

BASELLANDSCHAFTLICHE ZEITUNG



Corina Casanova

Die Bundeskanzlerin hat nach zwei Amtszeiten genug

INLAND 7

Franz Meyer

Als erst zweiter Laufentaler wird der CVP-Landrat «höchster Baselbieter»

BASELLAND 25

Breel Embolo

Der FCB-Star sucht den Killerinstinkt

SPORT 18

Bare Verzweiflung in Athen

Euro-Krise Europäische Politiker möchten für Griechenland noch eine Tür offen halten

VON FERRY BATZOGLOU, ATHEN,
UND FABIAN FELLMANN, BRÜSSEL

In Athen ging gestern gar nichts mehr. Die Banken sind für eine Woche geschlossen worden, die Bankomaten gaben erst im Verlauf des Tages Geld her - aber nicht mehr als 60 Euro pro Kontoinhaber. Von dieser Massnahme nicht betroffen waren Touristen respektive alle, die über ein Konto bei ei-

ner nicht griechischen Bank verfügen. Geschäftsleute ausserhalb der grossen Tourismusdestinationen klagten denn auch über katastrophale Umsätze.

Derweil bereitet die griechische Regierung ein Referendum vor. Am Sonntag sind exakt 9 855 029 Griechen und Griechinnen dazu aufgerufen, in einem Referendum entweder mit «Ja» oder «Nein» zu folgender Frage zu stimmen: «Sollen die Spar- und Re-

formforderungen der Institutionen EU, Europäische Zentralbank und Internationaler Währungsfonds vom 25. Juni an Athen angenommen werden oder nicht?»

Angesichts der drohenden Staatspleite warb Europa gestern für ein Ja der Griechen. «Ein Nein würde ein Nein zu Europa heissen», sagte EU-Kommissionschef Jean-Claude Juncker. Die deutsche Bundeskanzlerin Angela

Merkel versicherte, man werde sich weiteren Verhandlungen nicht verschliessen, sollte Athen nach der Volksabstimmung darum bitten.

Die dramatischen Ereignisse haben den Euro vorerst nicht aus der Bahn geworfen. Die Schweizerische Nationalbank musste indes mit einer Intervention einen Kursanstieg des Franken bremsen.

KOMMENTAR RECHTS, SEITEN 2-5, 24

KOMMENTAR

Ein sinnvoller Schulterschluss

Die beiden Basel wollen ihre Spitäler unter einem Dach zusammenlegen und künftig als Spitalgruppe gemeinsam führen. Ziel ist es dabei, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu optimieren, gleichzeitig das Kostenwachstum im Spitalbereich zu dämpfen und trotzdem langfristig die Hochschulmedizin in der Region zu sichern.



von Matthias Zehnder

Noch sind das Pläne, noch ist die Rede von Zielen, von Absichten und Strategien. Die Stossrichtung ist jedoch unmissverständlich und sie wird offensichtlich von beiden Regierungen getragen: Die Herausforderungen im Gesundheitswesen können in unserer Region nur von beiden Basel gemeinsam angegangen werden. Einzeln geht es nicht.

Die Konsequenz, mit der die beiden Gesundheitsdirektoren diese Aufgabe angehen, ist beeindruckend. Dass es sich nicht nur um Worthülsen handelt, sondern dass die beiden Männer die Probleme wirklich gemeinsam anpacken wollen, war an der gestrigen Medienkonferenz zu spüren. Das ist umso bemerkenswerter, als beide Basel immer noch im Bann der abgelehnten Fusionsabstimmung stehen und es hüben wie drüben in den letzten Monaten mächtig geknarrt hat in Sachen Zusammenarbeit. Natürlich liegen noch nicht alle Details vor, natürlich wartet viel Arbeit auf die Regierungsräte und ihre Teams. Der heutige Tag stimmt jedoch zuversichtlich: Es ist in unserer Region doch möglich, Probleme gemeinsam anzupacken. Was der Erfolgsfaktor dabei ist? Der Mensch. Die beiden Gesundheitsdirektoren sind zwar nicht in derselben Partei, ticken aber ähnlich pragmatisch. Und vielleicht mögen sie sich sogar.

