

Spitalfusion beider Basel

Engelberger und Weber lancieren den Abstimmungskampf

«Es ist eine Illusion, dass nach einem Nein alles beim Alten bleibt»

Die Gesundheitsdirektoren Lukas Engelberger und Thomas Weber warnen vor einem Nein am 10. Februar zur Spitalfusion beider Basel. Dann müsste im Baselbiet wieder über Privatisierung und Spitalstandorte diskutiert werden, sagt Weber. Am Basler Unispital müssten wohl geplante Projekte redimensioniert werden, glaubt Engelberger.

VON H.-M. JERMANN UND M. NITTAUS

Lukas Engelberger, Thomas Weber, noch bevor die kantonalen Abstimmungen vom 25. November über die Bühne gegangen sind, steigen Sie bereits in den Ring für den Urnengang vom 10. Februar 2019. Kommt Ihre Werbeoffensive für die Spitalfusion nicht etwas früh?

Thomas Weber: So lange geht es gar nicht mehr bis 10. Februar: Das sind noch zwölf Wochen, dazwischen liegen auch noch die Festtage.

Der Abstimmungskampf wird sich auf die Spitalfusion konzentrieren. Die gemeinsame Gesundheitsplanung ist kaum bestritten. Wo lauern aus Ihrer Sicht die grössten Gefahren für Ihr Prestigeprojekt?

Weber: Im Abstimmungskampf besteht ein gewisses Risiko, dass Ressentiments plötzlich eine Rolle spielen – sei es ein Anti-Basel-Reflex im Baselbiet oder umgekehrt ein Anti-Basel-Reflex in der Stadt. Diese könnten die inhaltliche Diskussion übertönen.

Die sinkenden Patientenzahlen am Kantonsspital Baselland (KSBL) sind ein Steilpass für die Gegner in Basel. Lukas Engelberger: Weshalb das Argument gegen die Fusion sein soll, ist mir schleierhaft. Die Patientenverluste am KSBL wurden zu einem grossen Teil vom Universitätsspital Basel (USB) aufgefangen. Es hat vor allem eine Verlagerung stattgefunden. Die Spitalfusion findet in den Köpfen der Patientinnen und Patienten bereits statt.

Weber: Das KSBL hat aus längst bekannten Gründen Patienten verloren, zum Beispiel wurde am Standort Bruderholz die Frauenklinik geschlossen und ans Bethesda-Spital verlegt. Auch dürfen wir nicht vergessen, dass die Fusionspläne seit 2015 bekannt sind und der Standort Bruderholz in ein Ambulatorium umgebaut werden soll. Das hat sich in Abgängen beim Personal und sinkenden Patientenzahlen niedergeschlagen. Das haben wir erwartet. Den Trend, sich flussabwärts in den Zentren stationär behandeln zu lassen, stellen wir landesweit fest. Mehr als 40 Prozent der Baselbieter Patienten wählen ein Spital in der Stadt, Tendenz steigend.

Umso unverständlicher ist aus Basler Sicht, dass Sie auch künftig trotz Fusion Spitäler auf dem Bruderholz und in Laufen betreiben wollen.

Weber: Dass es in Laufen aus geografischen Gründen auch künftig ein Spital braucht, entspricht im Baselbiet einer Mehrheitsmeinung. Wir reden hier nicht von einem Spital mit Rundum-Angebot – operiert wird in Laufen bereits seit Anfang 2018 nicht mehr –, sondern von einem kleinen Gesundheitszentrum mit 24-Stunden-Permanenz, für deren Kosten Baselland separat aufkommt. Auf dem Bruderholz wollen wir alle ambulanten und tagesinterventionellen Eingriffe zusammenfassen. Aus unserer Sicht ist dies das eigentliche innovative Element der Spitalfusion. Wir bauen auf dem Bruderholz die hochinstallierte stationäre Infrastruktur und 150 stationäre Betten ab und leisten damit einen gewichtigen Beitrag zur Strukturbereinigung im regionalen Gesundheitswesen.

