

40 Jahre Bruderholz

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Weber

Sehr geehrter Herr Völlmin, Präsident des Verwaltungsrates des Kantonsspitals Baselland

Sehr geehrter Herr Schneider, CEO des Kantonsspitals Baselland

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Liebe Freundinnen und Freunde des Bruderholzspitals

Wann ist die Idee entstanden ein Bruderholzspital zu bauen und warum? Schon in den dreissiger Jahren des letzten Jahrhunderts klagten die Ärzte im Leimental über Schwierigkeiten ihre Patienten zu hospitalisieren wegen Mangel an Spitalbetten und unterbreiteten noch vor dem zweiten Weltkrieg einen Vorschlag auf dem Bruderholz ein Bezirksspital zu bauen. Eine behördliche Kommission befand dies aber als unsinnig und damit war das Traktandum vorerst vom Tisch.

Nach dem zweiten Weltkrieg kam die Wirtschaft so recht in Fahrt und als Folge davon nahm die Bevölkerung ganz besonders im Bezirk Arlesheim rasant zu. Die Spitäler in Basel-Stadt und Liestal waren jetzt dauernd überfüllt, die Hospitalisierung der Kranken wurde zunehmend ein Problem und es zirkulierten Gerüchte über Abweisungen von Notfällen.

Unter diesem Druck kaufte die Regierung im Herbst 1951 tatsächlich ein Areal von 2.9 Hektaren auf dem sogenannten Gemeindeholzacker Bruderholz, wo wir jetzt sind, und dies zum Preis von 15 Franken pro m².

Die von den Regierungen beider Basel eingesetzte paritätische Kommission für Gesundheitsfragen machte aber Opposition gegen den Bau eines Spitals auf

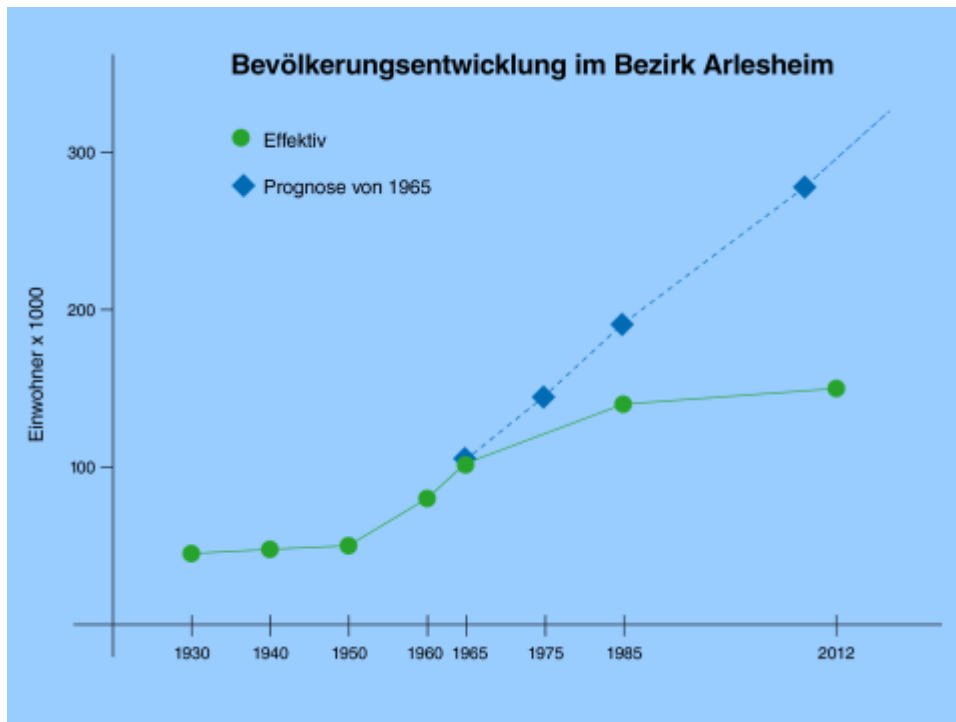
dem Bruderholz mit der Begründung man solle besser in Liestal den geplanten Neubau des dortigen Spitals um ein Stockwerk erhöhen und so Kapazität für das Leimental gewinnen. Das zusätzliche Stockwerk in Liestal wurde auch verwirklicht, aber die damit gewonnenen 45 Betten konnten natürlich das Problem des Bettenmangels im Leimental nicht lösen.

