



Kanton Basel-Stadt | Gesundheitsdepartement

Kanton Basel-Landschaft | Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

*Öffentliche Informations-
veranstaltung in Basel
20. März 2017*

Willkommen

Regierungsrat Dr. Lukas Engelberger
Vorsteher Gesundheitsdepartement Basel-Stadt

Regierungsrat Thomas Weber
Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft



Ablauf des heutigen Anlasses

Begrüssung, Film <https://youtu.be/Poq88vkH0p4>

Dr. Lukas Engelberger

Weshalb es eine Veränderung braucht:
Ausgangslage und unser Projekt

*Dr. Lukas Engelberger
Thomas Weber*

Weshalb die Spitalgruppe im Interesse
Basels ist

Prof. Christoph A. Meier

Chance Gesundheit und Fazit

*Thomas Weber
Dr. Lukas Engelberger*

Ihre Fragen

alle



Kanton Basel-Stadt | Gesundheitsdepartement

Kanton Basel-Landschaft | Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

Weshalb es eine Veränderung braucht: Ausgangslage

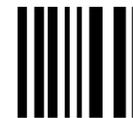




Gesundheitssystem Schweiz: Eines der besten der Welt*



-  Sehr hohe Lebenserwartung
-  Hohe Innovation und Flexibilität
-  Nähe zur Bevölkerung
-  Hohe Leistungsqualität und Zugänglichkeit
-  Hohe Zufriedenheit