Engelberger: Die Standortfrage des Ambulatoriums wird zu stark hochgekocht. Zu einer ambulanten Operation lassen sich die meisten Patienten per Auto bringen. Vor einer Meniskuspielung würde ich jedenfalls nicht aufs Velo sitzen, obwohl ich sonst täglich auf dem Rad unterwegs bin. Ob ich mich in einem solchen Fall wie geplant aufs Bruderholz oder an einen anderen Standort in der stadtnahen Agglomeration chauffieren lasse, ist sekundär. Dabei hat das Bruderholz einen grossen Vorteil: Das neue Universitätsspital Nordwest (USNW) kann dort sofort loslegen, es gibt eine funktionierende Infrastruktur, die sich in den kommenden Jahren baulich anpassen lässt. Bis man auf dem Dreispitz-Areal oder sonst irgendwo einen Standort evaluiert und umgezogen hätte, vergehen zehn Jahre. Der heutige USB-Standort am Petersgraben hat keine Kapazität, einen solchen ambulanten Behandlungspfad unterzubringen.

Das KSBL befindet sich finanziell in Schieflage. Auch für 2018 sieht es laut KSBL-Chef Jürg Aebi schlecht aus. Welche Auswirkungen hat der sinkende Substanzwert des KSBL auf den Betrag, den Baselland in die Spitalgruppe einschliessen muss?

Weber: Im Staatsvertrag zwischen beiden Basel ist festgehalten, dass die Bilanzsumme des KSBL per 31. Dezember 2019 237 Millionen Franken nicht unterschreiten darf, andernfalls muss Baselland die Differenz ausgleichen. Aufgrund der vorliegenden Halbjahreszahlen 2018, die wir für das zweite Halbjahr und für 2019 extrapolieren, müssen wir davon ausgehen, dass wir rund

10 Millionen Franken einschliessen müssen.

Zusätzlich zu den bekannten 11,4 Millionen, die den Drittel-Anteil des Kantons Baselland garantieren?

Weber: Das ist so. Der genaue Betrag steht jedoch erst Anfang 2020 fest.

Der Frontenverlauf ist unübersichtlich. Im Baselbiet wird die Spitalgruppe eher von bürgerlicher Seite bekämpft, in Basel von links. Wie gefährlich ist das für Sie?

Weber: Ich habe nach meinem Amtsantritt rasch bemerkt, dass in der Gesundheitspolitik die Fronten nicht entlang der üblichen Parteilinienn verlaufen. Wir profitieren davon, dass die Spitalgruppe sehr breit abgestützt ist und nicht von einer politischen Seite kommt. Im Baselbiet äussert vor allem die FDP Kritik. Einige möchten die Spitäler am liebsten privatisieren, was vom Landrat mit grossem Mehr abgelehnt wurde. Ich stelle fest, dass die Ablehnung bei der FDP nicht so einhellig ist. Die Nein-Parole wurde mit 35 zu 20 Stimmen gefasst.

Herr Engelberger, wie werden Sie die Gewerkschaften in den Griff kriegen, die sehr laut schreien?

Engelberger: Man sollte sich nicht immer nach denen richten, die am lautesten schreien. Das ist auch ein Grundsatz in der Kindermedizin. Spass beiseite: Die Diskussion mit den linken Skeptikern führe ich gerne. Diese hat in Basel eine gewisse Tradition. Ich kann mir aber nicht vorstellen, dass gewerkschaftliche Kreise und sozial orientierte Leute ein Interesse haben, ausgerechnet das grösste öffentliche Spital im Kanton zu schwächen. Das ist aber das, was bei einem Nein am 10. Februar passieren würde.

Könnte das Unispital bei einem Nein die anstehenden Investitionen, etwa das Klinikum 2, berappen?

Engelberger: Das wäre sehr, sehr anspruchsvoll. Die Spitäler müssten einen Ebitda (Gewinn vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen) von 10 Prozent des Umsatzes erzielen, um ihre Investitionen langfristig finanzieren zu können. Dieses Ziel erreicht das USB aktuell nicht. Zugleich stehen grosse Investitionen an. Wie diese nach einem Nein zu finanzieren wären, müsste überprüft werden. Allenfalls müssen Projekte redimensioniert werden.



«Die Standortfrage des Ambulatoriums wird zu stark hochgekocht. Ob ich mich aufs Bruderholz oder an einen anderen Standort in der stadtnahen Agglomeration chauffieren lasse, ist sekundär.»

Lukas Engelberger zur weitverbreiteten Skepsis in Basel am Spitalstandort Bruderholz

«Bundesrat Alain Berset verlor die wichtige Abstimmung zur Altersreform 2020, doch niemand behauptete danach, er habe seine Arbeit schlecht gemacht.»

