

Frage des Tages

Überzeugen die Argumente der Gesundheitsdirektoren?

Lukas Engelberger und Thomas Weber sind gegen die Bruderholz-Initiative. Überzeugen ihre Argumente? www.baz.ch

Das Ergebnis der Frage von gestern:
Sollen Ausländer nicht mehr im Polizeikorps arbeiten dürfen?

38% Nein (654) 62% Ja (1062)



«Die Beschuldigungen sind ehrenrührig»

Die Gesundheitsdirektoren Thomas Weber und Lukas Engelberger werben für ein Nein zur Bruderholz-Initiative

Von Joël Hoffmann

BaZ: Herr Weber, am 21. Mai ist die Bruderholz-Abstimmung. Sie kann die von Ihnen und Ihrem Basler Kollegen Lukas Engelberger geplante Spitalfusion beenden. Wie nervös sind Sie?

Thomas Weber: Ich habe einen relativ soliden Ruhepuls.

Und Sie, Herr Engelberger?

Lukas Engelberger: Ich bin optimistisch, dass die Abstimmung gut kommt und wir auf unserem partnerschaftlichen Weg voranschreiten können. Wir wären sehr dankbar, wenn wir nicht durch diese Initiative ausgebremst würden.

Herr Engelberger, halten Sie es für klug, sich als Basler in den Baselbieter Abstimmungskampf einzumischen?

Engelberger: Selbstverständlich sind ausschliesslich Baselbieter an die Urne gerufen. Aber der Entscheid ist für die ganze Region bedeutsam. Ich möchte gerne als Partner des Baselbiets festhalten, dass Thomas Weber und ich bessere Ideen haben als die Initianten.

Weber: Mit unserer gemeinsamen Gesundheitsplanung liegt die bisher beste Lösung auf dem Tisch. Wir stimmen jetzt zwar nur über die Bruderholz-Initiative ab, doch eine Annahme würde schlechte Voraussetzungen für die Spitalgruppe schaffen. Ob es diese bei einem Ja noch geben kann, ist sehr unwahrscheinlich.

Wieso?

Weber: Die Spitalgruppe sieht ein Versorgungssystem an vier Standorten vor. Die Initiative schreibt nun aber vor, was wir wo anbieten müssen. Beides geht nicht zusammen.

Aber ist Herrn Engelbergers Einmischung nicht kontraproduktiv?

Weber: Die Abstimmung hat Auswirkungen auf unsere gemeinsame Planung. Deswegen ist es angebracht, dass wir diese zusammen erklären.

Dem Kantonsspital Baselland (KSBL) geht es schlecht. Die Zeit drängt. Die Initiative ist für Sie besonders ärgerlich.

Weber: Das ist so. Unser Spital kann seine Investitionen nicht selber erwirtschaften. Und jedes Jahr, das defizitär läuft, werden unsere Spitäler geschädigt und die Beteiligungen des Kantons gefährdet. Wenn man den Status quo, so wie ihn die Initianten bewahren wollen, hochrechnen würde, dann hätte das KSBL 2022 kein Eigenkapital mehr. Dann wäre es überschuldet. Wir könnten dann nur noch Hunderte von Millionen Franken einschiessen oder das Spital für einen Franken veräussern.

Letzteres wäre wohl gar nicht schlecht.

Weber: Nein, das wäre gar nicht gut.

Wieso nicht?

Weber: Es geht uns auch darum, die überfällige Verlagerung von stationär auf ambulant voranzubringen. Unser Plan für eine Tagesklinik auf dem Bruderholz ist ein Pilotprojekt, das beweisen soll, dass man ambulant gewinnbringend betreiben kann.

Ein Pilotprojekt auf Kosten älterer Patienten mit mehreren Gebrechen, wie die Initianten entgegenwürden. Für sie werde es künftig zu wenig Betten haben und nur ein richtiger Notfall in Basel sei ebenfalls zu wenig.