Der Preis:
71 Mia CHF pro Jahr

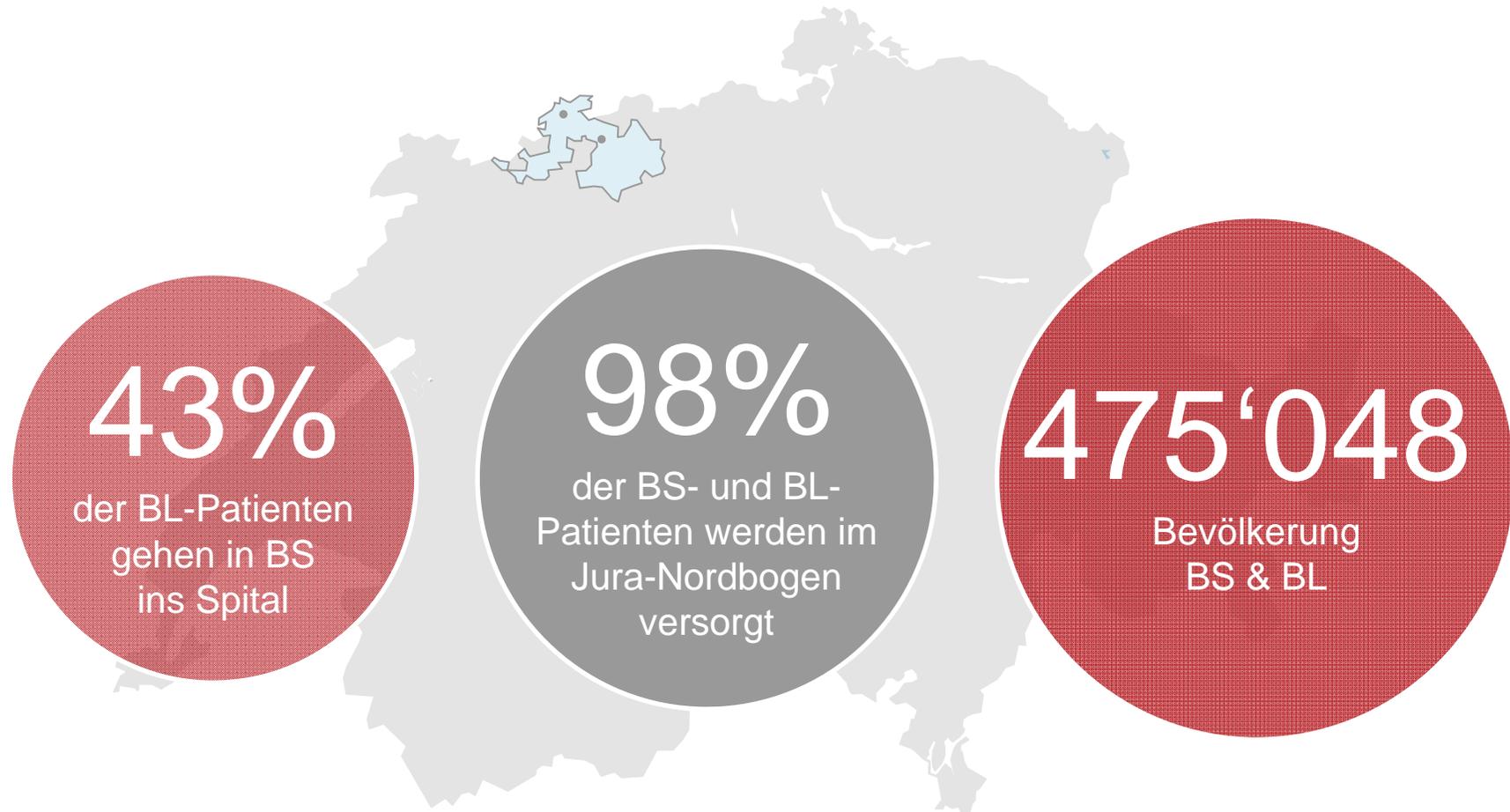


Nordwestschweiz: geschlossener Gesundheitsraum nördlich des Jura



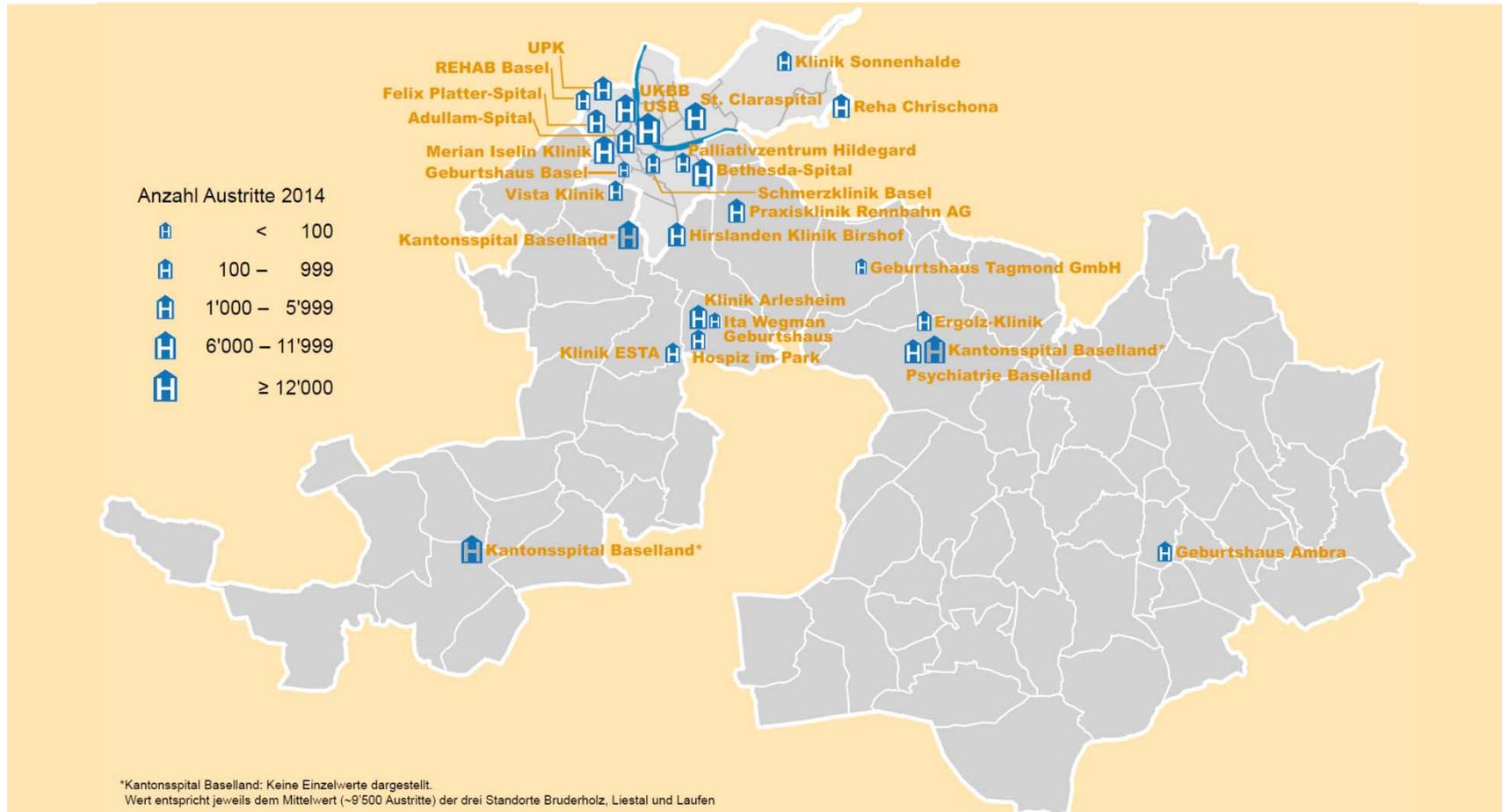


BS & BL: Hohe Patientenmobilität



