



Thomas Weber

«Das Potential ist noch nicht ausgeschöpft»

Synapse: Welche Massnahmen oder Pläne gibt es in Ihrer Direktion heute schon im Hinblick auf einen Gesundheitsraum Basel? Und wie viel davon ist bis heute realisiert?

Thomas Weber (TW): Mit der KVG-Revision per 1. Januar 2012 und der vollständigen Spitalfreizügigkeit zwischen Basel-Stadt und Basel-Landschaft per 2014 wurde im stationären Bereich ein wesentlicher Beitrag zum Gesundheitsraum Nordwestschweiz bereits realisiert. Mit dem Versorgungsbericht, der die Patientenströme in der Nordwestschweiz, das heisst des Raumes nördlich des Jurakammes (BS, BL, Teile AG und SO) untersucht, werden im Laufe dieses Jahres wesentliche Grundlagen für weitere Optimierungen vorliegen. Ein wichtiges Vorhaben ist auch die Demenzstrategie beider Basel, welche die beiden Gesundheitsdirektionen in Zusammenarbeit mit der Alzheimervereinigung erarbeiten. Was die wirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitsmarktes betrifft, haben überkantonale Faktoren wie Universität, Fachhochschule, Spitäler, Pharmaindustrie und deren Zulieferer, aber auch Kassen, Heime und Grundversorgerinnen und Grundversorger eine enorme Bedeutung im Wirtschaftsraum Nordwestschweiz

Thomas Weber (geb. 1961) wurde am 21. April 2013 in den Baselbieter Regierungsrat gewählt. Am 1. Juli 2013 hat er seine Arbeit als Vorsteher der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft aufgenommen. Nach den ordentlichen Schulen im Baselbiet und der Matur Typ C am Gymnasium Liestal hat Weber an der ETH Zürich sein Studium an der Abteilung für Bauingenieurwesen absolviert. 1987 erwarb er dort sein Diplom als Bauingenieur ETH. Bevor er in den Regierungsrat gewählt wurde, war Weber im Bundesamt für Strassen, ASTRA, Abteilung Strasseninfrastruktur, Leiter der Filiale Zofingen. Von 2011 bis 2013 war Thomas Weber Mitglied des Baselbieter Landrats.

Carlo Conti (CC): Die Gesundheitsversorgung in unserer Region ist sehr stark durch die politischen Grenzen geprägt. Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung verlangt aber von den Kantonen, ihre Planungen zu koordinieren.

Mit Blick auf die neue Spitalfinanzierung haben die Nordwestschweizer Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn ihre Zusammenarbeit in der Spitalversorgung verstärkt. Sie haben erstmals gemeinsam eine Bedarfsplanung erarbeitet und diese in Versorgungsberichten publiziert. Die Kantone bekräftigen ihre Absicht, die Gesundheitsversorgung nicht nur innerhalb ihrer Grenzen, sondern in einer interkantonalen Perspektive zu planen.

Der gemeinsame Gesundheitsraum hat ab 1. Januar 2014 durch die Einführung der uneingeschränkten Spitalwahl für die Einwohnerinnen und Einwohner der beiden Basel eine Stärkung erfahren.

Abgestimmt auf die Nationale Demenzstrategie möchte der Kanton Basel-Stadt in Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Landschaft eine «bikantonale» Demenzstrategie im Sinne eines «Masterplans» oder «Gesamtkonzeptes» erarbeiten, wobei jeweils die besonderen Gegebenheiten der beiden Kantone berücksichtigt werden müssen.

International besteht seit dem Jahr 2007 das Pilotprojekt «Grenzüberschreitende Zusammenarbeit Deutschland – Schweiz im Gesundheitswesen». Vision ist ein einheitlicher Gesundheitsversorgungsraum in der Region des Dreiländerecks, analog zur Etablierung von Kooperationen in wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Belangen. Anpassungen der gesetzlichen Grundlagen in den beiden Ländern ermöglichten die Realisierung des Pilotprojektes, insbesondere die Abgeltung der Leistungen für grenzüberschreitende Behandlungen durch die gesetzliche Krankenversicherung. Als eigentliches Vorzeigeprojekt von Kooperationen über die Grenzen hinweg kann das Onkologische Zentrum mit Strahlentherapie angeführt werden, das derzeit auf dem Areal des Kreiskrankenhauses Lörrach erstellt wird. Dieses Angebot wird vom Universitäts-spital Basel zusammen mit privaten Investoren realisiert und wird im laufenden Jahr seinen Betrieb aufnehmen.



