5'307

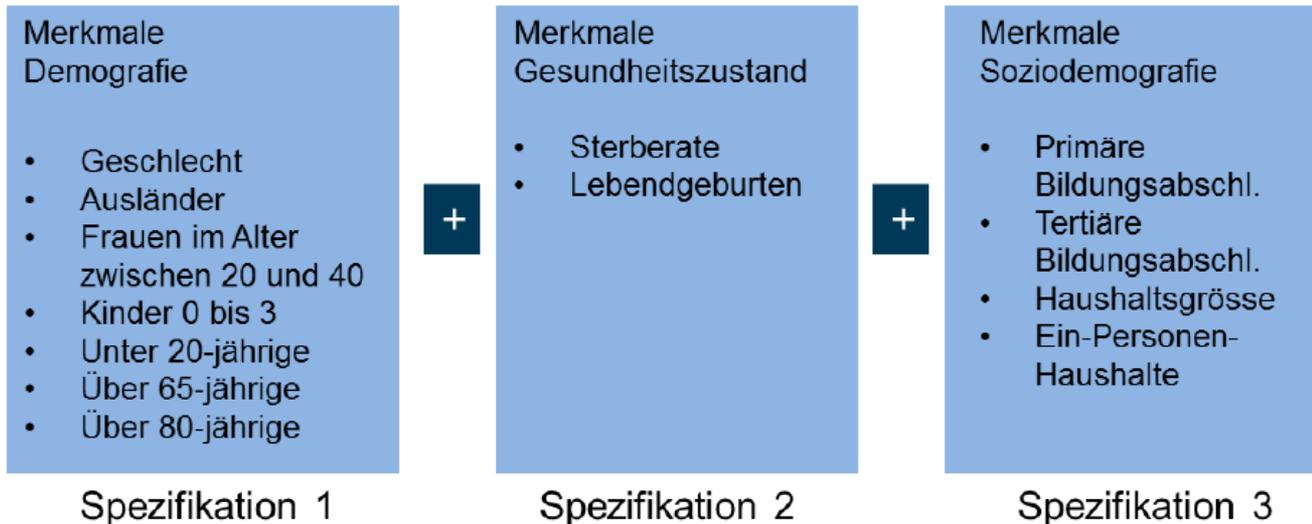
- 86'385 Fälle insgesamt
- Als Bsp.:
Hospitalisierungsrate BEW1:
 - in BL bei 7 Promille,
 - in CH bei 4.5 Promille
 - in VD bei 3 Promille

BEW1
BEW10
BEW11
BEW2
BEW3
BEW4
BEW5
BEW6
BEW7
BEW8
BEW8.1
BEW9
BP
DER1
DER1.1
DER1.2
DER2
END1
GAE1
GAE1.1
GEB1
GEB1.1
GEB1.1.1



Akutsomatik 2016: Der Bedarf

- Vergleich von 500 «kleinst-möglichen geographischen Einheiten» mit den Variablen:



- Verarbeitet mit dem statistischen Werkzeug der «Poisson-Regression» für jede einzelne Spitalleistungsgruppe in jeder geographischen Einheit