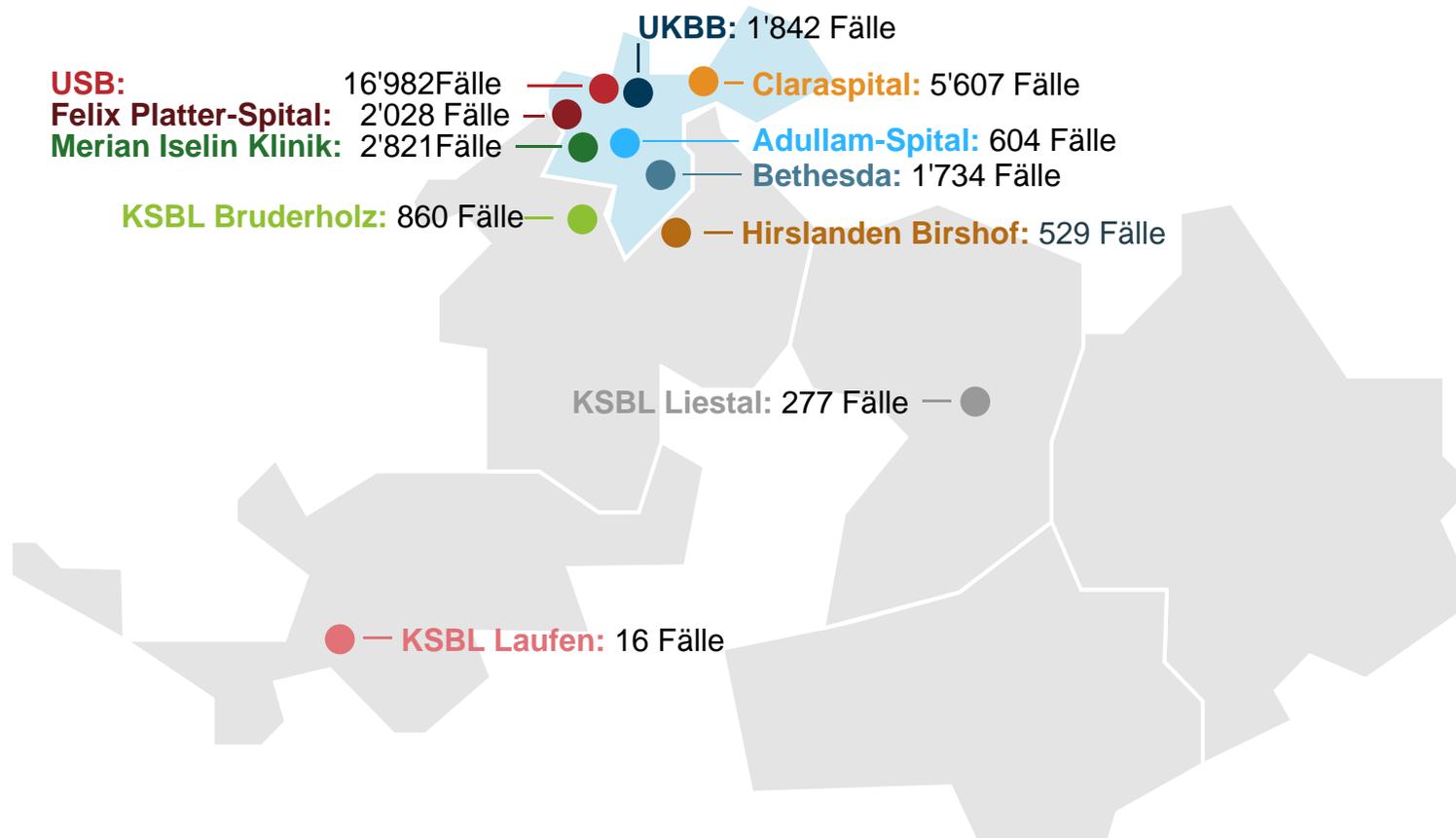


27 Spitaler in den Kantonen BS und BL





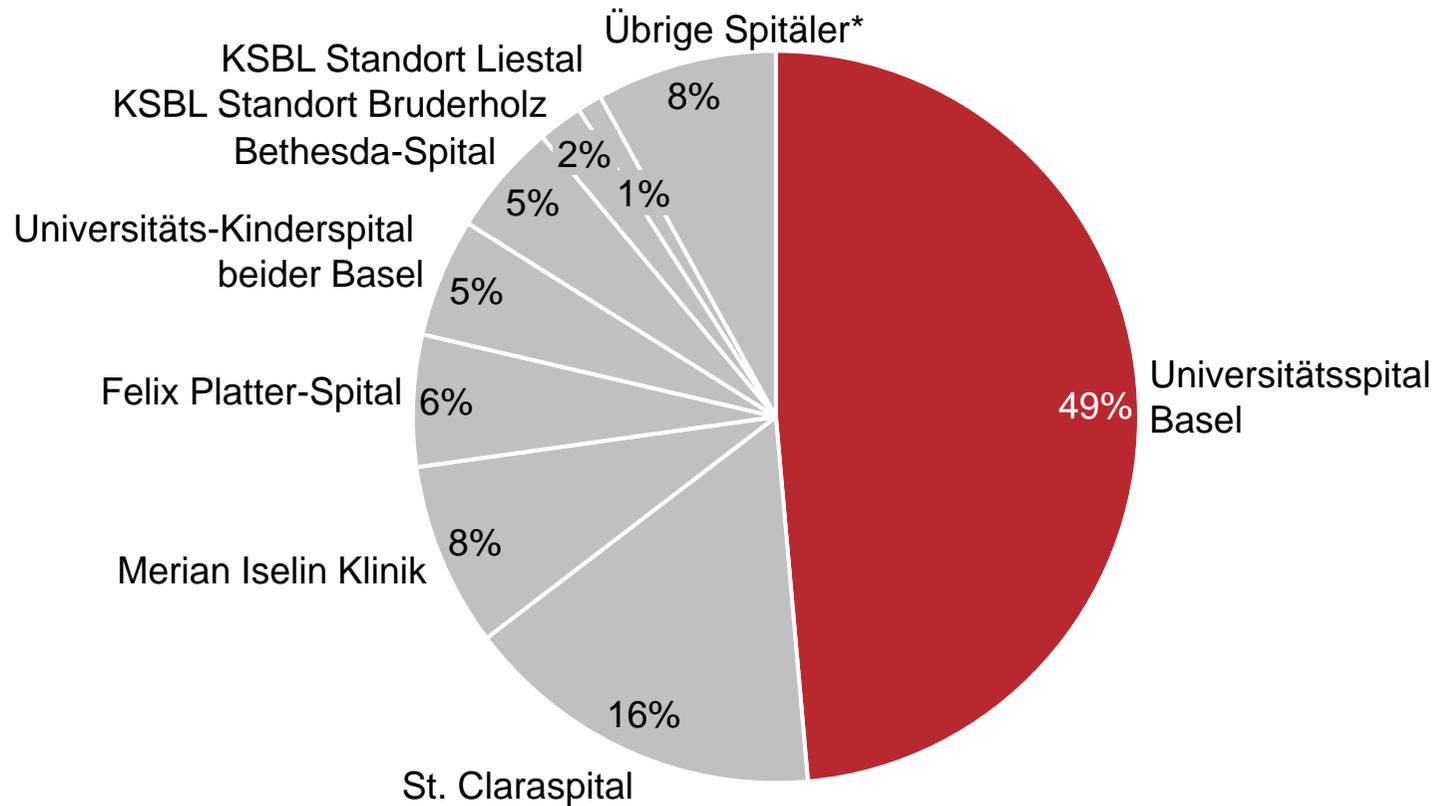
35'007 stationäre Spitalaufenthalte im Jahr 2015 von in Basel-Stadt wohnhaften Personen