Thomas Weber zu den Konsequenzen eines Neins zur Spitalfusion auf seine Wiederwahlchancen

Weber: Die grösste Illusion, die sich jemand, der Nein stimmt, machen kann, ist, dass dann alles beim Alten bleibt. Sowohl in der Stadt als auch bei uns werden dann tiefe Einschnitte nötig sein. Entweder die Spitäler fahren ihre Kosten massiv zurück, oder sie bitten umgekehrt den Staat um eine Finanzspritze. Diese Bereitschaft sehe ich bei uns allerdings nicht.

Herr Weber, was machen Sie und die Spitäler denn bei einem Nein am 10. Februar, und was ist Ihr Plan B?

Weber: Die Verwaltungsräte der Spitäler und wir als zuständige Direktionen müssen uns natürlich auch auf ein Nein einstellen und entsprechende Planungen in der Hinterhand haben. In der Vernehmlassung und in den Parlamentsdebatten wurde seitens der Kritiker keine im Ansatz plausible Alternative zum Fusionsprojekt auf den Tisch gelegt. Konkret müssten wir im Baselbiet bei einem Nein unter anderem über die Privatisierung der Spitäler, verbunden mit einer Änderung der Kantonsverfassung debattieren. Ebenfalls stünde das Spitalgesetz mit den darin festgelegten drei Standorten Laufen, Liestal und Bruderholz zur Disposition.

Engelberger: In Basel-Stadt müssten wir bei einem Nein versuchen, das Angebot unter den gegebenen Strukturen zu optimieren. Das wären kleinere Schritte. Ein Plan B für eine vergleichbar tiefgehende Strukturbereinigung ist nicht in Sicht. Ich erinnere gerne daran, dass von verschiedenster Seite in den letzten zehn Jahren immer wieder gefordert wurde: «Jetzt macht doch mal vorwärts und präsentiert im Gesundheitswesen einen echten Wurf.» Genau das haben wir gemacht.



Ein ungleiches, aber harmonisierendes Duo: Die Gesundheitsdirektoren Lukas Engelberger (links) und Thomas Weber stehen vor ihrer wichtigsten Sachabstimmung überhaupt. MARTIN TÖNGI

