

> [Landrat / Parlament](#) || [Geschäfte des Landrats](#)

Titel: **Motion von Madeleine Göschke, Grüne Fraktion: Für die Erhaltung der Universitären Kardiologie**

Autor/in: [Madeleine Göschke](#)

Mitunterzeichnet von: Baumann, Birkhäuser, Brassel, Bühler, Chappuis, Degen, Frommherz, Huggel, Joset, Kirchmayr, Martin, Reber, Rüegg, Schmied, Schweizer Hannes, Wiedemann und Würth

Eingereicht am: 15. Oktober 2009

Bemerkungen: Als dringlich eingereicht
[Verlauf dieses Geschäfts](#)

Die Kardiologie am Unispital Basel (USB) hat national und international einen ausgezeichneten Ruf. Ihre grosse Beachtung in der internationalen Fachpresse und die hohe Zahl von ausserregionalen Patienten beweisen dies.

Die Interventionelle Kardiologie ist ein wichtiger Teil der Herzmedizin. Ihre Hauptaufgabe ist die Erweiterung von Herzkranzgefässen zur Behandlung von Angina Pectoris und Herzinfarkt. Sie war bisher als Dienstleistung für die ganze Region im USB konzentriert. Doch nun soll sie in vier Teile aufgespalten werden: Im St. Claraspital, im Kantonsspital Bruderholz (Regierungsprogramm 2009) und im Kantonsspital Liestal soll je ein neues Herzkatheterlabor eingerichtet werden.

Was sind die Folgen?

Ein entscheidendes Qualitätsmerkmal der Medizin ist die Zahl der behandelten Fälle als Voraussetzung für Können und Erfahrung. Für universitäre Zentren der Interventionellen Kardiologie beträgt die minimale Fallzahl europaweit 800 Interventionen pro Jahr. Das Unispital Basel behandelt pro Jahr rund 1400 Fälle. Durch vier geteilt ergeben sich noch ganze 350 Fälle pro Zentrum und Jahr. Ob die Invasive Kardiologie als Spitzenmedizin oder erweiterte Grundversorgung gilt, ist bei dieser Rechnung völlig unwichtig. Claraspital, KSL und KSB wollen ihre medizinischen Dienstleistungen selbständig und unabhängig vornehmen. Deshalb können die Fälle der vier Zentren nicht mehr zusammengezählt werden, um eine qualitativ genügende Fallzahl zu erreichen. Dem Unispital Basel droht der Verlust seines Status als universitäres Ausbildungszentrum der Kardiologie.

Die Kapazität des Kardiologielabors am USB wäre selbst bei 25 % mehr Patienten ausreichend. Die Behauptung, dass die Patientenzahl auch ohne Mengenausweitung zunehmen werde, ist falsch. Die Fallzahl nahm in Basel von 2007 auf 2008 nicht mehr zu, wohl dank besserer Behandlung und Prävention. In England mit schon länger bestehender Einschränkung des Rauchens hat die Zahl der Herzinfarkte um 30 % abgenommen.

Fazit: Die Pläne der Regierungen beider Basel werden einen grossen Kostenschub und einen unvermeidlichen Qualitätsverlust bewirken mit Folgen für die Forschung und die Standortqualität unserer Region.

Nachdem die Regierung die diesbezüglichen Interpellationen von Landrätin Regina Vogt [[2009-139](#)] und mir [[2009-177](#)] bisher nicht beantwortet hat, sehe ich mich zu diesem Vorstoss gezwungen. Auch im Basler Grossrat wurde zum gleichen Thema ein Vorstoss eingereicht.

Die Regierung wird aufgefordert die Einrichtung der interventionellen Kardiologie im KSL und KSB im Interesse der Universitären Kardiologie, der Behandlungsqualität und der Kostenkontrolle einzustellen.