Akutsomatik (ohne Psychiatrie und Rehabilitation). 1'707 weitere Fälle: übrige Spitäler BS, BL und übrige Kantone.
Quellen: Bundesamt für Statistik, Statistisches Amt des Kantons Basel-Stadt, Medizinische Statistik der Krankenhäuser



35'007 stationäre Spitalaufenthalte im Jahr 2015 von in Basel-Stadt wohnhaften Personen



* Adullam-Spital 2%, Hirslanden Klinik Birshof 2%, weitere Spitäler BS/BL/andere Kantone 4%

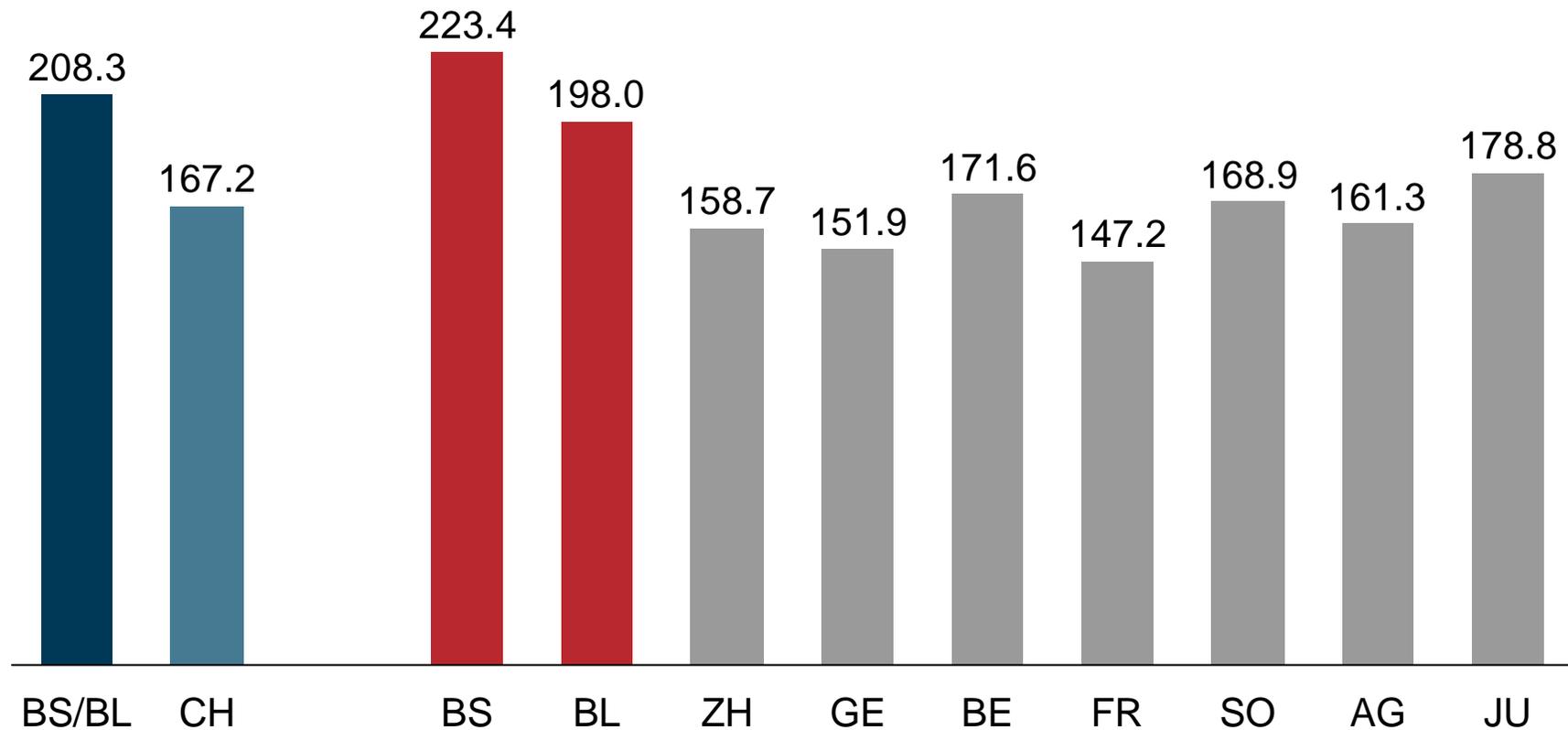


Auffallend viele Spitalbehandlungen in beiden Basel

Total Stationäre Austritte

Behandlungen pro 1'000 Einwohner

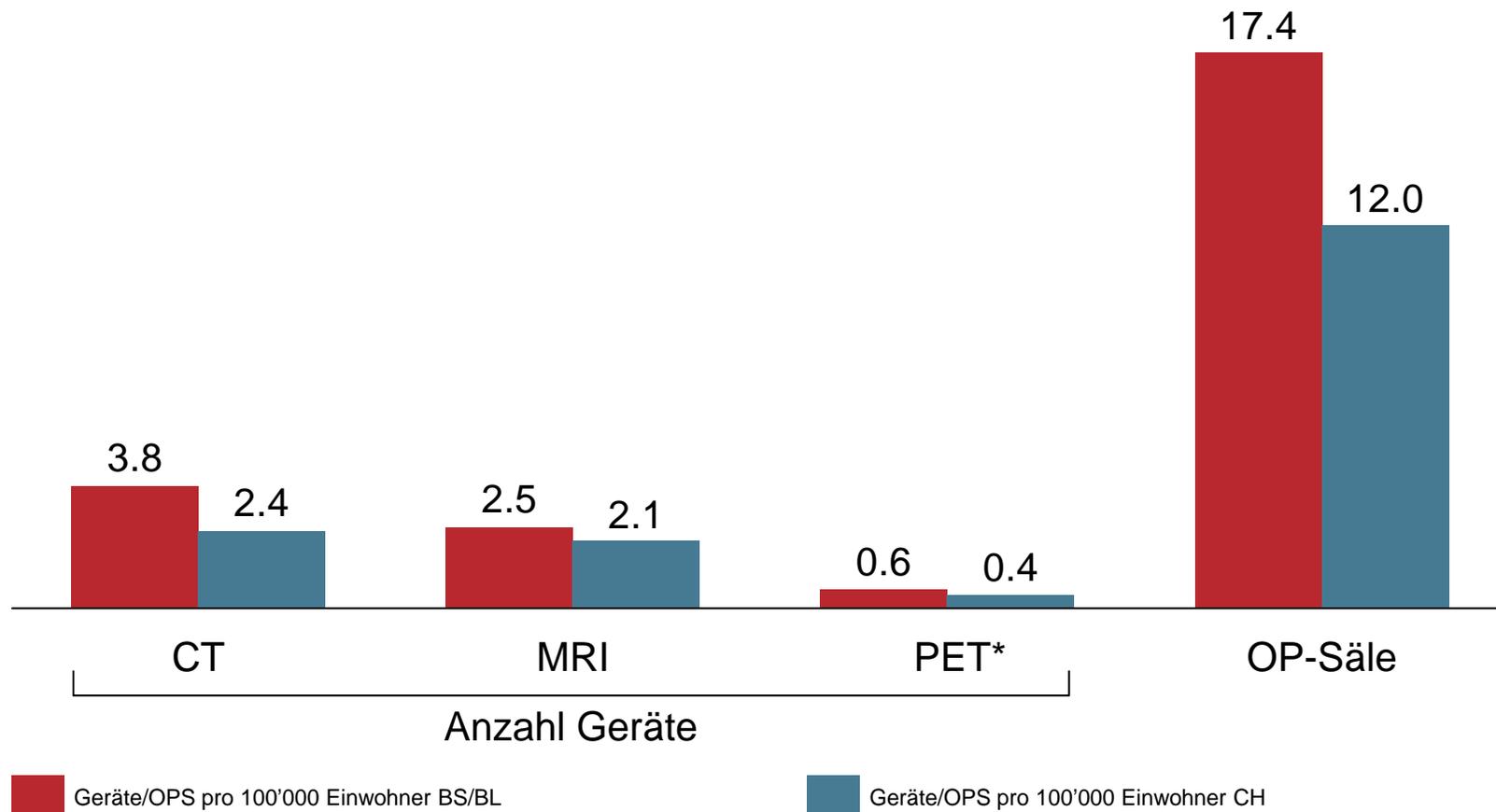
Akut- / Psychiatrie / Geriatrie / Reha





Auffallend viele medizinische Grossgeräte und OP-Säle

Geräte und OP-Säle pro 100'000 Einwohnerinnen und Einwohner



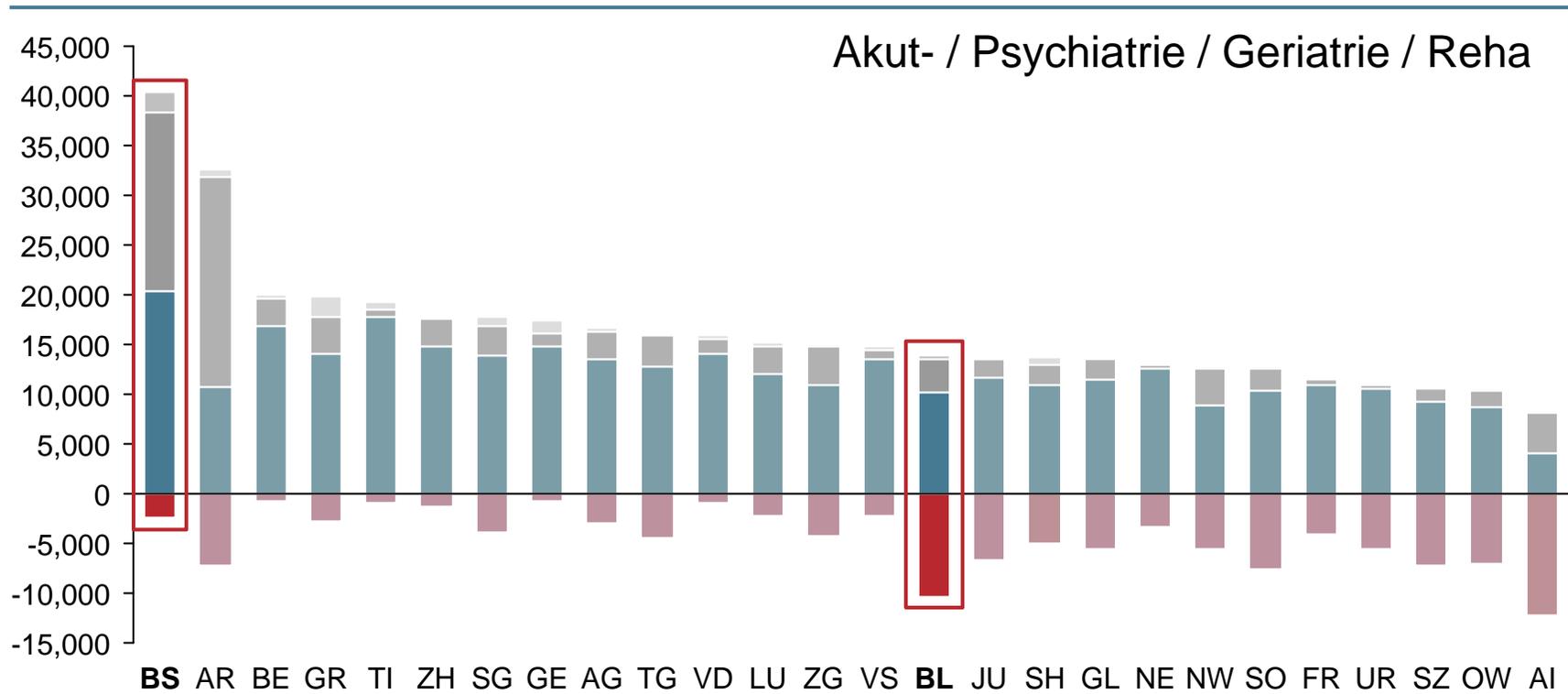
* PET: Positronen-Emissions-Tomographie

Quelle: Bundesamt für Statistik, Krankenhausstatistik, Zahlen 2014



Hospitalisierungen nach Kanton für das Jahr 2015

Fälle pro 100'000 Einwohnerinnen und Einwohner



- Patienten aus dem Ausland
- Patienten aus anderen Kantonen
- Patienten aus dem eigenen Kanton
- Ausserhalb des eigenen Kantons behandelte Kantonseinwohner

Quelle: Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Auswertung durch Bundesamt für Statistik (2015)



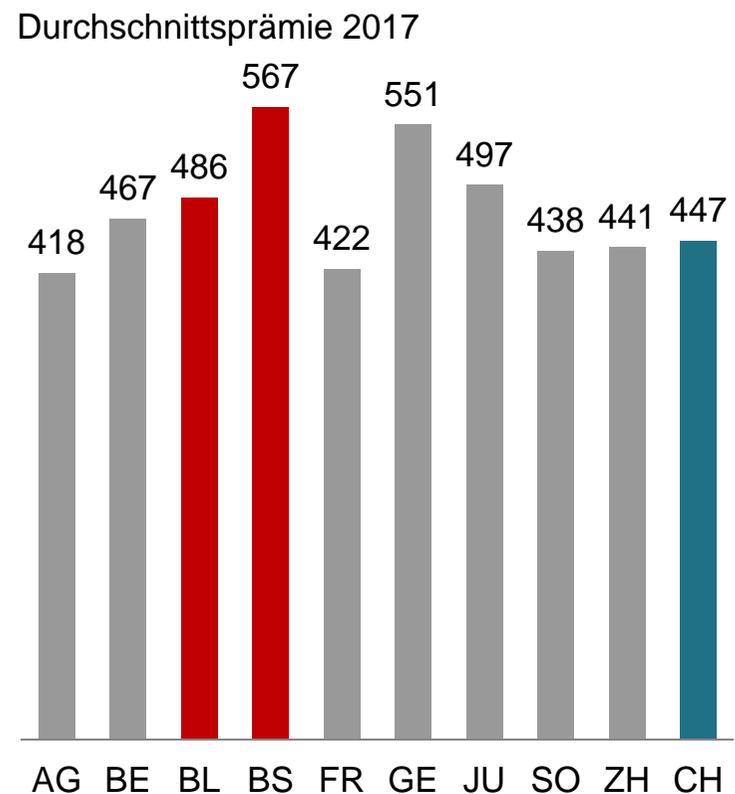
Höchste Bettendichte, hohe Krankenkassenprämien