Engelberger: Die Region ist sehr gut aufgestellt. Wir haben die höchste Bettendichte. Der Schweizer Durchschnitt lag 2014 bei 285 Betten pro 100 000 Einwohner. Wir sind bei 429, Zürich bei 310. Ich lese nie, dass in Zürich jemand auf ein Spitalbett warten muss. Jedoch sind deren Krankenkassenprämien deutlich tiefer als bei uns. Darum habe ich kein Verständnis für solche Horrorszenarien.

Befleissigen sich die Initianten der Angstmacherei?

Weber: Ja, das tun sie. Und ein Punkt ist mir besonders wichtig. Ich habe mich darüber sehr aufgeregt. Die Initianten haben in der BaZ unhaltbare Anschuldigungen an die Privatspitäler erhoben. Man muss es deutlich sagen, dass diese nicht nur Privatpati-



Vor Bewährungsprobe. Engelberger (l.) und Weber (r.) kämpfen gemeinsam für ihre Gesundheitspolitik. Fotos Florian Bärtschiger

enten aufnehmen. Die Privaten hatten letztes Jahr rund 77 000 Pflegenächte von Baselbieter Patienten. Gegen 70 Prozent dieser Patienten waren nur grundversichert. Die Beschuldigungen der Initianten sind grenzwertig, wenn nicht schon ehrenrührig.

Reicht nur eine Notfallstation in Basel?

Weber: Wir haben im Bezirk Arlesheim jährlich etwa 32 000 Notfälle. 14 000 gehen auf das Bruderholz. Davon sind 10 000 ambulante Notfälle. Diese können auch künftig auf dem Bruderholz behandelt werden. Dann bleibt eine Differenz von 4000 Notfällen, die künftig nicht mehr im Bruderholz behandelt werden können. Das sind noch elf Fälle pro Tag.

Wir waren bei multimorbiden Patienten, also meist älteren mit mehreren Gebrechen. Für diese, so die Initianten, hat es doch schlicht zu wenig Betten, falls Bruderholz und Laufen abgebaut würden.

Weber: Nein, das wird es nicht geben. Nachkontrollen oder Verbandswechsel kann der Patient auch ambulant haben. Falls es dann eine stationäre Behandlung braucht, kann man ihn nach Basel oder Liestal bringen oder er entscheidet sich für ein anderes Spital in der Region.

«Mir muss dann keiner mehr kommen und über die steigenden Prämien jammern.»

Thomas Weber

Und am besten wäre es, der Baselbieter Patient geht nicht ins teure Unispital.

Weber: Wir wollen im Unispital vor allem die komplexen Fälle. Die einfacheren Fälle gehen immer öfter in die günstigeren Privatspitäler. Die Initianten suggerieren zudem, dass das Bruderholz günstig sei. Dieses hat aber die zweithöchste Baserate gleich hinter dem Unispital. Das heisst, dass alle anderen Spitäler in der Region günstiger sind als das Bruderholz.

Dann müssten Sie also froh sein, wenn möglichst wenig Baselbieter ins Kantonsspital Baselland gehen.

Weber: Ich bin dann froh, wenn der Patient dorthin geht, wo er die beste Versorgung erhält.

Engelberger: Dies entspricht auch unserer Spitalstrategie. Das Unispital soll vor allem bei hochkomplexen, schweren Fällen wachsen.

Sie setzen doch nur auf das Prinzip Hoffnung. Ein Viertel der Baselbieter geht

ins Unispital und nur ein kleiner Teil geht zum Beispiel ins Claraspital. Wie wollen Sie künftig die Patienten lenken?

Weber: Das ist eine Fehlüberlegung. Zählt man die Privatspitäler zusammen, haben diese mehr Baselbieter Patienten als das Unispital. Begriffe wie Patienten lenken sind altbacken. Nehmen wir an, die Bruderholz-Initiative würde angenommen: Das Spital bliebe wie heute defizitär und wir müssten die Patienten ins Bruderholz drängen. Keiner würde sich von uns zwingen lassen, in ein bestimmtes Spital zu gehen, wenn ihm das Gesetz die freie Spitalwahl garantiert.

Sie sagen auch, dass der Kanton für die Instandhaltung des Bruderholzspitals 240 Millionen Franken reinbuttern müsste. Das nennen die Initianten ihrerseits Angstmacherei, denn das Spital sei grundsanierter worden.

Weber: Die bauliche Substanz stammt von 1974. Die Erdbebensicherheit ist nicht gegeben. Man müsste während des laufenden Betriebs sanieren. Die Sanierung macht so keinen Sinn. Das gilt auch bei der Annahme der Initiative. Wir müssten auch dann ein neues Bettenhaus bauen.

Das KSBL hat doch nicht mal das Geld für einen kleinen Neubau. Ist das KSBL bis zur Fusion überhaupt überlebensfähig ohne Finanzspritze?

Weber: Ohne Investitionen ist das Bruderholz nicht konkurrenzfähig. Nur ein Viertel der Unterbaselbieter geht ins Bruderholzspital. Ohne weitere Investitionen würde das Spital unattraktiv werden, es würden noch weniger Patienten dorthin gehen und damit würde das Spital ein höheres Defizit einfahren. Verlangt dann noch eine Initiative, dass wir diese Struktur so erhalten sollen, müssten wir mehr und mehr Geld in einen Bau stecken, den es so heute nicht mehr braucht. Unsere Idee für die Tagesklinik hingegen sieht modulare Bauten vor, die wir je nach Bedarf ausbauen können. Ein Ja zur Initiative hingegen würde diese günstigere Lösung verunmöglichen.

Aber eben, auch das Geld für das neue Zentrum hat das KSBL eigentlich nicht.

Weber: Doch, das KSBL hat einen Businessplan und würde einen Kredit erhalten.

Nehmen wir die Spitaltarife. Im stationären Bereich gibt es kaum ein Spital, das sich mit den Krankenkassen auf einen Tarif geeinigt hat. Die Folge: Unsicherheit. Das KSBL musste deswegen Rück-

stellungen bilden. Und auch beim ambulanten Tarif regiert bei Ihnen das Prinzip Hoffnung. Der Tarif ist veraltet, die Spitäler arbeiten defizitär und auf Bundesebene ist noch keine Lösung vorhanden.

Weber: Es ist allen klar, dass Handlungsbedarf besteht.

Engelberger: Man arbeitet bereits an neuen ambulanten Tarifen. Der vom Bundesamt für Gesundheit vorgeschlagene Tarifeingriff, der die Hausärzte gegenüber Spezialisten etwas besser stellt, bedeutet für die Spitäler weitere Ausfälle.

Weber: Das zeigt, dass gut gemeinte staatliche Eingriffe negative Folgen haben. Man wollte die Hausärzte besserstellen und schadet dadurch dem ambulanten Spitalbereich.

Engelberger: Die Diskussion über die ambulanten Tarife läuft deshalb regional und national auf Hochtouren weiter. Es gibt weitere Ideen und Gespräche, zum Beispiel über Pauschalen, wie wir sie im stationären Bereich bereits kennen.

Dennoch, angepasste Tarife, die noch auf Bundesebene beschlossen werden müssen, sind die Voraussetzung für die Spitalgruppe, die wiederum das Hauptargument gegen die Bruderholz-Initiative ist. Können Sie garantieren, dass diese Frage bei einer allfälligen Abstimmung über die Spitalfusion 2018 geklärt ist?

Weber: Wir können dann sicher einen Ausblick geben. Die Spitäler und die Kassen müssen sich finden.

