



Zürcher Gutachten zur Spitzenmedizin gibt Zürich recht

Internationale Experten empfehlen Konzentration auf höchstens zwei Zentren in der Schweiz

Um Spitzenmedizin qualitativ hochstehend und wirtschaftlich betreiben zu können, müsse diese auf höchstens zwei Schweizer Standorte konzentriert werden, steht in einem vom Regierungsrat in Auftrag gegebenes Gutachten. Andere Schlüsse ziehen die Kantone Bern und Basel-Stadt.

kg. Betrachtet man die schiere Menge der Experten-Namen – Basel und Bern müssten sofort klein beigegeben. Für ihr Ende November veröffentlichtes Gutachten zur Zukunft der schweizerischen Spitzenmedizin hatten die beiden Kantone nur gerade 3 Fachleute engagiert. Zürich dagegen trumpft mit 24 Experten aus Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Schweden und den USA auf, zu denen sich noch eine 10-köpfige Begleitgruppe gesellt. Gesundheitsdirektorin Verena Diener und Hans-Dieter Daniel, Leiter der Evaluationsstelle der Universität Zürich, haben das Gutachten am Freitag vorgestellt.

Qualität, Wirtschaftlichkeit

Unterschiedlich ist nicht nur die Zahl der Experten, unterschiedlich ist auch das Ergebnis. Im Zürcher Gutachten liest man: «Möglichst viele Leistungsbereiche der hochspezialisierten Medizin sind an einem Zentrum oder an höchstens zwei Zentren zu konzentrieren.» Die von Bern und Basel engagierten Experten dagegen hatten «eine ausgewogene Balance zwischen Konzentration und Verteilung der hochspezialisierten Medizin» empfohlen. Zentren soll es ihrer Meinung nach in allen fünf Kantonen mit einem Universitätsspital geben. Auslöser für die beiden Gutachten war ein Streit innerhalb der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK). Die Kantone konnten sich nicht einigen, welche Bereiche der Spitzenmedizin künftig wo angeboten werden sollten.

Bei den Zürcher Gutachtern gaben zwei Kriterien den Ausschlag dafür, dass sie sich für die Konzentration aussprachen: Qualität und Wirtschaftlichkeit. Beides könne nur erreicht werden, wenn ein Spital genügend Fälle und Patienten aufweise. Als Faustregel gelte, dass in einem bestimmten Bereich mindestens ein Eingriff pro Woche durchgeführt werden müsse, fasste Daniel die Ergebnisse zusammen. Und in einem kleinen



Wo soll Spitzenmedizin – im Bild eine Operation am Universitätsspital – künftig angeboten werden? Zwei Standorte sind für die Schweiz genug, sagen Experten. PD

Land wie der Schweiz sei das eben nur möglich, wenn solche Eingriffe an einem Zentrum oder an höchstens zwei Zentren durchgeführt würden.

Die Gutachter erinnern auch daran, dass Spitzenmedizin auf die Arbeit verschiedenster Dienste angewiesen sei, zum Beispiel auf eine ausgebaute Labormedizin oder auf Apparate für bildgebende Verfahren. Es sei wirtschaftlich nicht sinnvoll, solche teuren Strukturen an mehreren verschiedenen Standorten aufzubauen. Und schliesslich weisen die Experten auf die Bedeutung der Forschung für die Spitzenmedizin hin –

auch das spricht für das Zürcher Universitätsspital, das vom Forschungsplatz Zürich mit Universität und ETH profitieren kann.

Als weiteres Argument für die Konzentration der Standorte erwähnen die Gutachter die internationale Konkurrenzfähigkeit. Prominente Patienten liessen international abklären, wo komplizierte Eingriffe mit der grössten Aussicht auf Erfolg durchgeführt würden. Die Schweizer Spitzenmedizin sei aus wirtschaftlichen Gründen auf «internationale Kundschaft» angewiesen, sagte Daniel. Zürich stehe nicht zu Basel oder Bern in Konkurrenz, sondern zu München und Wien.

Zürich gesprächsbereit

Obwohl die Ergebnisse des Gutachtens klar für die Konzentration der Spitzenmedizin sprechen und damit für Zürich, bemühte sich Diener am Freitag, Gesprächsbereitschaft zu signalisieren. Zürich sei an einer gemeinsamen Lösung interessiert, sagte sie. Es sei offen, in welchen Bereichen «auch Zürich einmal verzichten» würde. Daniel und Diener erinnerten daran, dass die Gutachter der Kantone Basel-Stadt und Bern ebenfalls auf Vorteile einer Konzentration hingewiesen hatten. Sie gewichteten aber weiche Faktoren stärker, nahmen zum Beispiel auf sprachliche oder kulturelle Unterschiede zwischen den Landesteilen Rücksicht. Auch argumentierten sie, die Spitzenmedizin sei für die regionale Wirtschaft der fünf Kantone mit Universitätsspitalern wichtig.

Als Nächstes muss laut Diener die Liste der spitzenmedizinischen Bereiche überarbeitet werden, welche die GDK zusammengestellt hatte. Nach Meinung der Gutachter fehlen Bereiche wie angeborene Immundefekte oder die Intensivmedizin bei Kindern. Andererseits gehörten Behandlungen wie Nierentransplantationen nicht mehr auf die Liste, weil sie relativ häufig durchgeführt würden oder weil ihre Kosten stark gesunken seien. Auch müsse Transparenz bei den Fallzahlen geschaffen werden, forderte Diener. Lausanne und Genf hatten sich geweigert, für das Gutachten der Kantone Basel-Stadt und Bern solche Zahlen zu veröffentlichen. – Im Januar wird sich der Vorstand der GDK über das Zürcher Gutachten aussprechen, im Mai ist die Spitzenmedizin dann Thema der Versammlung aller Gesundheitsdirektoren.

