

tribune

Das Magazin mit unternehmerischen Visionen

Editorial



MLaw Andrea Tarnutzer-Münch,
Advokat
GF AKBS/BLAV –
Advokatur am Bahnhof GmbH
Andrea.tarnutzer@advokaturambahnhof.ch

Das Thema «Gesundheit» in der Nordwestschweiz geht alle gleichermassen an, weshalb sich diese Ausgabe der «tribune» vertieft mit der geplanten gemeinsamen «Gesundheitsregion beider Basel» beschäftigt. Die Staatsverträge zu deren Umsetzung wurden anfangs 2018 von den beiden Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft unter Dach und Fach gebracht und sind unterzeichnet. Im Schwerpunkt beantworten die Gesundheitsdirektoren aus Stadt und Land Fragen zur Umsetzung und Bedeutung des nun unter dem gemeinsamen Namen «Universitätsspital Nordwest» immer konkreter werdenden Projekts, über das in den beiden Basel am 10. Februar 2019 abgestimmt wird.

In der Öffentlichkeit weitgehend unbekannt ist das juristische Konstrukt dieser geplanten Spitalgruppe, nämlich die spezialrechtliche respektive öffentlich-rechtliche Aktiengesellschaft. Der erwähnte Staatsvertrag über die Spitalgruppe regelt deren Gründung und weitere Aspekte wie die Beteiligungsstruktur sowie die Aktionärsrechte der beiden Kantone. Diese halten zum Zeitpunkt der Fusion als Trägerschaft das gesamte Aktienkapital an der «Universitätsspital Nordwest AG». Alt-Regierungsrat Carlo Conti und lic.iur. Katja Schott erläutern das gewählte juristische Kleid.

Ein weiterer Beitrag von Bühlmann-CEO Dr. Thomas Hafen zeigt auf, weshalb ein Universitätsspital für die Life-Sciences-Wirtschaft in der Nordwestschweiz unverzichtbar ist. Im Interesse der Bevölkerung ist Ziel dieser gemeinsamen Spitalgruppe eben nicht nur eine merkliche Dämpfung der Kostensteigerungen im Spitalbereich, sondern auch eine langfristige Sicherung der hochspezialisierten Hochschul- und Spitzenmedizin für die und in der Region Nordwestschweiz.

Gesundheitsregion beider Basel

2 **Universitätsspital Nordwest – Aktiengesellschaft mit Staatshaftung**

4 **Gemeinsam Gesundheit planen? Fragen an die Gesundheitsdirektoren aus Stadt und Land**

6 **Weshalb die Life Sciences-Wirtschaft ein Universitätsspital braucht**

8 **Gesundheitsregion und Spitalfusion
Links zu Facts & Figures**

Eine Publikation der Handelskammer beider Basel, der Advokatenkammer Basel und des Basellandschaftlichen Anwaltsverbands mit grosszügiger Unterstützung der Jubiläumstiftung La Roche & Co Banquiers.

Universitätsspital Nordwest – Aktiengesellschaft mit Staatshaftung



Dr. Carlo Conti

Advokat

WENGER PLATTNER, Basel

carlo.conti@wenger-plattner.ch



lic. iur. Katja Schott-Morgenroth

Rechtsanwältin/Notarin

WENGER PLATTNER, Basel

katja.schott@wenger-plattner.ch

In den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft wird am 10. Februar 2019 über den Staatsvertrag betreffend die Universitätsspital Nordwest AG vom 6. Februar 2018 (nachfolgend Staatsvertrag) abgestimmt. Wird der Staatsvertrag angenommen, sind die beiden Regierungen beauftragt, die Universitätsspital Nordwest AG (USNW AG) zu gründen, in die das Universitätsspital Basel (USB) und das Kantonsspital Basel-Landschaft (KSBL) integriert werden. Die USNW AG wird eine von der Kapital- und Gewinnsteuer befreite Aktiengesellschaft (AG) mit öffentlichem Zweck nach Art. 620 ff. OR sein. Nachfolgend werden einige ausgewählte Eigen- und Besonderheiten der rechtlichen Rahmenbedingungen dieser Aktiengesellschaft erörtert.

I. Staatsvertrag und interkantonale Regelungen

Der Gesellschaftszweck der USNW AG ist im erwähnten Staatsvertrag festgeschrieben. Die Zweckgestaltung wurde von den Regierungen vorgegeben, von den Parlamenten genehmigt und unterliegt nun dem obligatorischen Referendum. Der Zweck kann nur durch einen Generalversammlungsbeschluss mit einem Quorum von 2/3 der Stimmen und einer Mehrheit der vertretenen Aktienstimmen abgeändert werden.

Die USNW AG hat einen öffentlichen, das heisst einen nicht nur rein gewinnstrebigem Zweck, unter anderem das Erbringen medizinischer Dienstleistungen und die Sicherstellung einer Partnerschaft mit der Universität Basel. Es ist staatsvertraglich vereinbart, dass sich die Beziehungen zwischen den Patienten und der USNW AG sowie die Haftung der USNW AG nach dem öffentlichen Recht des Kantons Basel-Stadt richten. Das heisst, es liegt eine Staatshaftung vor, was normalerweise bei einer AG nicht der Fall ist.