@ matthias.zehnder@bzbasel.ch

Gemeinsam in die Zukunft

Die beiden Basel machen bei den Spitälern gemeinsame Sache: Die Regierungen wollen die grossen öffentlichen Spitäler, das Universitätsspital Basel und das Kantonsspital Baselland (KSBL), zu einer Spitalgruppe zusammenfassen. Das KSBL so wie heute weiterzuführen, wäre nicht tragbar, begründet der Baselbieter Gesundheitsdirektor Thomas Weber (rechts) den Schritt. Sein Basler Amtskollege Lukas Engelberger sieht im Zusammenschluss die Chance, die Region Basel gegenüber der nationalen Konkurrenz zu stärken. Gesundheitsökonomien sind skeptischer.

KOMMENTAR RECHTS, SEITEN 19-21, FOTO: KENNETH NARS



Laser-Arena

In Reinach wird mit Infrarot geschossen

Die zweitgrösste Baselbieter Gemeinde verbirgt so manch verborgenen Schatz. Eine wahre Wundertüte ist der Kägen. Dieser Name sagt sogar vielen Einheimischen nichts - dabei ist das Gewerbegebiet im Südosten der Gemeinde drauf und dran, zu dem wirtschaftlichen Hotspot des Baselbiets zu werden.

In einem verlassenem Bürogebäude hat sich nun jedoch ein Betrieb einquartiert, der nicht ins Schema passt: die Laser-Arena Basel. Seit vergangener Herbst stürmen zwischen Bürotischen, Stühlen und Computern Bewaffnete umher. Doch keine Angst: Wer hier mitspielt, schießt nicht auf andere, der Gegner wird lediglich mit Laser markiert. Und es handelt sich auch nicht um Laser, sondern um Infrarotstrahlen. Trotzdem hat das Kriegsspiel viele Kritiker. SEITE 26

Heinrich Wiesner

Der Baselbieter Autor wird 90

«Schreiben war für mich nie nur Hobby, es ist Teil meiner Existenz, es war und ist meine Passion.» Das sagt der Baselbieter Autor Heinrich Wiesner in einem Interview mit dem Historiker René Salathé, seinem langjährigen Freund. Morgen Mittwoch, 1. Juli, wird er, wie es heisst, «baselbieterischste aller Schweizer Autoren» 90 Jahre alt. Aus diesem Anlass veröffentlicht der Basler Lenos Verlag nun all seine «Lakonischen Zeilen» wieder neu. Denn Kürzestgeschichten, knappe, nüchterne Setzungen, waren und sind seine besondere Spezialität.

Um Wiesner zu würdigen, haben wir unsere Autorin und seine Baselbieter Schriftstellerkollegin Verena Stössinger gebeten, ihn zur Feier des Tages zu porträtieren und auch einer jüngeren Generation vorzustellen. SEITE 34

Tennis

Roger Federer geht entspannt ins Turnier von Wimbledon

Roger Federer fühlt sich bereit für seinen achten Triumph in Wimbledon. «Das war die beste Vorbereitung auf dieses Turnier, die ich je hatte», sagt der 33-jährige Baselbieter vor der traditionsreichen Rasen-Veranstaltung am Stadtrand von London - dem wichtigsten Tennis-Event des Jahres. Federer startet heute um etwa 15.30 Uhr mit der Partie gegen den Bosnier Damir Dzumhur ins Turnier, die Nummer 88 der Weltrangliste. Bereits erfolgreich begonnen haben gestern in Wimbledon mit Stan Wawrinka und Belinda Bencic zwei weitere Schweizer Profis. French-Open-Sieger Wawrinka bezwang den Portu-

giesen João Sousa standesgemäss in drei Sätzen und trifft nun morgen auf Victor Estrella Burgos aus der Dominikanischen Republik. Die Ostschweizerin Bencic qualifizierte sich zwei Tage nach ihrem Turniersieg in Eastbourne mit einem hart erkämpften Dreisatzsieg gegen die Bulgarin Tsvetana Pironkova für die zweite Runde. Timea Bacsinszky (gegen Julia Görges) und Stefanie Vögele (gegen Madison Keys) spielen ihre Auftaktpartie heute Abend. SEITE 17