Sie sehen aber, der Versuch, Leimentaler Patienten in Liestal zu hospitalisieren, ist nicht neu.

Schon damals war die Opposition gegen ein Bruderholzspital sehr emotional geprägt. Sie fand einen ersten Höhepunkt 1958 in einem Antrag im Landrat, das für den Spitalbau erworbene Land wieder zu verkaufen. Der Antrag blieb ohne Erfolg.

Die Gespräche mit den Vertretern von Basel-Stadt waren schon damals nicht einfach. Ein Teil der Basel-Städter vertrat die Meinung man solle vor einem Spitalneubau im Leimental zuerst die Auswirkungen der geplanten Erweiterung des Bürgerspitals in der Stadt abwarten. Dieser, damals erst vage geplante Neubau, könne aber frühestens in 10 Jahren bezugsbereit sein. Angesichts der immer länger werdenden Wartelisten in den Spitälern war das keine ernsthafte Option. Andere politische Kreise in Basel-Stadt verlangten dagegen imperativ, Baselland müsse nun endlich die Voraussetzungen schaffen für eine selbstständige Versorgung seiner Kranken, inklusive der Kinder.

Hier lohnt sich ein kurzer Blick auf die Bevölkerungsentwicklung im Bezirk Arlesheim.



Dia 1: Sie sehen im Bezirk Arlesheim eine geringe Zunahme der Bevölkerung von 45'000 im Jahr 1930 auf lediglich 53'000 im Jahre 1950 und dann ein rapider Anstieg auf 104'000 im Jahr 1965, also eine Verdoppelung der Bevölkerung innert 15 Jahren. Diese Zahlen verleiteten zu einer geradezu euphorischen Prognose der Bevölkerungsentwicklung. Man prognostizierte 1965 für das Jahr 1985 185'000 Einwohner und formulierte als möglichen maximalen Endpunkt eine Einwohnerzahl im Bezirk Arlesheim von sage und schreibe 450'000 Personen. Die tatsächliche Bevölkerungsentwicklung war dagegen viel bescheidener und erreichte im Jahr 2012 „nur“ 151'100 Personen. Diese fabulösen Prognosen hatten aber Auswirkungen auf die Spitalplanung, wie wir noch hören werden.

1962 wurde man sich einig, dass die Notwendigkeit eines Spitals im unteren Kantonsteil nicht mehr zu bestreiten war und mit grossem Mehr beauftragte der Landrat den Regierungsrat die Vorarbeiten für den Spitalbau in die Wege zu leiten.

Aber es folgten erneut heftige Diskussionen:

Zum Beispiel setzte die paritätische Kommission beider Basel ihren Willen durch, keine Kinderabteilung zu bauen und das gegen den ausgesprochenen Wunsch der Ärzteschaft und des damaligen Chefarztes des Kinderspitals in Basel-Stadt.

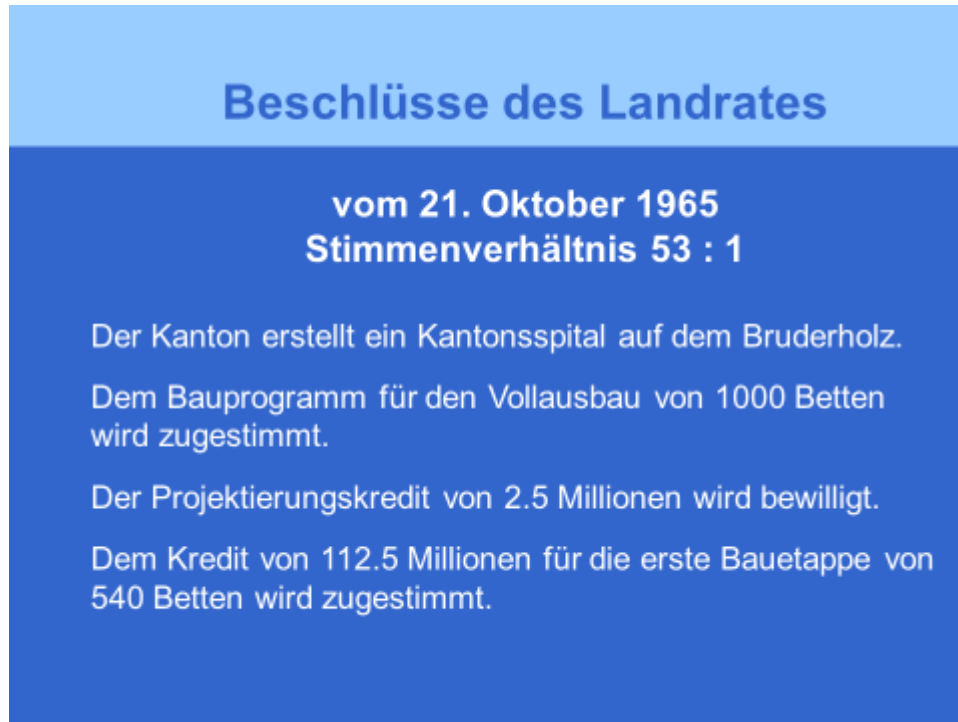
Im Jahr 1963 kam der Spitalneubau endlich so richtig in Fahrt. Die Firma Suter und Suter erarbeitete die Projektgrundlagen und die Regierung ernannte eine Planungskommission, die sich unter anderem auch Gedanken machen sollte über die Rekrutierung des Personals, vor allem der schon damals schwer zu findenden Krankenschwestern, oder wem dieser Begriff nicht mehr geläufig ist „Pflegefachfrauen“. Einer dieser Gedanken war, ich zitiere aus dem Landrat: “Es wird für alle Verantwortlichen Pflicht sein, mit allen Kräften und Mitteln zu versuchen, aus dem Einzugsgebiet unserer Spitäler vermehrt Töchter für die verschiedenen Spitalberufe zu gewinnen“.