Beide Kantone haben zusätzlich zum Staatsvertrag je ein Gesetz verabschiedet, das die Beteiligung des jeweiligen Kantons an der USNW AG regelt. Dadurch werden die Beteiligungen und die jeweiligen Stimmrechte gesetzlich geschützt.

Kantone ihre Beteiligung halten und verwalten wollen, wird im Staatsvertrag und im Entwurf des Aktionärsbindungsvertrages (ABV) festgehalten. Es sei insbesondere erwähnt:

- Der Kanton Basel-Landschaft hat für die Anteile des Kantons Basel-Stadt bis zum Erreichen einer hälftigen Beteiligung ein Kaufrecht. Dieses Kaufrecht kann also ohne Mitwirkung oder Einverständnis des Kantons Basel-Stadt ausgeübt werden.
- Weitere Kantone oder Dritte mit gemeinnütziger Ausrichtung können sich an der USNW AG beteiligen.
- Die beiden Kantone müssen in jedem Zeitpunkt gemeinsam mindestens 2/3 des Aktienkapitals und der Stimmen der USNW AG halten.



Graphik: Kanton Basel-Stadt

- Der Kanton Basel-Stadt muss immer mindestens 1/2 des Aktienkapitals und der Stimmen halten.
- Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft darf einen Beteiligungsanteil von 33,4 Prozent an der USNW AG nur mit Zustimmung des Landrats unterschreiten.

II. Beteiligungsverhältnisse

Aktionäre werden zu Beginn die beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft sein: Basel-Stadt mit einem Anteil von 66,6 Prozent und Basel-Landschaft mit 33,4 Prozent der Aktien. Wie die beiden

In einem Konfliktfall stehen alle rechtlichen Grundlagen in der Hierarchie a) Staatsvertrag, b) Statuten, c) Eigentümerstrategie, wobei bemerkenswert ist, dass der Staatsvertrag Vorrang vor den Gesellschaftsstatuten hat. Wichtige Beschlüsse der Generalversammlung (GV), wie die Wahl des Verwaltungsrates, Änderung der Statuten und Auflösung der Gesellschaft werden mit einem Quorum von 2/3 der Stimmen und einer Mehrheit der vertretenen Aktienstimmen gefasst. Diese Abweichung vom aktienrechtlichen Kapitalprinzip ist aus partnerschaftlichen Überlegungen vereinbart worden.

III. Eigentümerstrategie

Der Staatsvertrag sieht vor, dass die Regierungen beider Kantone durch gleichlautende Beschlüsse eine Eigentümerstrategie festlegen, worin die Ziele definiert und die strategische Ausrichtung der USNW AG bestimmt werden. Diese Strategie kann vom Grossen Rat oder vom Landrat je mit einer 2/3-Mehrheit zurückgewiesen werden.

Die Eigentümerstrategie richtet sich an den Verwaltungsrat (VR) der USNW AG und verpflichtet ihn, seine Tätigkeit im Einklang mit der Eigentümerstrategie auszuüben. Der VR der USNW AG ist – im Gegensatz zu einer regulären privatrechtlichen AG – nicht faktisch und formell oberstes strategisches Organ, sondern wird in der Strategiefestlegung stark von den Eignern gelenkt, dies unter anderem mittels finanzieller Vorgaben, gesundheitspolitischer Marktziele und hochschulpolitischer Rahmenbedingungen.

IV. Parlamentarische Oberaufsicht

Die Ausübung der Aktionärsrechte erfolgt durch die jeweiligen Regierungen. Im Staatsvertrag wird die Schaffung einer interparlamentarischen Geschäftsprüfungskommission (IGPK) normiert, deren Mitglieder durch den Landrat und den Grossen Rat paritätisch eingesetzt werden. Die IGPK übt die Oberaufsicht über die USNW AG und die Einhaltung des Staatsvertrags aus.

V. Doppelrolle der Regierungen

Die beiden kantonalen Regierungen nehmen eine Doppelrolle ein. Einerseits nehmen sie die Aktionärsrechte wahr, agieren also als Eigner. Gleichzeitig sind sie aber auch Regulator, der zum Beispiel die Spitalliste bestimmt, und damit sagt, wer welche Leistungen nach dem Krankenkassenversicherungsgesetz (KVG) abrechnen darf oder wer Bewilligungen zur Berufsausübung gemäss den Gesundheitsgesetzen erhält. Diese Doppelrolle ist nicht neu, auch jetzt sind die beiden Kantone Eigner ihrer Spitäler. Das USB und das KSBL wer-

den jetzt schon von den Kantonen gehalten. Weitere Beispiele für öffentliche Spitäler sind die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) oder das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB).

