



Medienkonferenz Initiativkomitee «Ja zum Bruderholzspital», 04.04.17

Ja zur Bruderholzinitiative verhindert «Fass ohne Boden»

Ablauf Medienkonferenz 04.04.17, 10.30 Uhr

Steffen Herbert, Präsident Initiativkomitee	Begrüssung
Erem. Prof. Hans Kummer	Bedeutung der Grundversorgung für Patienten und für die Ausbildung von Hausärzten und für das Pflegepersonal
Dr. Ferdinand Martius	Kostenentwicklung / Spitalfinanzierung
Dr. Heini Schäfer	Was bedeuten die Kantonsspitäler für den Hausarzt
Stefan Isenschmid, Syna	Arbeitsplätze / Wirtschaftsfaktor
Steffen Herbert	Fragen

Ja zur Bruderholzinitiative verhindert «Fass ohne Boden»

Medizinische Argumente für die Erhaltung der medizinischen Grundversorgung im Bruderholzspital und der Grundversorgung im Spital Laufen.

Die Bundesverfassung gibt vor, für alle Einwohner eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität sicher zu stellen. Ohne Bruderholz und Laufen wäre dies im dann bettenärmsten Kanton der Schweiz nicht mehr gewährleistet. Die BFS- Statistik des Jahres 2015 besagt, dass schweizweit rund 4.5 Spitalbetten pro 1000 Einwohner zur Verfügung stehen. Im Kanton Baselland beträgt dieser Wert 3.7, im Kanton Basel-Stadt jedoch 10.5. Wollte man Überkapazitäten abbauen, wäre offensichtlich wo dies zu geschehen hätte. Schon heute weist die Bevölkerung des Kantons Baselland schweizweit den zweithöchsten Altersdurchschnitt auf. Diese demographische Entwicklung erfordert eine zukunftsorientierte Spitalplanung mit genügend Grundversorgung, sonst werden allgemeinversicherte, ältere Patienten mit oft mehreren Erkrankungen, die keinem Spital Gewinn bringen, Mühe haben ein passendes Spitalbett zu finden.

Notfallstationen werden in der ganzen Schweiz zunehmend in Anspruch genommen. Würden diese sowohl in Laufen wie auch am Standort Bruderholz wegfallen, würde der Druck vor allem auf die Notfallstation am Unispital Basel umso grösser. Diese Notfallstation ist schon heute stark ausgelastet und Patienten klagen über lange Wartezeiten. Im Gegensatz dazu hat das Bruderholzspital trotz seinen ca. 15'000 Notfallpatienten jährlich noch freie Kapazitäten, ist gut erreichbar und hat genügend Parkplätze. Die geplante sogenannte Permanence ersetzt die Notfallstation nicht. Viele Hausärzte unterstützen die Initiative weil ihnen der Weiterbestand der Notfallstation sehr wichtig ist.

Die erweiterte Grundversorgung erfüllt die medizinischen Bedürfnisse von gut 85% der akut erkrankten Patienten. Die restlichen 15% bedürfen der Infrastruktur einer Institution für hochspezialisierte Medizin, in der Regel einer Universitätsklinik. Das Initiativkomitee strebt ausdrücklich eine enge Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel an, wie das schon bisher der Fall war.

Allgemein gilt, dass das Einzugsgebiet eines Spitals der erweiterten Grundversorgung 100'000 Einwohner umfassen sollte. Die 180'000 Einwohner des unteren Baselbiets gewähren somit ein nicht bestreitbares Anrecht für das Fortbestehen ein Spital der erweiterten Grundversorgung. Unglückliche Führungsentscheide vor einigen Jahren mit in der Folge Wegzug mehrerer prominenter Kaderärzte sowie ein fortdauerndes orchestriertes Schlechtreden des Bruderholzspitals haben seine Attraktivität ungünstig beeinflusst, vor allem die Zahl der lukrativen Privatpatienten ist zurück gegangen und damit die Ertragsleistung verschlechtert. Mit einem klar proklamierten Bekenntnis der Behörde zum Spital und seiner langfristigen Existenz bestehen gute Aussichten auf eine Trendwende. Dafür sprechen auch wirtschaftliche Fakten. Die PWC hat in der Schweiz und wissenschaftliche Studien haben in England festgestellt, dass mittelgrosse Spitäler die wirtschaftlich erfolgreichsten Akutspitäler sind – sofern sie gut geführt werden. In diese grössenklassel gehört auch das Bruderholzspital.

Der Plan das einzige öffentliche Akutspital im unteren Baselbiet in der vorgesehenen Weise zu redimensionieren und seiner ursprünglichen Aufgabe zu entledigen und den Kanton seiner Eigenständigkeit im gesundheitspolitischen Bereich zu berauben ist schwer nachvollziehbar. Dagegen wehrt sich unsere Initiative.