Wöchentliche Arbeitszeit des Pflegepersonals

Verkürzung (1963)

Von 54 auf 46 Stunden

Dia 2: Konkreter war da der Beschluss die wöchentliche Arbeitszeit der Krankenschwestern von 54 auf 46 Stunden zu verkürzen. Wir schreiben das Jahr 1963.



Beschlüsse des Landrates

vom 21. Oktober 1965
Stimmenverhältnis 53 : 1

Der Kanton erstellt ein Kantonsspital auf dem Bruderholz.
Dem Bauprogramm für den Vollausbau von 1000 Betten wird zugestimmt.

Der Projektierungskredit von 2.5 Millionen wird bewilligt.
Dem Kredit von 112.5 Millionen für die erste Bauetappe von 540 Betten wird zugestimmt.

Dia 3: Im Oktober 1965 lag das Vorprojekt der Regierung vor dem Landrat und mit 53 zu 1 Stimme wurden die folgenden Beschlüsse gefasst:

- Der Kanton erstellt ein weiteres Kantonsspital auf dem Bruderholz.
- Dem Bauprogramm für den Vollausbau von 1'000 Betten wird zugestimmt.
- Der Projektierungskredit von 2.5 Millionen Franken wird bewilligt.
- Dem Kredit von 112.5 Millionen Franken für die erste Bauetappe von 550 Betten wird zugestimmt.

Die Planung der Spitalbetten im Bezirk Arlesheim hat dabei eine erstaunliche Entwicklung durchgemacht:

Bettenplanung im Bezirk Arlesheim

| | Anzahl Betten | |
|---------------------------|---------------|-------------|
| Regierungsrat BL | 1951 | 180 |
| Paritätische Kommission | 1962 | 650 |
| Sanitätsdirektion | 1963 | 900 |
| Landrat | 1965 | 1000 |
| Landrat Prognose 1965 für | 1985 | 1600 |

Dia 4: Von 180 im Jahre 1951 auf 1'000 im Jahr 1965 und geplant waren 1'600 für das Jahr 1985.

Die Planung von 1'000 Betten im Jahr 1965 kann auf den ersten Blick erstaunen. Wenn man aber bedenkt, dass sich die Einwohnerzahl im Bezirk Arlesheim zwischen 1950 und 1965, also innert 15 Jahren, verdoppelt hatte, und man davon ausging, dass sich das Bevölkerungswachstum in gleicher Kadenz weiter so entwickeln würde, dann war der prognostizierte Bedarf von 1'000 Betten durchaus gerechtfertigt. Berauscht von dieser Bevölkerungsexplosion tauchten Ideen auf über weitere öffentliche Spitäler in der Region. Ich zitiere aus einem Protokoll des Landrates: „Generationen nach uns — dazu gehören auch wir — werden weitere Spitäler an anderen Orten erstellen müssen. Ein zweites Spital wohl im Raum Therwil/Ettingen /Reinach und ein drittes Spital im Raum Muttenz/Pratteln“. Ende Zitat.