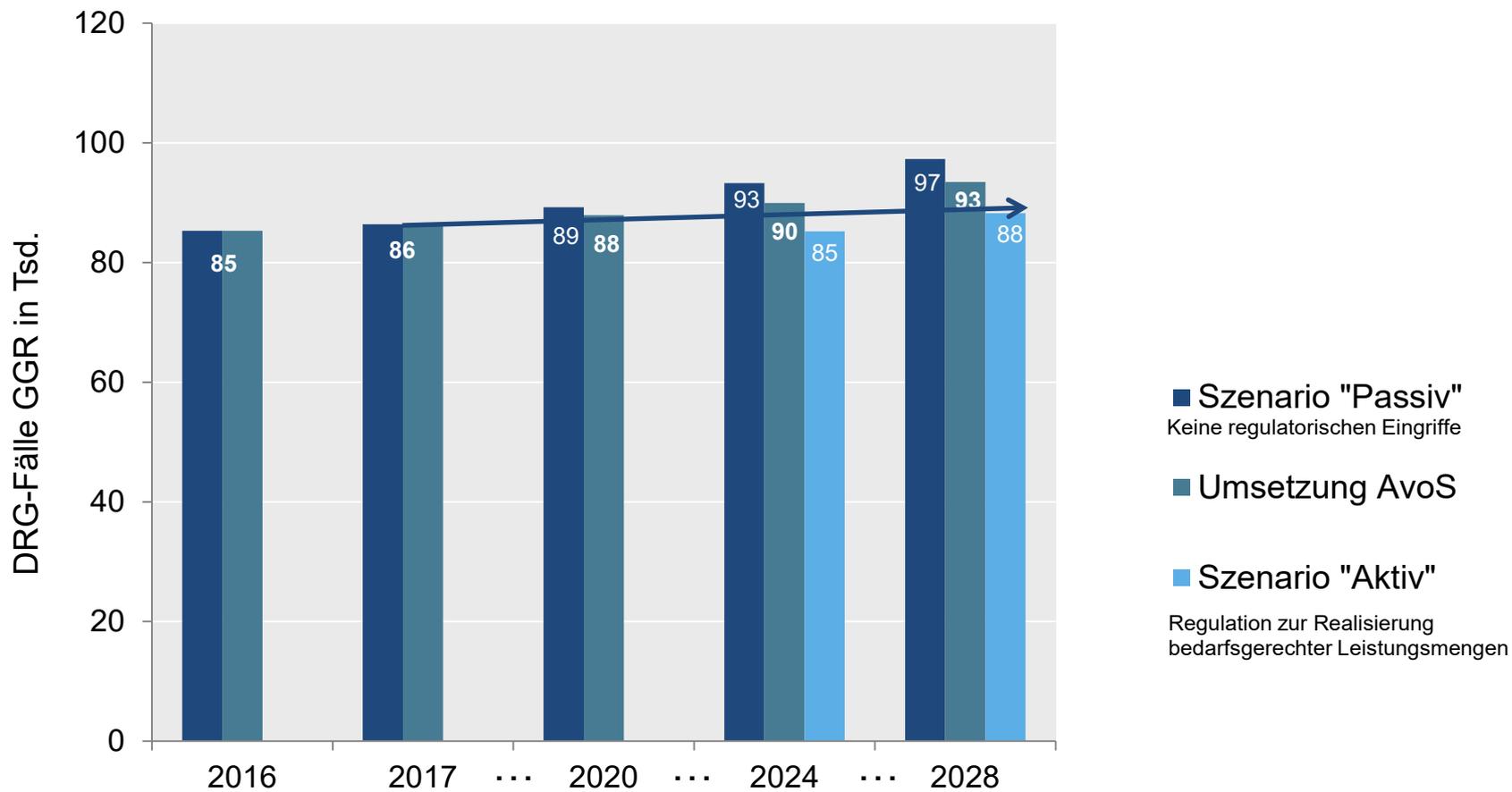
Akutsomatik 2016: Die Überversorgung

- In fast allen 31 Spitalleistungsbereichen übertreffen die in Anspruch genommenen Spitalleistungen die Erwartungen.
- In den Bereichen Geburtshilfe, Gynäkologie, Herzchirurgie, Radiologie und Angiologie werden die erwartete stationären Spitalaufenthalte leicht unterschritten.
- In 16 Spitalleistungsbereichen können die Eingriffe nach Abzug der Variablen und mit einem «Goodwill» von 50 Prozent nicht erklärt werden.
Dies entspricht rund 4'000 Fällen.

SPLG	Unerkl. Varianz in Fällen	Angebotsinduziert: 50% der unerklärten Varianz (in Fällen)
BEW1	736	368
BEW2	199	100
BEW3	164	82
BEW4	22	11
BEW5	841	421
BEW7	562	281
BP	3'983	1'992
GAE1	233	117
GEF1	42	21
HNO1	325	163
HNO1.1	55	28
HNO1.2	145	73
KAR1	36	18
KAR1.1	274	137
RHE1	93	47
URO1	261	131



Die Bedarfsprognose





Per 1. Januar 2021: Ausdehnung der Liste ambulanter Eingriffe in beiden Basel auf «16er Liste»

Heutige Ambulante Eingriffslisten im Vergleich:



