

Im Gespräch mit Carlo Conti, Regierungsrat : unbezahlbar?

Autor(en): **Conti, Carlo / Ryser, Werner**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Akzent : Magazin für Kultur und Gesellschaft**

Band (Jahr): - **(2004)**

Heft 2

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-842800>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Im Gespräch mit Carlo Conti, Regierungsrat

Unbezahlbar?

Er verfügt über das höchste Budget aller Departementsvorsteher. Kein Wunder, er ist ja auch kantonaler Gesundheitsdirektor und – so wird mancherorts wenigstens behauptet – wir leisten uns ein Gesundheitswesen, das wir uns gar nicht leisten können.

Nun verfügt der Kanton Basel-Stadt zweifellos über ein hervorragendes Gesundheitssystem. Dank dem Universitätsspital sind für die Bewohnerinnen und Bewohner Spitzenmedizinische Leistungen jederzeit abrufbar. Und auch wenn für manche Familien die Prämienbelastung enorm ist, scheint niemand bereit zu sein, die Ansprüche auf eine exzellente Gesundheitsversorgung zurückzuschrauben. «Die entscheidende Frage», so die

Tatsächlich sind gemäss einer aktuellen Untersuchung wir Schweizer mit Abstand die kaufkräftigsten Europäer. Untersucht wurden 279 Regionen in 29 Ländern. Die ersten fünf Ränge dieser «Kaufkraft-Hitparade» gehen an die Schweiz (Zürich, Nordwestschweiz, Mittelland, Ostschweiz und Region Genfersee) gefolgt von London City, Luxemburg und Oslo. Im Gegensatz dazu verfügt ein rumänischer Haushalt nur über 5% der Kaufkraft eines Schweizer Haushaltes. Im internationalen Vergleich ist unsere (gestiegene) Arbeitslosenrate niedrig. Wir leiden auf hohem Niveau. Nach wie vor wird hierzulande viel Geld verdient – auch im Gesundheitswesen.

In der Region Basel, das ist zu wenig bekannt, ist das Gesundheitswesen mit Abstand der grösste Arbeitgeber. In den Spitälern, in den Alters- und Pflegeheimen und in den sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens werden mehr Arbeitsplätze angeboten als in der Chemie, mehr als bei Novartis und Roche zusammen. Ganz viele Familien leben vom Geld, das hier verdient wird.

Um bei den Gesundheitskosten zu bleiben: Wann dürfen die Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons Basel-Stadt damit rechnen, dass sie für dieselben medizinischen Leistungen nicht mehr bezahlen müssen als ihre Nachbarn, die zufälligerweise auf der «richtigen» Seite im Langen Loh wohnen?

Das ist in der Tat ungerecht. Aus historisch bedingten Gründen werden die



an der Wiese

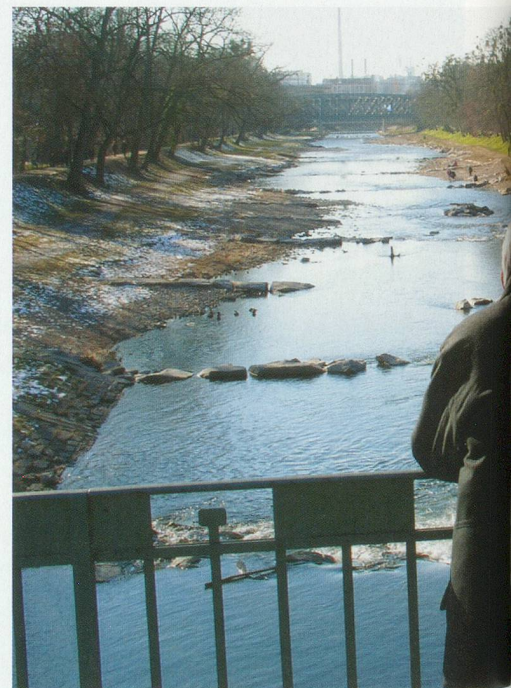
Carlo Conti, Vorsteher des Sanitätsdepartements Basel-Stadt bemerkt dazu:

Es trifft zu: Von den Ausgaben her ist das Gesundheitsdepartement das teuerste Departement. Im vergangenen Jahr waren es 954 Millionen Franken, die ausgegeben wurden. Berücksichtigt man aber die Einnahmen – Krankenkassen- und Eigenbeiträge – sie beliefen sich im vergangenen Jahr auf 605 Millionen Franken, so lässt sich feststellen, dass den Steuerzahler das öffentliche Gesundheitswesen weniger kostet als die Erziehung und die Sozialausgaben.