Hans Kummer

Pressekonferenz vom 4.4.2017

Finanzielle Aspekte

Bis anhin hat sich das Initiativkomitee stark zurückgehalten, wenn es um die finanziellen Aspekte der Vorlage ging. Nachdem aber vergangene Woche die Baselbieter Gesundheitskommission eine Medienmitteilung mit dem Titel «Gesundheitskommission warnt vor Bruderholzinitiative» mit abenteuerlichen Zahlen aufgewartet ist, sehen wir uns veranlasst, hier einiges an Aufklärungsarbeit zu leisten. So behauptet die Gesundheitskommission, aufgrund der jährlich zu erwartenden Defizite müsste der Kanton das KSBL mit staatlichen Zuschüssen von rund 20 bis 25 Millionen Franken pro Jahr unterstützen. Die Gesundheitskommission stützt sich dabei auf das Abstimmungsbüchlein. Dort heisst es, der Kanton müsse in den kommenden zehn Jahren jedes Jahr 25 Millionen Franken ins Bruderholzspital stecken. Das entspreche 2,5 zusätzlichen Steuerprozentpunkten bei der Staatssteuer. Für natürliche Personen.

Was mich nachdenklich stimmt: Eine solche «Milchbüechli-Hochrechnung» zeugt nicht gerade von viel unternehmerischen Denken, geschweige denn von Management-Kompetenz. Ich hoffe denn auch nicht, dass der Spital-CEO hier mitgerechnet hat. Ein Defizit in der Grössenordnung von unter 10 Prozent des Umsatzes darf doch nicht eine derartige Welt-Untergangsstimmung auslösen. Dass man das einfach 10 Jahre so hochrechnet, ist eigentlich erschütternd. Würden die vielen Management-Ressource des KSBL, die jetzt in die Fusionsverhandlungen gesteckt werden, für ein stringentes Kosten- und Ertragsmanagement aufgewendet, würde dieses Bild anders aussehen. Davon bin ich überzeugt.

Das sind wie gesagt abenteuerliche Berechnungen. Es geht darum, das KSBL und insbesondere das Bruderholzspital möglichst schlecht aussehen zu lassen, damit man bessere Argumente für eine Fusion mit dem Unispital hat. Doch ich sage es hier klippt und klar: damit kaufen wir uns ein Fass ohne Boden.

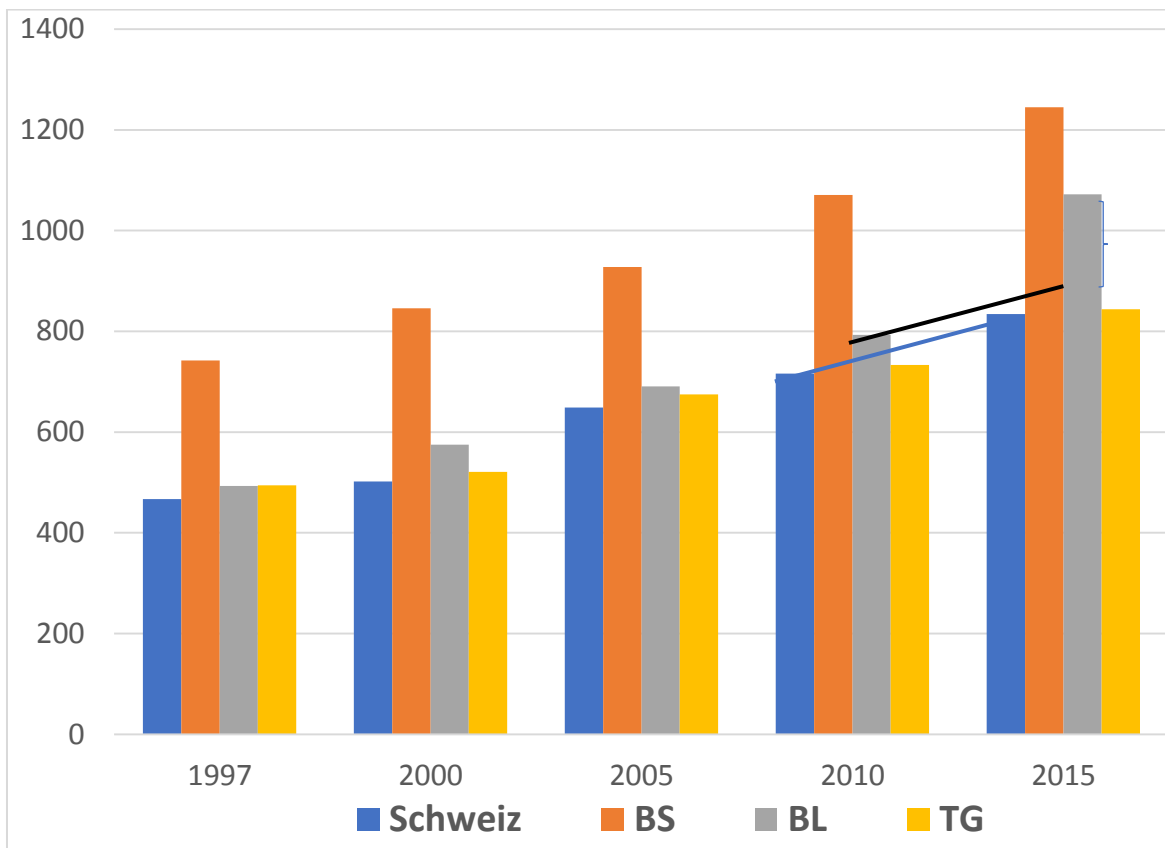
Fakt ist: Es bestehen massive Unsicherheiten, was diese Fusion mit dem Uni-Spital finanziell bedeuten würde. Alleine schon die Frage der Pensionskasse ist alles andere als geklärt. Die PK-Tarife in der Stadt sind höher als im Baselbiet. Das würde happig zu Buche schlagen. Darüber haben wir aber bislang noch nichts gehört. Stattdessen wird das Bruderholzspital schlechtgeredet.

Hinzu kommen die im Uni-Spital deutlich höheren Kosten für Spezialmedizin. Diese sollen plötzlich auch auf die Grundversorgung und die erweiterte Grundversorgung ausgedehnt werden. Ich frage Sie: Soll das etwa Sinn machen? Was die ganze Sache noch pikanter macht: Derzeit läuft von den Uni-Spitälern eine Anfrage an den Bund, weil sie die Tarife nochmals anheben wollen. Wenn wir die Grundversorgung und die erweiterte Grundversorgung noch mehr in Richtung Basel auslagern, dann ist damit zu rechnen, dass die Kosten noch rascher steigen, als wir heute schon befürchten.

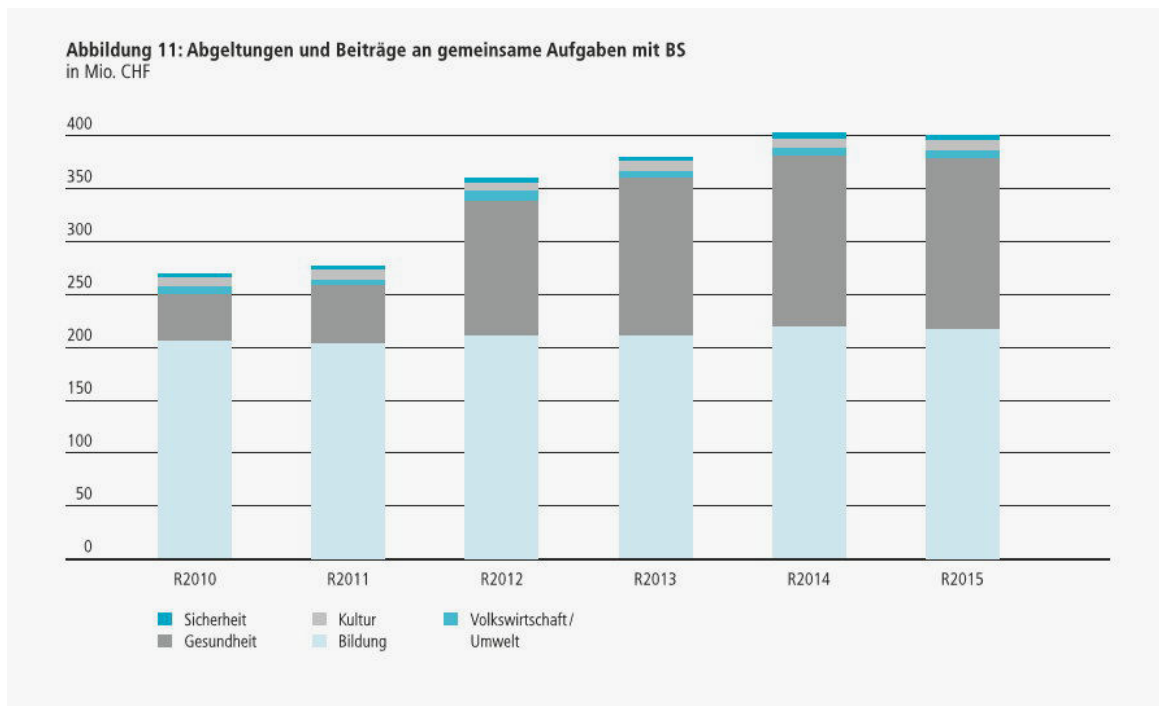
Aber wie ist es überhaupt zu dieser unerfreulichen Situation gekommen, die von der etablierten Politik scheinbar nur mit einem massiven Abbau im KSBL gelöst werden kann? Sehr einfach: Bis ins Jahr 2011 bewegten sich die Kosten für stationäre Spitalbehandlungen der Einwohner des Kantons Basellandschaft – egal in welchem Spital hospitalisiert – um 5 – 10 % über dem schweizerischen Durchschnitt. Die medizinische Versorgung war gut. Die Kosten für Bewohner von Baselstadt dagegen lagen bei 150 % des schweizerischen Durchschnitts. Das kann nicht mit der Altersstruktur der Bevölkerung, sondern nur mit der speziellen Spitalstruktur in der Stadt erklärt werden. Es gibt dort – im Gegensatz zu Zürich und Bern – keine Spitäler der Grundversorgung, sondern nur das Unispital, welches grosse Teile der Grundversorgung zu entsprechend höheren Tarifen übernimmt und daneben viele spezialisierte halböffentliche und private Spitäler.

Mit Einführung der völligen Freizügigkeit, dem freiwilligen Bezahlen der Zusatzkosten durch den Kanton BL und der gleichzeitigen Managementkrise am Bruderholzspital sind viele Patienten in die BS-Spitäler und damit auch in das BS-Gesundheitssystem abgewandert. Diese Freizügigkeit wird nicht hinterfragt und soll auch so bleiben. Gleichzeitig muss man sich aber auch bewusst werden, welche enormen Kosten entstanden sind für den Kanton BL, der 55% und die BL-Prämienzahler, welche 45% dieser Summen bezahlen müssen. Konkret ergibt sich seit 2012 – immer nach Abzug des Anstiegs in der Rest-CH – eine Mehrbelastung von 46 Mio. Franken pro Jahr, 21 Mio. für die Prämienzahler, 25 Mio. für den Kanton. Der Kanton BL steht damit jetzt bei 129 % des schweizerischen Durchschnitts. Ich frage Sie: Ist die medizinische Versorgung um so viel besser geworden? Wenn nach Schliessung der Grundversorgung im Bruderholzspital und in Laufen alle Patienten im unteren Kantonsteil diesen Versorgungsmodus wählen, kann man sich ausrechnen, wie die Kostenentwicklung weitergeht, es ist nur eine Frage der Zeit bis wir die 150% von BS erreichen.

Kosten für stationäre Behandlung der Kantoneinwohner, Statistik BAG



In der Staatsrechnung des Kantons BL sieht das so aus:



Diesen harten Fakten über die Gesundheitskosten der letzten Jahre stehen Vermutungen der Regierung über die Kosten der Erhaltung der Grundversorgung im BH und in Laufen gegenüber. Wie gesagt: Es sind Vermutungen. Die Regierung rechnet mit Kosten von 25 Mio pro Jahr an gemeinwirtschaftlichen Beiträgen (GWL) an das KSBL gedroht. Diese Zahl ist eine Mutmassung, wir sind überzeugt, dass bei positivem Ausgang der Abstimmung endlich eine Beruhigung eintreten würde. Ärzte, Personal und Patienten könnten wieder Vertrauen fassen und eine langfristige Stabilisierung der Finanzen wäre erreichbar.

GWL-Leistungen ans Spital Laufen andererseits sind sehr gut investiertes Geld, damit werden dort dringend benötigte Arbeitsplätze erhalten, die Zufriedenheit der Bewohner erhöht, die Auflagen des Laufentalvertrags erfüllt und gleichzeitig eine Abwanderung der Patienten in die teure städtische Versorgung vermieden.

Ferdinand Martius

Ja zur Bruderholzinitiative verhindert «Fass ohne Boden»

Die Meinung der Ärztesgesellschaft Baselland

Die Generalversammlung der Ärztesgesellschaft BL hat in ihrer Herbst-Generalversammlung am 19. Nov. 2015 in Liestal einstimmig mit wenigen Enthaltungen beschlossen die Initiative zu unterstützen. Dabei ging es nicht um die Erhaltung eines Gebäudes wie der Namen der Initiative vermuten lassen könnte sondern um die Erhaltung der erweiterten Grundversorgung in unteren Baselbiet wie es der Text der Initiative fordert.

Die Meinung der Hausärzte

Für die zuweisenden Hausärzte ist es wichtig, dass die Klinik ihrer Aufnahmepflicht nachkommt, für jegliche Patienten (auch „finanziell uninteressante“) und zu jeder Tages- und Nachtzeit. Für die Wahl des Zuweisungs-Procedere war und ist die Rücksprache mit persönlich bekannten Klinikärzten äusserst hilfreich. Umgekehrt nimmt der Klinikarzt bei schwerwiegenden Entscheiden Rücksprache mit dem Hausarzt auf, etwa wenn vom kurativen Vorgehen auf das palliative gewechselt werden soll. In allen Situationen liegt der Entscheid natürlich beim Patienten, der aber auf die kundige Beratung einer ihm vertrauten Fachperson angewiesen ist.

Viele Hausärzte verdanken ihre damalige Ausbildung zu Hausärzten dem Bruderholzspital und alle möchten das Weiterbildungsangebot dieser Grundversorgerklinik nicht missen.

Die Hausärzte sehen nicht, wie ihrem Anliegen für ihre optimale Patientenversorgung ohne das Bruderholzspital Rechnung getragen werden könnte. Auch sind sie überzeugt, dass die weitere Verschiebung von Patienten über die Kantons Grenzen zu einer weiteren Kostensteigerung führen wird und keineswegs zu einer Entlastung der Kantonsfinanzen beitragen wird.

Wirtschaftsstandorte, Arbeits- und Ausbildungsplätze sichern

Ein Spital ist ein symbiotisches System, verschiedenste interne Kliniken und Abteilungen sind direkt oder indirekt voneinander abhängig oder zu mindestens voneinander in der Entwicklung betroffen. Die Verbindungen die sich gegenseitig stützen, bestehen aus Fachbereichen, entsprechend aus Fach – und Dienstleistungspersonal, aus deren Fachkompetenzen die ausgetauscht werden und Patienten die möglicherweise in verschiedenen Fachbereichen vor Ort behandelt werden müssen. Bricht man eine Klinik heraus hat dies unmittelbare Wirkung auf die Auslastung des gesamten Spitals und dessen Personal.

Es entsteht erhebliche Unruhe und in solchen Fällen auch grössere Verunsicherung. Komponenten, welche dem sehr gut ausgebildeten medizinischen Personal wenig behagen. Denn diese bevorzugen eigentlich nachvollziehbare Perspektiven und Entfaltungsmöglichkeiten. Bei einem Umbau des „Hölzli“ in eine Tagesklinik werden voraussichtlich mehrere hundert Personen vom „Hölzli“ ihre Stelle verlieren. Ähnliche proportionale Dimensionen nehmen wir für das Spital Laufental an. Beide Spitäler würden damit einen grossen und wichtigen Teil ihres Wirtschaftsfaktors einbüssen. Das gut ausgebildete medizinische Personal wird sicherlich schnell in der Region einen neue Stelle finden oder gleich nach Zürich abwandern. Hingegen der grössere Anteil dieser Personen, die in einem Assistenzbereich, im Gastro -, im weit gefassten technischen Bereich, in der Hauswirtschaft oder in der Administration eingesetzt sind, werden es weitaus schwieriger haben.

Jedoch nicht nur der Verlust von wichtigen Arbeitsplätzen und übrigens auch von Steuerzahlern stehen hier auf dem Spiel, auch Ausbildungsplätze für medizinische und für nicht medizinische Berufe würden deutlich in Frage gestellt. Eine Tagesklinik wird nicht dieselbe fundierte Ausbildungsmöglichkeit für Ärzte bieten, wie ein Spital mit der optimalen Lernbasis der medizinischen Grund- oder erweiterten Grundversorgung. Die Folge davon wird sein, dass in Laufen und im Hölzli keine oder nur eine geringe Anzahl Ärzte sich zur Ausbildung entschliessen oder gar nicht mehr ausgebildet werden können. Aber auch andere medizinische Berufe mit HF Abschluss oder FH Ausbildung absolvieren eine Praktikum im Spital bspw. die therapeutischen Berufe, die Rettungssanität, Operationstechnik und auch die Pflege. Diese Ausbildungsplätze werden grössten Teils wegfallen und dies bei Berufen wo national und länderübergreifend Personalmangel herrscht. Viele Jugendliche fanden bis jetzt eine Lehrstelle an den Spitälern des Basellands, im Gastrobereich, in der Haustechnik und Hauswirtschaft oder in der Administration. 2015 waren es im KSBL 47 Lernende die die Berufslehre abgeschlossen haben, das bedeutet in 2 Jahren fast 100 Jugendliche konnten eine fundierte Ausbildung absolvieren und stolz abschliessen. Ich bin überzeugt auch diese Ausbildungsstellen werden mehrheitlich abgebaut. Zu guter Letzt muss man sich vor Augen führen, dass ein Spital wie Laufen oder das Hölzli ein Wirtschaftsfaktor am jeweiligen Standort ist. Mitarbeitende sind auch Bewohner, Konsumenten und Steuerzahler im Baselland. Die Spitäler des Basellands vergeben aber auch Aufträge mit namhaften Beträgen an das heimische Bau- und Ausbaugewerbe, überhaupt an das Gewerbe, Patienten wollen versorgt sein und die Spitäler benötigen täglich mannigfache Verbrauchsgüter und Lebensmittel.

Das heimische Gewerbe wird die Auswirkungen zu spüren bekommen, den bei solch grossen Strukturveränderungen sind die wirtschaftlichen Auswirkungen kreisförmig zu erwarten. Mit der medizinischen Umstrukturierung der beiden Spitäler Laufen und Bruderholz würde nicht nur die medizinische Gesundheitsversorgung herabgesetzt, sondern die Wirtschaftskraft der betroffenen Region wird angegriffen.

Die Wirtschaftsstandorte Laufen und Bruderholz, deren Arbeits- und Ausbildungsplätze gilt es mit der vernünftigen und sinnvollen Lösung der medizinischen Grund- und erweiterten Grundversorgung zuzusichern.

Stefan Isenschmid
Regionalsekretär Syna
Vorstand Travail.Suisse Nordwestschweiz

Ja zur Bruderholzinitiative verhindert «Fass ohne Boden»

Nur ein Ja zur Initiative «Ja zum Bruderholzspital» sichert die Grundversorgung beziehungsweise die erweiterte Grundversorgung an den Standorten Bruderholz, Laufen und Liestal. Und nur ein Ja verhindert, dass die Baselbieter Gesundheitsversorgung zu einem finanziellen Fass ohne Boden wird. Dies wurde im Rahmen der Medienkonferenz zum Auftakt des Abstimmungskampfs am 4. April in der Kaserne in Liestal deutlich. Vor den Medien zeigte das in der Bevölkerung, bei Betroffenen und bei der Ärzteschaft breit abgestützte Initiativkomitee «Ja zum Bruderholzspital» auf, welche verheerende Folgen ein Nein zur Initiative hätte: Der Abbau von Jobs und Lehrstellen im Kanton Baselland, weiter explodierende Gesundheitskosten in der Region, ein massiver Geldabfluss aus dem Baselbiet in Richtung Basel-Stadt. Die Kosten würden aus dem Ruder laufen.

An der Medienkonferenz des Initiativkomitees «Ja zum Bruderholzspital» vom Dienstagmorgen, 4. April 2017, zum Auftakt des Abstimmungskampfs wurde klar: Wenn die Baselbieter Bevölkerung sicherstellen will, dass eine bezahlbare Grundversorgung beziehungsweise erweiterte Grundversorgung an den Standorten Bruderholz, Laufen und Liestal weiterhin garantiert sein soll, dann ist ein Ja zur Bruderholzinitiative am 21. Mai 2017 unumgänglich. Ein Ja würde zudem verhindern, dass die Baselbieter Gesundheitsversorgung in den kommenden Jahren zu einem finanziellen Fass ohne Boden verkommt.

Dr. **Ferdinand Martius**, ehemaliger Stv. Chefarzt des Bruderholzspitals, beleuchtete die pikanten finanziellen Aspekte, welche im Abstimmungsbüchlein völlig verzerrt dargestellt werden. Insbesondere die dortige Behauptung, der Kanton müsse in den kommenden zehn Jahren jedes Jahr 25 Millionen Franken ins Bruderholzspital stecken, was 2,5 zusätzlichen Steuerprozentpunkten bei der Staatssteuer für natürliche Personen entspreche, ist laut Ferdinand Martius «abenteuerlich». Es handle sich um eine «Milchbüechli-Hochrechnung», die nicht gerade von viel unternehmerischem Denken zeuge, geschweige denn von Management-Kompetenz. «Ich hoffe denn auch nicht, dass der Spital-CEO hier mitgerechnet hat. Ein Defizit in der Grössenordnung von unter 10 Prozent des Umsatzes darf doch nicht eine derartige Welt-Untergangsstimmung auslösen.» Dass man das einfach 10 Jahre so hochrechne, sei eigentlich erschütternd. «Würden die vielen Management-Ressourcen des KSBL, die jetzt in die Fusionsverhandlungen gesteckt werden, für ein stringentes Kosten- und Ertragsmanagement aufgewendet, würde dieses Bild anders aussehen. Davon bin ich überzeugt», sagte Martius.

Es gehe offenkundig darum, das KSBL und insbesondere das Bruderholzspital möglichst schlecht aussehen zu lassen, damit man bessere Argumente für eine Fusion mit dem Unispital hat. Dabei bestehen massive Unsicherheiten, was diese Fusion mit dem Uni-Spital finanziell bedeuten würde. «Alleine schon die Frage der Pensionskasse ist alles andere als geklärt. Die PK-Tarife in der Stadt sind substantiell höher als im Baselbiet. Das würde happig zu Buche schlagen. Darüber haben wir aber bislang noch nichts gehört.» Hinzu kommen die im Uni-Spital deutlich höheren Kosten für Spezialmedizin. Diese sollen plötzlich auch auf die Grundversorgung und die erweiterte Grundversorgung ausgedehnt werden. Was die ganze Sache noch pikanter mache: Derzeit laufe von den Uni-Spitälern eine Anfrage an den Bund, weil sie die Tarife nochmals anheben wollen. Wenn wir die Grundversorgung und die erweiterte Grundversorgung noch mehr in Richtung Basel auslagern, dann ist damit zu rechnen, dass die Kosten noch rascher steigen, als wir heute schon befürchten.

Im Gegensatz zur Regierung präsentierte Martius klare Fakten: «Bis ins Jahr 2011 bewegten sich die Kosten für stationäre Spitalbehandlungen der Einwohner des Kantons Basellandschaft – egal in welchem Spital hospitalisiert – um fünf bis zehn Prozent über dem schweizerischen Durchschnitt. Die Kosten für Bewohner von Basel-Stadt dagegen lagen bei 150 Prozent des schweizerischen Durchschnitts.» Mit der Einführung der völligen Freizügigkeit, dem freiwilligen Bezahlen der Zusatzkosten durch den Kanton Baselland und der gleichzeitigen Managementkrise am Bruderholzspital seien viele Patientinnen und Patienten in die Basler Spitäler und damit auch ins Stadtbasler Gesundheitssystem abgewandert. Diese Freizügigkeit werde von den Initianten der Bruderholzinitiative zwar nicht hinterfragt. Man müsse sich aber bewusstwerden, welche enormen Kosten für den Kanton Baselland entstanden seien, der 55 Prozent bezahlen müsse (Prämienzahler: 45 Prozent). Konkret ergebe sich seit 2012 – immer nach Abzug des Anstiegs in der übrigen Schweiz – eine Mehrbelastung von 46 Millionen Franken pro Jahr, (21 Mio. für die Prämienzahler, 25 Mio. für

den Kanton). «Der Kanton Baselland steht damit jetzt bei 129 Prozent des schweizerischen Durchschnitts», sagte Martius und stellte die rhetorische Frage: «Ist die medizinische Versorgung um so viel besser geworden?» Eine Schliessung der Grundversorgung im Bruderholzspital und in Laufen würde dazu führen, dass die Patientinnen und Patienten im unteren Kantonsteil sich noch stärker in Richtung Basel orientieren würden. «Man kann sich ausrechnen, wie die Kostenentwicklung weitergeht – es ist nur eine Frage der Zeit bis wir die 150 Prozent von Basel-Stadt erreichen», warnte Martius.

Der emeritierte Prof. **Hans Kummer** pflichtete bei und verwies seinerseits auf die Bundesverfassung. Diese gebe vor, dass für alle Einwohnerinnen und Einwohner eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität sicher zu stellen sei. «Ohne Bruderholz und Laufen wäre dies im dann bettenärmsten Kanton der Schweiz nicht mehr gewährleistet», warnte Kummer, der die Bettendichte der Schweiz (rund 4,5 Spitalbetten pro 1000 Einwohner) mit jener im Kanton Baselland (3,7) und jener im Kanton Basel-Stadt (10,5) in Relation setzte. «Wollte man Überkapazitäten abbauen, wäre offensichtlich, wo dies zu geschehen hätte», sagte Kummer. Schon heute weise die Bevölkerung des Kantons Baselland schweizweit den zweithöchsten Altersdurchschnitt auf. «Diese demographische Entwicklung erfordert eine zukunftsorientierte Spitalplanung mit genügend Grundversorgung, sonst werden allgemeinversicherte, ältere Patienten mit oft mehreren Erkrankungen, die keinem Spital Gewinn bringen, Mühe haben, ein passendes Spitalbett zu finden», gab Kummer zu bedenken.

Notfallstationen würden in der ganzen Schweiz zunehmend in Anspruch genommen. Im Gegensatz zum Unispital habe das Bruderholzspital trotz seinen rund 15'000 Notfallpatienten jährlich noch freie Kapazitäten, sei gut erreichbar und verfüge über genügend Parkplätze. Die geplante sogenannte Permanence ersetze die Notfallstation nicht.

In seinen Ausführungen ging Hans Kummer auch auf «unglückliche Führungsentscheide in der Vergangenheit» ein. Diese hätten den Wegzug mehrerer prominenter Kaderärzte sowie ein fortdauerndes orchestriertes Schlechtreden des Bruderholzspitals zur Folge gehabt, was die Attraktivität des Spitals ungünstig beeinflusst habe. Damit müsse Schluss sein. «Mit einem klar proklamierten Bekenntnis der Behörde zum Spital und seiner langfristigen Existenz bestehen gute Aussichten auf eine Trendwende. Dafür sprechen auch wirtschaftliche Fakten», sagte Kummer, der auf Aussagen von PWC und wissenschaftliche Studien in England verwies: «Es ist klar: mittelgrosse Spitäler sind die wirtschaftlich erfolgreichsten Akutspitäler – sofern sie gut geführt werden. In diese Grössenklasse gehört auch das Bruderholzspital.»

Dr. med. **Heinrich Schaefer-Pegoraro**, Facharzt für Innere Medizin, langjähriger Hausarzt und ehemaliger ärztlicher Leiter der Palliativ-Klinik «Hospiz im Park» Arlesheim, warnte davor, dass die Spitallandschaft mehr und mehr in ein Zweiklassensystem übergehe. Ein grosses Problem sei die Trennung der Medizin in lukrative und weniger erwünschte Patienten. «Früher wurden die Patienten im gleichen Spital behandelt, in der Region ist das heute je länger desto weniger der Fall. Wir nähern uns amerikanischen und deutschen Verhältnissen», so Schaefer, der an den Entscheid der Ärztesgesellschaft Baselland an der Generalversammlung vom 19. November 2015 in Liestal erinnerte. Damals wurde einstimmig mit wenigen Enthaltungen beschlossen, die Initiative zu unterstützen. Für die zuweisenden Hausärzte sei es wichtig, dass die Klinik ihrer Aufnahmepflicht nachkomme, für jegliche Patienten (auch «finanziell uninteressante») – und zwar zu jeder Tages- und Nachtzeit.

«Viele Hausärzte verdanken ihre damalige Ausbildung zu Hausärzten dem Bruderholzspital, und alle möchten das Weiterbildungsangebot dieser Grundversorgerklinik nicht missen», führte Schaefer-Pegoraro weiter aus. «Die Hausärzte sehen nicht, wie ihrem Anliegen für ihre optimale Patientenversorgung ohne das Bruderholzspital Rechnung getragen werden könnte.» Auch seien sie überzeugt, dass die weitere Verschiebung von Patienten über die Kantonsgrenzen zu einer weiteren Kostensteigerung führen und keineswegs zu einer Entlastung der Kantonsfinanzen beitragen werde.

Das Thema Arbeitsplätze beleuchtete auch **Stefan Isenschmid**, Regionalsekretär der Gewerkschaft Syna und Vorstandsmitglied von Travail.Suisse Nordwestschweiz. Bei einem Umbau des Bruderholzspitals in eine Tagesklinik würden voraussichtlich mehrere hundert Personen ihre Stelle verlieren. «Ähnliche proportionale Dimensionen nehmen wir für das Spital Laufen an», warnte Isenschmid zu bedenken. Doch nicht nur Arbeitsplätze, sondern auch Lehrstellen stünden auf dem Spiel, gab Isenschmid zu bedenken. «2015 waren es im KSBL 47 Lernende, welche die Berufslehre abgeschlossen haben, das bedeutet: In zwei Jahren konnten fast 100 Jugendliche eine fundierte Ausbildung absolvieren und stolz abschliessen.»

Nachdem für die etablierte Politik (Landrat, Regierung und die meisten Parteien) ganz offensichtlich schon heute feststehe, dass das Bruderholzspital zu weichen habe, habe sich das Initiativkomitee entschlossen, bei den mehr als 4200 Unterzeichnerinnen und Unterzeichnern der Initiative den Puls zu fühlen, sagte **Steffen Herbert**, Präsident des Initiativkomitees «Ja zum Bruderholzspital», zum Abschluss der Medienkonferenz. Dazu wurde in diesen Tagen ein entsprechender Fragebogen verschickt. Über den Stand des Rücklaufs und allenfalls erste Ergebnisse will das Initiativkomitee laut Steffen in der kommenden Woche berichten.

Kontakte:

Steffen Herbert, Präsident Initiativkomitee, 078 / 916 88 81

Erem. Prof. Hans Kummer, 061 / 721 55 54

Dr. Ferdinand Martius, 061 / 401 29 79