Wie wir wissen, sind Prognosen mit Unwägbarkeiten belastet. Die viel bescheidenere reale Zunahme der Einwohnerzahl im Bezirk Arlesheim hat denn auch die Phantasien für weitere Spitäler in der Region in weiteste Fernen entrückt und das gilt wohl auch für ein 1'000 Betten Bruderholzspital. Nach OECD Erhebungen liegt der Hospitalisationsfaktor für die Schweiz im Jahr 2011 bei ungefähr 4, Hospitalisationsfaktor hier gleich Anzahl Akutbetten pro 1000 Einwohner exklusive die Psychiatrie. Faktor 4 würde für den Bezirk Arlesheim mit seinen 151'000 Einwohnern einen Bedarf von 600 Betten bedeuten. Das jetzt bestehende Bruderholzspital mit noch ungefähr 400 Betten bleibt damit auf alle Fälle eine absolute Minimallösung.

| Kliniken der ersten Etappe | |
|-------------------------------------|------------|
| Bettenzahl | 550 |
| Chirurgie | 105 |
| Innere Medizin | 105 |
| Geriatric und Rehabilitation | 105 |
| Kinderabteilung | 105 |
| Frauenkrankheiten | 42 |
| Geburtshilfe und Säuglingsbetten | 71 |
| Intensivpflege | 18 |

Dia 5: Geplant wurden für die erste Bauetappe von 550 Betten Kliniken für Chirurgie, Innere Medizin, Geriatric und Rehabilitation, eine Kinderklinik, eine Gynäkologie und Geburtshilfe und eine Intensiv - Pflegestation.

Die Orthopädie galt noch als Teil der Chirurgie.

Auch die Radiologie fand keine Erwähnung im Vorprojekt. Vielleicht hängt das zusammen mit der kurz zuvor stattgefundenen, etwas sonderbaren Auseinandersetzung in Liestal, nämlich, ob es im neuen Spital mit seinem modernen radiologischen Institut, einen Facharzt für Radiologie brauche oder eben nicht. Während die Politiker das unterstützten, waren die Chefärzte mehrheitlich der Meinung — man höre und staune — man könne sich diesen Posten sparen, da sie selber ja über die nötigen Fachkenntnisse in der Radiologie verfügen würden. Weitsichtige Politiker hier, fachblinde Mediziner da. Für einmal umgekehrt. Man einigte sich schliesslich auf die Konsenslösung, dass das Bedürfnis für einen Radiologen im Spital Liestal eine Ermessensfrage sei, man vorläufig von einer festen Anstellung absehen wolle und nur bei der „Planung“ des Röntgeninstitutes einen Fachmann der Radiologie beiziehen wolle. Wir schreiben das Jahr 1960. Der erste Chefarzt für Radiologie in Liestal, Dr. Jubin, wurde im Jahre 1982 gewählt.

Heftig umstritten blieb der Standort. Die Gegner des Standortes Bruderholz argumentierten mit dem ungenügenden öffentlichen Verkehr, die für Manche irritierende Nähe zur Stadt und ganz besonders dem angeblich starken Fluglärm. Lärmmessungen ergaben aber zweifelsfrei, dass die auf dem Bruderholz gemessenen Lärmwerte durchaus zumutbar waren und es ja auch heute noch sind.

Zu reden gaben auch die Personalwohnhäuser. Man ging davon aus, dass mehr als die Hälfte des gesamten Personals in den Personalhäusern wohnen würde, weil es an anderen Wohnmöglichkeiten für Einzelpersonen in der näheren Umgebung des Spitals fehle und man bezeichnete die drei geplanten Häuser ausdrücklich als erste Bauetappe der Personalwohnsiedlung.

Dem Personal müssten auch für das Verbringen der Freizeit Möglichkeiten geboten werden, und gefordert und bewilligt wurden neben einem

Vortragssaal für die Fortbildung, wo sie jetzt sitzen, ein Gymnastiksaal und — man höre — ein Schwimmbad, das bis vor wenigen Wochen überlebt hat. Wie sich doch die Zeiten ändern.

**Kredit – Freigabe von 140 Millionen
für erste Bauetappe**

9. Januar 1969

Abstimmung 68 : 0 Stimmen

| | |
|-----|---------------|
| 550 | Betten |
| 734 | Vollstellen |
| 30 | Berufsgruppen |

Dia 6: Der 9. Januar 1969 war ein grosser Tag für das werdende Bruderholzspital. Endlich war es soweit, dass der Präsident der Spitalbaukommission Franz Zumthor dem Landrat das Kreditbegehren für den Bau der ersten Etappe in der Höhe von mittlerweile 140 Millionen Franken unterbreiten konnte und der Kredit wurde mit 68 zu null Stimmen bewilligt mit der Option das Spital 1973 zu eröffnen.