Anzahl Betten und Bettendichte im 2014
(Akutsomatik)

Kanton	Einwohner	Betten	Betten / 100'000 Einwohner
BS	190'600	1'290	677
BL	281'300	735	261
BS + BL	471'900	2'025	429
SO	263'700	527	200
AG	645'300	1'473	228
BE	1'009'400	2'999	297
ZH	1'446'400	4'478	310
GE	477'400	1'370	287
FR	303'400	544	179
JU	72'400	137	189
CH	8'237'700	23'443	285

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Kennzahlen der Schweizer Spitäler
2014, Juni 2016 / Akutsomatik = exkl. Reha und Psychiatrie

Durchschnittliche Krankenkassenprämien
in den beiden Basel und weiteren Kantonen



Standardprämie: Franchise 300 CHF, mit Unfall,
Erwachsene ab 26 Jahren



Zusammenfassung Ausgangslage

**Hohe
Qualität**



**Hohe
Angebotsdichte**



**Hohe Zugänglichkeit
zu medizinischen
Leistungen**



Entsprechend hohe Kosten (Prämien)

1 Region, aber 2 planende Kantone



Die übergeordneten Ziele



eine optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone



eine deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich sowie

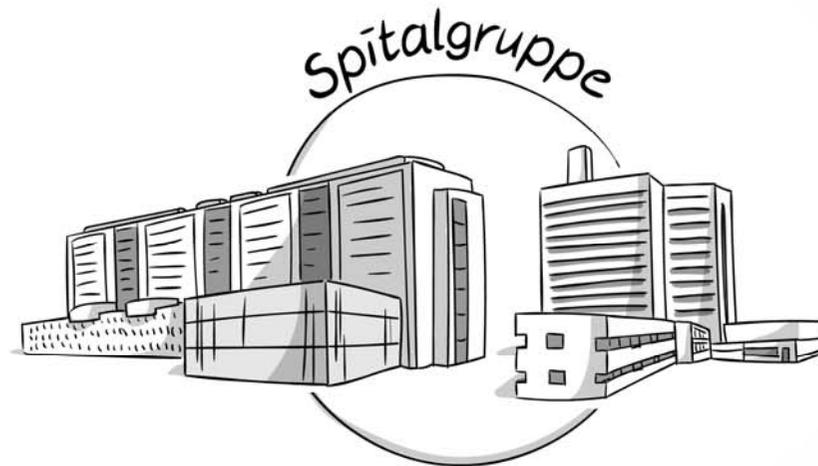


eine langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region



Wir gehen es gemeinsam an: gemeinsame Planung, gemeinsame Spitalgruppe

Gemeinsame Gesundheitsregion



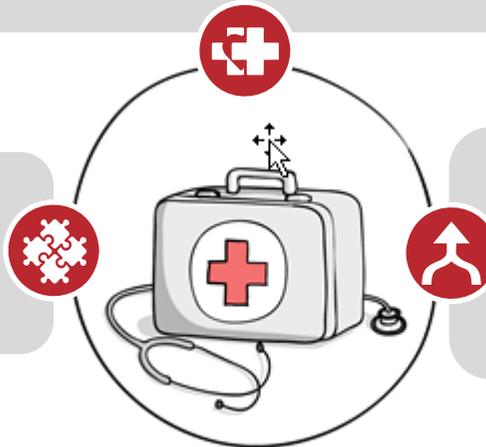


Spitalplanung im gemeinsamen Gesundheitsraum



Gesundheitsversorgung für die
Bevölkerung der beiden Kantone
aufeinander abstimmen

gemeinsamer Prozess,
gemeinsame Kriterien,
gleichlautende Spitallisten



Doppelspurigkeiten abbauen,
grundsätzliche Optimierungen

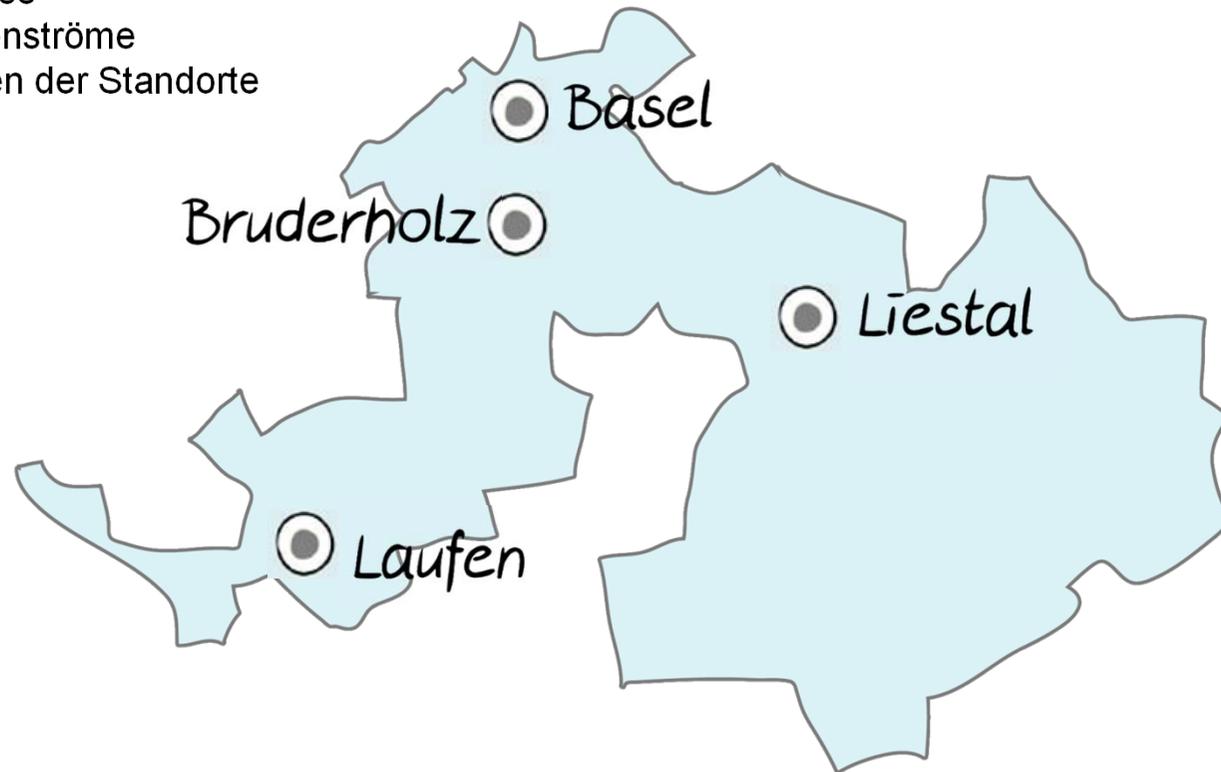
Weshalb die Spitalgruppe im Interesse Basels ist