Dieser Interessenkonflikt soll mit verschiedenen Massnahmen entschärft werden:

- Die IGPK wird die politische Oberaufsicht wahrnehmen. Sie prüft den Vollzug des Staatsvertrags, erstattet den Parlamenten Bericht und kann eine Änderung des Staatsvertrages oder oberaufsichtsrechtliche Massnahmen beantragen.
- Die Eigentümerstrategie kann durch die Parlamente zurückgewiesen werden.
- Entscheidungen betreffend Spitallisten und Tarife gemäss KVG können durch Krankenversicherungen und betroffene Spitäler auf dem Rechtsweg angefochten werden.
- Der VR muss seine Aufgaben mit aller Sorgfalt erfüllen und die Interessen der Gesellschaft in guten Treuen wahren. Das Gesellschaftsinteresse wird durch den Gesellschaftszweck definiert. Das Unternehmensinteresse geht der Eigentümerstrategie vor.
- Sind mehrere Gemeinwesen Träger, lassen sich Interessenkonflikte eher reduzieren und es besteht eine geringere Neigung, sich in die operativen Belange der Spitalleitung einzumischen.

VI. Beständigkeit

Eine (einseitige) Kündigung des Staatsvertrages führt nicht zur Auflösung der USNW AG. Dies ist im Staatsvertrag selbst so explizit vorgesehen. Politisch motivierte Kündigungsdrohungen können die USNW AG damit nicht in Schieflage bringen. Auch der ABV-Entwurf beschäftigt sich mit einer Auflösung und sieht vor, dass bei Kündigung des ABV das Beschlussquorum der GV auf den gesetzlichen Standard reduziert wird.

Eine Kündigung des Staatsvertrags schliesslich gilt als sehr unwahrscheinlich und wäre überhaupt erst in zwölf Jahren mit einer Kündigungsfrist von drei Jahren möglich. Trotzdem wäre die USNW AG auch für diese Situation aufgrund der vorstehend beschriebenen Regelungen rechtlich gerüstet.

VII. Fazit

Mit der USNW AG stellen die Kantone dem Universitätsspital Nordwest eine Rechtsform zur Verfügung, die den vielschichtigen rechtlichen und betrieblichen Anforderungen gewachsen ist. Herauszustreichen ist, dass mit dieser Gesellschaftsform eine für die Zukunft gerüstete Spitalgruppe geschaffen wird, die auf veränderte Marktsituationen reagieren kann und eine Rechtsstruktur besteht, die für künftige Partner offen steht.

Dr. Carlo Conti

ist Partner bei Wenger Plattner, Rechtsanwälte, Steuerberater Notare. Er erwarb 1982 das Anwaltspatent des Kantons Basel-Stadt und promovierte 1985 an der Uni Basel. Er war mehr als 15 Jahre in leitenden Funktionen in der pharmazeutischen Industrie tätig, bevor er Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt wurde. Carlo Conti berät Institutionen und Organisationen in Fragen des Life Sciences und des Gesundheitsrechts sowie in staats- und verwaltungsrechtlichen Angelegenheiten. Er ist Mitglied in verschiedenen Verwaltungsräten.

lic. iur. Katja Schott-Morgenroth

lic. iur. Katja Schott-Morgenroth ist Partnerin bei Wenger Plattner, Rechtsanwälte, Steuerberater Notare. 2001 beendete sie ihr Studium an der Universität St. Gallen (HSG) und erwarb 2004 das Anwaltspatent und ist seitdem als Anwältin in Basel tätig. Seit 2013 ist sie im Kanton Basel-Stadt als Notarin zugelassen. Katja Schott-Morgenroth berät sowohl Unternehmen als auch Privatpersonen schwerpunktmässig im Handels- und Gesellschaftsrecht.

Gemeinsame Gesundheitsversorgung/Universitätsspital Nordwest?

Die Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft wollen die Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung beider Kantone in Zukunft gemeinsam planen und durchführen. Die neue gemeinsame Gesundheitsversorgung umfasst im Wesentlichen die gemeinsame Planung, die Einführung gleichlautender Spitallisten sowie die Gründung eines gemeinsamen Universitätsspitals. Sowohl der baselstädtische Grosse Rat wie auch der Baselbieter Landrat haben der Doppelvorlage im vergangenen Sommer zugestimmt.

Herr Engelberger, aus der sozialdemokratischen Partei Basel-Landschaft hört man, der Staatsvertrag für die Spitalgruppe sei eine Stärkung des Service Public. Die selbe SP im Stadtkanton sagt, es handle sich um eine demokratisch fragwürdige Privatisierungsvorlage. Was ist es nun?

Fakt ist, dass es sich um eine Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck handelt. Die AG ist die richtige Rechtsform. Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft halten immer mindestens eine Zweidrittel-Mehrheit an ihr. Bei einer (schwer vorstellbaren) Kündigung des Staatsvertrages bleibt die AG bestehen, dies im Gegensatz zu einer öffentlich-rechtlichen Anstalt, welche dann aufgelöst werden müsste. Die AG bietet dadurch eine langfristige Sicherheit und schafft die Voraussetzung für eine regionale Erweiterung der Trägerschaft durch öffentlich-rechtliche oder gemeinnützige Dritte. Diese Perspektive ist für die langfristige Positionierung des Universitätsspitals Nordwest als klinischer Partner im Basler Life Sciences-Cluster zentral.

