

SPITÄLER

Der lange Abschied vom Zauberberg

 Neue Zürcher Zeitung NZZ | 16.11.2023

Die moderne Medizin sorgt dafür, dass die traditionellen Kuren in den Bergen immer mehr an Bedeutung verlieren

Erich Aschwanden

Die Bedingungen sind ideal, um wieder gesund zu werden. Auf 1100 Meter über Meer bietet die «Bernische Höhenklinik Heiligenschwendi» hoch über dem Thunersee in den 1970er Jahren alles, was der Kurgast braucht. Frische Luft, Sonnenschein und himmlische Ruhe. «Eine wichtige Rolle spielte auch ein möglichst währschaftes Essen», wie sich der Gesundheitsökonom Heinz Locher erinnert, der damals die geschäftsführenden Krankenschwestern beriet. So wurde die Frage diskutiert, ob jeden Tag entweder Konfitüre oder Käse oder beides abgegeben werden soll, wie dies für die Ärzteschaft der Fall war.

Vergangene Zeiten. Inzwischen heisst die 1895 als Tuberkulosesanatorium für Bedürftige gegründete Institution «Berner Reha-Zentrum». Anfang dieses Jahres wurde die Klinik in die Inselgruppe integriert. Der Speise- und Rehabilitationsplan wird damit von der grössten Spitalgruppe der Schweiz verantwortet. Gemäss Locher steht diese Entwicklung stellvertretend für einen seit Jahrzehnten anhaltenden Trend. «Die Rehakliniken kommen aus den Bergen in die Nähe der Städte und der dortigen Spitäler. An jene Orte also, wo die grösste Nachfrage nach Rehabilitation, Prävention und Reintegration besteht», erklärt der Experte.

Tatsächlich lässt sich der Ursprung vieler moderner Rehakliniken auf die Behandlung einer spezifischen Krankheit zurückführen: die Tuberkulose. Von 1870 bis 1970 entstanden zahlreiche Sanatorien, die Chronischkranke betreuten, die an dieser damals unheilbaren Lungenkrankheit litten.

Davos wird zur Stadt

Aus diesen Anfängen entstand eine einmalige Kultur, der Thomas Mann mit seinem 1924 erschienenen Roman «Der Zauberberg» ein literarisches Denkmal setzte. Als Vorbild diente Mann das Davoser Sanatorium Schatzalp, wo er seiner lungenkranken Ehefrau einen Besuch abgestattet hatte.

Damit sich nicht nur die Begüterten aus ganz Europa einen Aufenthalt in einem der Sanatorien leisten konnten, investierten Kantone, Krankenkassen, Unfallversicherungen und Stiftungen im Verlauf des letzten Jahrhunderts Millionen von Franken in Volksheilstätten. Gemeinsam ist allen diesen Institutionen, dass sie in den Alpen oder im Jurabogen liegen. In Davos baute die Krankheit eine Stadt, wie der Architekturjournalist Köbi Gantenbein einmal treffend feststellte. Doch auch Crans-Montana (VS), wo gleich vier Kantone Höhenkliniken betreiben, Leukerbad (VS) und viele andere Dörfer erlebten durch den Kurtourismus einen gewaltigen Aufschwung.

Durch die Entdeckung von Antibiotika, die Tuberkulose heilbar machten, verloren die Sanatorien nach den 1950er Jahren nach und nach ihre ursprüngliche Bedeutung. Viele Kliniken schlossen für immer ihre Tore oder wurden in Hotels oder Appartements umgewandelt. So etwa zahlreiche Kurhäuser in Davos oder die Höhenklinik Allerheiligenberg im Kanton Solothurn, die 1910 als Lungenheilstätte eröffnet worden war.

Dennoch schafften viele Kliniken den Sprung in die Moderne. Diese Transition gelang, weil sich die Betreiber auf die Behandlung anderer physischer und psychischer Leiden wie Schlaganfälle, Krebserkrankungen, Übergewicht oder Burnout spezialisierten. Rehabilitation hiess das neue Zauberwort auf dem Zauberberg. Denn eines ändert sich während langer Zeit nicht: Zur Kur fuhren Herr und Frau Schweizer in die Berge.

Seit rund 20 Jahren ist gemäss Heinz Locher eine weitere Entwicklung im Gang, die dazu führt, dass die Höhenkliniken weiter an Bedeutung verlieren. «Der Trend geht von stationären Aufenthalten abseits der Zentren in Richtung von ambulanten Angeboten in der Nähe des Wohnortes des Rehapatienten.» In solchen Einrichtungen sei eine verbesserte Kooperation mit Vor- und Nachbehandlern oder Akutkliniken der Region möglich. Ausserdem könne das häusliche Umfeld des Patienten stärker berücksichtigt und einbezogen werden.

Ausdruck dieser Entwicklung ist die Eröffnung einer ambulanten Rehaabteilung am Zürcher Triemlispital im Sommer 2022. Für Aufsehen sorgte, dass es die St. Galler Valens-Gruppe war, die in die grösste Schweizer Stadt expandierte. Inzwischen sind die Ostschweizer Klinikbetreiber endgültig im Unterland angekommen: Im April 2023 haben die Kliniken Valens und die Zürcher Rehazentren fusioniert. Entstanden ist der landesweit grösste Anbieter von Rehabilitation mit zwölf Kliniken in den Kantonen St. Gallen, Appenzell Ausserrhoden, Graubünden und Zürich. Die Gruppe beschäftigt 650 Mitarbeiter bietet 300 Betten an und macht jährlich einen Umsatz von 70 Millionen Franken.

Stark wachsende Kosten

Der Kanton Luzern will sich sogar ganz aus den Bergen verabschieden. Im August haben der Regierungsrat und das Luzerner Kantonsspital angekündigt, dass sie die Höhenklinik in Crans-Montana verkaufen wollen. Neues Geld in die 1952 zum letzten Mal umfassend sanierte Klinik soll die private Swiss Medical Network stecken. Diese ist eine 80-prozentige Tochtergesellschaft der Aegis Victoria SA, die in den Bereichen Healthcare, Life-Sciences, medizinische Betreuung, Hotels und Lifestyle-Dienstleistungen tätig ist.

Mit der Wiedereingliederung von Kranken lässt sich also bis heute gutes Geld verdienen. Laut einer Anfang November erschienenen Studie der ETH-Konjunkturforschungsstelle beliefen sich die Kosten für die Rehabilitation 2021 in der Schweiz auf 3,283 Milliarden Franken. Der Markt ist durchaus attraktiv für Investoren. Dies zeigen auch die Zahlen von Santésuisse. Gemäss dem Krankenkassenverband wuchsen die Kosten für die Rehabilitation 2022 überdurchschnittlich stark, und zwar um 9 Prozent. Ein Teil des Anstiegs könnte darauf zurückzuführen sein, dass Spitäler aufgrund des Trends «ambulant vor stationär» Patienten früher in die Reha schicken und diese dort länger bleiben.

So bleibt die Rehabilitation trotz Rückgang der klassischen Aufenthalte in den Bergen weiterhin ein Wachstumsgeschäft. Laut Konjunkturforschungsstelle der ETH dürften die Kosten in den Bereichen Rehabilitation in den Jahren 2022 bis 2025 überdurchschnittlich stark steigen. Der Wettbewerb um die zu verteilenden Millionen ist in vollem Gang. Dabei mischen die Kantone stark mit.

Die Zürcher Gesundheitsdirektion hat sich das Ziel gesteckt, dass bis in zehn Jahren jeder zweite Zürcher Rehapatient im eigenen Kanton behandelt wird. Mit diesen Ausbauplänen verärgert Zürich Nachbarkantone wie den Aargau und den Thurgau, die sich traditionell stark in der Rehabilitation profiliert haben. Mehrere Streitigkeiten um die Aufnahme von Rehakliniken in die Spitalliste mussten vom Bundesverwaltungsgericht behandelt werden.

Beschleunigter Prozess

Der Konzentrationsprozess hat sich seit dem vergangenen Jahr noch einmal beschleunigt, wie der Gesundheitsökonom Willy Oggier beobachtet. Nach den Akutspitälern und psychiatrischen Kliniken

werden seit dem 1. Januar 2022 auch stationäre Aufenthalte in Rehabilitationskliniken nach den Regeln der neuen Spitalfinanzierung vergütet.

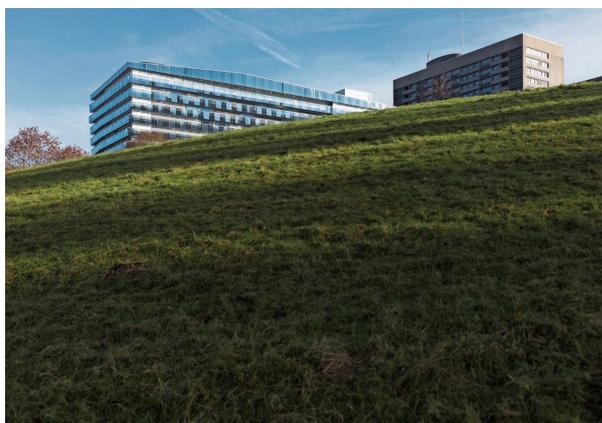
«Ein grosser Verbund von mehreren Kliniken kann Kosten für Personal oder IT besser verteilen als eine kleine Gruppe von Spitälern oder gar eine einzelne Klinik», erklärt Oggier. Als Präsident von Swiss Reha, dem Verband führender Rehakliniken der Schweiz, ist er einer der besten Kenner der Branche. Zentrumsnahe Kliniken hätten ausserdem Vorteile bei der Rekrutierung von Personal, das auch im Rehabereich schwer zu finden ist. «Die Leistungen für die moderne Rehabilitation lassen sich nur mit spezialisierten Teams von medizinischem Personal erbringen», sagt Oggier. Eine enge Kooperation mit Akutspitälern werde wichtiger.

Heinz Locher ist überzeugt, dass der Weg von den Bergen in die Städte und Agglomerationen keineswegs abgeschlossen ist. «Die Entwicklung geht weiter in Richtung der Rehabetreuung zu Hause», sagt er. «Im Idealfall wird ein Patient in der eigenen Wohnung von der Spitex betreut, die ergänzt wird durch eine hochspezialisierte medizinische Versorgung aus einer nahe gelegenen Klinik.» Die fortschreitende Digitalisierung des Gesundheitswesens eröffne dafür ständig neue Möglichkeiten.

Es ist denn kein Zufall, dass das wohl letzte grosse Projekt, das der 80-jährige Gesundheitsexperte in Angriff genommen hat, «Care at home» heisst. Locher hat sich dabei zum Ziel gesetzt, die Wohnsituation der alternden Bevölkerung so zu gestalten, dass sie ihren Lebensabend zu Hause verbringen können. «Eine Reha, die den Qualitätsanforderungen der modernen Medizin genügt, ist dabei ein wichtiger Faktor. Ebenso wichtig ist, dass die Senioren eigentliche Haushalts-Dienstleistungen in Anspruch nehmen können», sagt Locher. Ein Problem ist damit gelöst: In seiner eigenen Küche kann der Patient jeden Tag wählen, ob er Konfitüre oder Käse oder beides essen will.



Viele Rehakliniken wie hier in Davos wurden ursprünglich als Heilanstalten für Tuberkulosekranke gegründet. Ullstein/Getty



Die Reha kommt ins Unterland: Am Zürcher Triemlispital gibt es seit 2022 eine ambulante Wiedereingliederungsabteilung. G. Bally / Keystone

