



Basel / Liestal, 18. Mai 2018

## **Stellungnahme der beiden Gesundheitsdirektoren zur Kritik der Privatspitäler (geäussert an deren Medienkonferenz vom 16. Mai 2018)**

Die beiden Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft wollen mit dem Projekt „Gemeinsame Gesundheitsregion“ das Gesundheitswesen für die nächsten Generationen bauen. Wir optimieren die Versorgung der Bevölkerung, nehmen Kosten aus dem regionalen Gesamtsystem und stärken die universitäre Medizin. Wir wollen mehr Gesundheit pro eingesetztem Franken.

Die Privatspitäler beider Basel haben diesem Projekt an ihrer Medienkonferenz vom 16. Mai 2018 den Kampf angesagt. Mit ihrem konfrontativen Auftritt wird offensichtlich, dass die Privatspitäler in Basel-Stadt und Basel-Landschaft in erster Linie ihre finanziellen Eigeninteressen im Kampf um Patientinnen und Patienten verfolgen.

Mit der vorgeschlagenen Spitalfusion reduzieren wir die stationären Spitalbetten und stärken die ambulante Versorgung. So werden mit dem Universitätsspital Nordwest (USNW) gegenüber dem Alleingang von Universitätsspital (USB) und Kantonsspital Baselland (KSBL) 120 bis 150 Betten abgebaut, vor allem auf dem Bruderholz. Diese Zahlen sind realistisch und werden zu Unrecht in Frage gestellt. Die Schein-Arithmetik der Kritiker soll davon ablenken, dass die Privatspitäler ihrerseits keinen Beitrag zu einer Kapazitätsreduktion leisten (obwohl sie seit dem 1. Januar 2012 ihre Investitionen und Gewinne - wie die öffentlichen Spitäler - über Prämien- und Steuergelder finanzieren). Weniger stationäre Behandlungen heisst weniger Kosten. Dies wird im Gegensatz zu ungesteuerten Mengenausweitungen einen dämpfenden Einfluss auf die Krankenkassenprämien haben.

Für die von den Privatspitälern verschiedentlich eingeforderte Zusammenarbeit insbesondere im Bereich der Hochschulmedizin sind die öffentlichen Spitäler offen. Musterbeispiel dafür ist die enge Zusammenarbeit des USB mit dem Rehab. Es erstaunt deshalb schon, dass dessen Direktor dies ausblendet und mit besonders markigen Worten auffällt. Als weitere Beispiele können genannt werden, dass das USB und das Claraspital derzeit eine Vertiefung ihrer Zusammenarbeit in der Chirurgie der Bauchorgane (Viszeralchirurgie) prüfen, die nahtlos mit dem USNW weitergeführt werden soll, oder die Zusammenarbeit zwischen dem KSBL und dem Bethesda-Spital in der Frauenklinik. Die geforderten Kooperationen finden also schon heute statt, dienen dem Wohl der Patientinnen und Patienten und sind auch in Zukunft anzustreben und ausbaubar - mit Institutionen, welche auch ihrerseits in Lehre und Forschung investieren. Letzteres ist zeit- und kostenintensiv und erfordert dafür geeignete Strukturen, über welche namentlich Belegarzt-Spitäler in der Regel nicht verfügen. Lehre und Forschung erfolgt deshalb weitgehend in den öffentlichen Spitälern. Die öffentlichen Spitäler bilden zu einem grossen Umfang den ärztlichen Nachwuchs auch für die mit Prämien- und Steuergeldern finanzierten Privatspitäler aus, ohne dass diese dafür wie im Fussball Transfersummen für junge Talente zu entrichten hätten.

Zur Rolle der Kantone ist zu sagen, dass die Bundesverfassung das Gesundheitswesen als Kernaufgabe der Kantone definiert und in unseren Kantonsverfassungen festgehalten ist, dass die Kantone zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Gesundheit eigene Spitäler halten. Die

verschiedenen Rollen, die es zur Steuerung des Gesundheitswesens benötigt, sind organisatorisch strikte in getrennten Einheiten angesiedelt. Es wurde bisher kein haltbares Beispiel vorgebracht, bei dem private Anbieter benachteiligt worden wären. Im Unterschied zu anderen Kantonen gab es in BS und in BL bisher noch keine einzige Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht zu einem nicht gewährten Leistungsauftrag. Mehrfachrollen liegen im Übrigen auch vor bei anderen Bereichen wie dem öffentlichen Verkehr oder der Energieversorgung.

Das Projekt „Gemeinsame Gesundheitsregion“ wird derzeit in den Parlamentskommissionen intensiv beraten und steht deshalb in einer wichtigen politischen Phase. Es ist nicht überraschend, dass die kantonsübergreifende Umgestaltung unser Spitallandschaft auch auf Vorbehalte stösst. Vorsicht ist indessen angezeigt, wenn exakt zum jetzigen Zeitpunkt mit grosser Nervosität pauschale Grundsatzkritik am ganzen Projekt angebracht wird, hinter welcher sich handfeste Partikularinteressen verbergen.

Die gemeinsame Versorgungsplanung und die Spitalgruppe liegen demgegenüber im Interesse aller Bewohnerinnen und Bewohner unserer Region, sei es als Patientinnen und Patienten oder als Prämien- und Steuerzahlende.

*Regierungsrat Dr. Lukas Engelberger  
Vorsteher Gesundheitsdepartement Basel-Stadt*

*Regierungsrat Thomas Weber  
Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft*