

## **Die gemeinsame Spitalgruppe BS/BL aus der Sicht der Ärztegesellschaft Baselland, der Medizinische Gesellschaft Basel und des VSAO Basel**

Eine regionale Betrachtung der Gesundheitsversorgung und ein engeres Zusammengehen beider Basel im Spitalsektor entsprechen langjährigen Forderungen der AeGBL, der MedGes und des VSAO Basel.

Dass die beiden Gesundheitsdirektoren Dr. Lukas Engelberger und Thomas Weber bereit sind, diese Aufgabe partnerschaftlich anzupacken verschafft eine historisch wohl einmalige Gelegenheit, die regionale Versorgung zukunftsgerichtet zu gestalten.

Wir unterstützen die strategischen Ziele der beiden Regierungen BS und BL (Zitat):

- 1. Optimierung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone.*
- 2. Deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich.*
- 3. Langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region.*

Ebenfalls unterstützen wir die damit verbundenen Visionen (Zitat):

- 1. Wir sehen die Region als einen gemeinsamen und integralen Gesundheitsversorgungsraum.*
- 2. Wir verfolgen für die Bevölkerung die Prinzipien einer adäquaten, qualitativ hochstehenden, gut erreichbaren und bezahlbaren Gesundheitsversorgung.*
- 3. Wir wollen neben einer starken und kostengünstigen Grundversorgung und einer bedarfsgerechten Zentrumsversorgung auch eine Spitzenrolle in der hochspezialisierten Medizin und in der universitären Lehre und Forschung einnehmen.*

Der im September publizierte Grundlagenbericht der Spitalgruppe bietet die Chance, diese Ziele und Visionen als wünschbaren und erreichbaren Endzustand anzustreben.

Das ursprünglich im Juni 2015 kommunizierte Konstrukt eines isolierten "TOP" am Standort Bruderholz wurde im Verlaufe intensiver und konstruktiver Gespräche zwischen AeGBL, MedGes und VSAO mit den Verwaltungsräten und CEOs von USB und KSBL ausgebaut zu einem "Campus Bruderholz" mit TOP, Rehabilitation, der gesamten elektiven Orthopädie der Gruppe und einer "Permanence" oder einer "Notfalldrehscheibe". Wobei Form und Inhalt dieser Notfalleinheit zusammen mit den zuweisenden Hausärztinnen und Hausärzten erarbeitet werden soll.

Bei allen Diskussionen mit den Entscheidungsträgern war unser Fokus immer auf 3 Punkte gerichtet:

- Was ist medizinisch sinnvoll?
- Was ist ökonomisch für BS und BL sinnvoll?
- Was ist politisch auch umsetzbar?

Gerade für die Notfallversorgung ist eine gut funktionierende "Notfalldrehscheibe" wichtig als Anlaufstelle für die Bevölkerung und als Portal in die Spitalgruppe. Dabei gilt es zu beachten, dass sich aktuell lediglich 27% der Patienten aus dem Unterbaselbiet für die Akutbehandlung ins Bruderholzspital begeben. Eine Unterversorgung ist deshalb bei keinem der möglichen Szenarien zu befürchten.

Durch unseren stetigen Kontakt mit den Gesundheitsdirektionen und den Verantwortlichen der Spitalgruppe sind wir überzeugt, dass mit grossem Engagement daran gearbeitet wird, eine für alle Bedürfnisse gerechte Lösung zu finden. Wir sollten dabei nicht vergessen, dass es aus medizinischen und ökonomischen Gründen für beide Häuser (USB und KSBL) von entscheidender Bedeutung ist, gemeinsam in die Zukunft zu gehen.

Dabei haben wir auch immer wieder betont, dass eine umfassende Neuorientierung der regionalen Versorgung nur möglich ist, wenn zeitnahe auch die privaten Kliniken BS und BL sowie die Nachbarkantone AG und SO in die Planung mit einbezogen werden. Bereits jetzt leisten die Privatspitäler einen unverzichtbaren Anteil sowohl in der hochspezialisierten Medizin wie auch in der Grundversorgung.

Als einziger noch strittiger und ungeklärter Punkt verbleibt die Frage, ob und wie am Standort Bruderholz ein "Grundversorgungsmodul" (Medizin und Chirurgie) die Module TOP, Rehabilitation, elektive Orthopädie und Notfall ergänzen soll. Ökonomisch ist dies aus Sicht der Gruppe höchst problematisch, der Entscheid muss aber letztendlich bei der Spitalgruppe bleiben, die dafür auch die Verantwortung trägt.

Die "Bruderholzinitiative" ist vom Initiativtext her für die Vorstände der 3 Gesellschaften nicht akzeptabel. Eine "erweiterte Grundversorgung" mit den damit verbundenen Spezialdisziplinen und den entsprechenden Vorhalteleistungen ist in Anbetracht der in Liestal und am USB umfassend vorhandenen Strukturen weder ökonomisch tragbar noch medizinisch notwendig. Auch das Aufrechterhalten einer stationären Grundversorgung (Medizin, Chirurgie, Gynäkologie) am Standort Laufen ist aus unserer Sicht weder medizinisch notwendig noch finanziell tragbar. Wir sehen Laufen als "Portalklinik" mit einer Notfalldrehscheibe, häufig benötigten Spezialsprechstunden und einer Schmerzklinik.

Die Verhandlungsdelegation des VSAO und der Ärztesgesellschaften haben viel erreicht. So wurde am Standort Bruderholz aus dem "TOP solo" ein "TOP 3+" mit den Zusatz-Modulen Rehabilitation, Orthopädie und der für die Versorgung und die Zusammenarbeit mit den Zuweisenden wichtigen Notfalldrehscheibe. Hier weiter auf dem Maximum einer erweiterten Grundversorgung auf dem Bruderholz und einer stationären Grundversorgung in Laufen (wörtlich aus dem Initiativtext!) zu beharren, erscheint uns nicht zielführend. Wir haben deshalb dem Initiativkomitee nahegelegt, im Angesicht der offensichtlichen Nachbesserungen die Initiative zurückzuziehen und gemeinsam mit den Ärztesgesellschaften und der Spitalgruppe die Transformation zu begleiten.

Eine Abstimmung mit einem emotional geprägten Abstimmungskampf wäre in verschiedener Hinsicht schädlich. Das Bruderholzspital käme wieder in die Schlagzeilen und es wäre vorbei mit der dringend notwendigen Ruhe. Eine allfällige Annahme der Initiative würde einen ökonomisch nicht mehr haltbaren Zustand

zementieren, die Bildung einer gemeinsamen Spitalgruppe verhindern und vor allem das KSBL vor unlösbar finanzielle Herausforderungen stellen. Bei einer Ablehnung der Initiative bestünde die Gefahr eines sofortigen und nicht kontrollierbaren Kollapses des Bruderholzspitals.

Es ist und bleibt das Ziel der drei Gesellschaften den nun bevorstehenden politischen Prozess gemeinsam mit den Eignern, der Spitalgruppe und im Idealfall zusammen mit den Initianten anzugehen.

Ärztegesellschaft Baselland



VSAO Basel



Medizinische Gesellschaft Basel

