

# «Wir müssen die Spital-Kapazitäten bündeln»

CVP-Regierungsrat Lukas Engelberger über die Spitalplanung, die mögliche Spitalfusion und Gesundheitskosten

Von Markus Vogt, Franziska Laur und Kostas Maros (Foto)

**BaZ:** Herr Engelberger, Sie sind nun zwei Jahre im Amt. Sitzen Sie fest im Sattel?

**Lukas Engelberger:** Ja. Ich fühle mich gut, ich werde sehr gut unterstützt im Departement und ich schätze die Zusammenarbeit mit meinen Kolleginnen und Kollegen im Regierungsrat. Nach diesen zwei Jahren bin ich voll in den Dossiers drin und konnte auch schon das eine oder andere bewegen.

**Was konnten Sie denn schon bewegen?**

Als erstes Projekt konnte ich das neue und sehr innovative Universitäre Zentrum für Zahnmedizin (UZB) durch Parlament und Referendumsabstimmung bringen. Das war bei meinem ersten Auftritt im Grossen Rat im September 2014; im März 2015 stimmte das Volk mit über 60 Prozent Ja zu. Darin konnte man auch eine Bestätigung der Spitalpolitik mit den selbstständigen Spitälern sehen. Seit Anfang Jahr existiert das UZB, zwar noch an drei Standorten, doch der Neubau für das Zentrum im Rosental läuft nach Plan.

**Ein grosses Thema ist das Spitalwesen.**

Dieses Thema beschäftigt mich stark, obwohl die Spitäler nicht mehr Teil des Gesundheitsdepartements sind. Das Departement ist ja nun unter anderem eine Spital-Holding mit den öffentlichen Spitälern, für die wir die Eignerrolle ausüben – im Fall UKBB gemeinsam mit Baselland. Wir sind gut unterwegs, die Modernisierung unserer Spitäler läuft auf vollen Touren. Im Grossen Rat konnten wir den Bebauungsplan für das neue Klinikum 2 durchbringen; das Geschäft liegt derzeit wegen der Einsprache des Heimatschutzes beim Appellationsgericht. Das Felix-Platter-Spital wird ganz neu gebaut. In der Psychiatrie haben wir einen guten Kompromiss gefunden für den Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie.

**Hat Basel-Stadt genug Pflegeplätze?**

Ja, wir können heute genügend Pflegeheimplätze anbieten. Entsprechend haben wir für die Alterspolitik in der Bevölkerungsbefragung 55+ auch gute Noten bekommen. Eine kleine Lücke gibt es noch bei Demenzbetroffenen, doch hier kommt mit dem Martha-Stift, das Ende Jahr eröffnet wird, ein neues Angebot hinzu. Wir haben keine Knappheit an Pflegeheimplätzen. Das ist auch wichtig, denn der Kanton als Planer und Teilfinanzierer muss den Betagten einen Platz anbieten können, wenn sie einen brauchen.

**Eines der grössten Themen ist die geplante Spitalgruppe der beiden Basel. Wie weit ist das Projekt?**

Wir wollen die Zusammenarbeit in der Spitalplanung mit Baselland besser koordinieren und unsere Spitäler USB und KSBL zu einer Gruppe zusammenschliessen. Damit sind wir gut unterwegs, aber das Projekt ist noch nicht fertig. Die Berichte und Diskussionen in den Medien waren deshalb verfrüht. Ich komme mir ein bisschen vor wie der Bauer, der noch am Heuen ist, während schon verhandelt wird, wer das Heu schliesslich erhält. Zuerst müssen



**Gesundheitskosten reduzieren.** Lukas Engelberger (41) will die Spitalplanung noch mehr regional ausrichten.

wir das Heu einbringen. Wir wollen noch vor den Herbstferien kommunizieren.

**Welche Rolle spielen bei diesem Entscheid Aspekte wie die Pensionskassen-Regelung?**

Wir reden über ein Unternehmen von gegen 10000 Mitarbeitenden. Wir sind uns als Eigentümer der Spitäler unserer Verantwortung bewusst, und wir werden Personalthemen sehr sorgfältig angehen.

**Basiert das neue, fusionierte Spital beider Basel auf dem Neubau-Projekt für das Klinikum 2 in Basel?**

Der Bebauungsplan für das Klinikum 2 steckt den Raum ab, innerhalb dessen sich das Spital entwickeln kann. Das wird auch der Rahmen sein für die angestrebte Spitalgruppe. Das ist ein Maximalrahmen, und wie weit dieser ausgeschöpft wird und welche Funktionen genau in diese Baukörper hineinkommen, ist heute noch offen.

**Bereits wird spekuliert, dass dann re-dimensioniert werden kann, dass man nicht das volle Programm ausschöpfen müsste.**

Auf dem Areal des Unispitals ist ein mehrstufiger Entwicklungsplan vorgesehen. Im Moment ist der erste Teil am Petersgraben in Planung, mit Behandlungstrakt und Bettenhaus. Das ist der erste Schritt der Modernisierung, und ich gehe davon aus, dass dies auch im geplanten Umfang realisiert wird. Danach gibt es Entwicklungsmöglichkeiten gegen die Schanzenstrasse. Dort sind, je nach Entwicklung und Szenario in der Spitalgruppe, Redimensionierungen denkbar.