Die Kennziffern des jetzt verbindlich geplanten Spitals waren 550 Betten, 734 Vollstellen Personal in 30 verschiedenen Berufsgruppen.



Dia 7: Erlauben sie mir hier ein Wort zu Franz Zumthor. Franz Zumthor hat als einflussreicher Landrat und Landratspräsident und später als Präsident der Aufsichtskommission der kantonalen Spitäler das Werden des Bruderholzspitals immer wohlwollend begleitet und gefördert. Er war überzeugt von der Notwendigkeit dieses Spitals und liebte es, und er — zusammen mit den Regierungsräten Ernst Löliger und Paul Manz — sind die eigentlichen Väter des Bruderholzspitals. Sie alle Drei haben grosse Verdienste am Zustandekommen dieses Spitals und dafür bleiben wir Ihnen dankbar. Dies gilt in ganz besonderem Masse für Franz Zumthor, der sich so sehr freute auf den heutigen Tag. Leider sollte dieser Wunsch für ihn nicht in Erfüllung gehen. Franz, alle Bruderhölzler bleiben Dir dankbar und werden Dich nicht vergessen.

Die Opposition gegen das Bruderholzspital war mit der Baubewilligung des Landrates nicht vom Tisch. Im Gegenteil wurde sie noch schärfer formuliert. Im Gundeldingerquartier wurden Stimmen laut, ich zitiere „der Kanton Baselland installiere sich mit der Ölheizung des neuen Spitals als Luftverpester“. Das Amt

für Lufthygiene stellte aber fest, dass die Heizanlage keine geruchlich feststellbaren Immissionen erzeuge. Wenn es also damals im Gundeli gestunken hat, hätte man die Ursache anderswo suchen müssen.

Trotz allen Bemühungen der Gegner, war das Momentum jetzt eindeutig auf der Seite der Befürworter und der Bau erfuhr keine weiteren Verzögerungen und Im Sommer 1973 war das Spital bezugsbereit. Die Baukosten blieben im Rahmen der Projektierung. Keine Selbstverständlichkeit beim Vergleich mit ähnlichen Spitalbauten, auch in unserer Nachbarschaft.

Der 7. September 1973 war dann ein ganz besonderer Tag. Festlich gekleidete Exponenten aus Politik, Medizin und lokaler Prominenz — ganz ähnlich wie heute — versammelten sich in den leeren Räumen unseres Spitals zum Eröffnungssymposium. Die frisch gewählten Chefärzte mischten sich unter die Schar der Gäste, empfingen dankend die gutgemeinten Ratschläge und das aufmunternde Schulterklopfen. Man spürte es, es lag eine grosse Erwartung in der Luft; wird es gelingen, hat sich der Kanton nicht übernommen, wie wird sich die Stadt, die Medizinische Fakultät dazu einstellen? Man hat sie gemustert die zum Teil noch recht jungen Chefärzte. Werden sie es schaffen das Vertrauen der Patienten zu gewinnen? Fragen und Zweifel tauchten auf, auch bei mir. Hätte ich vielleicht doch in Bern bleiben sollen? Nur einer strahlte über all diesen irdischen Sorgen und Ängsten, unser Verwalter Karl Huwiler.



Dia 8: Ganz im Gegensatz zu uns Ärzten hatte er sein Ziel schon erreicht, sein Spital stand, zwar noch ohne Patienten, aber im Leerlauf funktionierte es schon zu seiner vollen Zufriedenheit. Die einzige Gefahr, die ihm noch drohte, waren mögliche Komplikationen mit den bald eintreffenden Patienten. Sein Optimismus war wohltuend, damals und in allen Jahren danach. Karl Huwiler hat den Betrieb mit grosser Fachkenntnis vorbildlich geführt und sich mit seinem grossen Beziehungsnetz immer mit voller Kraft für sein Spital eingesetzt.

Das gilt auch für seine engsten und über Jahrzehnte treu gebliebenen Mitarbeiterinnen allen voran Spitaloberin Trudi Baumann und Hausbeamtin Rösli Frick. Sie und die vielen nicht Genannten in allen Bereichen haben einen grossen Beitrag geleistet zum Gelingen des Experimentes Bruderholzspital.