Eingriffsliste
Kanton Zürich und
Kanton Luzern



Eingriffsliste Kanton
Basel-Stadt



Eingriffsliste
Bundesamt für
Gesundheit

EINGRIFFSKATEGORIE	LU-ZH- LISTE	BS- LISTE	BAG- LISTE
Katarakt	✓	✓	✗
Handchirurgie	✓	✓	✗
Fusschirurgie (exkl. Hallux valgus)	✓	✓	✗
Osteosynthesematerialentfernungen	✓	✓	✗
Kniearthroskopien inkl. Eingriffe am Meniskus	✓	✓	✓
Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	✓	✗	✗
Herzschrittmacher inkl. Wechsel	✓	✗	✗
Varizen der unteren Extremität	✓	✓	✓
Perkutane transluminale Angioplastik inkl. Ballondilatation	✓	✗	✗
Hämorrhoiden	✓	✓	✓
Inguinalhernien exkl. beidseitiger Eingriff und exkl. Eingriffe bei Rezidivhernien	✓	✓	✓
Zirkumzision	✓	✓	✗
Eingriffe an der Zervix	✓	✓	✓
Eingriffe am Uterus	✓	✓	✓
Extrakorporelle Stosswellenlithotripsie (ESWL)	✓	✓	✗
Tonsillotomie und Adenoidektomie	✓	✓	✓



Die Spitalplanungs-Leistungsgruppen mit Fallzahlrückgang

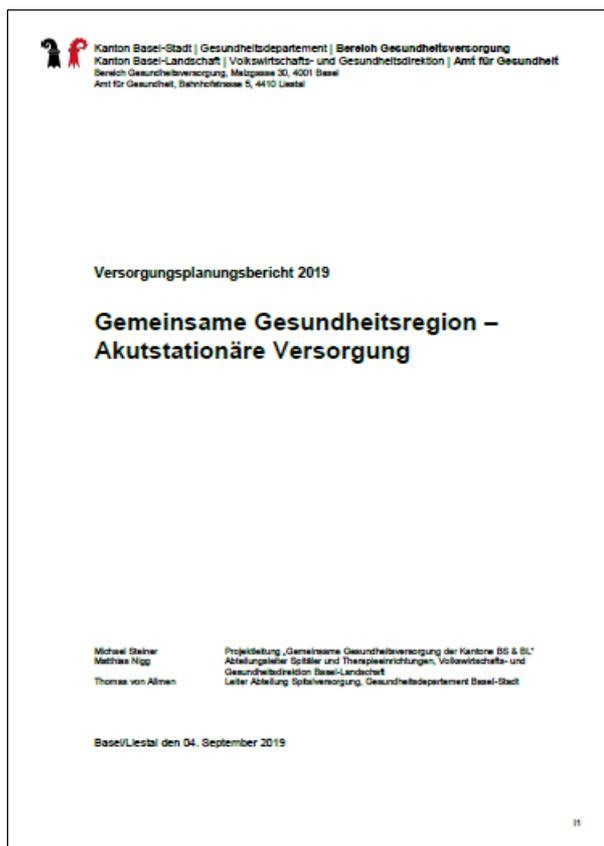
SPLG	Veränderung der DRG-Fallzahl 2020 - 2024	Bezeichnung der Spitalleistungsgruppe
ANG1	unter -10%	Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
ANG2	unter -10%	Interventionen intraabdominale Gefässe
AUG1.4	unter -10%	Katarakt
AUG1.5	zwischen -3 bis -10%	Glaskörper/Netzhautprobleme
BEW1	unter -10%	Chirurgie Bewegungsapparat
BEW2	unter -10%	Orthopädie
BEW3	unter -10%	Handchirurgie
BEW4	zwischen -3 bis -10%	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
BEW5	unter -10%	Arthroskopie des Knies
BEW7	zwischen -3 bis -10%	Rekonstruktion untere Extremität
BP	zwischen -3 bis -10%	Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
GEF1	unter -10%	Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
GYN1	unter -10%	Gynäkologie
HNO1	zwischen -3 bis -10%	Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
HNO1.1	zwischen -3 bis -10%	Hals- und Gesichtschirurgie
HNO1.2	zwischen -3 bis -10%	Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
HNO1.3.1	zwischen -3 bis -10%	Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung
KAR1	unter -10%	Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
KAR1.1	unter -10%	Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
RHE1	zwischen -3 bis -10%	Rheumatologie

Fallzahlrückgang:

zwischen -3 bis -10%
unter -10%



Versorgungsplanungsbericht: Grundlage der Spitalplanung der beiden Basel





Kanton Basel-Stadt | Gesundheitsdepartement

Kanton Basel-Landschaft | Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

Das Volumen steuern: die künftige Spitalplanung



Lukas Engelberger, Regierungsrat
Vorsteher Gesundheitsdepartement Basel-Stadt



Überversorgung sukzessive reduzieren

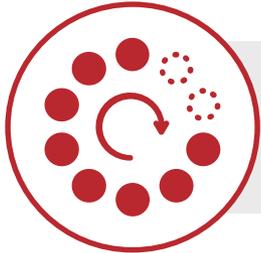
- Die gleichlautenden Spitallisten 2021 ff haben zum Ziel, bis ins Jahr 2024 die Überversorgung in Teilbereichen gemeinsam mit den Leistungserbringern sukzessive zu reduzieren.
- In einem Vereinbarungskonzept mit den Spitälern soll die Überversorgung reduziert werden.
- Die Wahl der Spitäler für die gleichlautenden Spitallisten erfolgt nach rechtsgleichen Kriterien im Rahmen des Bewerbungsverfahrens.



Vorgehen zur Angebotsreduktion



Sorgfältig



Schrittweise



Partnerschaftlich



Zum Verhältnis Behörden – Spitäler

- Bewerbungsverfahren nutzen, um Leistungserbringer in die Volumensteuerung einzubinden
- Gemeinsames Verständnis, welches medizinische Angebot für die Region nötig ist
- Bereitschaft zur Volumenreduktion
- Bei Anzeichen eines Übertreffens der Prognose: in Dialog mit uns treten.



Start Bewerbungsverfahren gleichlautende Spitallisten





Das Bewerbungsverfahren ist eröffnet

- Die Bewerbungsfrist läuft vom **4. September 2019 – 31. Oktober 2019**
- Das Bewerbungsverfahren steht allen Spitälern offen, die für den Kanton Basel-Stadt und den Kanton Basel-Landschaft in der Akutmedizin, der Psychiatrie und der Rehabilitation stationäre Leistungen erbringen möchten.
- Das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt übernimmt die Rolle der Bewerbungsstelle.
- Die Bewerbungsunterlagen für die Spitäler sind unter folgendem Link verfügbar: www.gesundheitsversorgung.bs.ch



Vorgehen bis zum Entwurf der Spitallisten

- Gemeinsames Auswahlverfahren für die Vergabe von Leistungsaufträgen
- Gemeinsames Aushandeln der Leistungsvereinbarungen
- Durchführung des rechtlichen Gehörs mit den Bewerbenden
- Erstellen der Entwürfe der gleichlautenden Spitallisten durch das Gesundheitsdepartement BS und die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion BL.
- Stellungnahme der Fachkommission zuhanden der beiden Regierungen
- Dialog mit den Nachbarschaftskantonen



Genehmigung durch beide Regierungen

- Vorlage der Entwürfe der gleichlautenden Spitallisten an die beiden Regierungen
- Erlass der gleichlautenden Spitallisten als partnerschaftliches Geschäft mittels gleichlautenden Beschlüssen der beiden Regierungen.

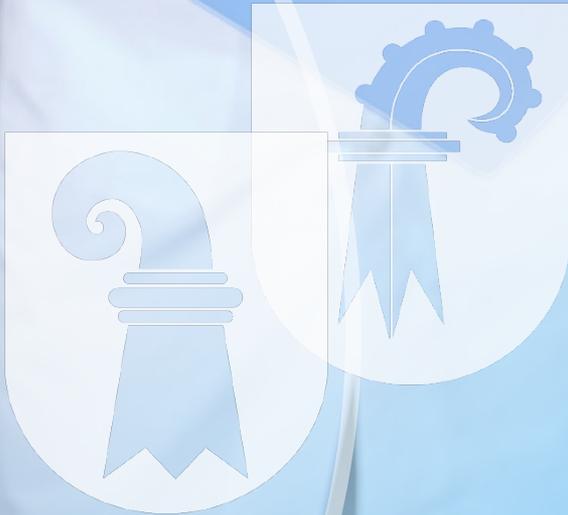


Inkrafttreten per 1. Januar 2021 vorgesehen

- Publikation der gleichlautenden Spitallisten im Kantonsblatt des Kantons Basel-Stadt und im Amtsblatt des Kantons Basel-Landschaft, begleitet mit Medienarbeit.
- Das Inkrafttreten der gleichlautenden Spitallisten erfolgt voraussichtlich per 1. Januar 2021.



+
**Auf dem Weg
zu einem
schweizweiten
Meilenstein**





**Jetzt haben Sie
das Wort**

