

Sommerpause?

Carlos B. Quinto

Dr. med., Mitglied des FMH-Zentralvorstandes, Departementsverantwortlicher Public Health und Gesundheitsberufe



Mehrere Themen werden uns über die verdiente Sommerpause hinaus beschäftigen. Eines davon ist sicherlich COVID. Das Virus hat sich im Jahr 2020 in der Rangliste der wichtigsten einzelnen modifizierbaren Todesursachen in unserem Land auf Platz 2 hinter Tabak eingereiht. Wie viele Ressourcen unseres Gesundheitswesens und Sozialversicherungssystems zukünftig durch Long COVID beansprucht werden, lässt sich noch nicht abschätzen. Alle Ansteckungen, die während der Ausübung der beruflichen Tätigkeit erfolgen, insbesondere im Gesundheitswesen, sind als Berufskrankheit zu bewerten. Dies umso mehr, als dass Evaluationsberichte über das Jahr 2020 zeigen, dass Schutzmaterial fehlte und Desinfektionsmittel knapp waren, auch weil der nationale Pandemieplan von 2018 von vielen Adressaten nicht gelesen oder nicht befolgt wurde. Zu oft steht heute eine kurzfristige Kostensicht im Vordergrund.

Durch diese Einsparungen entstandene Folgekosten, die zusätzlich verursachten Krankheits- und Todesfälle, kosten uns ein Mehrfaches – von den Auswirkungen der COVID-Massnahmen auf die Wirtschaft ganz zu schweigen. Es ist zu hoffen, dass nach der Sommerpause in nationalen Sitzungen nicht mehr darüber debattiert wird, ob die Kosten eines diagnostischen Tests von 5 Franken übernommen werden, um Personen zu testen, die gemäss in der Schweiz durchgeführter Studien ein erhöhtes Risiko haben, COVID in eine Institution zu tragen. Nur ein einziger Krankheitsfall in einer Institution löst Folgekosten aus, die in keinem Verhältnis dazu stehen. Gesamthaft wurde falsch gewichtet: Für diagnostische Tests und Impfungen eingesetztes Geld ist sehr gut investiert im Verhältnis zu den Folgekosten einer unkontrollierten Pandemie.

Für Impfungen und Tests eingesetztes Geld ist sehr gut investiert im Verhältnis zu den Folgekosten einer unkontrollierten Pandemie.

Durch das Nicht-Befolgen des Epidemiegesetzes wurden bezüglich Entschädigung zu komplizierte Abläufe geschaffen, welche zusätzlich zur Pandemieförderung beitrugen. Es muss weiter getestet werden, damit wir nicht im Blindflug in einer allfälligen vierten Welle landen. Ob aufgrund politischer Entscheide zukünftig wegen des Mehraufwands für die Hersteller weniger Medizinalpro-

dukte zur Verfügung stehen werden und diese dann zu höheren Preisen, das wird sich zeigen. Höhere Kosten für bessere Qualität der Produkte sind zu akzeptieren, aber nicht für politisch verursachten, sinnlosen administrativen Mehraufwand, der nichts zur Qualität beiträgt. Bei Zielvorgaben für das Gesundheitswesen hiesse dies, dass wegen teurerer Produkte weniger Geld für alle im Gesundheitswesen Beschäftigten zur Verfügung stehen wird: Entlassungen, Einkommenskürzungen? Alternativ: Verschiebung von Leistungen für Patientinnen und Patienten auf ein nächstes Jahr?

Wie sollen Personen ohne praktische Erfahrung in der Medizin Ziele für die Kosten im Gesundheitswesen zwei Jahre im Voraus festlegen?

Es ist interessant, wie Personen ohne jegliche praktische Erfahrung im Gesundheitsbereich sich anmassen, Zielvorgaben und deren Kosten im Gesundheitswesen zwei Jahre im Voraus festzulegen. Diese Personen scheinen bis jetzt im Rahmen der Pandemie, deren gelinde gesagt mässiges Management sie verantworten, nichts gelernt zu haben. Ein so resilientes Gesundheitswesen wie heute, mit intrinsisch motivierten Professionellen, wird zukünftig vielleicht nicht mehr zu Verfügung stehen, um die Managementfehler auszubügeln. Dieselben Personen stecken sich hohe Ziele: Legislaturplanung 2019–2023, Artikel 11, Ziel 10: «Die Schweiz sorgt für eine qualitativ hochstehende und finanziell tragbare Gesundheitsversorgung, ein gesundheitsförderndes Umfeld und eine wirkungsvolle Prävention.» Die letztgenannten Teilziele sind durch Beschlüsse dieser Personen selbst seit Juni 2021 Makulatur – wie der aktuelle Stand des Tabakproduktegesetzes zeigt. Die Schweiz wird neu europäisches Schlusslicht mit Kostenfolgen in Milliardenhöhe für das Gesundheitswesen, welche nicht die Leistungserbringer verantworten. Zum ersten Teilziel folgende Anmerkung: Qualität kostet. Einsparungen in Milliardenhöhe liessen sich bereits heute realisieren durch Reduktion des sinnlosen administrativen Mehraufwands einer von Generalverdacht und Kontrollwahn geprägten, medial bewirtschafteten Misstrauenskultur. Kostenziele blasen die Administration noch mehr auf und setzen Geld für die Administration ein statt für die Versorgung der Patientinnen und Patienten.