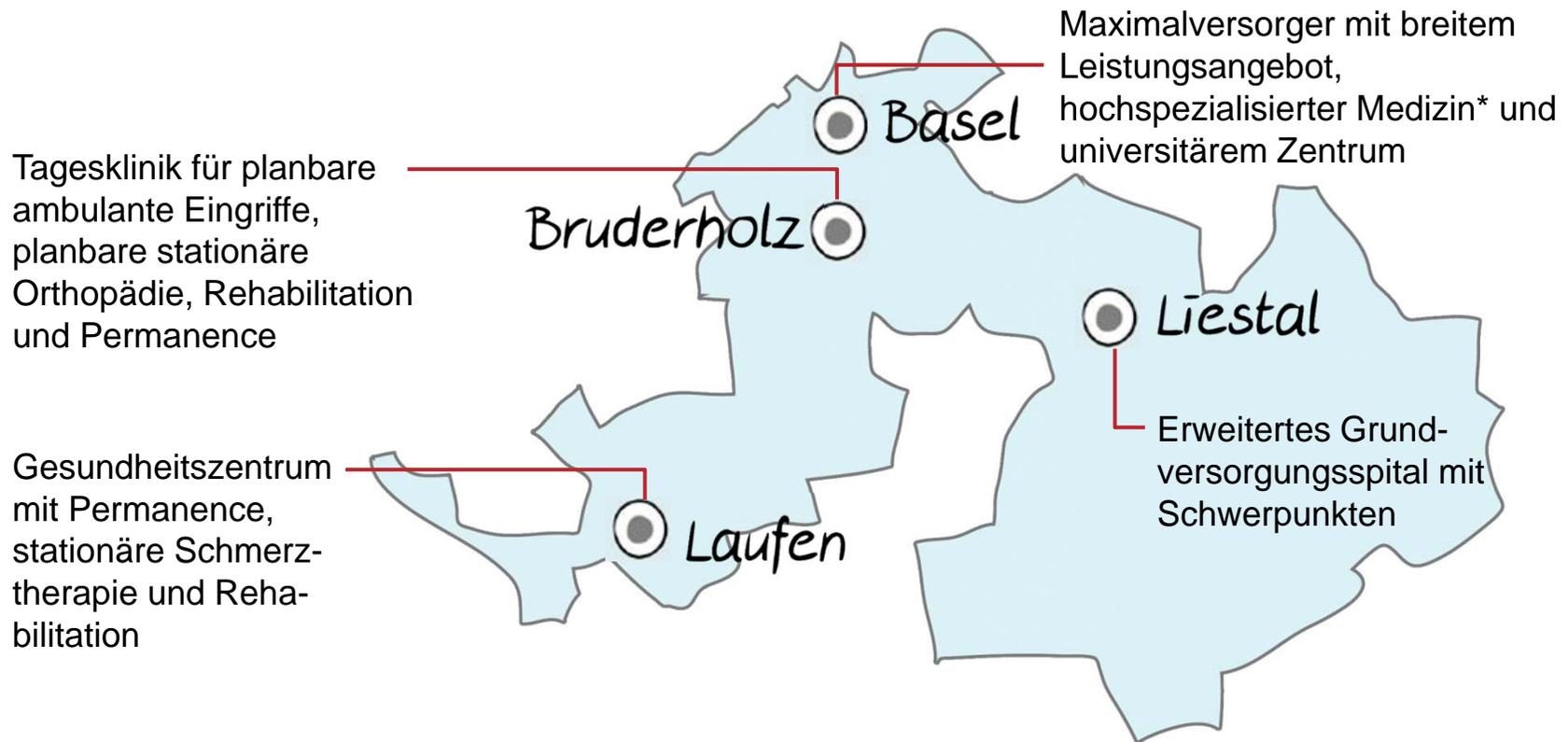
Ein System – vier Standorte

Das Standortkonzept orientiert sich an den folgenden zentralen Kriterien:

- Patientenbedürfnisse
- Regionale Patientenströme
- Bestehende Stärken der Standorte



Jeder Standort erhält ein klares Profil

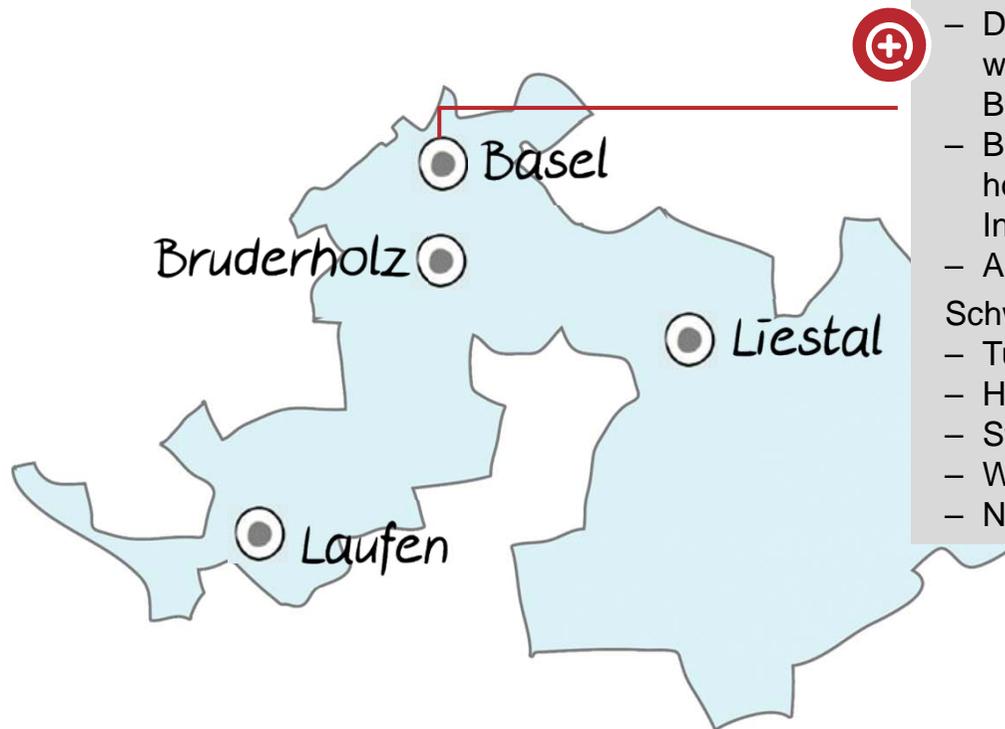


* Ausnahme: die kolorektale Viszeralchirurgie (inkl. rektale HSM-Leistung) wird primär in Liestal fokussiert..

Julias Vater lebt in Therwil. Er wurde mit Verdacht auf Organversagen ins Unispital eingeliefert