Dr. iur. Carlo Conti

«Ein Gesundheitsraum orientiert sich idealerweise an den Versorgungsbedürfnissen der Patienten»

Wie müsste ein Gesundheitsraum Basel Ihrer Meinung nach idealerweise beschaffen sein? (Zentral oder dezentral strukturiert? Staatlich gesteuert oder freier Markt? Wie finanziert? Etc.)

TW: Die Nordwestschweiz ist durch den Jurabogen etwas vom Mittelland abgeschnitten, womit sich der Grossteil der Gesundheitsversorgung auf die vier Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn konzentriert. Seit der KVG-Revision und der damit verbundenen Einführung der freien Spitalwahl per 1. Januar 2012 ist der freie Markt und der Wettbewerb unter den Leistungserbringern bereits eingeführt. Ob die vom Bund wiederum auferlegte Beschränkung der frei praktizierenden Ärzte oder auch die extensive Auslegung der Definitionen im Bereich der hochspezialisierten Medizin zum Ziel führen oder kontraproduktiv sein werden, lässt sich aktuell nicht schlüssig bestimmen. Es wird auf die flankierenden Massnahmen ankommen. Für die weitere Entwicklung des gemeinsamen Wirtschafts- und Gesundheitsraums ist ein möglichst freier Markt unentbehrlich, der auf Wettbewerb, Innovation und Eigenverantwortung setzt.

Ist die Konzentration auf den (Gesundheits-) Raum Basel sinnvoll oder müsste er erweitert oder verkleinert werden?

TW: Wie bereits in der Antwort zur vorherigen Frage ausgeführt, ist der Gesundheitsraum Nordwestschweiz durch die geographischen Gegebenheiten definiert und damit auch durch Faktoren wie die Erreichbarkeit der Versorgungsstandorte. Ihn bezüglich Grundversorgung zu erweitern, halte ich für wenig zweckmässig, verkleinern sollten wir ihn schon aus ökonomischen Gründen nicht.

Welche Funktionen haben Landes- und Kantonsgrenzen in einem künftigen Gesundheitsraum (beider) Basel? Geht es um deren Überwindung oder um eine sinnvolle Verknüpfung?

TW: Bei der Gesundheitsversorgung wurden die Kantonsgrenzen mit der Einführung der Spitalfreizügigkeit bereits aufgehoben. Mit dem Projekt «Monitoring der Patientenströme» analysieren die Kantone AG, BL, BS und SO wie erwähnt zurzeit die Wirkung der seit 1. Januar 2012 eingeführten Freizügigkeit. Mit diesem Projekt soll aufgezeigt werden, wie sich die Patientenströme mit der Freizügigkeit entwickeln. Also auch, welche Leistungen vornehmlich in der Nordwestschweiz versorgt werden

Dr. iur. Carlo Conti (geb. 1954) ist seit 2000 Vorsteher des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt. Seit 2009 ist er zudem Regierungsvizepräsident. Nach einem Studium und Doktorat der Jurisprudenz an der Universität Basel war er zunächst als Anwalt und dann in leitender Position in der Rechtsabteilung von Hoffmann-La Roche tätig. Er ist Präsident der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), Vizepräsident von Swissmedic und Mitglied des Verwaltungsrates der SwissDRG AG.

CC: Ein Gesundheitsraum orientiert sich idealerweise an den Versorgungsbedürfnissen der Patientinnen und Patienten. Diese sind vor allem durch den Wunsch nach wohnortsnahen und qualitativ hochstehenden Angeboten bestimmt. Diese beiden Ziele stehen zum Teil in Konkurrenz. Dank weiteren Fortschritten in der Medizin können mehr Krankheiten besser behandelt werden. Dies kann nur durch eine gewisse Konzentration der einzelnen Angebote in einer hohen Qualität und gleichzeitig optimalen Wirtschaftlichkeit erfolgen. Der Gesetzgeber hat unser Gesundheitssystem als Mischsystem mit marktwirtschaftlichen Elementen und staatlicher Planung definiert. Dieses gilt es laufend zum Nutzen der Patientinnen und Patienten weiterzuentwickeln.

CC: Die Kantonsgrenzen entsprechen heute nicht mehr den gewachsenen Agglomerationsräumen, weshalb vermehrt in regionalen Versorgungsräumen geplant werden muss. In der Regel sollten die gewachsenen Agglomerationsräume das massgebliche Kriterium sein. Dies ist nördlich des Jura auf schweizerischer Seite mit den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Landschaft sowie Aargau und Solothurn schon teilweise gegeben.