► Reaktionen Seite 58

Zahlen, bitte!

Wenn die von Zürich angefragten internationalen Experten jetzt zum Schluss kommen, dass es in der Schweiz höchstens zwei Zentren für eine hochspezialisierte Medizin braucht, so überrascht das wenig. Schon der Zwischenbericht im Frühling hatte in diese Richtung gewiesen. **Dennoch ist zumindest ein Befund in ihrem Schlussbericht geradezu niederschmetternd: Die Schweiz weiss gar nicht, was sie im Bereich der Spitzenmedizin tut.** Erstens gibt es keine verlässlichen Zahlen dazu, wie viele spitzenmedizinische Eingriffe überhaupt gemacht werden. Zu diesem Schluss kamen auch die Berner und Basler Gutachter; einzelne Spitäler untersagten ihnen sogar, Fallzahlen zu veröffentlichen. Und wo schon diese Basiswerte fehlen, fehlen erst recht die Aussagen zur Qualität der Eingriffe. So können Patienten in der Schweiz nicht erfahren, wie viele Operierte, die beispielsweise eine neue Niere bekamen, je nach Klinik fünf Jahre nach dem Eingriff noch lebten.

Das ist in den meisten europäischen Ländern anders: Spitäler legen offen, wie oft sie welche Operationen durchführen, wie viele Patienten dabei starben, wie viele sich nach gewisser Zeit wieder in Spitalpflege begeben mussten und wie vielen es gutgeht. **Genau diese Transparenz ist es, die die Qualität der Leistungen fördert. Es gibt keinen Grund, weshalb sich nicht auch die Schweizer Patienten auf solche Vergleichszahlen stützen können.** Es ist für die Verantwortlichen im Gesundheitswesen, allen voran die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren, geradezu peinlich, dass die Schweiz von einer solchen Transparenz offenbar noch meilenweit entfernt ist. Das könnte sich rächen, denn klar ist auch, dass sich die Konkurrenz der Schweizer Spitäler bei komplizierten und teuren Eingriffen sehr bald nicht mehr im eigenen Land, sondern in Europa befindet.

WIE VIELE ZENTREN?

Weniger klar ist die Frage zu beantworten, in wie vielen Zentren künftig in der Schweiz hochspezialisierte Medizin angeboten werden soll. Die Experten sind uneinig. Die Berner und Basler propagieren eine Netzwerklösung, die Zürcher die Konzentration, und die auftraggebenden Regierungen interpretieren in ihrem Sinn. Das Publikum ist überfordert. Hilfreich ist es da, sich an die Fakten zu halten. Und die wiederum sind eindeutig: **Die Schweiz leistet sich heute mit ihren fünf Universitätskliniken verglichen mit anderen Ländern eine sehr hohe Dichte an Spitzenmedizin-Zentren.** International wird je nach medizinischem Bereich ein Zentrum auf zwei bis vier Millionen Einwohner als richtig erachtet. Österreich, das etwas mehr Einwohner hat als die Schweiz, unterhält drei. Der internationale Trend geht hin zur Konzentration. Länder, die dezentralisieren, kenne er nicht, sagte der Koordinator der Zürcher Studie am Freitag. Dazu kommen die Kosten: Die Schweiz bezahlt für ihr gesamtes Gesundheitswesen rund 25 Prozent mehr als der Durchschnitt der OECD-Länder. Das sagt zwar nichts über die Kosten der Spitzenmedizin aus (die man hierzulande wegen fehlender Zahlen selbstredend nicht kennt). Massive kostensenkende Wirkung scheint die dezentralisierte Spitzenmedizin aber nicht zu haben.

PATIENTEN WOLLEN QUALITÄT

Diese Fakten zur Gesundheitsversorgung legen immerhin nahe, dass es für die Pflege des Föderalismus und der kulturellen Unterschiede im Land bessere Politikfelder gibt als die Spitzenmedizin. Zu denken ist etwa an die Hochschulen oder staatlich unterstützte Medien. Für einen Patienten, der ein neues Organ braucht oder der sich schwere Verbrennungen zugezogen hat, ist es doch zweitrangig, in welchem Teil dieses kleinen Landes ihm geholfen werden kann. Patienten wollen in erster Linie Qualität. Solange aber Politiker, Chefärzte und Spitaldirektoren, die um ihren Einfluss ringen, das Sagen haben, hält das unerspriessliche Seilziehen an.

Immerhin: Gemessen daran, dass die Gesundheitsdirektorenkonferenz den Zürchern die Tür schon vor der Nase zugeschlagen und gesagt hatte, die Netzwerklösung sei unumstösslich, waren die ersten Reaktionen auf die beiden Gutachten vielversprechend. Man scheint allerorten erkannt zu haben, dass man in der Schweiz viel zu lange über Details gestritten hat, ohne die Grundlagen der Spitzenmedizin zu kennen. Diese Grundlagenarbeit gilt es jetzt schleunigst nachzuholen.