

MK Prüfung der Gründung einer gemeinsamen Spitalgruppe

Die Sicht des Universitätsspitals Basel

(Michel Plüss, Präsident des Verwaltungsrats)

[Es gilt das gesprochene Wort]

Version 2.2

Finanzielle, strukturelle und organisatorische Herausforderungen machen auch vor dem Universitätsspital nicht Halt.

Heute ist das Universitätsspital Basel ein starker Partner im Gesundheitswesen in Basel und darüber hinaus in unserer Region. Wir werden getragen durch ein grosses Wohlwollen der Bevölkerung und stützen uns auf hochmotivierte und exzellent ausgebildete Mitarbeitende.

Unbestritten ist unser Leistungsausweis als Notfall- und Maximalversorger für die ganze Region nordwestlich des Juras. Dies zeigt sich auch in unseren seit Jahren steigenden Patientenzahlen, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Wir bieten eine erfolgreiche spezialisierte und universitäre Medizin an und sind zusammen mit der Medizinischen Fakultät der Universität Basel hervorragend positioniert in Forschung und Innovation.

Unser Netzwerk an Kooperationen wächst stetig und in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk der Hochschulmedizin Zürich streben wir eine international gewichtige Position in der translationalen Forschung der personalisierten Medizin an.

Diese starke und selbstbewusste Position wollen wir auch in die Zukunft tragen!

Dabei dürfen wir nicht übersehen, dass sich die Rahmenbedingungen für unser Spitalgeschäft verschärfen. Im Tarifbereich werden die Schrauben fortlaufend angezogen. Der Spitalbetrieb bleibt jedoch sehr personalintensiv, notwendige Bauinvestitionen erhöhen den Kostendruck in unserer Rechnung noch zusätzlich.

Das eng begrenzte Einzugsgebiet mit deutlich unter 1 Million Einwohnern führt zu vergleichsweise kleinen Patientenzahlen bei den spezialisierten und hochspezialisierten Fällen und auch in der universitären Medizin. Die Definition „universitäre Medizin“ erscheint mir unterschiedlich interpretiert zu werden. Für mich beinhaltet diese einerseits die tertiäre Versorgung mit spezialisierten Kliniken und Zentren sowie auch die Lehre und Forschung über alle medizinischen Bereiche. Die hochspezialisierte Medizin beschreibt lediglich einen Teilbereich der universitären Medizin. Hohe Fallzahlen sind also nicht nur für die hochspezialisierte Medizin wichtig, sondern es werden alle Bereiche der universitären Medizin begünstigt.

Eine weitere Entwicklung wird den Kostendruck auf die Spitäler verstärken bzw. sicherlich nicht mindern: In den nächsten Jahren wird die ältere Bevölkerung von 65 und mehr Jahren stark zunehmen, während die Bevölkerung im erwerbstätigen Alter von 20-65 Jahren stagnieren wird. Das heisst, jene Altersgruppe, aus welcher der grösste Teil der Spitalpatientinnen und -patienten

stammen, wird anwachsen, während es immer schwieriger werden wird, zusätzliche Personalstellen im Spital zu besetzen.

Ein Alleingang in die Zukunft birgt für das USB unnötige Risiken. Wir dürfen deshalb die Chance nicht verpassen, den Nutzen für die Bevölkerung und die Patienten weiter zu verbessern und gleichzeitig das Kostenwachstum zu dämpfen. Wir dürfen auch nicht riskieren, das Einzugsgebiet auf Kantonsgrenzen zu beschränken.

Die Spitaldirektoren und Verwaltungsratspräsidenten des USB und des KSBL trafen sich seit August 2014 regelmässig und entwickelten in kleinem Kreise erste Ideen, wie neue Synergiefelder zwischen den beiden unabhängigen Institutionen erschlossen werden könnten.

Auf der Basis des vorliegenden Strategiepapiers der Regierungen von Basel-Landschaft und Basel-Stadt ist der Weg nun frei, gemeinsame Projekte und die Gründung einer gemeinsamen Spitalgruppe in der notwendigen Detaillierung aufzuzeigen und Varianten der Umsetzung zur Beschlussfassung vorzulegen. Beide Verwaltungsräte erkennen das Potential, das sich für die Patientinnen und Patienten der Region ergeben kann. Zusammen lassen sich das Kostenwachstum und die Investitionskosten eher dämpfen als im Alleingang. Zudem bleiben die Fallzahlen für die universitäre Medizin erhalten, womit die Zukunft der Medizinischen Fakultät gesichert werden kann.

Lassen sich mich die Vorteile in drei Bereichen besonders beleuchten:

Für unsere Patienten sollen hohe Qualität und bessere Versorgung ermöglicht werden:

1. Medizinische Grunddienstleistungen wohnortnah anbieten und gleichzeitig von einem interdisziplinären Netzwerk der universitären Medizin profitieren.
2. Höchste Qualität und Innovation durch Konzentration von spezialisierten Leistungen.
3. Trennung der Behandlungspfade Notfälle, stationäre Behandlungen und planbare Operationen und Interventionen erlauben höhere Effizienz und geringere Wartezeiten.
4. Gemeinsames System des Informationsaustausches mit vor- und nachgelagerten Dienstleistern kann die umfassende Patientenbetreuung wesentlich verbessern.

Für unsere Mitarbeitenden bietet eine Zusammenführung interessante und sichere Arbeitsplätze:

1. Eine grössere Vielfalt von Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten innerhalb der Spitalgruppe.
2. Zusammengeführte Aus- und Weiterbildungen.
3. Geringere „Gemeinkosten“ ergeben weniger Druck, um Effizienzsteigerungen in den patientennahen Funktionen zu realisieren.

Für uns als Prämien- und Steuerzahler - Eindämmung des Kostenwachstums:

1. Koordination der angebotenen Dienstleistungen sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich.

2. Bündelung der Forschung und Spitzenmedizin an zentraler Lage in der Nähe von Universität und ETH-Departement, durchaus auf Augenhöhe mit Zürich und Lausanne.
3. Möglichkeiten von Kosteneinsparungen durch die Optimierung von Nicht-Kernleistungen wie Einkauf, ICT, Logistik, Abrechnungsadministration, Datenaustausch.

Wir freuen uns also sehr, zusammen mit unseren Kolleginnen und Kollegen am KSBL, verschiedene Optionen einer Zusammenführung unserer Prozesse und Institutionen zu prüfen und den Gesundheitsdirektionen Projekte vorlegen zu dürfen.