Dia 9 In dieser recht angespannten Atmosphäre vor dem Symposium hatte der aufkommende Lärm des Helikopters eine erlösende Wirkung. Schräg lag er in der Luft mit seinen zwei gewichtigen Passagieren, Regierungsrat Paul Manz und Spitaloberin Trudi Baumann.



DIA 10: Eine Flasche Blut brachten sie für unsere Patienten, Paul Manz hatte es gespendet.

Am 15. Oktober 1973 war es soweit. Das Bruderholzspital öffnete seine Tore und konnte seine erste Patientin in Empfang nehmen.

Die erste Chefarztesequipe, die Pioniere, umfasste die Herren Bircher, Weibel, Estapé, Häfeli, Vest, Stoller, Uettwiller und ich. Ich bin fast der letzte Mohikaner. In den ersten Jahren nach der Eröffnung wurde die Orthopädische Klinik selbstständig und Professor Werner Müller hat sie zu einer hochangesehenen Institution aufgebaut. Das Kinderspital wurde mit einer kinderchirurgischen Abteilung erweitert, der meine Frau vorstehen durfte. Es folgten Spezialabteilungen für Onkologie, Gastro-Enterologie, Kardiologie, Infektiologie, Diabetologie, Neurologie, Pneumologie, Angiologie, Gefässchirurgie, Handchirurgie, ferner eine Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie und Konsiliardienste für Dermatologie, Ophthalmologie, Urologie und Oto-Rhino-Laryngologie. 1985 wurde ein Computertomograph angeschafft und ein paar Jahre später ein Magnetresonanztomograph.

Diese umfassende personelle und technische Infrastruktur war und bleibt die Voraussetzung für die Sicherstellung der Leistungserbringung einer erweiterten Grundversorgung während 24 Stunden an 365 Tagen. Nach 40 Jahren bedarf sie dringend einer strukturellen Erneuerung.

Gemäss den Worten von Herrn Regierungsrat Weber — vor wenigen Tagen zu lesen — entspricht die Sicherstellung des bisherigen Eigenversorgungsgrades der stationären Versorgung von 60 Prozent immer noch der Strategie des Eigentümers, das heisst des Kantons. Dieser Eigenversorgungsgrad von 60% wird aber nur möglich sein, wenn das Bruderholzspital auch inskünftig seine

Funktion als Spital der erweiterten Grundversorgung ohne Abstriche beibehalten kann.

Die ersten Jahre waren schwierig.



Dia. 11: Der Andrang von Patienten war über Erwarten gross.

Das Spital wuchs viel schneller, als es die Obrigkeit geplant hatte, mit dem Resultat, dass wir dauernd unter personellen Engpässen litten.

Man kann es auch so ausdrücken. Die Realität war der viel gelobten Flexibilität des Managements stets einen Schritt voraus. Der zeitliche Ablauf war etwa wie folgt: Zuerst musste eine neue Leistung während mindestens einem Jahr erbracht werden, im zweiten Jahr fand sie Eingang im Budget für das nächstfolgende dritte Jahr, und weil man auch damals sparen musste, erfolgte die personelle oder infrastrukturelle Anpassung frühestens im vierten Jahr. In dieser Phase des Spitalaufbaus war es von allergrösster Wichtigkeit die besten Mitarbeiter zu haben und das hatten wir in allen Kliniken, ich mit den Doctores Walter Streit, Verena Meier, Ferdinand Martius, Niklaus Schaub, Barbara Felix

und dem leider verstorbenen Ernst Korteweg. Auch die anderen Kliniken hatten ihre ausgezeichneten, langjährigen Stützen, wie die Herren Olafson, Geering, Koella, Dalcher, Frau Hasse und andere mehr.

Während das Bruderholzspital, solange es in Planung war, weitherum herbei gewünscht wurde, bewirkte das real existierende Spital eine ganz andere Empfindung. Es wurde von Anfang an kritisch beobachtet. Ich will nicht behaupten, dass man unseren Untergang wünschte, aber man hätte ihn vielerorts wohl kaum über Massen bedauert. Es gab auch Unschönes. Man sprach von einer Trutzburg.