FUSION DER SPITÄLER

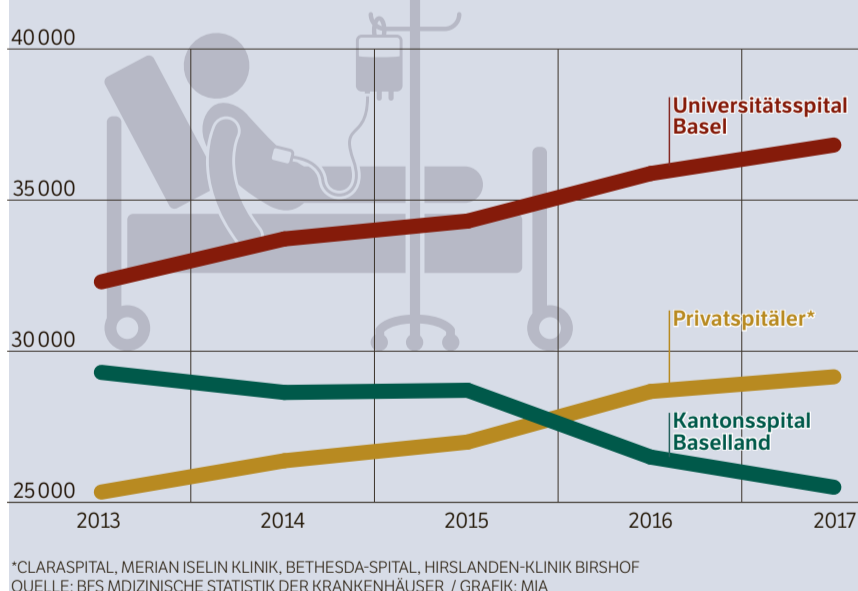
Darum geht es

Am 10. Februar 2019 entscheiden die Stimmberechtigten in Basel-Stadt und Baselland über das wichtigste Projekt der beiden Kantone seit Jahren: Das Universitätsspital Basel und das Kantonsspital Baselland mit den insgesamt über 8000 Vollzeitstellen sollen zum Universitätsspital Nordwest fusioniert werden. Der Baselbieter Landrat hat den entsprechenden Staatsvertrag im September mit 62 zu 19 Stimmen bei 3 Enthaltungen gutgeheissen, der Basler Grosse Rat mit 49 zu 38 Stimmen bei acht Enthaltungen. **Die Parlamentsresultate deuten darauf hin, dass die Spitalfusion in der Stadt umstrittener ist als im Baselpbiet.** Die Parlamente hatten den Staatsvertrag angesichts der grossen Bedeutung dem obligatorischen Referendum unterstellt. Das gilt auch für den zweiten Staatsvertrag, wonach die beiden Basel ihre Gesundheitsversorgung künftig gemeinsam planen. Diese Vorlage war in beiden Parlamenten unumstritten. Die Regierungen beider Basel erhoffen sich von den beiden Staatsverträgen eine optimierte Gesundheitsversorgung, eine deutliche Dämpfung des Kostenwachstums und die langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region.

Podiumsdiskussion Wie gestalten wir den Gesundheitsraum und die Spitalstruktur in unserer Region? Heute Montag, 18.30 Uhr, in Reinach (Gemeindesaal). Moderation: Bojan Stula, stellvertretender Chefredaktor der bz.

So haben sich die Patientenzahlen entwickelt

Anzahl stationäre Austritte in den letzten fünf Jahren



Herr Weber, Sie haben im Sommer die Kosten eines Neins für Baselland auf 250 Millionen Franken beziffert. Halten Sie an dieser Aussage fest?

Weber: Diese Grössenordnung entspricht dem vom Kanton ins KSBL eingesetzte Kapital (Darlehen von 153 Millionen und Eigenkapital von 86 Millionen Franken) und wäre bei einem Nein stark gefährdet. Das Stimmvolk hat die Möglichkeit, am jetzigen Spitalgesetz festzuhalten. Dann könnte die Konsequenz aber sein, dass durch den Kanton Baselland zusätzlich Geld eingeschossen werden müsste, via eine spezielle Spitalsteuer oder Ähnliches.

Wie sieht das finanzielle Szenario in der Stadt aus?

Engelberger: Ein Nein wäre für das USB zwar nicht sofort ein existenzielles Risiko, da es solid funktioniert. Mittel-

und längerfristig aber droht der Abstieg: Die Finanzierung der Investitionen wäre nicht gesichert, und Fallzahlen in wichtigen Fachbereichen würden knapp. Da ist es eine Illusion zu meinen, dass USB und KSBL einfach ein bisschen mehr zusammenarbeiten könnten, um das zu erreichen, wie es von Gegnern wie dem ehemaligen KSBL-Chefarzt Hans Kummer immer wieder behauptet wird.

Eine weitere Befürchtung ist, dass sich nach einer Spitalfusion die Krankenkassenprämien im Baselpbiet ans höhere Niveau von Basel-Stadt angleichen.

Weber: Das ist ein fundamentaler Irrtum der Baselbieter Spitalfusionsgegner, denn die Prämienregionen sind vom Bund vorgegeben. Wir haben im Baselpbiet also weiterhin eine Prämien-

region Oberbaselpbiet/Laufental und eine für den stadtnahen Kantonsteil sowie dann die Prämienregion der Stadt Basel. Daran ändert sich nichts. Wenn wir mit der Spitalfusion nun rund 70 Millionen Franken sparen können, so wirkt sich das sicher mittelfristig auf die Fallkostenpauschalen aus und entfaltet auch eine dämpfende Wirkung auf die Krankenkassenprämien - im Gegensatz zum Alleingang.

Darauf sagen Gegner wie SP-Grossrat Kaspar Sutter wiederum, dass 70 Millionen Franken bei einem Umsatz der beiden Spitäler von 1,4 Milliarden doch nur Peanuts seien.

Engelberger: Das finde ich eine ziemlich grossspurige Aussage. Ich habe noch bei keinem Spital-Projekt, das Kostenreduktionen im Gesamtsystem anstrebt, von einem ähnlich hohen Spareffekt gehört. Ausserdem haben wir konservativ gerechnet. Wenn man ambitionös dahinter geht, wird mehr zu holen sein. Eine höhere Zahl zu nennen, weckt aber immer auch Erwartungen und Ängste. Deshalb sind wir vorsichtig. Zudem muss man beachten, dass die Fusion ohne Entlassungen umgesetzt wird. Das ist auch etwas wert.