Im Basler Gesundheitswesen werden mehr Arbeitsplätze angeboten als in der Chemie, mehr als bei Novartis und Roche zusammen. Ganz viele Familien leben vom Geld, das hier verdient wird.

Tessiner Regierungsrätin Patricia Pessenti zu diesem Thema, «ist doch, ob man tatsächlich gesünder wird, wenn man mehr Gesundheitsleistungen konsumiert und folglich höhere Kosten verursacht.»

Das stimmt. Zwar stört man sich an den wachsenden Prämien und dafür habe ich grosses Verständnis. Andererseits aber zeigen alle Untersuchungen, dass die Leute keine Einschränkung in den Angeboten und der Qualität des Gesundheitswesens haben wollen. Der Disput geht nicht um die Frage des Angebotes, sondern um die Frage der Finanzierung. Die Schweiz als relativ reiche Volkswirtschaft verfügt über ein hohes Volkseinkommen. Uns steht mehr Geld zur freien Verfügung als anderen. Das fördert die Bereitschaft, das Geld für die eigene Gesundheit auszugeben. Hier will man nicht sparen.



an der Wiese



Carlo Conti

Dr. iur und Advokat, verheiratet und Vater von drei Kindern, hat vor seiner Wahl in den Regierungsrat in verschiedenen Funktionen in der F. Hoffmann-La Roche AG gearbeitet:

Wenn jemand bereit ist, Regierungsrat zu werden, muss er auch bereit sein, jedes Departement zu führen. Das Gesundheitswesen war damals frei. Es ist mir inzwischen sehr ans Herz gewachsen. Ich bin gern Gesundheitsdirektor. Es ist kein einfacher, aber ein spannender Job. Gute und am Schluss auch finanzierbare Lösungen für die Bevölkerung zu finden, für Patientinnen und Patienten, für ältere Menschen, das ist eine tolle Aufgabe, die mir Freude macht.

Krankenkassenprämien kantonal berechnet. Dabei geht man vom Wohnsitz des Leistungsbezügers aus. Als Basis nimmt man die Kosten, welche die Einwohnerinnen und Einwohner eines Kantons für Gesundheitsleistungen verursachen.

Kantonal berechnete Prämien entsprechen nicht den heutigen Lebensräumen. Man müsste «Gesundheitsversorgungsregionen» definieren, innerhalb denen die Prämien auf gleichem Niveau sein müssten. Nun ist es aber so, dass es in der Schweiz viel mehr Kantone gibt, die von den zentrumsmedizinischen Angeboten in den Städten profitieren und

Das hängt mit dem hohen Bevölkerungsanteil von Betagten und Ausländern zusammen, Menschen also, die aufgrund ihres Lebensalters und ihrer beruflichen Situation ein höheres Gesundheitsrisiko tragen. Dass die höchsten Gesundheitskosten in den letzten fünf Lebensjahren anfallen, ist bekannt. Ebenso, dass Leute, die unter oft unattraktiven Verhältnissen einen manuellen Beruf ausüben, mehr krank sind. Dazu kommen die psychischen Erkrankungen, wo wir die höchsten Wachstumsraten verzeichnen. Dementsprechend fällt die Statistik aus, die ihrerseits wiederum das Prämienvolumen in die Höhe treibt. Nähme man als Basis für diese Zahlen