Das Gefühl einer latenten Bedrohung hat uns Pionieren der Anfangszeit — und darunter schliesse ich jetzt alle damaligen Angestellten des Spitals ein — ein ganz besonderes Bewusstsein der Zusammengehörigkeit gegeben, das stärker war als die täglichen Belastungen über all die Jahre hinweg. Die Bedrohung von aussen hat auch das Verhältnis unter den Ärzten und mit dem Pflegedienst und der Verwaltung positiv beeinflusst. Spitalintern wurde hart aber fair um Lösungen gerungen, nach aussen wurde immer mit einer Stimme gesprochen. Es war auch ein Glück, dass in der Aufbauzeit alle sich folgenden Vorsteher der Sanitätsdirektion uns mit viel Verständnis und Wohlwollen begegnet sind und immer ihre schützende Hand über unser Spital ausgestreckt haben und jetzt haben wir grosse Hoffnungen in Herrn Weber, dass er diese schöne Tradition weiter pflegt.

Bei der höchst erfreulichen Entwicklung des Bruderholzspitals in ein respektiertes Spital hat auch ein Umdenken des Umfeldes mit geholfen. Mit den Professoren Stalder, Gyr, Rossetti, Leibundgut, Zimmerli, Wegmann und anderen in Liestal und den Professoren Morscher, Stauffacher, Gyr, Pfisterer und anderen in Basel entwickelten sich kollegiale ja freundschaftliche Beziehungen, die Wege eröffneten für eine für beide Seiten fruchtbare

Zusammenarbeit. Dazu gehörte auch die Erteilung eines Ordinariats an die Medizinische Klinik im Bruderholzspital, das leider jetzt wieder verloren gegangen ist.

Die Zeit schritt voran. Die Pioniere zogen sich einer nach dem andern auf leisen Sohlen zurück mit ein paar Büchern unter dem Arm und zwei Flaschen Staatswein. Zurück blieb für sie eine grossartige Erinnerung an eine unvergessliche Zeit, an einen Lebensabschnitt voller Arbeit, aber auch voller Genugtuung und dem schönen Gefühl am Erfolg eines ungewöhnlichen Spitals teil gehabt zu haben. Jetzt kam die Zeit der ersten Nachfolger, der Herren, Krapf, Heinzl, Fevrier, Huber, Lütschg, Petralli, Ritter und Muser und sie standen den Pionieren in nichts nach.



DIA 12: Seit einiger Zeit haben sich Wolken gebildet über dem Bruderholzspital. Mehrere Personen haben das Spital verlassen. Hinter vorgehaltener Hand wird gemunkelt, man wisse nicht mehr so recht wohin die Reise geht.

Was steckt dahinter? Das Gesundheitswesen und ganz besonders die Spitäler befinden sich in einem grossen Umbruch. Die Medizin hat sich in den vergangenen Jahrzehnten gewaltig entwickelt und ist damit auch viel teurer geworden und hat die Politiker und die Ökonomen auf den Plan gerufen mit dem Auftrag die Gesundheitskosten zu senken, selbstverständlich ohne Einbusse der Qualität. Sie alle kennen die Rezepte wie Zulassungsstopp für Ärzte, Verkürzung der Dauer des Spitalaufenthaltes, Tarmed, Generika und — wie wir gleich hören werden — die Abrechnung gemäss Fallpauschalen.

Es soll nicht bestritten werden, dass sich die Spitalärzte früher zu wenig um die kommerzielle Seite ihrer Tätigkeit gekümmert haben, aber jetzt besteht die Gefahr, dass alle im Gesundheitswesen Involvierten diesen Aspekt überbewerten, dass das Gesundheitswesen von Ökonomen unterwandert wird und durch pausenlose Neustrukturierungen, Neuorientierungen und Anpassungen der Leistungsaufträge und steter Konfrontation der Ärzte mit Verlustrechnungen und Gewinnerwartungen ein Klima der Unruhe und Unsicherheit geschaffen wird, ein Klima, das die Motivation und Schaffenskraft der betroffenen Ärzte hemmen kann und dies zum Nachteil der Patienten.

Auch das Bruderholzspital muss mit diesen Umwälzungen im Gesundheitswesen zurechtkommen. Dazu braucht es Geduld und Verständnis von allen Seiten, wie übrigens in allen anderen Spitälern auch, aber im Bruderholzspital besteht noch ein anderes Problem.