Das Spitalpersonal lebt im laufenden Prozess in Ungewissheit und befürchtet Nachteile. Aus welchem Grund beschliesst eine rot-grün dominierte Regierung eine Beschneidung von Mitspracherechten von Mitarbeitenden?

Die Mitarbeitenden sind der wichtigste Erfolgsfaktor eines Spitals. Ihre Mitspracherechte werden durch die Fusion nicht geschwächt, sondern es wird im Gegenteil im Gesetz die Pflicht festgehalten, einen Gesamtarbeitsvertrag abzuschliessen. Im Projekt haben zudem gegen 100 Mitarbeitende aus beiden Spitalern mitgewirkt, hatten Gestaltungsraum und haben ihre beruflichen Erfahrungen einbringen können. Aktuell stehen die Verhandlungen um den Gesamtarbeitsvertrag an. Der Verhandlungsprozess um die Anstellungsbedingun-



gen im geplanten Universitätsspital Nordwest verläuft intensiv und anspruchsvoll. Ich gehe davon aus, dass ein gutes Verhandlungsergebnis erreicht werden kann.

Der Kanton Basel-Landschaft will in der Spitalgruppe zu 50 Prozent mitbestimmen, aber nur zu 30 Prozent zahlen. Wie wollen Sie das den StadtbaslerInnen in einer Volksabstimmung schmackhaft machen?

Es ist höchste Zeit, dass wir in der Nordwestschweiz das Angebot im Gesundheitswesen regional koordinieren. Nur gemeinsam können die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft dieses bedarfsgerecht und effizient steuern. Alleingänge sind zum Scheitern verurteilt und werden kostentreibend wirken. Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft halten als Trägerkantone zum Zeitpunkt der Fusion das

gesamte Aktienkapital an der Universitätsspital Nordwest AG. Für die Beteiligung an den Aktienanteilen haben sich die beiden Kantone auf ein Verhältnis von 66,6 Prozent für Basel-Stadt und 33,4 Prozent für Basel-Landschaft geeinigt. Jede Aktie gibt eine Stimme. Um eine echte Partnerschaft sicherzustellen, ist jedoch für die wichtigsten Entscheide ein Zweidrittel-Mehr vorgeschrieben. Das ist fair. Betrachtet man die Betriebskosten respektive -erträge des Universitätsspitals Nordwest (USNW), werden diese von den Herkunftskantonen der Patientinnen und Patienten sowie von deren Krankenkassen finanziert. Das USNW rechnet im stationären Bereich mit rund 30'000 Patientinnen und Patienten aus Basel-Landschaft und rund 20'000 aus Basel-Stadt.

Die Privatspitäler sind alles andere als «amused» über Ihre Pläne. Kommt es nun zu einem Wetttrüsten der Privatkliniken mit dem Universitätsspital?

In erster Linie wird das Wetttrüsten zwischen den beiden grössten Spitalern der Region beendet. Dagegen können ja auch die Privatspitäler nichts haben! Zudem wird hier unser Staatsvertrag über die gemeinsame Planung greifen: BS und BL erheben den regionalen Bedarf und planen die neue Spitalliste gemeinsam. Neu ist auch ein gemeinsames Controlling über die Spitäler vorgesehen. Insgesamt wird so ein Wetttrüsten weniger wahrscheinlich als heute.

Gemeinsame Gesundheitsversorgung

Die geplante gemeinsame Gesundheitsversorgung soll der Bevölkerung in Basel-Stadt und -Landschaft eine adäquate, qualitativ hochstehende, gut erreichbare und bezahlbare Gesundheitsversorgung anbieten. Zudem soll die Region eine führende Rolle in der hoch spezialisierten Medizin sowie der universitären Lehre und Forschung einnehmen. Die Strategie sieht eine gemeinsame Planung im stationären und künftig auch ambulanten Bereich vor, verfolgt gemeinsame Projekte wie das Qualitäts- und Versorgungsmonitoring oder das elektronische Patientendossier «e-Health», die Koordination medizinischer Leistungen, das Etablieren einheitlicher Kriterien für die Aufnahme auf die Spitalliste sowie die Vergabe von Leistungsaufträgen, gegenseitige Konsultation bei Tariffestsetzungen, Koordination der sogenannten gemeinwirtschaftlichen Leistungen und den Informationsaustausch untereinander.

- Fragen an die Gesundheitsdirektoren aus Stadt und Land

«tribune» hat die beiden federführenden Regierungsräte Dr. Lukas Engelberger, Vorsteher des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt und Thomas Weber, Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Kanton Basel-Landschaft, mit einigen der kritischen Fragen und offenen Punkte aus den Parlamentsdebatten konfrontiert.

Herr Weber, die neue Spitalgruppe will am Parlament sowie Prämien- und Steuerzahlern vorbei 3,2 Milliarden Franken investieren, ohne dass konkret gesagt wird, wofür. Wie wollen Sie das dem Stimmvolk verkaufen?