CC: Wie gesagt: Ein Gesundheitsraum muss sich nach verschiedenen Kriterien im Interesse der Patienten sinnvoll organisieren. Kantons- und Landesgrenzen sollten diesen sachgerechten Punkten untergeordnet sein. In dieser Hinsicht gibt es verschiedene Instrumente. Dazu gehören, wie oben bereits genannt, interkantonale Konkordate oder internationale Vereinbarungen oder Rahmenabkommen, welche grenzüberschreitende Kooperationen Regeln geben und diese dadurch entweder erst ermöglichen oder erleichtern. Ein weiteres Beispiel hierfür ist etwa die gegenwärtig im Entste-

können und für welche Leistungen Patientinnen und Patienten andere Standorte der Schweiz aufsuchen. Die Gesundheitsversorgung über die Landesgrenzen hinaus ist leider nur für einzelne Versorgungsleistungen relativ offen. Für den Wirtschaftsraum Nordwestschweiz sind Kantons- und Landesgrenzen nicht relevant. Hier geht es vor allem darum, attraktive Bedingungen für Industrie und Dienstleister zu schaffen, um unter anderem Arbeitsplätze zu sichern und zu schaffen, aber auch um den Patientinnen und Patienten qualitativ hochstehende Leistungen zu tragbaren Preisen anbieten zu können.

Wo liegen Ihrer Meinung nach die grössten Hindernisse im Hinblick auf die Schaffung eines Gesundheitsraumes Basel?

TW: Bei der Gesundheitsversorgung wurden die Bedingungen durch die KVG-Revision geschaffen und unter der Zusammenarbeit der vier erwähnten Kantone im Projekt «Monitoring der Patientenströme» werden diese auch vertieft. Die Resultate werden Aufschluss geben, inwiefern weitere Unterstützung notwendig sein wird, oder ob die Freizügigkeit die Entwicklung des Wettbewerbs bereits genügend vorantreibt. Letztlich ist es wichtig, dass im Gesundheits- und Wirtschaftsraum Nordwestschweiz gleich lange Spiesse geschaffen sind und dass seitens Bund Behinderungen und Verzerrungen im überregionalen Wettbewerb möglichst eliminiert werden.

Wo liegt Ihrer Meinung nach das grösste Potential eines Gesundheitsraumes Basel? (Vorbild für die Schweiz?)

TW: Die Gesundheitsversorgung Nordwestschweiz ist in Verbindung von Lehre, Forschung und Pharma / Life Sciences schweizweit einzigartig. Das Potential ist noch nicht ausgeschöpft. Zu beachten ist jedoch, dass das Patientenvolumen nördlich des Jurabogens begrenzt ist. Das heisst, die Spezialitäten des Gesundheitsversorgungsangebots sollen auch in der übrigen Schweiz als aussergewöhnlich wahrgenommen werden. Der Wirtschaftsraum Nordwestschweiz hat für weite Teile der Schweiz einen Beispielcharakter. Hier geht es darum, die Position weiter zu stärken und Innovationen zu fördern, sei es in der integrierten Versorgung, in der klinischen Forschung, im ambulanten Bereich oder in der Tarifgestaltung.

Das Gesundheitswesen wird heute in der Schweizer Öffentlichkeit tendenziell unter dem negativen Aspekt der Kostenanfälligkeit und des Spardrucks wahrgenommen.

TW: Der Kosteneffekt steht in der Tat zu oft im Zentrum der öffentlichen Diskussion über die Gesundheitsversorgung, und damit wird der hohe volkswirtschaftliche Nutzen der Gesundheitswirtschaft zu Unrecht etwas aus dem Fokus verdrängt. Alle

hen begriffene «Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen» (kurz: Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung WFV). Damit soll die Abgeltung der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten gesichert werden, weil die neue Spitalfinanzierung eine separate Finanzierung verlangt. Eine weitere innovative und grenzüberwindende Lösung stellt die Zusammenarbeit in der Herzmedizin des Universitätsspitals Basel mit dem Berner Inselspital dar.

CC: Die Überwindung der Grenzen stellt immer wieder eine komplexe und langwierige Herausforderung dar. Damit meine ich nicht nur Kantons- oder Landesgrenzen. Genauso wichtig ist die gute Vernetzung über die institutionellen Grenzen hinweg, z.B. ambulant und stationär. Auch hier braucht es die organisatorische Weiterentwicklung. Mit dem Modellprojekt eHealth wird hier im laufenden Jahr ein wichtiger Schritt gemacht. Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt hat die notwendigen Mittel gesprochen, damit die bereitstehende Infrastruktur nun für die Nutzung freigegeben werden kann.

CC: Die Gesundheitsregion zeichnet sich als wichtiger Forschungsstandort und Sitz zahlreicher Life-Sciences-Firmen durch ein breites medizinisches und hochspezialisiertes Angebot mit dem Universitätsspital als der Maximalversorger für die ganze Region aus. Damit die Life-Sciences-Industrie am Standort Basel ihre überdurchschnittlich hohe Leistungsfähigkeit nicht nur beibehalten, sondern erfolgreich ausbauen kann, gilt es, die Life-Sciences-spezifischen Rahmenbedingungen laufend zu optimieren.

Im Juni 2011 haben die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft gemeinsam mit der Handelskammer beider Basel den Bericht «Gemeinsame Strategie ab 2010 und Massnahmenplan der Regierungen der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt sowie der Handelskammer beider Basel für eine klinische Forschung und Wachstum im Bereich Life-Sciences in der Region Basel» verabschiedet. Im Fokus dieses Berichts steht die Stärkung der klinischen Forschung in der Region Nordwestschweiz unter der Federführung der Medizinischen Fakultät der Universität Basel.

CC: Das schweizerische Gesundheitswesen zeichnet sich durch gut erreichbare Gesundheitsdienste, eine grosse Auswahl an Leistungserbringern und Versicherern sowie eine breite Abdeckung der grundlegenden medizinischen Leistungen und Arzneimittel-

men. Welche (PR-?)Massnahmen würden Sie ergreifen, um in einem künftigen Gesundheitsraum Basel die positiven Aspekte des Gesundheitswesens hervorzuheben? Wie wichtig ist deren Verankerung in der Bevölkerung?

im Gesundheitsraum Beteiligten müssen sich stets bewusst sein, dass auch sie stets einen Beitrag zur Verbesserung und Effizienzsteigerung zu leisten haben. Die Bevölkerung erwartet zu Recht hohe Qualität und tragbare Kosten. Wenn dieses Gleichgewicht stimmt, ist die Akzeptanz hoch, und daran arbeiten wir alle gemeinsam.

tel aus. Die Lebenserwartung in der Schweiz liegt im internationalen Vergleich sehr hoch. Dies geht aus einem Bericht der OECD aus dem Jahr 2011 hervor, welcher zum Schluss kommt, dass die Schweiz eines der besten Gesundheitssysteme der Welt besitzt, welches insbesondere mit einer hohen Patientenzufriedenheit verbunden ist. Das Gesundheitswesen in der Schweiz hat sich zu einem wichtigen Wirtschaftszweig entwickelt und generiert einen hohen volkswirtschaftlichen Nutzen. Es trägt somit auch zum Wohlstand der Bevölkerung bei:

Vor diesem Hintergrund haben wir vor drei Jahren das Basler Forum Basler Gesundheitswirtschaft ins Leben gerufen. Dieser Kongress findet dieses Jahr am 3./4. Juli statt. Im Rahmen dieser Veranstaltung wird das Gesundheitswesen umfassend betrachtet, gerade mit dem Ziel, den Nutzen der Gesundheitswirtschaft deutlich zutage treten zu lassen.

Nirgendwo auf der Welt ist die Life-Sciences-Industrie für die regionale Wirtschaft so wichtig wie in der Region Basel. Was heisst das für einen künftigen Gesundheitsraum Basel? (Politische und/oder steuerliche Privilegierung?)

TW: Für die weitere Entwicklung und Positionierung des Wirtschaftsraums Nordwestschweiz ist der Life-Sciences-Cluster enorm wichtig. Es geht darum, seinen Bestand zu sichern und ihm optimale, zukunftsfähige Rahmenbedingungen zu bieten. Dazu gehören neben steuerlichen zum Beispiel auch verkehrstechnische und raumplanerische Faktoren, hochstehende Forschungs- und Ausbildungsstätten, attraktiver Wohnraum sowie auch Erholungs-, Sport und Kulturangebote. Stadt und Land ergänzen sich hier sehr gut.

CC: Die Life-Sciences-Industrie ist für den Raum Basel sehr wichtig. Ihre wirtschaftliche Bedeutung äussert sich in mehr als 26 000, zum grössten Teil hochqualifizierten Arbeitsplätzen. Sie leistet einen Beitrag an der regionalen Bruttowertschöpfung von rund 24%. Es liegt demnach im wirtschaftlichen Interesse der beiden Kantone, dass das überdurchschnittliche Wertschöpfungspotential der Life-Sciences-Industrie über die nächsten Jahre und Jahrzehnte bewusst und gezielt weiterentwickelt wird.

Die Fragen stellte Bernhard Stricker