Tropeninstitut

Marcel Tanner gibt Chefposten weiter

Nach 18 Jahren als Direktor übergibt Marcel Tanner heute die Leitung des Schweizerischen Tropen- und Public-Health-Instituts Swiss TPH an seinen Nachfolger Jürg Utzinger. Mit diesem übernimmt ein erfahrener und erfolgreicher Epidemiologe die Leitung des Instituts.

Das Swiss TPH hat sich unter Tanners Leitung zu einer Institution von Weltruf entwickelt. Rund 750 Mitarbeitende, Forschende und Gesundheitsfachleute aus über 60 Nationen engagieren sich für die Verbesserung der Gesundheit - lokal, national und global. SEITE 23



Regionale Spitäler im Umbruch

Die Gesundheitsdirektoren beider Basel im Interview

Meilenstein in der Kooperation beider Basel

Die Gesundheitsdirektoren Lukas Engelberger und Thomas Weber wollen sich das Wettrennen bei den Spitalern nicht mehr leisten, sondern das Angebot gemeinsam definieren. Die Beschlüsse der Regierungen beider Basel stellen einen Wendepunkt in der Spitalpolitik dar.



Ziehen bei den Spitalern am selben Strick: Die Regierungsräte Lukas Engelberger (BS)

«Zentral ist, dass die Spitalgruppe eine einheitliche

VON HANS-MARTIN JERMANN

Herr Engelberger, Ihr Baselbieter Kollege Thomas Weber kämpft mit stark steigenden Spitalkosten, er sieht, dass seine Spitäler Patienten verlieren. Aus Baselbieter Sicht ist der Leidensdruck gross, im Spitalwesen neue Wege zu beschreiten. Wie gross ist der Leidensdruck in Basel-Stadt? Lukas Engelberger: Wir sehen die Chance, ein optimales Umfeld zu schaffen für das Universitätsspital Basel (USB), das sich messen muss mit anderen universitären Spitalern in der Schweiz und in Europa, aber über ein sehr kleines Einzugsgebiet verfügt. Wenn wir in der gesamten Region denken, dann bleibt zwar geografisch das



«Jene, die heute am KSBL und am USB tätig sind, werden ihre Rolle finden. Wir erwarten keine Entlassungen.»
Lukas Engelberger
Gesundheitsdirektor Basel-Stadt

Einzugsgebiet immer noch klein, die Stellung des USB durch eine Bündelung der Kräfte in der Region kann aber gleichwohl gestärkt werden. Gemeinsam sind die öffentlichen Spitäler stärker. In jenen hoch spezialisierten Bereichen, in denen wir geringe Fallzahlen haben, müssen wir uns künftig auf einen einzigen Standort in der Region konzentrieren. Wir werden medizinisch zulegen können, auch weil der Austausch unter den Ärzten unter dem Dach der neuen Spitalgruppe sehr flexibel ausgestaltet sein wird.

Im Gegensatz zu Baselland sind die Spitalkosten in Basel-Stadt stabil. Das ist im Moment zum Glück so. Aber die Kostenentwicklung ist auch in Basel ein Thema. Immerhin zahlen die Basler Einwohnerinnen und Einwohner die höchsten Krankenkassenprämien der Schweiz.

Die Eindämmung der Gesundheitskosten ist für mich als Basler Gesundheitsdirektor eine zentrale Herausforderung, die angegangen werden muss.

Mit welcher der vereinbarten Massnahmen können denn die Kosten am wirksamsten gedämpft werden?

Ich habe grosse Erwartungen an die neue ambulante Tagesklinik auf dem Bruderholz. Wenn wir künftig vermehrt Patienten ambulant statt stationär behandeln, dann kann dies finanziell sehr viel bringen.

Damit die beiden Basel die anvisierten Ziele erreichen, ist organisatorische Verbindlichkeit nötig. Es wäre das Beste, die Spitäler zu fusionieren.

Ob eine Fusion die richtige Form ist, möchte ich im Moment offen lassen. Zentral ist, dass in der neuen Spitalgruppe ei-

ne gemeinsame, einheitliche Führung und eine gemeinsame Verantwortung für die Finanzen gegeben sein werden. Die bisherigen Kooperationen mit getrennten Kassen haben naturgemäss dazu geführt, dass die Beteiligten bloss die unattraktiven Bestandteile in die Kooperation geben. Wir müssen neue Anreize schaffen, damit die Leistungen dort angeboten werden, wo sie aus Sicht der ganzen Spitalgruppe und der beiden Kantone insgesamt am meisten Sinn machen. Organisatorisch kann ich mir eine Holding-Struktur vorstellen, eine gemeinsame Betriebsgesellschaft oder eben auch eine Fusion. Auch andere Modelle sind denkbar.

Hat die Kooperation Auswirkungen auf die Planung des neuen Klinikums?

Auf die Gebäudehülle, so wie sie vom Grossen Rat beim Bebauungsplans bewil-

«Das Kantonsspital wie heute weiterzuführen, wäre

VON MICHAEL NITTAUS

Herr Weber, ist es für Oberbaselbieter Patienten nicht umständlich, wenn sie gemäss dem heute vorgestellten Plan für kleinere Eingriffe zwingend aufs Bruderholz müssen? Thomas Weber: Heute nehmen auch viele in Kauf, in die Steinenvorstadt nach Basel zu fahren, um ins Kino zu gehen. Wenn man weiss, dass man am Dienstagmorgen um 8 Uhr auf dem Bruderholz für einen Eingriff sein muss, dann wird das kein Problem sein. Es ist planbar. Heute ist es problematischer, man ist in Basel, Liestal oder auf dem Bruderholz zwar auf 8 Uhr einge-



«Wenn das Projekt zu einer finanziellen Mehrbelastung Basellands führt, wäre das inakzeptabel.»
Thomas Weber
Gesundheitsdirektor Baselland

geschrieben, doch dann kommt ein Notfall rein und man muss stundenlang warten.

War es ein Vorteil, dass Sie und Lukas Engelberger beide erst kurz im Amt sind und unbeschwert an die Umwälzungen herantreten konnten?

Es ist tatsächlich eine Chance, dass man etwas aus einer Aussensicht anschauen kann, wenn man relativ frisch dabei ist. Man überlegt sich zu Beginn, was für Probleme man angehen muss. Lukas Engelberger und ich sind unabhängig voneinander zu den gleichen Schlüssen gekommen und haben uns dann ausgetauscht. Wir haben die gleiche Grundhaltung, sind grundsätzlich liberal, fördern den Wettbewerb, sind aber auch kostenbewusst. Dass wir frisch dabei sind, gab uns mehr Spiel-

raum, etwas zu ändern.

Wie schätzen Sie die Chancen der vorgestellten Lösung auf dem weiteren politischen Weg ein?

Wenn wir die drei Ziele optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, eine Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich sowie eine langfristige Sicherung der Hochschulmedizin der Region erreichen, dann ist das Konzept tragfähig. Wenn wir aber die Kosten nicht in den Griff bekommen oder der Forschungs- und Universitätsstandort in Gefahr gerät, dann wird es zwangsläufig schwieriger.

Stimmt der Eindruck, dass ein Alleingang Basellands schlicht nicht mehr machbar gewesen wäre?

Das KSBL mit der heutigen Struktur weiterzuführen, wäre nicht mehr tragbar gewesen. Ohne Kooperationen hätte es eine Redimensionierung geben müssen, ein Gesundheitskrampfprogramm, das vermutlich zulasten der Qualität an allen drei Standorten gegangen wäre.

Hat Baselland zu lang gewartet damit? Die Trends sind schon länger bekannt. Das kann man im Nachhinein immer sagen. Die Verselbstständigung 2012, die Fusion der drei Baselbieter Spitäler sowie die neue Spitalfinanzierung waren eine sehr schwierige Situation. Könnten wir mit dem Wissen von heute das Rad auf 2007 zurückdrehen, würden wir die Weichen vielleicht anders stellen. Aber wir müssen entscheiden, wenn Entscheide zu fällen sind.



und Thomas Weber (BL).

FOTOS: KENNETH NARS

REAKTIONEN VON PARTEIEN UND GEWERKSCHAFTEN

Grundsätzliche Zustimmung – garniert mit etlichen «Aber»

«Endlich ist von einer gemeinsamen Spitalpolitik die Rede»: So kommentiert **Regula Meschberger**, seit zwölf Jahren SP-Landrätin sowie Präsidentin der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission, auf Anfrage die Pläne. Ihre grundsätzliche Zufriedenheit verbindet Meschberger mit einigen «Aber»: Sie frage sich, ob die ambulante Tagesklinik auf dem Bruderholz wie von den Verantwortlichen behauptet die Zukunft im Spitalwesen darstelle. Ihrer Ansicht nach müsste eine solche einem Spital mit stationärem Angebot angeschlossen sein. Meschberger rechnet damit, dass für die Umbaupläne eine Änderung des Spitalgesetzes nötig ist – in diesem Fall könnte der Landrat mitreden.

Auch **Beatriz Greuter**, Präsidentin der grossrätlichen Gesundheits- und Sozialkommission, lobt die eingeschlagene Stossrichtung. Sie erwartet, dass die Privatspitäler baldmöglichst in die Strategie eingebunden werden. Gegenüber der ambulanten Tagesklinik auf dem Bruderholz fordert Greuter eine gewisse Offenheit der Basler ein. Ein grosses Anliegen ist der SP-Grossrätin, dass die Basler Spitalmitarbeitenden auch künftig zu denselben Bedingungen wie heute angestellt werden. Um den Arbeitsplatz fürchten müssten die Mitarbeitenden wohl nicht: «Es mangelt im Gesundheitswesen im Gegenteil an Fachkräften, und das wird sich in den kommenden Jahren kaum ändern», sagt sie. Die **Grünen** von Stadt und Land begrüssen in einer gemeinsamen Mitteilung die «Absichtserklärung für einen grundlegenden Strategiewechsel». Die Koopera-

tion kann aus Sicht der Grünen allerdings nur zustande kommen, wenn bisherige Partnerschaften zwischen Baselland und Basel-Stadt wie etwa der Univertrag nicht infrage gestellt werden. Eine gemeinsame Spitalgruppe baue zwingend auf einer starken universitären Medizin auf. Genau umgekehrt sieht es die **Basler FDP**: Dass die Regierungen in Zeiten, in denen primär von der Aufkündigung wichtiger Verträge die Rede sei, sich zu einer Spitalversorgung aus einer Hand bekennen, sei «von höchster Bedeutung». Die **Basler und Baselbieter CVP** kommentiert, dass der Vorschlag sowohl die Bedürfnisse der Bevölkerung nach kurzen Wegen in der Akutversorgung als auch die Optimierung der Gesundheitsversorgung berücksichtige. Die CVP erwartet eine signifikante Verbesserung des Angebots und eine Reduktion der Prämienkosten für die Patienten.