Schon seit der neuen Spitalfinanzierung von 2012 sprechen die Parlamente in BS und BL keine Kredite mehr für Bauprojekte eines öffentlichen Spitals. Öffentliche Spitäler müssen genau wie private auch ihre Investitionen aus den erzielten Erträgen finanzieren. Interessanterweise habe ich in diesem Zusammenhang noch nie den Vorwurf an ein privates Spital gehört, es würde an den Prämien- und Steuerzahlern, von denen auch dessen Erträge stammen, vorbei investieren. Wie gesagt: Die Investitionen müssen also vollumfänglich durch das Universitätsspital Nordwest USNW selber getragen werden. Reichen die Mittel nicht aus, sind Anpassungen an den Investitionen vorzunehmen. Es gilt das Prinzip «Design to Cost»: Es steht so viel Geld zur Verfügung, wie aus den Erträgen erwirtschaftet wird, nicht mehr.

Ein guter Teil des genannten Betrags würde in den Erhalt des umstrittenen und von Gegnern der Spitalvorlage als überflüssig bezeichneten Bruderholz-Spitals als Orthopädiezentrum fliessen. Ist das ein Zückerchen für Ihre WählerInnen?

Das Konzept «Ein System – vier Standorte» des geplanten Universitätsspitals Nordwest sieht für den bestehenden Standort Bruderholz vor, dass dort insbesondere die Infrastruktur geschaffen wird, um eine erfolgversprechende Verlagerung von stationär zu ambulant zu ermöglichen. Die Zukunft der Medizin wird ambulant sein. Die Schweiz hat diesbezüglich ein grosses Aufholpotenzial gegenüber dem benachbarten Ausland. Das USNW eröffnet hierfür Perspektiven, indem planbare ambulante Eingriffe und stationäre Eingriffe entflochten und so die Prozesse vereinfacht werden. Dieselben Entwicklungen finden in der gan-



Fotos: bs.ch und baselland.ch

zen Schweiz statt. Als Tagesklinik für operative und interventionelle Eingriffe ist der Standort Bruderholz prädestiniert. Ein voll ausgebautes stationäres Spital wird es auf dem Bruderholz nicht mehr geben. Als stationäres Element verbleibt eine Orthopädie-Klinik mit passendem Rehabilitationsangebot; dort werden die planbaren, orthopädischen Eingriffe der ganzen Spitalgruppe zusammengefasst.

Der Landrat hat im Zuge der Beratungen zur Spitalfrage auch anderthalb Millionen Franken pro Jahr für die Erhaltung des Spitals in Laufen bewilligt. Der Ausdruck welchen schlechten Gewissens war dieses staatspolitische Signal?

Für die Laufentaler Bevölkerung war und ist das Spital ein wichtiger Teil ihres Selbstverständnisses. Dies manifestiert sich nicht

zuletzt im «Laufentalvertrag» (SGS 101), der auch ein Kantonsspital in Laufen vorsieht. Insgesamt überwog im Landrat die Haltung, dass die Vorlage ein tragfähiger politischer Kompromiss zwischen gesundheitspolitischen Notwendigkeiten und staatspolitischer Verantwortung ist. Diese regionalpolitisch begründeten Leistungen dürfen nicht über die Prämien abgerechnet werden; der Kanton wird sie aus Steuermitteln finanzieren.

Nach der Spitalfusion sind die Kantone in einer Mehrfachrolle als Eigner und Leistungsbesteller. Wie zerstreuen Sie die Angst der Privatspitäler, bei dieser Machtballung Zweite zu machen?

Diese sogenannte Mehrfachrolle haben die Kantone BL und BS schon heute. Und dennoch haben gerade in unserer Region viele Privatspitäler in den vergangenen Jahrzehnten gute Rahmenbedingungen für ihre Entwicklung vorgefunden. Sie konnten zum Teil an Marktanteilen zulegen und leisten heute einen bedeutenden Beitrag an die regionale Gesundheitsversorgung. Das soll und wird sich auch nicht ändern. Mit dem neuen Staatsvertrag zur gemeinsamen Planung, Regulierung und Aufsicht werden neu einheitliche Kriterien für die Aufnahme auf die Spitalliste und die Vergabe von Leistungsaufträgen etabliert, dies übrigens auf der Grundlage von Empfehlungen einer unabhängigen Fachkommission, schweizweit eine Innovation!

Interviews: Roger Thiriet

Gemeinsame Spitalgruppe

Nach dem Zielbild «Ein System – vier Standorte» (Basel, Bruderholz, Laufen, Liestal) sollen das Universitätsspital Basel und das Kantonsspital Liestal zu einem «Universitätsspital Nordwest» zusammengeführt werden. Die stationäre akutsomatische Versorgung wird mittel- bis langfristig an den Standorten Basel und Liestal konzentriert. Auf dem Bruderholz wird der bestehende Bettenturm durch eine wesentlich kleinere Tagesklinik für ambulante Eingriffe ersetzt. Dadurch wird eine deutliche Verlagerung vom Leistungsangebot von stationärer zu ambulanter Versorgung angestrebt. Dies bedeutet, dass Verschiebungen von heutigen ambulanten Angeboten des USB und des KSBL, wo möglich und sinnvoll, ins ambulante Leistungszentrum stattfinden müssen. Die heutigen und weiteren Entwicklungen von USB und KSBL tragen den Absichten einer gemeinsamen Spitalgruppe und dem ambulanten Leistungszentrum prioritär Rechnung.