Seine Existenz wird von gewissen politischen Kreisen in Frage gestellt und dies trotz seiner seit Jahrzenten konstant sehr hohen Belegung und eines Einzugsgebietes von 150'000 Einwohnern und damit einer nicht bestreitbaren Berechtigung. Die daraus wachsende Unsicherheit wird noch erhöht durch die Neuorganisation der Spitäler in Baselland mit unerwarteten neuen Leitungsstrukturen und geänderten Leistungsaufträgen. Was es in dieser für

alle anspruchsvollen Zeit braucht, ist eine offene Gesprächskultur und die Bereitschaft die faktischen medizinischen Gegebenheiten zu respektieren und auf die Anliegen der Leistungsträger einzugehen.

Das Bruderholzspital hat auch heute den berechtigten Anspruch auf den Status der erweiterten Grundversorgung mit den wichtigen Standbeinen einer starken chirurgischen und medizinischen Klinik. Es gibt in der ganzen übrigen Schweiz kein annähernd so bevölkerungsreiches Gebiet, das nicht über eine erweiterte medizinische Grundversorgung verfügt. Warum sollte ausgerechnet der Kanton Baselland hier hintenanstehen. Wo würde die Glaubwürdigkeit eines eigenständigen Kantons Basel-Landschaft bleiben, wenn er für mehr als die Hälfte seiner Patienten kein modernes Akutspital mehr anbieten könnte?



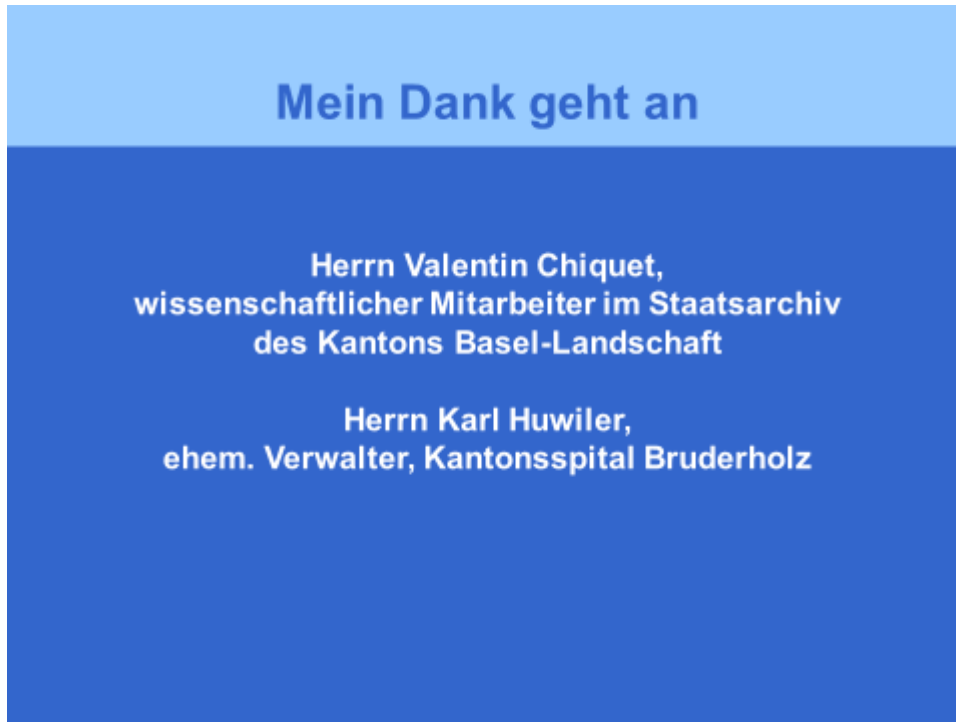
Dia 13: Das Bruderholzspital hat sich 40 Jahre bewährt und verdient unser Vertrauen in seine Zukunft. Wäre das Spital nicht hier, würden — wie damals vor 50 Jahren — alle danach schreien.

**Unserem Bruderholzspital
viel Erfolg und Glück
für die nächsten
40 Jahre**

Dia 14: All das erfüllt mich mit grosser Hoffnung und Zuversicht. Ich wünsche dem Bruderholzspital viel Erfolg und Glück für die nächsten 40 Jahre.



Dia 15: Fluctuat Nec Mergitur. Das Schiff schwankt — fluctuat — geht aber nicht unter — nec mergitur — so wie unser Bruderholzspital und Paris, dessen Wappen sie hier sehen.



Dia 16: Mein Dank geht an die Herren Valentin Chiquet vom Staatsarchiv und Karl Huwiler, ehemaliger Verwalter im KSB, für Ihre Unterstützung bei der Beschaffung der Daten.

Hans Kummer