

tinnen und Patienten, zuweisende Ärztinnen und Ärzte sowie für Mitarbeitende eine klare Positionierung mit Kernaufgaben erhalten. Die planbare medizinische Versorgung ebenso wie die Notfallversorgung wird über alle Standorte hinweg koordiniert. Gleichzeitig hat das Projekt die Entwicklung der modernen Medizin im Auge und will mit einer innovativen Tagesklinik wegweisend für die ganze Schweiz sein.

Unser Projekt sieht vor, die grossen geplanten Veränderungen kontrolliert und zeitlich gestaffelt – Schritt für Schritt – zu vollziehen, sie im Dialog mit den Beteiligten zu gestalten und personalfreundlich umzusetzen. Für diese Umgestaltung sind wir auf die Mitarbeit aller Beteiligten angewiesen, insbesondere auch auf diejenige der zuweisenden Ärztinnen und Ärzte als wichtiger Partner im Ge-

sundheitswesen. Wichtig ist uns auch, zu betonen, dass die Umsetzung über rund zehn Jahre gestaffelt erfolgen wird und alle vier Spitalstandorte der Bevölkerung weiterhin zur Verfügung stehen.

Sicherung der Hochschulmedizin

Wir möchten mit unserem Projekt auch künftig sicherstellen, dass die Region Basel, die zu den führenden Life-Sciences-Standorten der Welt gehört, über eine leistungsfähige medizinische Fakultät verfügt, die den Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen zu medizinischen und pharmazeutischen Produkten und Prozessen bestmöglich unterstützt. Der Zusammenschluss von USB und KSBL ermöglicht höhere Fallzahlen und einheitliche Prozesse. Die Spitalgruppe dient somit wesentlich auch der Stärkung der Hochschulmedizin in unserer Region.

Chance für unser Gesundheitswesen

Die Zusammenarbeit der beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft funktioniert exemplarisch. Es gibt kaum zwei Kantone in der Schweiz, die einen so hohen Grad an Kooperation erreicht haben. Wir legen jetzt den Grundstein für eine gemeinsame Gesundheitsregion beider Basel. Unserer Region bietet sich die einmalige Chance, unser Gesundheitswesen in eine erfolgreiche Zukunft zu führen und schweizweit eine Pionierrolle in der regionalen Gesundheitsversorgung zu übernehmen. Nutzen wir diese Chance!

Weitere Informationen

www.chance-gesundheit.ch
www.spitalgruppe.ch

Werner Widmer, Verwaltungsratspräsident des KSBL, und Robert-Jan Bumbacher, Verwaltungsratspräsident des USB, im Interview zum Spitalzusammenschluss ihrer beiden Spitäler.

«Ein Stillstand wäre verheerend»



Robert-Jan Bumbacher



Werner Widmer

Die Regierungen Basel-Landschaft und Basel-Stadt haben Mitte September beschlossen, die beiden Spitäler KSBL und USB zusammenzulegen. Warum gerade jetzt?

Robert-Jan Bumbacher: Beide Spitäler, sowohl das USB als auch das KSBL, spüren die Umwälzungen im medizinischen, politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Bereich. Die Errungenschaften in der Medizin und der Medizintechnik, die Einführung des neuen Fallpauschalensystems oder auch der viel zitierte demographische Wandel haben das Spitalwesen grundlegend verändert. Es gibt viele positive Änderungen: Der medizinische Fortschritt erfolgt rasant und ermöglicht uns heute bessere und für unsere Patienten sinnvollere Behandlungsmethoden. Beispielsweise können

wir heute mehr und auch komplexere Behandlungen ambulant durchführen. Das ist auch aus Patientensicht und gesundheitsökonomisch sinnvoll.

Veränderungen zeigen sich auch auf der wirtschaftlichen Ebene. Allerdings nicht im positiven Sinne, denn die Kosten steigen. Die neue Spitalfinanzierung zwingt uns Spitäler, einerseits effizienter zu werden, andererseits verteuern Technologie und Demographie die Medizin.

Es kommen weitere Herausforderungen auf unsere beiden Spitäler zu: Zum Beispiel die langfristige Sicherstellung der universitären Medizin. Dies müssen wir mit entsprechenden Investitionen in die Lehre und in die Forschung garantieren. Zudem müssen sowohl das KSBL als auch das USB in näherer Zukunft viel Geld in die Medizintechnik und Infrastruktur investieren. Kommt hinzu, dass die vielen Doppelspurigkeiten für die beiden Spitäler eine finanziell untragbare Last geworden sind. Beide Spitäler kämpfen ausserdem bereits heute um die gleichen Talente und die besten Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt. Dies wird dazu führen, dass immer weniger junge Menschen in Zukunft immer mehr alte Menschen betreuen werden.

Werner Widmer: Die Folgen eines Stillstandes wären verheerend. Weder das

KSBL noch das USB können es sich leisten, in dieser Situation nicht zu handeln. Wir, das KSBL und das USB haben uns entschlossen, die Veränderungen im Spitalwesen als Chance zu begreifen und einen Zusammenschluss unserer beiden Spitäler aktiv anzugehen. Wir gestalten damit für unsere Patienten das Gesundheitswesen der Region neu. Gemeinsam können wir Schwerpunkte bilden, die medizinischen Angebote bündeln und die universitäre Medizin in der Region stärken. Wir können Investitionen koordiniert angehen und gemeinsam tragen. Und wir können gemeinsam sehen, welches Angebot an welchem Standort für unsere Patienten Sinn macht. Als öffentlich-rechtliche Spitäler bieten wir nicht nur wirtschaftlich attraktive Behandlungen/Eingriffe an, sondern das gesamte Spektrum an medizinischen Leistungen. Das müssen wir für die Region leisten, auch wenn es nicht unbedingt rentiert.

Welche Idee steckt hinter Ihrem gemeinsamen Vorschlag «Ein System – vier Standorte»?

Robert-Jan Bumbacher: Die Strategie sieht eine klare Positionierung der vier Spitalstandorte mit unterschiedlichen Leistungsangeboten vor. Jeder Standort hat eine klare Aufgabe und alle zusam-

men ergeben ein integriertes Behandlungsnetz für die Region. Damit wird die Medizin für die Menschen leicht zugänglich, und auch die Dienste von Hausärzten und Spitex werden einbezogen. Indem wir gemeinsam Schwerpunkte bilden und die medizinischen Angebote bündeln, können wir die Fallzahlen und folglich die Qualität zum Wohl der Patienten stetig verbessern. Im Alleingang wäre dies für beide Spitäler nicht möglich. Zu einer modernen Medizin gehört auch die Tagesklinik für operative und interventionelle Eingriffe auf dem Bruderholz.

Was ist am Standort Laufen geplant?

Werner Widmer: Ob sich das KSBL und das USB zusammenschliessen oder nicht: Am Standort Laufen ist eine Angebotsanpassung unumgänglich. Mit einem neuen Konzept wollen wir die Grundversorgung für das Laufental sicherstellen. Indem wir uns auf die Vor- und Nachsorge sowie auf ausgewählte ambulante Leistungen konzentrieren, können wir die Qualität erhalten. Neben Qualitätsüberlegungen gibt es auch wirtschaftliche Gründe, die den Standort Laufen in seiner jetzigen Form gefährden. Wenn der bisherige Betrieb aufgrund von §45 des Laufentalvertrags aufrechterhalten werden muss, müsste der entsprechende Mehraufwand abgegolten werden. Dies würde aber zu einer Erhöhung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen des Kantons Basel-Landschaft an die Spitalgruppe oder an das KSBL führen.

Nicht an jedem Standort wird alles angeboten werden. Muss nun der Basler für kleinere Eingriffe nach Baselland und der Baselieter für alles nach Basel?

Robert-Jan Bumbacher: Sicher nicht, denn der Zugang zur Spitalgruppe wäre an allen vier Standorten möglich. Schlussendlich darf immer der Patient entscheiden, wo er behandelt werden will. Gewisse Dienstleistungen finden sich eher wohnortsnah, andere zentral an einem Ort, insbesondere seltene hochspezialisierte Eingriffe. Die Analyse der Patientenströme zeigt, dass Patienten bereits heute für einen grösseren, komplexen Eingriff längere Anfahrtswege in Kauf nehmen. Dagegen wünschen sie sich für einfache Abklärungen, ambulante

Sprechstunden und kleinere Eingriffe eine Institution in Wohnortnähe. Bereits heute besuchen 47% der Baselbieter Patientinnen und Patienten ein Spital in einem anderen Kanton, 43% in Basel-Stadt. Die Spitalgruppe könnte genau diesen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten Rechnung tragen.

Unsere Partner, also Hausärzte und Fachärztinnen in der Region, werden weiterhin die Möglichkeit haben, innerhalb der Spitalgruppe an verschiedene Standorte zuzuweisen. Das bisherige Vertrauensverhältnis mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten wird gestärkt durch die konsequente Umsetzung des Ansatzes für ein integriertes Behandlungsnetz, in dem den Hausärzten grosse Bedeutung zukommt. Dazu gehören auch elektronische Lösungen für die Überweisung, die Verfolgung der Behandlung im Spital und das komplette medizinische Dossier, das der Zuweiser erhält, wenn ihn der Patient zur Nachbetreuung wieder besucht.

Die Patienten beklagen die Wartezeiten im Notfallzentrum des USB. Wird dieses Empfinden mit der Schliessung des Notfalls auf dem Bruderholz noch verstärkt?

Robert-Jan Bumbacher: Prof. Roland Bingisser und sein Team haben die Wartezeiten im Notfallzentrum im Universitätsspital Basel in den letzten Jahren systematisch und drastisch reduziert. Dafür haben wir die Infrastruktur verbessert, mehr Personal eingestellt und die Abläufe komplett umgestellt. Unsere Zahlen zeigen klar auf, dass die Wartezeiten signifikant verkürzt wurden. In den allermeisten Fällen findet die Erstkonsultation durch eine Ärztin innerhalb von 30 Minuten statt.

Werner Widmer: Auf dem Notfall am Standort Bruderholz wird es nicht so viele Änderungen geben, wie befürchtet wird. Vorgesehen ist, dass sowohl auf dem Bruderholz als auch in Laufen die Notfall-Permanenzen von morgens früh bis abends spät und auch an Wochenenden zur Verfügung stehen. Die allermeisten Patienten, die heute den Notfall auf dem Bruderholz oder in Laufen aufsuchen, können auch in Zukunft in den Notfall-Permanenzen dieser beiden Standorte behandelt werden. Die Zahlen zeigen, dass dies bei 84% aller heute am

Standort Bruderholz behandelten Notfallpatienten der Fall wäre. Für die schweren Notfälle werden die Ambulanzen die Notfallstationen in Liestal oder Basel ansteuern.

Warum ist man nicht den radikalen Weg des TOP ohne stationäre Betten gegangen?

Werner Widmer: Die Orthopädie auf dem Bruderholz ist seit jeher für ihr starkes Angebot bekannt. Der Ruf ist über die Kantons Grenzen hinaus in den letzten Jahrzehnten gewachsen, und die Orthopädie auf dem Bruderholz in der Bevölkerung gut verankert. Das Konzept der Spitalgruppe ist, Schwerpunkte zu bilden und damit die Behandlungsqualität zu verbessern. Dies gilt auch für die elektive Orthopädie auf dem Bruderholz. Für Patienten ist diese Variante sehr attraktiv, weil die Terminplanung nicht durch Notfälle durcheinandergeraten kann. Mit der Spitalgruppe können wir unsere Kräfte bündeln und unsere Prozesse optimieren. Kurz- und mittelfristig hätte es weder in Liestal noch in Basel Platz für die gesamte Orthopädie der Spitalgruppe.

Wie geht es nun weiter?

Robert-Jan Bumbacher: Das Ja der Regierungen von Basel-Landschaft und Basel-Stadt ist ein erster Meilenstein. Aber es gilt noch viele Herausforderungen zu meistern. Die politischen Prozesse werden rund zwei bis drei Jahre in Anspruch nehmen. Wir planen, die gemeinsame Spitalgruppe bis spätestens 1.1.2020 zu gründen. Wir gehen dabei stufenweise vor, Schritt für Schritt. Zuerst werden die Grundsatzentscheide gefällt, dann werden in einem mehrstufigen Prozess die Details geregelt. Gleichzeitig werden auch unsere Partner in die Konkretisierung eingebunden. Komplett realisiert wird die gemeinsame Spitalgruppe erst ca. 2026 sein.

Vorher dürften schon einzelne Bereiche zusammengeführt werden. Dazu gehören die Augenheilkunde, die hochspezialisierten Eingriffe in der Viszeralchirurgie, die Orthopädie und die Rehabilitation. Diese vier Kooperationen sollen in den nächsten ein bis zwei Jahren realisiert werden.

Interview: Dr. Sabina Heuss