

Jubiläum Kantonsspital Baselland: Medizin im Spiegel der Zeit

Vor 135 Jahren (1877) nahm das erste kantonale Krankenhaus unter dem Namen **Martin Birmann-Spital** in Liestal seinen Betrieb auf. Vor 50 Jahren (1962) wurde dieses Spital an seinem heutigen Standort eröffnet. Als Feier für diese zwei Jubiläen wurde am 14. Juni 2012 in Liestal ein Symposium durchgeführt.

Vor diesem Hintergrund möchte ich hier eine kurze subjektive Auswahl von historischen Ereignissen vorstellen, welche in den Jahresberichten erwähnenswert waren.

Ein Assistenzarzt auf 70 Patienten

Im alten Kantonsspital waren bis 1953 ein Chefarzt, ein Oberarzt und drei Assistenzärzte für 140 Patienten verantwortlich. Jeder Assistenzarzt war also für gut 45 Patienten zuständig. Wenn ein Kollege im Militärdienst oder – was seltener vorkam – in den Ferien war, musste jeder Assistenzarzt sogar 70 Patienten betreuen. Schwangeres ärztliches Personal gab es damals noch nicht. Der Chefarzt war stets ein Chirurg, schliesslich musste ja jemand eine gewisse Handfertigkeit haben, um die Patienten heilen zu können. Internisten konnten damals nur Diagnosen stellen, jedoch kaum wirksame Behandlungen durchführen.

Der klinische Blick

In der Gründungszeit des Spitals war das Werkzeug der Internisten praktisch ausschliesslich der klinische Blick, neben einigen nicht evidenzbasierten therapeutischen Massnahmen. In der Fotosammlung des KSL habe ich das Bild dieses Patienten von 1894 gefunden, der offensichtlich einen ventralen Rippenbuckel hatte (Abb. 1). Für den erfahrenen Internisten war es klar, dass dieser Mann während vielen Jahren ein Aortenaneurysma hatte. Heute kann die Diagnose vor der eindrücklichen klinischen Manifestation jederzeit mit dem Computertomogramm gestellt werden. Der arme Mann auf der Abb. 2 musste vor ca. 100 Jahren mit dem Chirurgen allein vorlieb nehmen. Er hatte eine Kniegelenksinfektion, welche damals nur mit Spülungen behandelt werden konnte. Antibiotika standen nicht zur Verfügung, weshalb das Gelenk in einer Versteifung endete.

Ab 1954 wurde dem chirurgischen Chefarzt, Professor Willenegger, ein internistischer Kollege, Dr. Hans Scholer, zur Seite gestellt. Dr. Scholer schrieb in seinem ersten Jahresbericht: «Mit der Gründung der Medizinischen Abteilung war ein wichtiger erster Schritt getan.» Er erwähnte jedoch auch, dass «... der aktuelle Zustand hinsichtlich Grösse, Dotation an Personal und Ausrüstung in keiner Weise genügt» und «Ausser Betten konnte der medizinischen Abteilung nichts zur Verfügung gestellt werden.» Aus diesen Zeitdokumenten geht hervor, dass ich als internistischer Chefarzt heute zufrieden sein sollte.

Arbeitszeiten

Seit ein paar Jahren wird in allen Spitätern immer häufiger von der Arbeitszeit gesprochen. Die Arbeitszeit des Pflegepersonals war schon 1955 ein Diskussionspunkt. Da die Pflegenden am Kantonsspital zwar Schwestern, jedoch nicht Nonnen waren, mussten Massnahmen ergriffen werden, um die reglementarischen 54 Wochenstunden einhalten zu können. Trotzdem die effektive Arbeitszeit im fortschrittlichen Baselbiet bereits unter der schweizerischen Norm von 60 Stunden lag, konnte die 54-Stunden-Woche nicht immer eingehalten werden. Ein Jahr später, nämlich 1956, forderte der VPOD, der Regierungsrat müsse die wöchentliche Arbeitszeit für lediges Pflegepersonal auf 51 Stunden reduzieren. Wie viele Stunden das verheiratete Pflegepersonal arbeiten musste, ist im Jahresbericht nicht erwähnt.