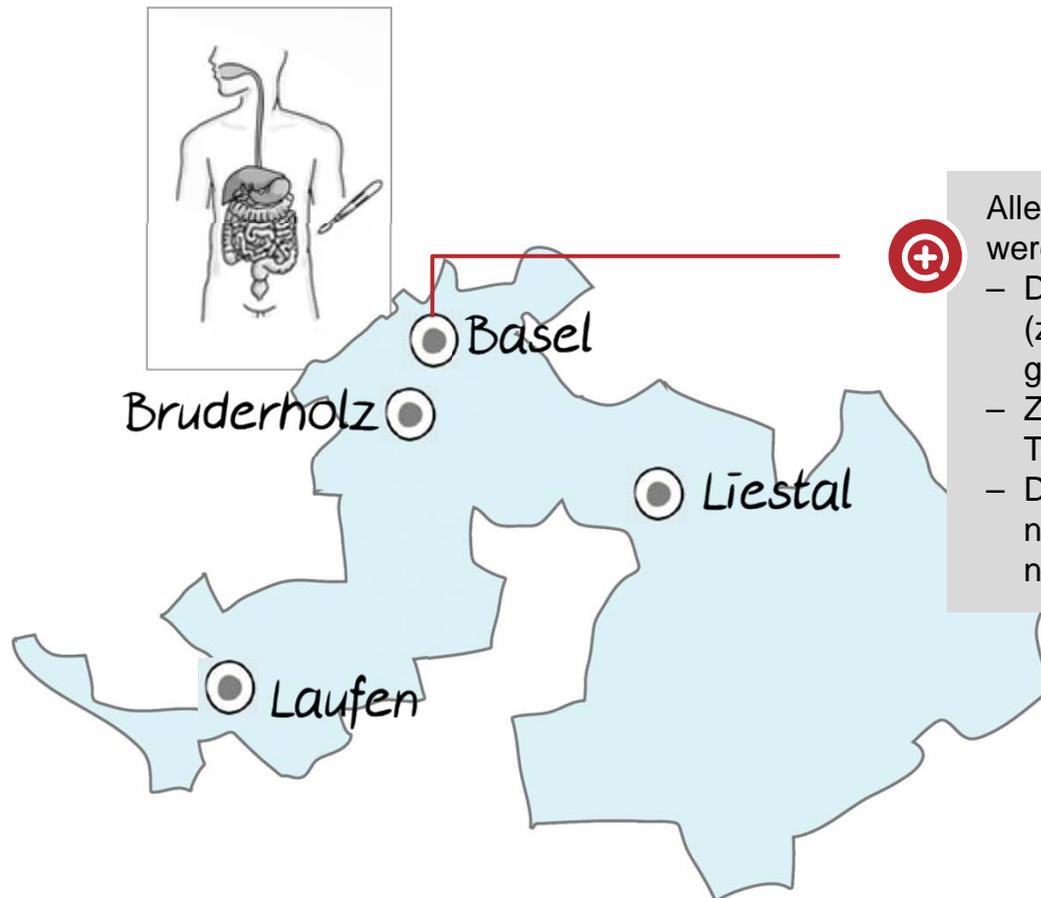


Standort Basel: Maximalversorger mit hochspezialisierter Medizin und universitärem Zentrum



- Die akutsomatischen, stationären Leistungen werden mittel- bis längerfristig an den Standorten Basel und Liestal konzentriert
 - Basel wird als universitäres Zentrum für hochkomplexe Eingriffe mit hochinstallierter Infrastruktur weiter gestärkt
 - Abdeckung aller Fachdisziplinen rund um die Uhr
- Schwerpunktbildung:
- Tumorzentrum mit Organtumorzentren
 - Herz-/ Gefässzentrum
 - Stroke-Center (Schlaganfall-Zentrum)
 - Wirbelsäulenzentrum
 - Nieren-, Cochlea-, Perinatalzentrum, etc.

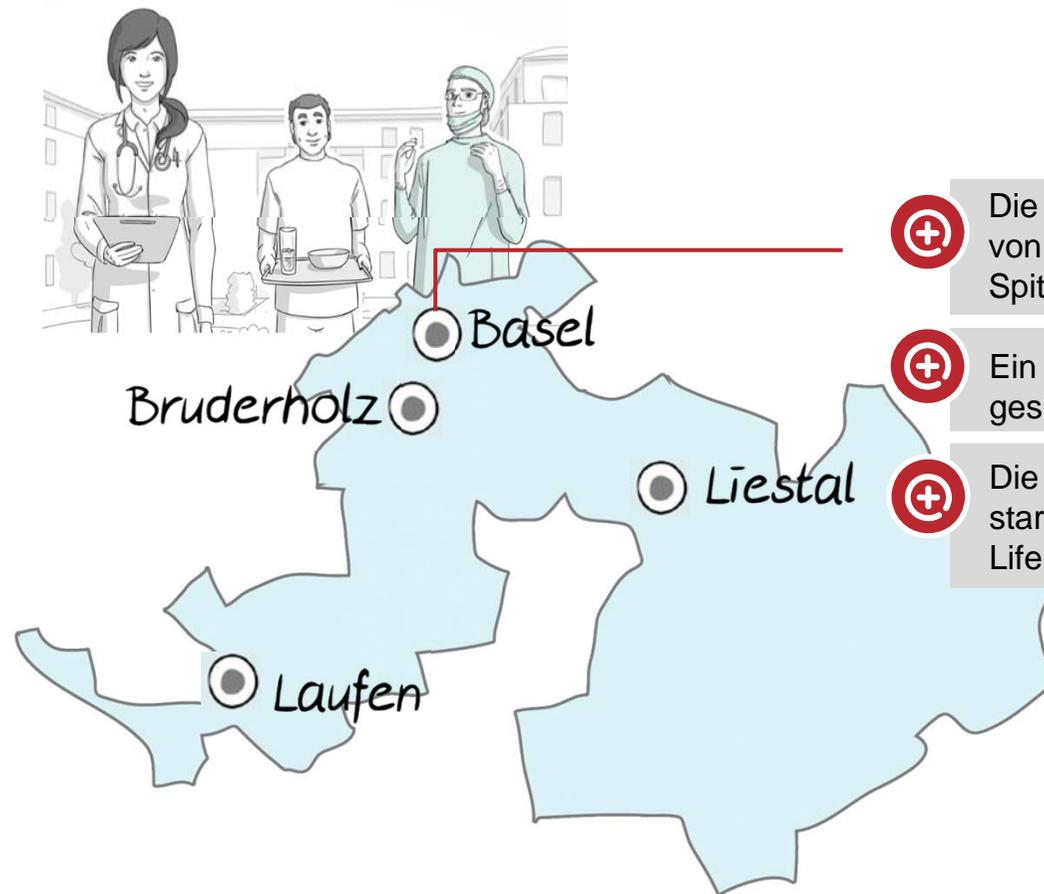
Julias Vater profitiert vom innovativen und hochspezialisierten Umfeld des Universitätsspitals



- Alle hochspezialisierten und komplexen Eingriffe werden zukünftig am Standort Basel* gebündelt.
- Die Zuteilungen für hochspezialisierte Medizin (z.B. Transplantationen, Neurochirurgie) sollen gehalten werden
 - Zugang zu Innovationen und neuen Technologien
 - Die Spitalgruppe verschafft sich damit eine national gute Positionierung bei der Vergabe von neuen hochspezialisierten Leistungen.

* ausgenommen «tieferes Rektum», welches am Standort Liestal angeboten wird.

Spitalgruppe als Chance für zukunftsgerichtete Aus- und Weiterbildung für alle Berufsgruppen



Die Hochschulmedizin wird durch die Bündelung von Fallzahlen und Kompetenzen in der Spitalgruppe nachhaltig gestärkt.



Ein gutes Angebot von Weiter- und Fortbildung ist gesichert



Die Spitalgruppe liefert zukünftig weiterhin einen starken klinischen und universitären Beitrag zum Life Science Cluster der Region.



Chance Gesundheit

Aufgrund von mehreren Faktoren bietet sich jetzt für unsere Region die Chance des Jahrzehnts.

Wir haben die einmalige Gelegenheit, die Gesundheitsversorgung über die Kantonsgrenzen hinaus anzugehen und viele künftige Herausforderungen zu lösen. Nutzen wir diese Chance.



Fazit aus Sicht der beiden Kantone (1/2)

Gemeinsame Spitalgruppe

- hat klare strategische Ausrichtung (4 Standorte mit spez. Angebot, 1 System)
- kann günstiger und zielgerichteter arbeiten
- ermöglicht Bündelung von Investitionen
- Schafft Synergien von jährlich 70 Mio. CHF
- stärkt Werthaltigkeit der Beteiligung aus Sicht der Kantone (Eigner)
- wird attraktiver Arbeitgeber sein
- muss und kann Transformation in Spitalgruppe dank erwarteten Synergien aus eigenen Mitteln sicherstellen



Fazit aus Sicht der beiden Kantone (2/2)

Gemeinsame Spitalgruppe

- erreicht mit Tagesklinik für planbare Eingriffe Verlagerung von stationär auf ambulant
- stellt wohnortsnahe medizinische Versorgung sicher (Permanenzen)
- konzentriert HSM*- und komplexe Leistungen auf einzelne Standorte
- stärkt die universitäre Medizin
- ermöglicht Abbau von stationären Überkapazitäten
- bleibt attraktiv für Aus- und Weiterbildung
- ermöglicht neue Betriebsmodelle und innovative Ansätze zur Leistungserbringung, bspw. eHealth
- Änderungen werden kontrolliert und geplant umgesetzt