Engelberger: Wir können nicht mit der Planung warten, bis sich all diese Voraussetzungen ergeben haben. Wir müssen umdenken und die Spitäler an die künftige Struktur heranzuführen. Als die heutigen Spitäler entstanden sind, gab es beispielsweise keine Biotech. Wir haben einen rasanten Wandel und nun müssen wir die Struktur an diese Fortschritte anpassen.

Im Initiativkomitee sitzen ehemalige Chefärzte und ehemalige Spitaldirektoren. Das sind ja auch Fachleute, und sie kommen trotzdem zu ganz anderen Schlüssen als Sie beide.

Weber: Am Konzept der Spitalgruppe haben über hundert Fachleute gearbeitet. Die Herren im Komitee waren sicher hervorragende Ärzte, doch die medizinische Entwicklung ist rasant. Insbesondere der Wechsel auf die Fallpauschalen 2012 war ein immenser Schritt. Wer diesen verpasst hat, der lebt noch in einer alten Welt.

Sie sagen, die Initianten leben in einer «alten Welt»?

Ja, zum Teil schon. Sie haben die Entwicklungen nicht nachvollzogen und die heutigen betriebswirtschaftlichen Erfordernisse nicht berücksichtigt. Wir planen heute für morgen, die Initianten setzen auf gestern.

Die Fallpauschalen gibt es seit 2012. Sie sagen also, die Initianten hätten die Entwicklungen der letzten fünf Jahre verschlafen?

Weber: Sie referenzieren auf die Zeit, als sie noch aktiv waren. Manche Initianten behaupten, dass es nicht schlimm sei, wenn das Spital ein Defizit schreibt, weil der Kanton dieses ausgleichen müsse...

Das stimmt am Ende halt schon.

Weber: Wir wollen, dass die Spitäler selbsttragend sind. Doch selbst wenn das Ambulatorium auf dem Bruderholz von der Spitalgruppe querfinanziert werden müsste, käme dies noch günstiger als die Aufrechterhaltung des Status quo.

Zum Abstimmungskampf: Die Initianten sind präsent, das Gegenkomitee hingegen kaum. Sind Sie zu siegesgewiss?

Weber: Letzte Woche begannen die Gegner die Strassen zu plakatieren. Der Abstimmungskampf muss von den Komitees aus erfolgen. Ich gehe sicher an alle Veranstaltungen, an die ich eingeladen wurde. Wir müssen den Menschen noch deutlicher klar machen, um was es geht. Die Energieabstimmung scheint viel präsenter zu sein. Über das Bruderholz diskutieren eigentlich nur die Betroffenen.

Was machen Sie, Herr Engelberger, in Basel? Däumchen drehen und hoffen, dass die Baselbieter Nein stimmen?

Engelberger: Wir arbeiten an unserem Projekt weiter, damit im Sommer die Vernehmlassung beginnen kann.

«In Zürich muss niemand auf ein Bett warten und die Prämien sind tiefer als bei uns.»

Lukas Engelberger

Falls es ein Ja gibt am 21. Mai, haben Sie einen Plan B?

Weber: Wir müssten über die Bücher gehen und uns überlegen, wie wir den Schaden begrenzen.

Sie haben also keinen Plan B.

Weber: Plan B bedeutet, das umzusetzen, was im Gesetz steht. Aber das hat ein Preisschild. Mir muss dann keiner mehr kommen und über die steigenden Krankenkassenprämien jammern.

Wie kommt die Abstimmung raus?

Engelberger: Wir hoffen natürlich, dass wir die Chance bekommen, weiter an der Spitalgruppe zu arbeiten.

Weber: Wenn wir uns noch anstrengen... ich würde sagen, es gibt ein knappes Nein.

ANZEIGE

KULTUR DER KLAVIATUR

Trevor Pinnock, Rafał Blechacz
Werke von Beethoven und Mendelssohn
So, 7.5.17 - 19.30 Uhr, Musical Theater Basel

CLARIANT

kammerorchesterbasel
www.kulturticket.ch | Tel. 0900 585 887 (1.20 CHF)