

«Wir wagen uns in die Höhle des Löwen»

Die Gesundheitsdirektoren Thomas Weber und Lukas Engelberger wollen eine verunsicherte Bevölkerung beruhigen



Demonstrative Einigkeit: Der Baselbieter Thomas Weber (links) und der Basler Lukas Engelberger versuchen die gemeinsame Spitalplanung voranzutreiben.

JURI JUNKOV

Ein halbes Jahr nach der Ankündigung einer gemeinsamen Spitalgruppe geben die Gesundheitsdirektoren der beiden Basler erstmals ein gemeinsames Interview.

VON LEIF SIMONSEN
UND CHRISTIAN MENSCH

Herr Engelberger, Herr Weber, Sie starten kommende Woche eine Informationsoffensive, veranstalten öffentliche Podien und geben dieses Interview. Wir hatten Einsicht in den Entwurf Ihrer Präsentation und müssen feststellen: Neues haben Sie nicht zu erzählen. Thomas Weber: Neu ist der Einbezug der Öffentlichkeit. Wir suchen den Dialog, statt zu dozieren. Es sind alle eingeladen, ihre Meinung kundzutun, nicht nur jene, die in Verbänden – etwa Gewerkschaften – organisiert sind. Wir wagen uns in die Höhle des Löwen und nehmen Anregungen und Kritik der Bürger entgegen. Das ist neu.

Sie haben den Eindruck, die Bevölkerung sei nicht informiert?
Lukas Engelberger: Die Themen sind wichtig, aber sehr komplex. Das habe ich auch an mir selber erfahren: Ich bin seit eineinhalb Jahren im Amt und brauchte eine gewisse Zeit, bis ich mich in die Materie eingearbeitet hatte. Wir wollen auf die Zusammenhänge im Gesundheitswesen hinweisen, die im Alltag der Leute nicht präsent sind.
Weber: Wir machen der Bevölkerung bewusst, was zum Kostenwachstum im Gesundheitswesen beiträgt. Wir wollen darauf aufmerksam machen, dass die hohe Qualität auch einen hohen Preis hat.

Unsere Vermutung ist, Sie kommunizieren, weil Sie bis ein Vakuum fürchten, das Raum schafft für die Volksinitiative für den Erhalt des Bruderholzspitals.
Weber: Nein. Wir könnten die Projektorganisation arbeiten lassen und im Früh-

ling die Zwischenresultate präsentieren. Es ist uns aber ein Anliegen, dass wir das Ohr nah an der Bevölkerung haben.

Im Bruderholzspital ist ein unkontrollierter Abbau im Gang, wie die Turbulenzen um die Geburtsklinik zeigten, die ins Bethesda-Spital überführt wird. Sie stehen unter politischem wie zeitlichem Druck.

Engelberger: Ich habe ein anderes Verständnis vom Tempo habe als Sie. Es ist ein grosses Projekt mit entsprechend grossem Veränderungspotenzial, was Verunsicherung auslöst. Insbesondere beim Personal der betroffenen Spitäler. Deshalb möchten wir auch rasch vorwärtskommen.

Weber: Ich habe Rückmeldungen, die uns einen sehr sportlichen Zeitplan attestieren. Es ist uns bewusst, dass die Geschwindigkeit wichtig ist. Der Personalmarkt im Gesundheitswesen ist volatil. Wir können kaum etwas dagegen tun, wenn Chefärzte ein besseres Angebot annehmen. Das Nein zur Kantonsfusion schuf eine klare Ausgangslage: Wir bleiben zwei eigenständige Kantone, die in denjenigen Bereichen kooperieren müssen, in denen es der Bevölkerung etwas bringt. 46 Prozent der Baselbieter lassen sich ausserkantonal behandeln. Die Kantonsgrenze spielt für sie also keine Rolle.

Für Ihre Partei, die SVP Baselland, ist die Kantonsgrenze wichtig. Politisieren Sie, Herr Weber, nicht an ihr vorbei?

Weber: Im Gesundheitswesen sind die Parteigrenzen erfahrungsgemäss relativ sekundär. Es gibt nicht eine SVP-Meinung. Es gibt solche, die sagen, man hätte die Zusammenlegung schon lange aufgleisen müssen, und solche, die uns vorwerfen, wir würden es überstürzen.

Die angekündigte Schliessung der Frauenklinik auf dem Bruderholzspital war überstürzt. Welche Lehren haben Sie aus diesen Wirren gezogen?
Weber: Die Koordination der Kommunikation kann man zweifellos verbessern.
Engelberger: Ich würde folgende Lehre ziehen: Strukturveränderungen in der

Region sind möglich. Sie erfolgen koordiniert und kontrolliert und im Interesse der Versorgungsqualität.

Dass sie kontrolliert erfolgen, war bisher wenig erkennbar. Vielmehr war der Spitaldeal stark gefährdet und konnte nur durch den Partnerschaftsdeal gerettet werden. Wie hat dies Ihre Arbeit beeinträchtigt?

Weber: Gar nicht. Das wäre im Widerspruch gewesen zum Zeitdruck, den Sie erwähnt haben. In ein solches Projekt müssen Sie entschlossen und zuverlässig gehen.

Engelberger: Es gibt genügend Unsicherheiten – man darf sich von ihnen nicht beeinflussen lassen. Der Zeitdruck ist dabei durchaus auch ein Glücksfall. Wir

«Die Kantonsgrenze spielt in den Köpfen der Baselbieter keine Rolle.»

THOMAS WEBER, GESUNDHEITSDIREKTOR BL

haben für das Klinikum 2 einen Bebauungsplan. Wenn er bestätigt wird, ermöglicht er uns ein Bauvolumen, das wir gemeinsam gestalten können – je nachdem, wie die gemeinsame Spitalgruppe aussehen wird. Wenn wir das neue Klinikum 2 schon vor einem Jahr in Betrieb genommen hätten, könnten wir das Projekt so nicht umsetzen.

Weber: Gleiches gilt für den Fall, dass das Kantonsspital Baselland beispielsweise auf dem Bruderholz 300 Millionen Franken in ein neues Bettenhaus investiert hätte.

Patienten und Mitarbeiter sehen wohl weniger den Glücksfall als vielmehr die Unsicherheiten. Gerade das Personal ist stark verunsichert.

Weber: Man muss von der Idee wegkommen, dass man in einem öffentlichen Spital wie früher quasi auf Lebenszeit beamtet ist. Veränderung wird auch in

der Gesundheitslandschaft zur Regel. Das Bruderholz ist jetzt naturgemäss am stärksten betroffen. Ich zweifle aber nicht daran, dass alle, die im Gesundheitswesen unserer Region eine Stelle wollen, auch eine finden. Denn wir haben generell einen Fachkräftemangel. Nach dem Wechsel der Angestellten der Frauenklinik vom Bruderholz ins Bethesda-Spital haben praktisch alle einen Job.

Im Juni haben Sie die gemeinsame Spitalgruppe angekündigt. Was ist seither hinter den Kulissen passiert?

Engelberger: Alle arbeiten mit Hochdruck an den drei Projektebenen. Die Spitäler haben mit Ernst & Young einen Dienstleister beauftragt, der eine Due-Diligence durchführt. Man überprüft sich übers Kreuz und analysiert die Stärken und Schwächen. Oder es gibt das Teilprojekt Medizin/Pflege/Therapie. Hier werden in vierzig Teams Konzepte erarbeitet, wie man zukünftig das Angebot im medizinischen Bereich ausrichten will.

Sind auch andere Spitäler bei der Ausarbeitung der neuen Spitalgruppe involviert?

Engelberger: Die Gruppenstruktur muss vor allem für Solothurn und das Fricktal offen sein. Im aktuellen Prozessstadium kann allerdings niemand aufspringen. Das sind eher längerfristige Perspektiven. Die Aargauer und Solothurner sehen auch, dass ein Teil ihres Kantonsgebiets in unserem Einzugsgebiet liegt.

Und die Privatspitäler? Sie sind die grossen Kostentreiber.

Weber: Das stimmt so nicht, denn die Privatspitäler haben meist tiefere Fallpreise als die öffentlichen Spitäler. Bei letzteren können wir als Eigentümer Einfluss nehmen, bei den Privatspitalern jedoch nur über die Spitalisten. Dieses Thema wird in der Projektgruppe Regulierung und Aufsicht bearbeitet, also die Frage: Wie stark greifen wir in den Markt ein und steuern das Angebot? Jüngst hat ein Bundesverwaltungsgerichtsurteil bestä-

NEUE ZUSAMMENARBEIT

Der Baselbieter Gesundheitsdirektor **Thomas Weber** (SVP) folgte im Frühjahr 2013 auf den verstorbenen CVPIer Peter Zwick. In Basel trat **Lukas Engelberger** (CVP) 2014 die Nachfolge Carlo Contis an, der nach der Honoraraffäre seinen Rücktritt bekannt gegeben hatte. Unter Zwick und Conti war das Konkurrenzdenken stark ausgeprägt. Zwick wollte das Bruderholzspital für knapp eine Milliarde Franken ausbauen, um Basler Patienten anzulocken. Die neuen Gesundheitsdirektoren haben die Zusammenarbeit intensiviert. Im Sommer gaben sie bekannt, dass das Kantonsspital Baselland und das Unispital Basel eine gemeinsame Spitalgruppe bilden sollen. Statt eines Milliardenbaus verbleibt auf dem Bruderholz lediglich ein Ambulatorium.

tigt, dass die Kantone hier Handlungsspielraum haben und regional koordinieren müssen. In der Region soll nicht die gleiche Disziplin in vielen Spitalern angeboten werden.

Engelberger: Wir möchten die Konkurrenzsituation zwischen den öffentlichen Spitalern durch eine gemeinsame Spitalgruppe ablösen. Hier wird es Kompetenzzentren geben, in Basel, Liestal, Laufen und auf dem Bruderholz. Daneben sollen sich auf diesen Bereichen aber auch Privatkliniken betätigen können. So haben die Patienten die Wahl.

Die Bevölkerung – das sind Ihre Wähler – interessiert, wie sich die Prämie entwickelt. Kommt es zur Angleichung der Prämien zwischen Baselland und Basel-Stadt?

Engelberger: Das Krankenversicherungsgesetz sieht nicht vor, dass einheitliche Prämienregionen über Kantonsgrenzen hinweg geschaffen werden.

Weber: Dass man im Oberbaselbiet weniger Krankenkassenprämien bezahlt als in Basel, liegt auf der Hand. In der Stadt werden aufgrund der Bevölkerungsstruktur mehr Leistungen bezogen.