an der Wiese

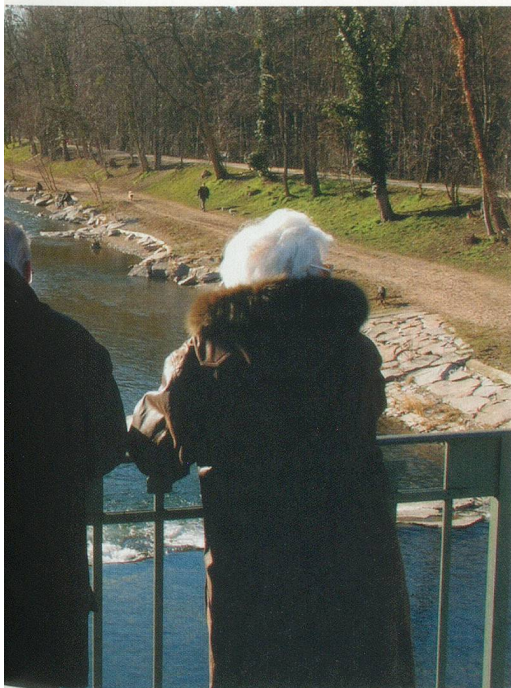
deshalb nicht an einem Systemwechsel interessiert sind.

In einer Untersuchung, die im Jahr 2003 durchgeführt wurde, gaben acht Prozent der Baslerinnen und Basler an, in den letzten vier Wochen vor der Befragung während mindestens acht Tagen nur eingeschränkt einsatzfähig gewesen zu sein. In derselben Untersuchung wurde eruiert, dass wir von den Deutschschweizern sportlich am wenigsten aktiv sind und nach den Solothurnern am meisten zu Übergewicht neigen. Offensichtlich haben wir ein Problem: In Basel-Stadt gibt es am meisten IV-Empfängerinnen und IV-Empfänger, mehr als doppelt so viele wie im Kanton Zug. Wir haben, gemessen an der Bevölkerung, die meisten Militärdienstuntauglichen – und dies alles obwohl wir, nach Genf, für das Gesundheitswesen am meisten ausgeben.

die Region, wie sie gewachsen ist, hätten wir ein Bild, das durchaus vergleichbar wäre mit anderen Kantonen.

Neben den Krankenkassenprämien werden Menschen, die in einem Zentrum leben, über die Steuern für zusätzliche medizinische Angebote zur Kasse gebeten, von denen sie durchaus profitieren – allerdings nicht nur sie allein.

Jenseits der Prämien finanziert der Kanton im Spital bis zu 50% des Aufenthaltes – unabhängig vom Wohnsitz des Patienten. Uns bleiben die Investitionskosten, die zentrumsmedizinischen Kosten, das Aufrechterhalten einer 24-Stunden Notfallstation auf höchstem Niveau – daran bezahlt uns niemand etwas. Die nächste KVG-Revision soll hier bessere Abgeltungen bringen. Vorgesehen ist, dass 50% der Vollkosten, die ein Patient in einem Spital verursacht, seine



Versicherung bezahlt, die anderen 50% sein Wohnkanton. Danach würde ein auswärtiger Patient im Kantonsspital den baselstädtischen Steuerzahler nichts mehr kosten.

Es stellt sich die Frage, ob sich die Gesundheitskosten nicht senken liessen, wenn man mehr in die Prävention investierte.

Wir messen der Prävention grossen Wert bei. Allerdings: hier gibt es auch eine gewisse Eigenverantwortung. Und dann ist da noch etwas: Paradoxerweise steigen die Gesundheitskosten unter anderem auch, weil die Leute gesundheits-

en, wie man heute sagen würde. Ist das für den Gesundheitsdirektor auch ein Thema?

Natürlich. Das gehört in den Bereich der Gesundheitsdienste. Es ist Aufgabe der Kantonsärztin, die die Gefahren epidemiologischer Natur wahrnehmen und die geeigneten Vorkehrungen zum Schutze der Bevölkerung treffen muss. Anders als früher ist man bei dieser Aufgabe viel stärker vernetzt. Nicht nur unter den Kantonsärzten. Das Bundesamt für Gesundheit ist ein wichtiger Austauschpartner und darüber hinaus ist die internationale Vernetzung über die WHO von grosser Bedeutung.



Das Sanitätsdepartement ist in vier Bereichen tätig:

In der **Gesundheitsversorgung** garantiert das Sanitätsdepartement die Finanzierung und die medizinische Versorgung im Kantonsspital, den Akut- und Geriatriespitalern sowie in den Alters- und Pflegeheimen.

Zum **Gesundheitsschutz** gehört das Kantonale Laboratorium mit der Lebensmittelkontrolle, der Tauschungsschutz, die Untersuchung von Wasserproben (Hygienevorschriften), das Institut für Rechtsmedizin (gerichtsmedizinische Untersuchungen bei gewaltsamen Todesursachen), ferner der Tierschutz und der Schlachthof.

Die Kantonsärztin, der schulärztliche Dienst, die Aufsicht über Apotheken, das Heilmittelwesen, die Auseinandersetzung mit Suchtfragen (Beratungsstellen für Drogen- und Alkoholmissbrauch usw.) gehören zu den **Gesundheitsdiensten**.

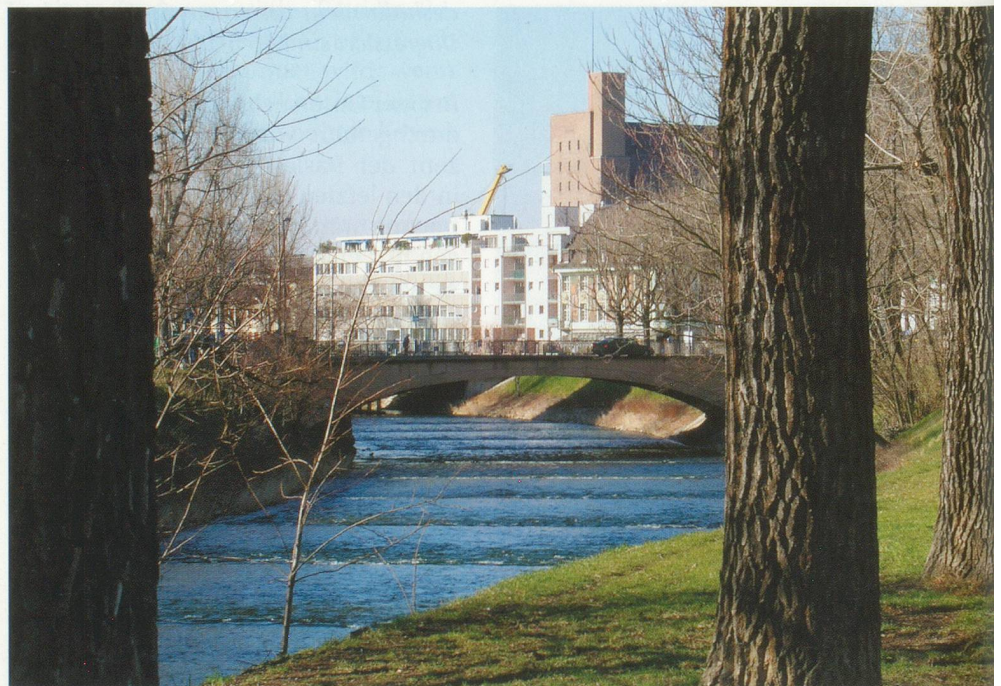
Schliesslich untersteht auch die **Berufsbildung im Gesundheitswesen** dem Sanitätsdepartement (Pflegepersonal, Ergo- und Physiotherapeutin, medizinisch-technische Assistentin usw.).



an der Wiese

bewusster leben. Sie bewegen sich mehr, sie ernähren sich besser, es gibt Fortschritte in der Medizin. Die Menschen kommen später in die Pflegeheime. Sie werden einfach älter. Das Bettenangebot ist über all die Jahre gleich geblieben, dementsprechend auch die Kosten. Verändert hat sich lediglich das Durchschnittsalter der Pensionärinnen und Pensionäre. Natürlich fördern wir die Prävention. In keinem anderen Deutschschweizer Kanton ist die Spitex so ausgebaut wie in Basel-Stadt. Aber wir erreichen dadurch keine Einsparungen, denn das Problem verschiebt sich lediglich nach hinten.

Ein Artikel dieser Ausgabe von Akzént befasst sich mit dem Gesundheitswesen unserer Stadt im Mittelalter und in der Neuzeit. Die grosse Herausforderung für die damaligen Behörden war der Umgang mit Seuchen – oder Epidemien,



an der Wiese

Anders als früher ist man bei den Vorkehrungen zum Schutz der Bevölkerung viel stärker vernetzt. Nicht nur unter den Kantonsärzten. Das Bundesamt für Gesundheit ist ein wichtiger Austauschpartner und darüber hinaus ist die internationale Vernetzung über die WHO von grosser Bedeutung.

In jüngster Zeit schrecken uns die Medien mit immer neuen Hiobsbotschaften auf. Man warnt vor einer neuen Pandemie, vergleichbar mit der Spanischen Grippe. Vor einigen Monaten beherrschte die Vogelgrippe die Bericht-

schätzen. Die Medien haben über jeden einzelnen Fall in Hongkong berichtet. Dadurch gingen die Relationen verloren. Man muss wissen, dass auf der ganzen Welt mengenmässig viel weniger Menschen von Sars betroffen waren als von einer ernsthaften Grippeerkrankung in der Schweiz.

Wovor haben Sie, Herr Conti, in diesem Zusammenhang als kantonaler Gesundheitsdirektor am meisten Angst?

Dass man die Gefahr bezüglich einer neuen Krankheit, die von einem Seuchenherd ausgehen kann, nicht erkennt und dass man nicht rechtzeitig interve-

niert. Hier ist ein wichtiges Aufgabengebiet der Kantonsärztin. Ihr obliegt es, sich national und international zu vernetzen, um die wichtigen Informationen frühzeitig zu erhalten.

Wenn Sie das Ganze auf lokale Fragen zurücknehmen, dann gehört auch der schulärztliche Dienst in dieses System. Denken Sie an Erkrankungen und Übertragungen unter Kindern, die auf engstem Raum miteinander spielen und lernen. Stichwort Hirnhautentzündungen.

Sie sind nun seit vier Jahren Vorsteher des Sanitätsdepartements. Was sind Ihre Zukunftsvisionen?

Ich möchte weiter daran arbeiten, dass in dieser Region ein einheitlich strukturiertes Gesundheitswesen im Interesse der Bewohnerinnen und Bewohner möglich ist. Das Schwergewicht liegt nicht nur in der Vernetzung mit dem Kanton Baselland. Ich denke auch an unsere Nachbarn in Deutschland und Frankreich. Die medizinische Fakultät und damit die Spitzenmedizin, die wir anbieten können, werden von der Bevölkerung in der ganzen Region hoch geschätzt. Wenn wir dies in die Zukunft sichern wollen und damit auch die vielen Arbeitsplätze halten, dann muss es uns auch gelingen, über die Kantons- und Landesgrenzen hinaus einheitliche gemeinsame Strukturen zu definieren, zum Wohl der Bevölkerung in der ganzen Region.



an der Wiese

erstattung, im vergangenen Jahr war es Sars. Ausstellern aus Fernost wurde verboten, ihre Produkte an der Uhren- und Schmuckmesse feilzubieten.

Die Einreise von Fremden über die Flughäfen ist ein Problem, das auf Bundesebene gelöst werden muss. Folgerichtig kam die Anordnung aus Bern. Der kantonsärztliche Dienst Basel-Stadt war aber an vorderster Front mitbeteiligt. Es gab unterschiedliche Auffassungen zwischen dem Zürcher Kantonsarzt und uns. Anders als die Zürcher waren wir der Meinung, dass man mit den notwendigen Vorsichtsmassnahmen die Messe durchaus durchführen konnte. Für die Messe 2004 haben wir im Übrigen ein entsprechendes Konzept ausgearbeitet, das aber glücklicherweise nicht angewendet werden musste. Es ist immer schwer, im Voraus die Gefahren von Übertragungen abzu-



an der Wiese