Soziale Aufgaben

Ein Jahr später dankte Dr. Scholer im Jahresbericht «sämtlichen Herren der Universitätskliniken». Frauen waren wohl an der Universitätsklinik nicht denkbar. Er war vor allem dankbar, dass «schwer Nierenkranke von der grossartigen Leistung der künstlichen Niere in Basel profitieren konnten». Viele Jahre später erlaubten sich dann auch die Ärzte vom Land, diese grossartigen Maschinen zu kaufen. Ein Beispiel dafür, dass aus der Spitzenmedizinischen Leistung erweiterte Grundversorgung geworden ist. Aus dem Jahresbericht von 1958 geht hervor, dass die Ärzte damals in der Freizeit noch gewisse soziale Aufgaben hatten:



Abbildung 1. Patient mit langjährigem, nicht operiertem Aortenaneurysma (Quelle: Didaktische Fotosammlung des KSL)



Abbildung 2. Patient mit Status nach eitriger Gonarthritis, die ausschliesslich chirurgisch behandelt werden konnte (Quelle: Didaktische Fotosammlung des KSL)

«Im Sommer 1957 wurde der Samstagmännerklub gegründet, bei dem einmal monatlich in der Gemeindestube Liestal entlassene Alkoholkranke sich zu einem geselligen Anlass unter der Leitung eines unserer Ärzte versammelten.» 60 bis 80 Personen besuchten jeweils diese Anlässe.

Im Bericht von 1959 wurde die Aufklärungspflicht wie folgt beschrieben: «Die pflegende Schwester hat die vornehme Aufgabe, dem Kranken die Einsicht zu vermitteln, dass das, was geschieht, notwendig ist.» Heute braucht es etwas mehr als nur die schwesterliche Motivation, es braucht einen «Informed Consent», welcher nicht nur gute Augen wegen der kleinen Schrift, sondern auch ein ebensolches Hirn wegen der vielen Fremdwörter erfordert.

Patienten durchschnittlich einen Monat im Spital

1958 war ein Patient im Durchschnitt 28,6 Tage lang in der Medizinischen Klinik hospitalisiert. Dr. Scholer schrieb damals: «Der Zeitbedarf für diese recht verwickelten Untersuchungen lässt sich (ohne Qualitätsverlust) nicht beliebig verändern.» In der Folge fluktuierte zwischen 1970 und 1990 die durchschnittliche Aufenthaltsdauer zwischen 15,1 und 18,6 Tagen. Bis 1999 konnte sie auf 12 Tage und bis 2011 auf 8,4 Tage verkürzt werden. Es stimmte also nicht ganz, dass sich die Aufenthaltsdauer nicht mehr verkürzen liess. Die Untersuchungen sind wohl heute nicht mehr «verwickelt», sondern vielmehr ... entwickelt».

Zum Schluss noch ein Wort zu den Kosten des Fortschritts. Aus einer Originalrechnung konnte ich entnehmen, dass im Jahr 1957 eine 23-tägige Hospitalisation 273.40 Franken gekostet hat (Abb. 3). Heute kostet eine solche Hospitalisation ungefähr 10 000 Franken. Das ist ein Anstieg um das 37fache. Der Brotpreis hat im gleichen Zeitraum um das 8fache zugenommen, eine Tatsache, die den Krankenkassen mehr Probleme als den Bäckern macht.

Prof. Werner Zimmerli, Medizinische Universitätsklinik Kantonsspital Baselland, Liestal

Kant. Krankenanstalt Liestal
Telefon 8429 21 - Postcheck V 605

Rechnung für Herrn. [Name]

Medizinische Abteilung
Austritt 27. März 1957 Nr. 773
für Sie selbst, 1930, Niederdorf
von Oberdorf, in Niederdorf

Datum	Pat.-Nr.	Text	Tage	Taxe	Einzelbeiträge	Belastung	Gutschrift	Saldo
5 3	773	Ka. Depositum					200	
		Verpflegung von 5.3.-27.3.57	23	8 80	202 40			
		2 Chem. Unters. Bürgerspital						
		Basel Fr. 40.--						
		Kaliumbestimmung " 3.--						
		Natriumbestimmung " 3.--			46			
		1 Elektrokardiogramm			8			
		1 Lungendurchleuchtung			12			
		2 Fahrten mit FW zu Dr. Gafner			5			
27 3	773	1930 Niederdorf			273 40	273 40		73 40

Abbildung 3. Spitalrechnung von 1957



Die «Seite der Hausärztinnen und Hausärzte» (VHBB)

Einheitskasse

In breiten Kreisen ist festzustellen, dass die Meinungsbildung zur initiierten Einheitskasse, wenn überhaupt, gerade erst angefangen hat. Die VHBB möchte etwas zu diesem Prozess beitragen und hat dafür zwei Exponenten pro und kontra gewinnen können: Einerseits Nationalrätin Jaqueline Fehr, andererseits BAG-Vizedirektor Andreas Fallner. Die beiden werden anlässlich der VHBB-GV vom 31. Januar 2013 «Rede und Antwort stehen». Da es nicht alltäglich ist, dass sich zwei derart kompetente Personen zur Verfügung stellen, steht der Anlass auch Nicht-VHBB-Mitgliedern offen. Sobald nun der Veranstaltungsort bekannt ist, werden die Haus- und Kinderärzte der Region eine separate Einladung erhalten.

Delegiertenwahlen «Hausärzte Schweiz»

Der VHBB-Vorstand dankt allen, welche sich an der Wahl beteiligt haben, ob als wählende oder zu wählende Kolleginnen und Kollegen, ob im Sekretariat der MedGes Basel, ob als juristischer Beistand, ganz herzlich. Die Situation ist dadurch etwas kompliziert, als es Haus- und Kinderärzte gibt, welche nur eine der Mitgliedschaften VHBB/Hausärzte Schweiz aufweisen. Warum z.B. sollen Mitglieder, welche bei Hausärzte Schweiz nicht Mit-

glied sind, den Wahlaufwand mitfinanzieren? Inzwischen konnte hier erreicht werden, dass sich Hausärzte Schweiz an den Kosten dieser Wahl beteiligt.

Herbstbummel

Zum Herbstbummel der VHBB, welcher diesmal beidseits des Rheins stattfand, rottete sich auch dieses Jahr ein Grüppchen Unentwegter zusammen. Nach einer kurzen Wanderung bei kaltem, aber strahlend schönem Herbstwetter fand man sich in der Altstadt von Rheinfelden zum traditionellen Fleisch- und Käseplättchen ein, um den Nachmittag ausklingen zu lassen.

Privattarif VHBB

Der VHBB-Vorstand hat an seiner letzten Sitzung die Leitlinien für den auszuarbeitenden Privattarif gezogen und beschlossen, dass

- Anwaltstarife bzw. Anwaltseinkommen als Referenz auch für Hausärzte dienen sollen (dies war ursprünglich auch eine Basis für die TARMED-Berechnungen);
- der Privattarif dem TARMED (=Sozialtarif) gegenübergestellt werden soll;
- es vorderhand nur einen Privattarif geben soll (nicht noch ein privater Sozialtarif, ein Gutachtertarif etc.); dieser soll die in der Grundversorgung üblichen Dienstleistungen ausserhalb des KVG abdecken;

- 100% Referenzeinkommen extrapolieren 100% erwirtschafteten Privattarif-Honoraren entsprechen sollen.

Die Entwicklung eines VHBB-Privattarifs tangiert die separaten Verhandlungen auf Bundesebene über eine finanzielle Besserstellung der Hausärztinnen und Hausärzte nicht direkt (und wenn, dann im positiven Sinn). Erste Resultate sollten an der VHBB-GV Ende Januar 2013 präsentiert werden können.

Für den Vorstand VHBB: Christoph Hollenstein
www.vhbb.ch

Delegiertenwahlen «Hausärzte Schweiz», Amtsperiode 2013–2015, definitives Wahlergebnis

Eingegangene Stimmen:	144
Davon gültig:	142
Stimmen haben erhalten:	
Dr. med. Philipp Zinsser, Basel	81
Dr. med. Christoph Hollenstein, Laufen	74
Med. pract. Eva Kaiser, Binningen	60
Dr. med. Hans Vogt, Liestal	55
Einzelne	4
Gewählt sind:	
Dres. med. Philipp Zinsser und Christoph Hollenstein	
1. Ersatz: Med. pract. Eva Kaiser	
2. Ersatz: Dr. med. Hans Vogt	

Informationsveranstaltung zur Einheitskassen-Initiative

mit NR J. Fehr und (Noch-)BAG-Vizedirektor A. Fallner für alle Haus- und Kinderärzte im Rahmen der VHBB-Generalversammlung

Bitte Datum vormerken: **Donnerstag, 31. Januar 2013** genauer Ort (in Basel) und Zeit (ab 12 Uhr) werden noch bekanntgegeben.