

Region

# Nicht die Grösse allein macht selig

Bojan stula

Spitalfusion Spitzenstellung in der luxuriösen Schweizer Spitallandschaft erzeugt zusätzlichen Handlungsdruck



Jérôme Cosandey.

Wie lässt sich die emotionale Debatte um die Basler Spitalfusion in den grösseren, nationalen Kontext einbetten? Jérôme Cosandey, der sozialpolitische Forschungsleiter des Think-Tanks Avenir Suisse, gibt hierzu wichtige Hinweise. Sowohl bei der Erreichbarkeit der Spitäler wie auch der Ausrüstung mit Spezialgerät gehört die Schweiz zu den weltweit führenden Nationen. In dieser luxuriösen Schweizer Spitallandschaft liegen die total 283 Spitäler (Stand 2016) für 99,8 Prozent der Bevölkerung innerhalb von 30 Minuten Fahrzeit.

Die Region Basel stellt mit 26 Spitälern den zweitgrössten Cluster neben dem Grossraum Zürich dar. Gemessen an der Anzahl Spitäler pro 100 000 Einwohner nimmt Basel-Stadt mit 7,3 Spitälern (total 14) den fünften Rang und Baselland mit 4,2 Spitälern (total 12) den achten Rang ein. Spitzenreiter sind hier die beiden Appenzell mit über 12,5 Spitälern, das (positive) Schlusslicht der Kanton Solothurn mit nur 1,1 Spitälern pro 100 000 Einwohner. Auch eine zweite von Cosandey ins Feld geführte Statistik führt das Ausmass der spitalmedizinischen Überversorgung in beiden Basel vor Augen.

Basel-Stadt muss die Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) seiner Spitäler mit 680 Franken pro Einwohner und Jahr subventionieren. Damit steht die Stadt hinter dem Spitzenreiter Kanton Waadt (680 Franken) schweizweit an zweiter Stelle. Auch wenn nicht alle Kantone ihre GWL-Subventionen gleichermassen transparent offenlegen wie Basel, so besteht doch eine grosse Diskrepanz zu anderen Kantonen mit Uni-Spitälern wie Bern (129 Franken) und Zürich (121 Franken); und zu den Kantonen mit nicht-universitären Spitälern wie Baselland (71 Franken) und Zug (6 Franken) sowieso.

Wenn also die beiden Basel im Kampf gegen teure Überkapazitäten dank der Spitalfusion zumindest die Bettenzahl reduzieren wollen, so liegt dies ganz auf der Linie des Avenir-Suisse-Experten Cosandey. Dabei betont er aber, dass nicht die Standortzahl allein beim notwendigen Strukturwandel im Vordergrund stehen sollte, sondern die Frage nach der Spezialisierung: «Das Hauptproblem ist, dass alle Spitäler alles anbieten. Das führt entweder zu einem Kosten- oder zu einem Qualitätsproblem.» Hier wünscht er sich vom Basler Unispital und Kantonsspital

Baselland (KSBL) detailliertere Angaben, auf welche Bereiche der Spitzenmedizin sich die gemeinsame Spitalgruppe Nordwest künftig konzentrieren will.

### **Besser jetzt als nie**

Cosandey nahm seine Einordnung an einem Podium der «Starken Region» zur regionalen Spitalstruktur am Montagabend in Reinach vor. Daniel Scheidegger, Vorstandsmitglied der Akademie der Wissenschaften und ehemaliger Ordinarius für Anästhesiologie in Basel, geht davon aus, dass die Schweiz künftig in sechs Gesundheitsregionen funktioniert. Wenn beide Basel ihre Spitalfusion nicht selber regeln, wird es später der Bund tun – für die Region zu vermutlich schlechteren Bedingungen. Auch «Starke Region»-Vertreter Hans Rudolf Bachmann hält eine suboptimale Fusion zum jetzigen Zeitpunkt besser als eine Ideallösung, die nie kommt.

Besonders gefordert ist in dieser Situation KSBL-Verwaltungsratspräsident Werner Widmer. In Reinach muss er sich immer wieder der heftigen Kritik erwehren, die SP-Grossrat Kaspar Sutter an zahlreichen Punkten der Fusionsvorlage übt; insbesondere am finanziell maroden Zustand des KSBL, der ungenügenden Beteiligung von Baselland und dem «überflüssigen» Bruderholz-Umbau. Widmers Verteidigung verläuft entlang von zwei Hauptargumentationslinien: Erstens ist die Fusion unabdingbar und viel besser vorbereitet als die überhastete Spital-Verselbstständigung 2012. Zweitens lässt die gemeinsame Spitalgruppe Raum für kontinuierliche Weiterentwicklungen.