Speziell an der Abstimmung vom 10. Februar ist die terminliche Nähe zu den Baselbieter Gesamterneuerungswahlen von Ende März 2019. Die Abstimmung wird automatisch zum Wahlkampfvehikel. Welche Konsequenzen hat das?

Weber: Das Fusionsprojekt läuft seit 2015 und hat einen Zeithorizont bis 2026. Ein solches Geschäft nur wegen Wahlen um ein halbes Jahr nach hinten zu verschieben wäre unseriös. Und dann kämen wir in die Nähe der Nationalratswahlen 2019 oder später der

Basler Wahlen vom Herbst 2020. Am 1. Januar 2020 muss das Universitätsspital Nordwest operativ beginnen können. Das ist das Wichtigste.

Ein Nein am 10. Februar wäre eine herbe Niederlage für Sie beide. Doch nur Sie, Herr Weber, müssen sich kurz darauf der Wiederwahl in die Regierung stellen. Das ist eine grosse Hypothek?

Weber: Ich könnte mir nur Vorwürfe machen, wenn ich die Abstimmungsvorlage nicht sauber ausgearbeitet hätte. Doch ich stehe zu 100 Prozent dahinter. Es ist legitim, dass nun das Volk darüber befindet. Ich bin überzeugt, dass es die beiden Termine trennen kann. Übrigens verlor beispielsweise Bundesrat Alain Berset die wichtige Abstimmung zur Altersreform 2020, doch niemand behauptete danach, er habe seine Arbeit schlecht gemacht. Bei grossen Dossiers kann man gewinnen oder verlieren. Wir setzen auf Sieg, das ist klar.

Wollen Sie, Herr Engelberger, denn überhaupt noch Basler Gesundheitsdirektor bleiben, sollte es ein Nein geben? Sie könnten sich ja vor den Basler Wahlen für einen Departementswechsel positionieren.

Engelberger: Ich fühle mich in meiner Rolle sehr wohl. Ich setze mich gerne für die Gesundheit der Bevölkerung ein, das ist ein fundamentales Gut von uns allen. Ausserdem glaube ich, dass die Trennung von Sachabstimmungen und Personenwahlen ein tief verankerter Grundsatz unserer Demokratie ist. Man soll der Spitalfusion zustimmen, auch wenn man die Regierungsräte Engelberger oder Weber nicht wählen würde. Zutreffend ist aber, dass meine Aufgabe als Gesundheitsdirektor nach

einem Nein schwieriger würde, denn die Zielsetzungen des Gesamtregierungsrats bleiben, dass wir unser Gesundheitswesen modernisieren, dass wir patientenfreundlicher, schneller und günstiger werden sowie unseren Status im Wettbewerb der Regionen wahren müssen.

Ist die Spitalfusion auch zu einem Teil eine Herzensangelegenheit für die gute Zusammenarbeit zwischen den beiden Basel?

Engelberger: Natürlich ist der gemeinsame Gesundheitsraum eine Herzensangelegenheit. Wir sind eine Region. Und wenn wir mit der Zusammenarbeit in der Gesundheitspolitik einen Beitrag leisten können für die regionale Identität, dann ist das für mich mehr als ein willkommener Nebeneffekt. Schliesslich muss dieser Gedanke weitergetragen werden für Bereiche wie die Universität oder die Kultur.

Zum Schluss eine persönliche Frage: Was ist das Erfolgsrezept zwischen Ihnen beiden? Man würde meinen, dass ein städtischer CVPLer und ein SVPLer aus dem Oberbaselpbiet nicht so gut zusammenarbeiten können.

Engelberger: Es gab ja in der Vergangenheit schon ähnlich erfolgreiche Konstellationen. Ich denke an Carlo Conti (CVP, Basel-Stadt) und Erich Straumann (SVP, Baselland), die das Universitätskinderspital beider Basel (UKBB) realisiert haben. Unterschiedliche Charaktere, die aber sehr visionär waren. Daran können auch wir uns orientieren, es hat Referenzcharakter. Wenn man heute Angestellte des UKBB fragt, ob sie für Basel oder Baselland arbeiten, sagen sie bloss, dass sie es für die kranken Kinder in der Region tun.