Weshalb die Life Sciences-Wirtschaft ein Universitätsspital braucht



Dr. Thomas Hafen
CEO BÜHLMANN
th@buhlmannlabs.ch

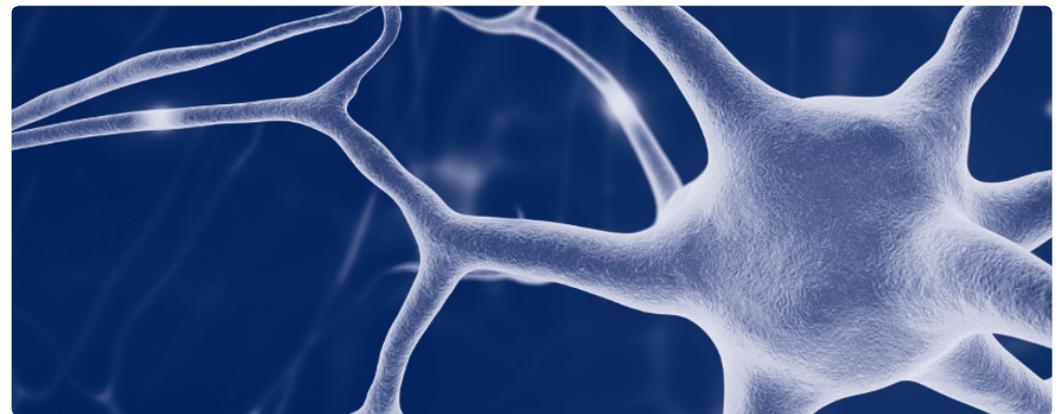
Mit seinem klinischen Fachwissen, kooperierenden Patienten und einer effizienten Verwaltung ist ein exzellent forschendes Universitätsspital Basel eine unverzichtbare Partnerin für die Life Sciences-Wirtschaft der Region.

Life Sciences-Firmen wie Bühlmann Laboratories AG brauchen laufend hoch spezifisches Patientenblut und andere biologische Materialien für die Produktion, die Qualitätssicherung und die Entwicklung ihrer Produkte. Das Universitätsspital Basel (USB) spielt dabei wie andere tertiäre Spitalinstitutionen eine wichtige Rolle, da meistens nur solche Institutionen genügend Patienten haben, um die Bedürfnisse der Industrie erfüllen zu können. Bühlmann ist spezialisiert auf die Entwicklung von diagnostischen Testsystemen, die es erlauben, mit einer Serumprobe oder anderen biologischen Materialien bei einem Patienten Antikörper oder andere Parameter zu finden, welche für die Diagnose einer Krankheit wichtig sind. Ein von Bühlmann angebotener Test findet beispielsweise Antikörper im Patientenserum, welche das Immunsystem bei monoklonalen IgM-Gammopathien bildet. Diese sogenannten anti-MAG Neuropathien sind selten. In der Schweiz werden es wohl jedes Jahr ein paar Hundert sein.

Patientenproben sind wichtig

Damit ein solcher Test überhaupt entwickelt und später produziert werden kann, müssen spezifische MAG-Proteine gewonnen werden. Man könnte dafür auch tierisches Material verwenden. Gerade dieser

Test funktioniert aber am besten, wenn dafür menschliches Material genutzt werden kann. Ist er einmal entwickelt, muss er laufend auf seine Qualität überprüft werden. Dafür gibt es ganze Kaskaden an internen Kontrollen. Letztlich entscheidend ist aber eine Prüfung mit Blut von betroffenen Patienten. Im obigen Beispiel finden sich mit grosser Wahrscheinlichkeit bei Menschen mit einer diagnostizierten monoklonalen IgM-Gammopathie anti-MAG Antikörper im Blut. Solche sogenannte positiven Patientenserum müssen bei jeder Produktion und wenn möglich für mehrere Produktionschargen eingesetzt werden. So kann sichergestellt werden, dass ein Test von Charge zu Charge dieselben Resultate liefert. Gerade Universitätsspitaler sind diesbezüglich wichtig, da sie dank ihrer Grösse und Spezialisierung Patienten mit seltenen Erkrankungen behandeln und auch die Infrastruktur haben, um Proben gemäss den heutigen Anforderungen zur Verfügung zu stellen.



Fotos: buhlmannlabs.ch

Administrative Unterstützung ...

Im heutigen regulatorischen Umfeld braucht es für alle Patientenproben die Zustimmung eines ethischen Komitees und die Zustimmung des Patienten. Diese Bewilligungen müssen administrativ so schlank und so rasch wie möglich erledigt werden können. In der Schweiz sind wir diesbezüglich nach wie vor verwöhnt. Unsere Verwaltungen arbeiten fast immer sehr effizient und zielgerichtet und unsere Institutionen bieten solche essentiell wich-

tigen Dienstleistungen auch nach wie vor an. Nicht so wie ein führendes Universitätsspital in einem Nachbarland, das uns vor ein paar Monaten beschied, dass sie überhaupt kein biologisches Patientenmaterial mehr zur Verfügung stellen würden, da der damit verbundene administrative Aufwand zu gross sei. Damit wären übrigens die meisten Patienten nicht einverstanden. Diese sind aber fast immer bereit, mitzuhelfen. Schliesslich leiden sie an einer seltenen Erkrankung, und gute Diagnostik und Therapie unterstützen nicht nur den Patienten selber, sondern auch andere Patienten.

.... auch beim Datenschutz

Mit der im Mai 2018 in Kraft getretenen Datenschutzverordnung der Europäischen Union (EU-DSGVO, vgl. auch «tribune» 3/2018) gilt nun ein ganzes Bündel von neuen administrativen Auflagen. Sie betrifft auch alle Schweizer Firmen, die Daten von EU-Bürgern verwalten. Damit

sind natürlich international tätige Firmen wie Bühlmann betroffen, aber auch ein Universitätsspital, das ja auch EU-Bürger behandelt. Die EU-DSGVO ist übrigens ein gutes Beispiel, wie man den Esel (Datenkraken wie Google, Facebook etc.) meint und den Sack schlägt. Personendaten werden richtigerweise anonymisiert, bevor eine Patientenprobe weitergegeben wird. Neu müssen mit der EU-DSGVO Patientenproben sogenannte pseudoanonymisiert werden. Die Person muss verschlüsselt

sein, die Probe muss aber jederzeit identifiziert werden können. Denn jeder Patient, der seine Zustimmung gegeben hat, dass beispielsweise sein Blut für die Produktion oder Qualitätskontrolle von diagnostischen Tests eingesetzt wird, kann diese Zustim-



mung auch jederzeit widerrufen und sein biologisches Material zurück verlangen. Je effizienter deshalb Firmen wie Bühlmann mit zentralen Stakeholdern eines Life Sciences-Clusters wie dem USB zusammenarbeiten, desto schlanker wird der gegenseitige administrative Aufwand und desto tiefer die damit verbundenen Kosten für den Hersteller.

Zugang zu klinischen Studien

Damit sind wir beim dritten Stichwort, der Entwicklung von neuen Tests. Dafür braucht es ja immer auch klinische Studien. Es müssen Studienprotokolle erarbeitet und abgesprochen werden, Patienten rekrutiert und eine Studie fachlich kompetent mit dafür ausgebildeten Klinikern betreut werden. Auch diesbezüglich ist ein Universitätsspital wie das USB für Firmen im Life Sciences-Bereich unabdingbar. Die geographische Nähe, die gleiche Sprache und Kultur erleichtern die Zusammenarbeit. Das USB wird in dieser

Funktion für alle Life Sciences-Firmen in den nächsten Jahren noch wichtiger. Mit der neuen Medizinalprodukte-Verordnung (MDR) und der neuen In-vitro-Diagnostik-Verordnung (IVDR) rollt eine Welle an administrativen Aufgaben auf die Life Sci-

ences-Firmen zu. Ab 2022 werden nur noch In-vitro-Diagnostik-Produkte für den klinischen Gebrauch verwendet werden können, die den neuen Vorschriften entsprechen. Und ab 2024 gilt diese Regelung auch für alle existierenden «CE-IVD»-markierten Produkte. Auch hier meint die internationale Bürokratie wieder einmal den Esel (gefälschte Brustimplantate in Frankreich, obskure IVD-Produkte aus China) und schlägt den Sack. Die neuen Anforderungen sind administrativ derart aufwändig und teuer, dass bis 2024 wohl etwa ein Drittel aller heute gebräuchlichen Diagnostika vom Markt verschwinden werden. Darunter auch viele Tests, die im Markt seit Jahren verwendet werden. Für Produkte, die trotzdem im Markt bleiben sollen, werden in vielen Fällen klinische Studien notwendig werden. Es ist absehbar, dass bei geschätzten 40'000 Produkten die Kapazitäten für klinische Studien in allen vereinigten Spitälern Europas bei weitem nicht ausreichen werden. Umso

dankbarer werden wir am Standort Basel sein, wenn das USB die hier ansässigen Firmen mit solchen Leistungen effizient, zielgerichtet und mit überschaubaren Kosten und administrativem Aufwand unterstützen kann.

Als CEO einer hier tätigen KMU der Life Sciences-Wirtschaft habe ich alle Hände voll zu tun, unser kleines Schiff auf Kurs zu halten. Trotzdem habe ich die Anfrage der «tribune» sofort positiv beantwortet und mir die Zeit für diesen Artikel genommen. Denn das Universitätsspital Basel ist sehr wichtig für die Standortqualität: Mit seinem geballten fachlichen klinischen Wissen, mit Patienten, welche die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung diagnostischer und therapeutischer Leistungen unterstützen, und mit einer schlanken und effizienten Spitalverwaltung, die die heutzutage anscheinend notwendigen administrativen Auflagen zu bewältigen hilft.

Dr. Thomas Hafen

studierte 1984 bis 1989 an der Universität St. Gallen (HSG) Staatswissenschaften. Seine Dissertation 1994 wurde mit dem Prof. Walter Hug-Preis für eine der besten juristischen Dissertationen an einer schweizerischen Universität 1994/1995 ausgezeichnet. Von 1994 bis 2004 arbeitete er im Staatssekretariat für Wirtschaft in verschiedenen Positionen; ab 2001 als Ressortleiter verantwortlich für die Export- und Standortförderung. 2004 wechselte er zu Bühlmann Laboratories AG, wo er 2006 zum COO und 2011 zum CEO befördert wurde. Bühlmann entwickelt und produziert In vitro-Diagnostika, die in mehr als 70 Ländern vertrieben werden. Die Bühlmann-Gruppe umfasst Tochtergesellschaften in Frankreich, Italien, Österreich, den USA und Brasilien und einen Direktvertrieb nach Deutschland.

Gesundheitsregion und Spitalfusion

Links zu Facts & Figures

Verschiedene Institutionen und Gruppierungen haben detaillierte Informationen und Meinungen über das Projekt einer Gesundheitsregion beider Basel und einer Spitalfusion ins Internet gestellt. Sie dienen der Information und ermöglichen die Meinungsbildung im Vorfeld der Volksabstimmung über die beiden Staatsverträge, die dem Stimmvolk beider Basel am 10. Februar 2019 zur Abstimmung vorgelegt werden. «tribune» hat eine – unvollständige – Liste einschlägiger Links zusammengestellt.

www.chance-gesundheit.ch

Auf der offiziellen Plattform der beiden Kantonsregierungen zum Projekt finden sich alle Informationen über das Projekt aus Sicht der federführenden Departemente der Kantonsregierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

www.youtube.com/watch?v=Pog88vkH0p4&feature=youtu.be (BS)

www.youtube.com/watch?v=Jmw_jguNyxg&feature=youtu.be (BL)

Auf der eingangs erwähnten Website der Kantone finden sich auch die Links zu zwei Kurzfilmen mit dem Titel «Die Zukunft unseres regionalen Gesundheitswesens». Darin führt die Medizinstudentin Julia durch die wichtigsten Eckpunkte der geplanten Spitalgruppe und der Gesundheitsversorgung. Der Film existiert in einer BS- und einer BL-Version.

www.gd.bs.ch/dossiers-projekte/gesundheitsregion.html

Vertiefte Einblicke ins Dossier «Gesundheitsregion beider Basel» sind auf diesem Link zur offiziellen Website des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt zu gewinnen.

www.jazurspitalgruppe.ch

Im Komitee «Ja zur Spitalgruppe» engagieren sich Hausärzte, Spitalärztinnen, Wissenschaftler und Forscherinnen aus beiden Basel für das nach ihrer Meinung eminent wichtige Projekt, das den Interessen der Bevölkerung unserer Region dient.

www.spitalgruppe.ch

«Ein System – Vier Standorte». Alle Informationen zum Zusammenschluss der beiden Spitäler KSBL (Kantonsspital Baselland) und USB (Universitätsspital Basel).

www.kasparsutter.ch/spital-privatisierung

www.kasparsutter.ch/finanzen_ksbl

Der Stadtbasler Grossrat Kaspar Sutter (SP) hat sich rund um die parlamentarische Diskussion der Staatsverträge zur Gesundheitsregion und der Spitalfusion als Kritiker vor allem finanzieller Aspekte geäussert.

IMPRESSUM Nummer 4/2018, erscheint viermal jährlich.

HERAUSGEBER: Handelskammer beider Basel (info@hkbb.ch), Advokatenkammer Basel, Basellandschaftlicher Anwaltsverband (sekretariat@advokaturambahnhof.ch) grosszügig unterstützt von der Jubiläumstiftung La Roche & Co (jubilaumsstiftung@larochebanquiers.ch)

REDAKTION: Dr. Philip R. Baumann, lic. iur. Roman Felix, Dr. iur. Alexander Filli, lic. phil. | Jasmin Fürstenberger, MLaw Andrea Tarnutzer-Münch, lic. phil. | Roger Thiriet

LAYOUT: Elmar Wozilka, Handelskammer beider Basel, Druck: bc medien ag, Münchenstein

ADRESSE: «tribune», St. Jakobs-Strasse 25, Postfach, 4010 Basel, Telefon: +41 61 270 60 31, Telefax: +41 61 270 60 05, E-mail: info@hkbb.ch

«tribune» ist eine offizielle Publikation der herausgebenden Organisationen für deren Mitglieder.

Der Abonnementspreis ist im Mitgliederbeitrag inbegriffen. Für Nichtmitglieder kostet das Jahresabonnement CHF 20.–.

AZB

CH-4010 Basel
P.P. / Journal

tribune