* HSM = Hochspezialisierte Medizin



Fazit: Gemeinsam schaffen wir Nachhaltiges

Finanzielle Entlastungen

Synergien von mind. CHF 70 Mio. in den Spitälern, Einsparungen bei den Kantonen

Aus- und Weiterbildung

für medizinische und pflegerische Fachpersonen

Universitäre Medizin

Stärkung der Innovationskraft der universitären Medizin

Gemeinsame Gesundheitsversorgung

Gemeinsame Planung, leicht zugängliche, modernste Medizin



Bruderholz-Initiative (1/3)

- Initiativtext: „*Das KSBL sichert die Grundversorgung in Laufen und die erweiterte Grundversorgung an den Standorten Bruderholz und Liestal im stationären und ambulanten Bereich.*“
- Aus **Versorgungssicht** ist die Initiative unnötig: Sie will pro Standort im Gesetz ein fixes Angebot zementieren.
- Damit widerspricht sie der heute gelebten freien Spitalwahl und zielt an den Bedürfnissen der Bevölkerung im unteren Baselbiet vorbei. Diese besucht zu 75% nicht das Bruderholzspital, sondern nutzt das Angebot anderer nahe gelegener Spitäler.
- Der Anspruch der Initianten auf ein eigenes Spital für die gesamte Bevölkerung im unteren Baselbiet ist aus diesen Zahlen nicht abzuleiten.
- Die grosse Dichte an Leistungserbringern in der Region und deren ausgezeichnete Qualität stellt die Gesundheitsversorgung auch in Zukunft sicher.



Bruderholz-Initiative (2/3)

- Aus **Planungs- und Regulationssicht** widerspricht die Initiative den Grundsätzen einer regionalen Versorgungsplanung, wie vom Krankenversicherungsgesetz und vom Bundesverwaltungsgericht postuliert.
- Aus **Eigentümersicht** ist festzuhalten, dass das KSBL die für die Umsetzung der Initiative notwendigen Investitionen nicht selber finanzieren kann. Es bräuchte staatliche Zuschüsse in der Höhe von CHF 20 – 25 Mio. pro Jahr.
- **Fazit:** Die Initiative ist unnötig, nicht finanzierbar und gefährdet die langfristige Drei-Standort-Strategie des KSBL mit den Standorten Bruderholz, Laufen und Liestal.
- Der Landrat folgte der Regierung, lehnte die Initiative am 12. Januar 2017 mit grosser Mehrheit ab und empfiehlt Initiative zur Ablehnung.

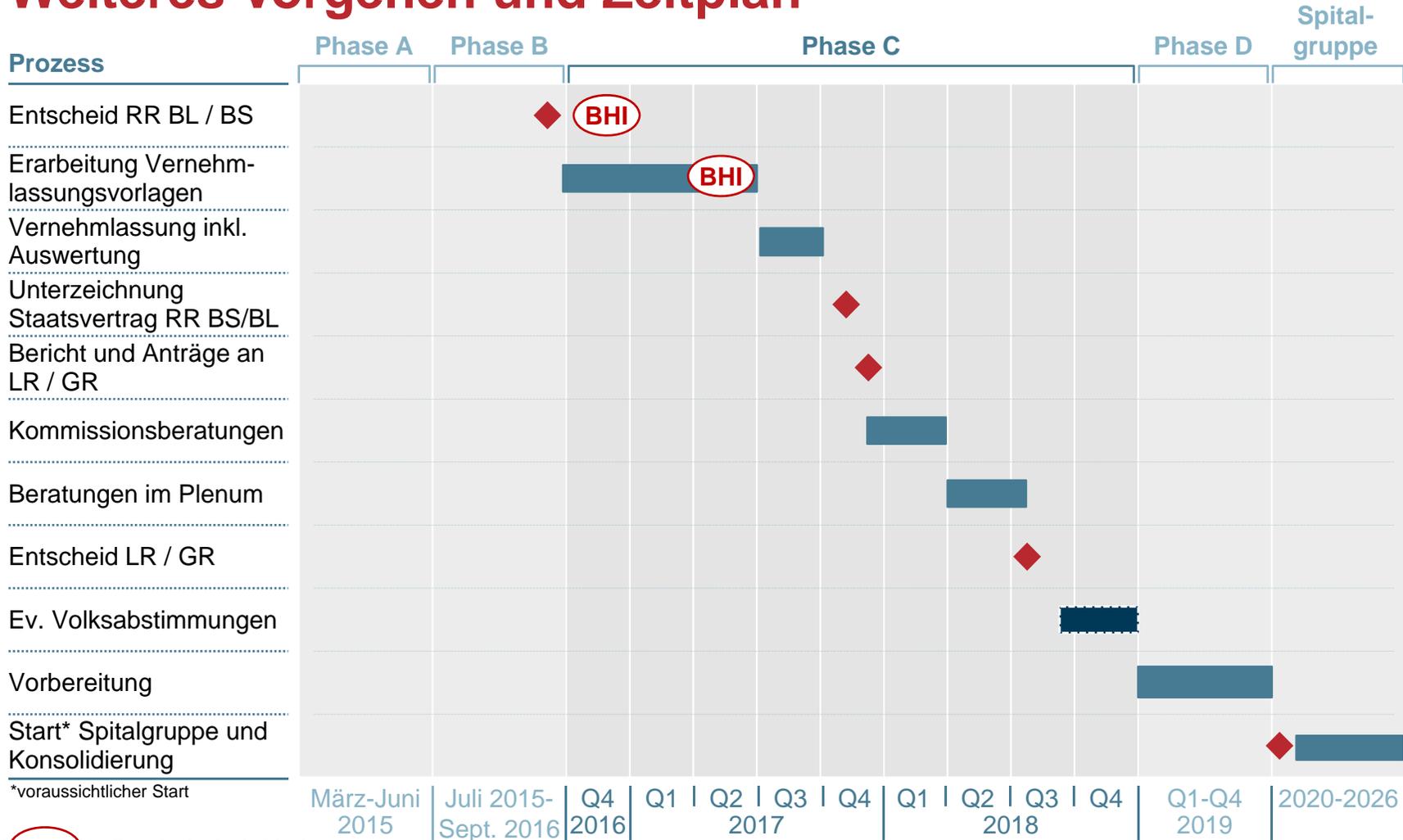


Bruderholz-Initiative (3/3)

- Am **21. Mai 2017** findet die **Abstimmung** über die Gesetzesinitiative „Ja zum Bruderholzspital“ statt.
- Bei Ablehnung der Initiative könnten die Regierungen der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt ihr vorgestelltes Projekt weiterverfolgen und ihre Pläne konkretisieren.
- In den Plänen nimmt der Standort Bruderholz eine zentrale Rolle ein.
- Die öffentliche Vernehmlassung in beiden Kantonen zum Projekt Spitalgruppe könnte wie geplant Anfang Juli 2017 starten.
- Bei Annahme der Initiative kann das Projekt in der vorliegenden Form nicht umgesetzt werden.



Weiteres Vorgehen und Zeitplan



(BHI) = Bruderholz-Initiative



Fazit für Basel-Stadt



Standort Basel bleibt **Maximalversorger** und **Zentrum für hochspezialisierte Medizin (HSM)**



Campus Gesundheit schafft weiterhin **sehr gute Ausgangslage für universitäre Medizin**



Medizinische Grundversorgung ist und bleibt **sichergestellt**



Neues innovatives Profil für das Bruderholzspital:
Tagesklinik, stationäre Orthopädie, Permanence



Neuausrichtung im Bruderholzspital baut **Doppelspurigkeiten** innerhalb der Spitalgruppe ab und spart Kosten ein



Es benötigt das Mitwirken aller

- Patientinnen und Patienten, deren Angehörige
- Mitarbeitende
- Zuweisende Ärztinnen und Ärzte
- Politikerinnen und Politiker





Kanton Basel-Stadt | Gesundheitsdepartement

Kanton Basel-Landschaft | Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

Danke für Ihr Interesse!

Regierungsrat Lukas Engelberger
Vorsteher Gesundheitsdepartement Basel-Stadt

Regierungsrat Thomas Weber
Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft