

„Schrittmacher für Europa“

Verantwortliche sehen das Pilotprojekt „Grenzüberschreitende Gesundheitskooperation“ nach drei Jahren auf gutem Weg

VON UNSEREM REDAKTEUR
DANIEL GRAMESPACHER

LÖRRACH/BASEL. Dass im Dreiländereck gemeinsam und am Bedarf orientiert geplant wird, wer welche stationären Leistungen im Gesundheitswesen vorhält, und Patienten die freie Wahl haben, wo sie sich behandeln lassen, ist noch eine Vision. Die Macher des Pilotprojektes „Grenzüberschreitende Gesundheitskooperation“ zwischen Basel-Stadt, Baselland und Kreis Lörrach sehen sich aber auf gutem Weg dahin und erachten das Modell, das wie berichtet bis Ende 2014 verlängert und erweitert werden soll, als beispielhaft für andere Grenzregionen in Europa.

In der Schweiz und in Deutschland sind zwar unterschiedliche Finanzierungssysteme gewachsen. Sie gleichen aber sich aber an. Die Schweiz versucht ein System einzuführen, das sich an deutschen Fallkostenpauschalen orientiert. Das Pilotprojekt ist da schon einen Schritt weiter, da es Freizügigkeit Freizügigkeit über Landesgrenzen hinweg sicherstellt. „Der Paradigmenwechsel dahin, dass die Krankenhäuser in einem Qualitätswettbewerb stehen und der Patient entscheidet, wohin er geht, ist teilweise vollzogen“, befindet der baselstädtische Gesundheitsdirektor Carlo Conti. Er sieht das 2007 begonnene Projekt, das es im Interesse der Menschen gelte trinational voranzutreiben, auf sehr gutem Weg. Kritisch-kon-

struktive Impulse in rechtlichen Fragen erhofft er sich von den Arbeiten von Studenten der Universität St. Gallen.

Pilotprojekt im Dreiland Vorbild für andere Grenzregionen Europas

Dass die EU-Patientenrichtlinie vorerst gescheitert ist, zeigt für Conti, dass noch stark territorial gedacht wird. Für Andreas Faller ist die volle Freizügigkeit im Gesundheitswesen allerdings auch Unsinn. „Das jemand aus Hamburg sich in Madrid behandeln lassen dürfen soll, ist eine irrwitzige Idee.“ Der Vorsitzende der Projektleitung „Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen“ hofft, dass EU-Gesundheitspolitiker viel-

mehr einen Blick aufs Dreiländereck werfen und die Freizügigkeit auf Grenzregionen beschränken. In diesen leben laut Eric Jakob, Geschäftsführer der Regio Basi-lisenses, fast ein Drittel der EU-Bürger.

Die Fallzahlen des Pilotprojektes, an dem sich in der ersten Phase 22 Schweizer und fünf deutsche Versicherer sowie 8 Schweizer und 13 deutsche Krankenhäuser beteiligt haben, bewegen sich zwar noch auf niedrigem Niveau steigen aber stetig. Ließen sich 2007 erst 82 Schweizer in Deutschland behandeln, waren es 2008 schon 125, 2009 werden es mehr als 150. Dazu kommen mindestens ebenso viele Privatversicherte. Schon bald werde die 1000er-Marke geknackt; bei knapp 700 000 Einwohnern sei das gar nicht so schlecht, befindet Falller. Zu wissen, was nicht läuft, ist für ihn im Übrigen auch eine Erkenntnis: Beispielsweise, dass es für Schweizer keinen Anreiz gibt sich in Deutschland akutmedizinisch behandeln zu lassen.

Gebremst wird das Projekt auch von Ängsten: Deutsche fürchten in der Schweiz die Kosten, Schweizer in

Deutschland mangelnde Qualität. Zu Unrecht, wie Falller sagt.

Eine Befragung von total 1500 Patienten beidseits der Grenze hat ergeben, dass der Kenntnisstand des Projektes hoch ist, die Menschen aber vornehmlich durch Medien und Mund-zu-Mund-Propaganda informiert sind, kaum von Versicherern. Was intensive Werbung der Kas-sen bewirken könnte, zeigt das Beispiel Sympany, die rund 90 Prozent der Schweizer stellt, die sich im Landkreis 2009 behandeln ließen.

Netzwerk im Gesundheitswesen wächst mit dem Modellversuch

„Der Erfolg sei aber nicht nur an Patientenzahlen zu messen“, sagt Landrat Walter Schneider. Enorm gewachsen ist nach Fallers Einschätzung auch das grenzüberschreitende Netzwerk im Gesundheitswesen. Ärzte gehen über die Grenze zum Operieren. In der Verlängerung sind die Schweizer Patienten nicht mehr an einen an Leistungskatalog gebunden, sondern können alle Angebote der Akut- und Rehakliniken nutzen; neue Verträge zwi-

schen deutschen Versicherern und Schweizer Krankenhäusern kommen hinzu, ebenso ein Modellversuch zu E-Health. Günter Zisselsberger, früherer AOK-Geschäftsführer und Projektbeauftragter des Landkreises, setzt darauf, dass nach Schließung des Gemeindespitals Patienten aus Riehen für einfache Eingriffe ins Kreiskrankenhaus Lörrach geht.

Das Land Baden-Württemberg werde das Projekt auch in der zweiten Phase intensiv begleitet, versichert Manfred Zach vom Sozialministerium. Vorderhand würden die Leistungen zwar mit unterschiedlichen Schwerpunkten in Anspruch genommen: Schweizer gehen in Reha-Kliniken, Deutsche nutzen Angebote der Spitzenmedizin im Basler Universitätsspital. „Die Kenntnis der Leistungsvielfalt und das Vertrauen in die Strukturen wächst aber“, gibt sich Zach zuversichtlich und spart nicht mit Lob: „Das Pilotprojekt leistet Schrittmacherdienste für Europa.“

▶▶ In den kommenden Tagen soll eine Homepage zum Projekt freigeschaltet werden: www.gruez.de und www.gruez.ch