Die **Gewerkschaft VPOD** fordert, dass beim geplanten Abbruch des Bettenhauses auf dem Bruderholz keine Kündigungen ausgesprochen werden. Die mehreren hundert Mitarbeitenden vom Standort Bruderholz seien in Basel oder Liestal weiterzubeschäftigen. «Einen Stellenabbau werden die Gewerkschaften nicht akzeptieren», sagt auch Andreas Giger, Präsident des **Gewerkschaftsbundes Baselland**. Darüber hinaus schlagen die Gewerkschaftsbünde beider Basel den Einbezug sämtlicher Institutionen vor, die in der Grundversorgung tätig sind. Dazu gehören neben Privatspitälern auch die Geriatrie und die Psychiatrischen Kliniken. (HAJ)

Führung haben wird»

licht worden ist, wird die neue Strategie keinerlei Auswirkungen haben. Das Hochhaus kommt, das USB benötigt diesen Raum. Was in diese Hülle rein kommt, werden die Verantwortlichen des USB nun nochmals genauer unter die Lupe nehmen. Das Angebot im ambulanten Bereich im neuen Klinikum 2 wird gegenüber den ursprünglichen Plänen nach unten korrigiert; umgekehrt gibt es eine Verlagerung von stationären Betten und Notfall-Kapazitäten vom Bruderholz nach Basel und Liestal.

Wird der Abbau von Überkapazitäten zu einem Stellenabbau führen?
Das ist noch unklar. Grundsätzlich ist der Arbeitsmarkt im Gesundheitsbereich ja im Wachstum begriffen. Jene, die heute am KSBL und am USB tätig sind, werden auch im neuen Konstrukt ihre Rolle finden. Wir erwarten keine Entlassungen. Offen ist, ob

das in jedem Fall dieselbe Funktion ist. Der Umbau hin zu mehr ambulant und weniger stationär wird auf das Personal Auswirkungen haben. Wir werden vermutlich in zehn Jahren in der Spitalgruppe weniger Personal haben, als wenn USB und KSBL auch in den kommenden Jahren eigenständig planen würden.

Das USB verfügt über die höchste Baserate aller Spitäler der Region. Eine Blinddarmoperation im USB ist demnach teurer als anderswo - zum Ärger des Kantons Baselland, der seine Patienten finanziert.
Das USB soll sich noch stärker den anspruchsvollen Fällen widmen, dann ist der höhere Tarif auch gerechtfertigt. Die gemeinsame Strategie beider Basel soll aber langfristig eine Reduktion der Baserate ermöglichen.

nicht mehr tragbar»

Jetzt ist ein sehr gutes Zeitfenster.

Ist das Ganze letztlich nicht bloss ein Hilfsprojekt von Basel-Stadt, um Baselland zu helfen?
Es ist ein Gewinn für beide Kantone. Die Finanzierung des Basler Klinikums 2 ist ja auch noch nicht sichergestellt. Das Universitätsspital braucht ebenfalls eine höhere Gewinnmarge, um langfristig zu bestehen. Und vor allem braucht es höhere Fallzahlen, um mit den anderen universitären Spitalstandorten konkurrieren zu können. Da können wir Basel-Stadt helfen.

Sie haben also nicht das Gefühl, von Basel-Stadt abhängig zu werden?
Nein, absolut nicht. Wir werden die Vorschläge, die erarbeitet werden, genau prü-

fen. Sie müssen die drei erwähnten Ziele erreichen. Wenn das Projekt zu einer finanziellen Mehrbelastung Basellands führen würde, wäre das inakzeptabel.

Wann werden Gespräche mit weiteren möglichen Partnern aus dem Schwarzbubenland oder Fricktal geführt?
Es war wichtig, erst einmal mit den zwei grössten Spitalern der Region, KSBL und USB, anzufangen. Mit den Gesundheitsdirektoren der Nordwestschweiz sind wir ständig im Dialog, aber wir wollten da nicht vorgreifen, sondern einfach Offenheit signalisieren. Letztlich, wenn sich die Bevölkerung in einem Gesundheitsversorgungsraum bewegt, dann ist es auch sinnvoll, dass man diesen gemeinsam plant. Das haben wir jetzt nachgewiesen.

Marktmacht kann Ihrer Gesundheit schaden

Umsetzung Bei Spitalern heisst grösser nicht zwangsläufig besser

VON STEFAN SCHUPPLI

Grundsätzlich sei gut, dass das Bruderholzspital geschlossen werde. Damit würden Überkapazitäten abgebaut, sagt Stefan Felder, Professor für Gesundheitsökonomie an der Uni Basel. Aber die Vormachtstellung der öffentlichen Spitäler würde ausgebaut. Deren Marktanteil in der Stadt steigt von 62 auf 72 Prozent, im Kanton Baselland sinkt er von 82 Prozent auf 72 Prozent (dies, weil es auf dem Land weniger Privatspitäler gibt).

«Das bedeutet weniger Wettbewerb», sagt er, weil die Basler und die Baselbieter Spitäler nicht mehr in Konkurrenz zueinander stehen. Dass die freie interkantonale Spitalwahl genutzt werde, zeige die Verschiebung nach Basel-Stadt. «Eine derart hohe Marktmacht eines Anbieters führt – wie wir aus der Forschung wissen – zu höheren Preisen und zu schlechterer Qualität der Versorgung.»

Grosser Verwaltungsapparat

«Grösser heisst nicht unbedingt besser», sagt auch Felix Schneuwly, Gesundheitsexperte beim Internet-Vergleichsdienst comparis.ch. Und oftmals sei es auch so, dass grosse Spitäler einen überproportional grossen Verwaltungsapparat (Overhead) aufgebaut hätten.

Ausserdem sei die öffentliche Hand in einem Interessenskonflikt. Weil die freie Spitalwahl herrsche, müsse der Kanton im Prinzip auch für faire Wettbewerbsbedingungen sorgen. Kantone, die selber Spitäler betreiben oder bloss besitzen, sind daran interessiert, dass zuerst die eigenen Häuser gute Leistungsaufträge bekommen und mit einem lukrativen Leis-

72

Prozent Marktanteil werden die öffentlichen Spitäler nach der Fusion in Basel-Stadt und Baselland halten.

tungsangebot hohe Fallzahlen erreichen. «Die Kantone üben im Spitalsektor aber immer noch einen grossen Protektionismus aus.» Im Kanton St. Gallen hat das Stimmvolk rund eine Milliarde Franken für Investitionen in die öffentlichen Spitäler bewilligt. Sollte sich herausstellen, dass die damit finanzierten Überkapazitäten zu Betriebsdefiziten führen, werden diese Spitäler im Gegensatz zu defizitären Privatspitälern nicht einfach vom Markt verschwinden. «Das verhindert den Wettbewerb um Effizienz und Qualität, der eigentlich im Krankenversicherungsgesetz verankert wäre», stellt der Comparis-Experte fest.

Die beiden Gesundheitsdirektoren hätten gestern ein Strategiepapier vorgestellt, «und Papier ist geduldig», sagt Christine Odermatt, Vorstandsmitglied der Patientenstelle Basel. «Die Umsetzung dieser Strategie ist das A und O.» Naturgemäss seien viele Fragen noch offen. Welcher Schwerpunkt wird wo angeboten? Oder müssen beispielsweise Patientinnen und Patienten von Basel oder Frenkendorf auf das Bruderholz, wenn dereinst nur noch dort Tageschirurgie oder andere ambulante Leistungen angeboten werden sollten? Es gäbe beispielsweise keine direkte ÖV-Verbindung vom Bahnhof SBB auf das Bruderholz, das wäre dringend nötig. Oder könnten auch Privatspitäler den ambulanten Bereich abdecken? Und, ganz wichtig: Wie frei ist die Spitalwahl? Odermatt geht davon aus, dass es wegen der Schwerpunkt-Aufteilung zwischen den Spitalern wohl zu Einschränkungen der Wahlfreiheit kommen wird. Im Prinzip sei aber die verbesserte Zusammenarbeit dringend notwendig.