

SPITÄLER

Wie lange überlebt mein Spital noch?

 NZZ am Sonntag | 29.12.2024

Nach heutigem Stand der Wissenschaft: länger als Sie. Aber vielleicht nicht so, wie Sie es kennen.

Daniel Friedli

Die Diagnose zur Schweizer Spitallandschaft ist alarmierend. Das Land hat mit gut 100 immer noch zu viele Spitäler, von denen es zu vielen finanziell zu schlecht geht. Das Branchenportal Medinside hat kürzlich seine Leser gefragt, welche Spitäler überzählig seien. Es resultierte eine lange Liste von Regionalspitälern, auf der etwa standen: Affoltern (ZH), Bruderholz (BS), Einsiedeln (SZ), Thuisis (GR), Wolhusen (LU) oder die Kantonsspitäler von Obwalden und Uri.

Müssen diese Spitäler also bald schliessen? «Die Frage ist so falsch gestellt», antwortet der Gesundheitsökonom Heinz Locher. «Sie muss eher lauten: Was ist überhaupt noch ein Spital?» Denn dies ändert sich laut Locher gerade fundamental. Er prognostiziert sogar, dass zwei Drittel der heutigen Spitäler in Zukunft nicht mehr das sein würden, was man heute unter einem herkömmlichen Spital versteht. «Sie werden aber», sagt er, «immer noch Versorgungsstandorte sein.»

Der Grund liegt darin, dass die Spitäler in ihrem Überlebenskampf allerlei neue Formen austesten, ob mit Fusionen, Beteiligungen, Auslagerung oder Spezialisierung. In Basel etwa haben das private Clara- und das öffentliche Unispital zusammen eine Gesellschaft für Bauchchirurgie gegründet. Im Jurabogen betreiben die Spitalgruppe Swiss Medical Network, die Krankenkasse Visana und der Kanton Bern ein Netzwerk, das vom Hausarzt übers Spital bis zur Spitex alle Leistungen abdeckt. Derweil haben mehrere Spitäler, darunter etwa Männedorf, die Urologie Uroviva übertragen, einer privaten Ärztgruppe, die vor Ort die Eingriffe macht.

Diese Dynamik führt dazu, dass nicht mehr alle Spitäler überall dasselbe machen. Und sie liesse sich laut Locher noch steigern, indem man stärker zwischen dringenden und planbaren Eingriffen unterscheiden würde. Für die Notfälle brauche es dezentrale, nahe Strukturen, aber nicht unbedingt Spitäler. Diese Aufgabe könnten Ambulatorien übernehmen oder sogenannte First Responder, die etwa bei einem Herzinfarkt rasch erste Hilfe leisten. Für geplante Eingriffe aber könnten die Leute auch längere Wege in Kauf nehmen. «Heute fährt man für den günstigen Einkauf nach Konstanz, also kann man auch für eine geplante Operation 40 Minuten fahren.»

Die Politik, so Locher, sollte diesen Wandel unterstützen, indem sie ihre Spitalplanung stärker auf diese Grundsätze ausrichtet. Denn auch dies gehört zur Antwort: Ob Ihr Spital schliesst, fusioniert oder mit Rettungskrediten am Leben gehalten wird, ist letztlich immer auch ein Entscheid der Politik.