**Gibt es eine zeitliche Perspektive? Wie lange dauert es bis zur Spitalfusion?**

Ich habe schon den Ehrgeiz, das in der nächsten Legislatur über die Bühne zu bringen.

**Wie läuft die Partnerschaft mit dem Basellbiet?**

Ich erlebe diese Partnerschaft als gut, insbesondere mit der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion von Thomas Weber. Wir sollten generell aufpassen, dass wir die bisherigen Erfolge der Zusammenarbeit von

Basel-Stadt und Baselland nicht kleintreten. Es gibt kaum zwei Kantone in der Schweiz, die einen derart hohen Grad an Kooperation erreicht haben. Verständlich ist, dass alles ein bisschen unter Druck gerät, wenn der Finanzdruck grösser wird.

**Falls die Spitalfusion scheitern sollte: Sind Sie dann persönlich gescheitert?**

Das wäre für mich natürlich eine Niederlage. Doch ich würde mich in einem solchen Fall nicht gleich als gescheitert bezeichnen. Ich würde auch nicht aufhören, die Spitallandschaft besser organisieren zu wollen. Gescheitert wäre ich, und das würde man erst viel später sehen, wenn meine Kinder oder Enkel nicht mehr hier in Basel Medizin studieren könn-

**«Wir müssen eine grössere Struktur schaffen, damit wir mehr Fallzahlen haben.»**

ten, wenn wir die Hochschulmedizin als zentralen Standortfaktor verlieren würden. In diesem Bereich engagiere ich mich stark. Falls das aktuelle Projekt scheitern würde, müssten wir dafür Alternativen suchen.

**Von wem kam eigentlich die Initiative, eine solche Spitalfusion anzustreben?**

In Stadt und Land gleichzeitig, und insbesondere auch von den Spitälern selber. Die Verwaltungsräte des Unispitals und des Kantonsospitals Baselland haben die Idee parallel zu unseren Diskussionen ebenfalls entwickelt. Sie kamen auf uns zu und sagten, dass sie enger zusammenarbeiten und mit der strategischen Partnerschaft einen Schritt vorwärts machen wollten. Die beiden Kantone und die beiden Spitäler gingen also zu viert an den Start. Wir konnten somit unsere Absichten bündeln.

**Steht das Personal auch dahinter?**

Ja, ich höre es so. Der VPOD, der sich nach der Berichterstattung in der BaZ äusserte, tat kund, dass er die Notwendigkeit sehe, enger zusammenzu-

arbeiten und eine Spitalgruppe zu bilden. Ich kenne selber viele Ärzte und Ärztinnen aus allen Ebenen und höre unisono, dass sie das als den richtigen Weg betrachten. Ich spüre auch sehr viel Ermunterung, so weiterzugehen. Es gibt an den beiden Spitälern zusammen etwa 1500 Ärztinnen und Ärzte. Dass einzelne vielleicht nicht einverstanden sind, ist normal.

**Mit einer Strategie ist man vielleicht einverstanden, doch in der konkreten Ausgestaltung gibt es vielleicht Differenzen.** Man sollte nicht mit den Differenzen in den Einzelheiten beginnen, sondern bei den grossen Linien: Wir haben im strategischen Blick gesehen, dass eine Spitalgruppe nötig ist. Wir müssen Kapazitäten bündeln und eine grössere Struktur schaffen, damit wir mehr Fallzahlen haben können. Eine Struktur auch, die es möglich macht, mehr Eingriffe ambulant vorzunehmen, die effizienter ist, welche die Bedürfnisse der Patienten besser anspricht. Wenn man dies ein-sieht, sollte man nicht mit den schwierigen technischen Fragen von hinten beginnen, sondern Schritt für Schritt vorangehen.

**Was unternehmen Sie, um die Gesundheitskosten zu senken? Oder die Krankenkassenprämien?**

Die Statistiken des Bundesamts für Gesundheitswesen (BAG) zeigen, dass Basel-Stadt seit zehn, zwanzig Jahren ein Kanton ist mit einer vergleichsweise sehr hohen Kostenstruktur und entsprechend hohen Krankenkassenprämien. Das hat Gründe. Basel ist eine Stadt mit einem sehr hohen Anteil von betagten Menschen, die häufiger ins Spital müssen. In Städten werden zudem mehr Gesundheitsleistungen konsumiert, das ist ein kulturell geprägtes Verhaltensmuster. Solche strukturellen Gründe erklären, dass unsere Kosten höher sind als anderswo. Aber wir sind nicht viel höher als die Prämienregionen Genf, Zürich und Bern, wo auch Städte drin sind. Die Zahlen zeigen, dass wir nicht Exoten sind.

**Aber was tun Sie nun?**

Ein Ansatzpunkt, den wir gewählt haben, ist, die Spitalplanung regional auszurichten. Heute planen alle für ihr eigenes Gebiet. Wir müssen aber als Mitfinanzierer der stationären Spitalleistungen auch bezahlen, wenn sich unsere Einwohner in einem anderen Kanton behandeln lassen. Wir müssen nun versuchen, das Angebot an Gesundheitsleistungen in der Region gemeinsam zu steuern.

**Was wollen oder können Sie sonst noch versuchen?**

Wir würden gerne den Bereich der Praxisärzte regulieren. Wenn jemand eine Praxis eröffnet, können wir heute einzig verlangen, dass er oder sie zuvor drei Jahre an einer anerkannten Weiterbildungs-Institution in der Schweiz gearbeitet hat. Das ist eine Art Zuwanderungsbremse. Das machen wir auch, ausser bei den Hausärzten, von denen wir zu wenig haben; sie müssen nur ein Jahr absolvieren. Nach drei Jahren können wir niemandem die Praxisbewilligung verweigern. Der Kanton Basel-Stadt und die Gesundheitsdirektorenkonferenz fordern ein Instrument für die Kantone, damit sie die Entwicklung bei den Praxisärzten steuern können. Ich möchte eine Art Handbremse, damit ich im Notfall sagen könnte,

**«Wir glauben, dass die Hausarztmedizin zur Kostendämpfung beitragen kann.»**

von diesen oder jenen Arztpraxen haben wir zu viele und können deshalb keine weiteren mehr zulassen.

**Mit anderen Worten: Ein Rezept gibt es eigentlich nicht.**

Doch, allerdings nicht ein einzelnes Rezept, sondern eine Kombinationstherapie. Neben der erwähnten Angebotssteuerung ist die Prävention von grosser Bedeutung; Basel-Stadt ist hier präsent und aktiv, was von der Fachwelt auch anerkannt wird. Wir investieren in Früherkennung, beispielsweise finanzieren wir das Mammografie-Screening-Programm mit. Wir investieren zudem in die Hausarztmedizin, indem wir Praxisassistenten mitfinanzieren. Wir glauben, dass die Hausarztmedizin zur Kostendämpfung beitragen kann.

**Sie waren in der Privatwirtschaft, jetzt sind Sie beim langsameren Staat. Haben Sie sich daran gewöhnt?**

Ja. Ich möchte die Leistung in der öffentlichen Verwaltung würdigen, es ist nicht so, dass wir langsamer denken oder arbeiten würden. Im öffentlichen Umfeld brauchen wir jedoch mehr Zeit zur Absicherung und Bestätigung von Entscheidungen in den demokratischen Prozessen. Das verlängert zwar Umsetzungsperspektiven, doch in der Erarbeitung von Positionen oder in Verhandlungen weisen wir ein Tempo auf, das mit der Privatwirtschaft vergleichbar ist.

**Wie verträgt sich das Regierungsamt mit Ihrer Familie? Sie haben ja kleine Kinder und Ihre Frau ist als Ärztin auch berufstätig.**

Alles in allem geht es gut. Ich kann es einrichten, am Morgen etwas später zu beginnen, und bringe unseren Jüngsten in den Kindergarten. Schwieriger sind die Abende, weil ein guter Teil der Politik und auch des gesellschaftlichen Lebens eben abends stattfindet. Für mein Gefühl bin ich abends deshalb zu wenig zu Hause. Positiv ist, dass wir uns mehr oder weniger an den Schulferien-Rhythmus halten können. Wenn Schulferien sind, ist auch der Betrieb in der Politik reduziert, was mehr Zeit für die Familie ergibt. Wir sind dankbar, dass wir bisher keine Engpässe hatten und immer Unterstützung gefunden haben, wenn es um die Kinderbetreuung ging. Das ist aber nicht etwas Selbstverständliches.

**Wie bleiben Sie so schlank?**

Ich mache nichts aktiv dafür, nur gelegentlich etwas Joggen oder Fitnesscenter. Und ich fahre mit dem Velo zur Arbeit.

## Der Jüngste im Amt

**Geburtsdatum:** 2. Mai 1975

**Beruf:** Jurist, Dr. iur., Advokat, LL.M. Studium der Rechte an den Universitäten Basel und Freiburg, Volontariate in der Advokatur und in der Verwaltung in Basel. Jurist bei den Rechtsanwälten Bär & Karrer Zürich, 2005–2014 Unternehmensjurist bei Roche.

**Politik:** Von 2004 bis 2014 Grossrat Basel-Stadt. 2005–2007 Präsident der Spezialkommission für die Umsetzung der neuen Kantonsverfassung, 2007–2013 Präsident der Wirtschafts- und Abgabekommission. 2013–2014 Präsident CVP Basel-Stadt. 2014 Wahl in den Regierungsrat und seither Vorsteher des Gesundheitsdepartements.

**Privat:** Verheiratet mit Kirsten Beckers, drei Kinder. Die Familie lebt im Gundeli.