

Schweiz

«Wir sind auf einem guten Weg»

Heidi Hanselmann Die Kantone fordern vom Bundesrat eine langsame Öffnung der Spitäler für Wahlbehandlungen, sagt die oberste Gesundheitsdirektorin. Zudem sollen der Bund und die Krankenkassen den Spitälern finanziell unter die Arme greifen.

Markus Brotschi
und **Fabian Fellmann**

Der Bundesrat entscheidet heute, in welchem Tempo das öffentliche Leben in der Schweiz wieder in Gang kommt. Ist jetzt der richtige Zeitpunkt, darüber zu entscheiden?

Aus Sicht der Kantone ist es der richtige Moment, weil die Ansteckungshäufigkeit zurückgeht, wenn auch langsam. Die Zahl der an Covid-19 Erkrankten, die im Spital oder gar auf der Intensivstation liegen, hat sich stabilisiert. Deshalb kann man nun darüber diskutieren, wie die Massnahmen dosiert zu lockern sind. Wichtig ist aber, dass wir die Neuansteckungen immer im Auge behalten. Diese dürfen keinesfalls plötzlich wieder exponentiell ansteigen, womit das Gesundheitssystem überlastet werden könnte. Wir wollen keine Stop-and-go-Politik. Die wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen müssen bei der etappenweisen Lockerung eine Rolle spielen, aber an erster Stelle kommen gesundheitswissenschaftliche Kriterien. Der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung steht weiterhin im Zentrum.

Wie soll die Lockerung aussehen?

Wir schlagen eine etappenweise Lockerung mit Zwischenphasen vor. Der Verein der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte empfiehlt, rund alle 14 Tage einen Lockerungsschritt zu vollziehen. Die jeweilige Auswirkung auf die Infektionsrate muss sehr eng überwacht werden. Für Infizierte und ihre Kontakte braucht es Isolations- und Quarantänemassnahmen, um die Ansteckungsketten zu unterbrechen.

Welche Lockerungen sind bei der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung geplant?

Wir würden es begrüßen, wenn in einem ersten Schritt ambulante Behandlungen wieder zugelassen werden. In einem zweiten Schritt müssen dann stationäre Wahleingriffe wieder möglich sein.

Viele dieser Behandlungen sind zurzeit aufgeschoben. Wie viel Geld verlieren die Spitäler dadurch?

Schätzungen dazu sind zurzeit noch sehr schwierig. Wenn man liest, dass beispielsweise die Ber-



«Manöverkritik ist angesagt, aber nicht in der Krise»: Heidi Hanselmann. Foto: Urs Bucher (St. Galler Tagblatt)

ner Insel-Gruppe mit grossem Universitätsspital pro Tag mit zwei Millionen Franken Ertragsausfall rechnet und auch Zentrums-spitäler zurzeit rund eine Million pro Tag verlieren, dann sind das massive Ertragsausfälle.

Das Tessin und die Westschweiz plädierten bisher für einen strikteren Lockdown als die Deutschschweiz. Sind sich die Regionen nun über das Tempo und den Umfang der Öffnung einig?

Im Umfang sind wir uns in der Gesundheitsdirektorenkonferenz einig. Wir möchten die Lockerung harmonisiert umsetzen und Bereiche definieren, in denen geöffnet wird. Das heisst, dass alle Kantone möglichst die

Rücktritt nach 16 Jahren

Heidi Hanselmann ist Gesundheitsdirektorin des Kantons St. Gallen und Präsidentin der Konferenz kantonaler Gesundheitsdirektoren. Die 59-jährige SP-Politikerin und diplomierte Logopädin tritt Ende Mai nach 16 Jahren im Regierungsamt zurück. (br)

gleiche Linie fahren. Aber Kantone, die von der Pandemie stärker betroffen sind, sollen langsamer vorgehen können.

Besteht nicht die Gefahr, dass Patienten für Behandlungen in andere Kantone ausweichen?

Ich denke, das ist nicht matchentscheidend, in der Schweiz gilt grundsätzlich die freie Spitalwahl. Das Tempo bei der Lockerung kann unterschiedlich sein.

Umstritten ist, ob Unternehmen der öffentlichen Hand Kurzarbeit beantragen dürfen. Was gilt für die Spitäler?

Aus unserer Sicht darf die Rechtsform und die Eigentümerschaft des Spitals keine Rolle spielen. Die öffentlichen Spitäler haben alle ihre Beiträge in die Arbeitslosenversicherung eingezahlt, also sollen sie wie die Privaten Zugang zur Kurzarbeitsentschädigung haben. Wir haben diese Forderung beim Bundesrat deponiert.

Die Kurzarbeit kann die Defizite der Spitäler nicht wettmachen. Wer soll dafür geradestehen?

Der Bund hat die Wahleingriffe in den Spitälern vorübergehend verboten. Und deshalb ist es auch fair, wenn sich der Bund nun ebenfalls an den finanziellen Folgen beteiligt. Aber auch die Versicherer, denn die Kassen werden in diesem Jahr weniger hohe Kosten haben, weil viele Behandlungen aufgeschoben werden. Sie werden somit ihre Reserven stärken.

Die Pandemie legt Mängel in der Vorbereitung offen. Haben die Kantone Spitalkapazitäten zu stark zusammengespart?

Mit den Pandemieplänen bestehen gute Grundlagen. Aber jedes Virus ist anders, man kann sich nie für alle Eventualitäten wappnen. Es kommt dazu, dass jahrelang aus ökonomischer

Sicht gefordert wurde, Betten abzubauen: von einem grossen Teil der Politik, aber auch von den Krankenversicherern. Tausende von Betten auf Reserve zu halten, macht keinen Sinn und bedeutet auch nicht, besser auf eine Krise vorbereitet zu sein. Wichtiger ist gut qualifiziertes Personal. Dass es uns daran mangelt, darauf haben wir schon lange hingewiesen. Wir müssen mehr Menschen motivieren, in die herausfordernden Gesundheitsberufe einzusteigen.

Haben wir ein Schönwetter-Gesundheitssystem?

Es war klar, dass irgendwann eine Pandemie kommen wird. Einen kleinen Vorgeschmack hatten wir mit der Vogelgrippe, dann mit Sars und Mers. Aber wir haben nicht mit einer Pandemie in diesem Ausmass gerechnet, mit dieser Geschwindigkeit, in dieser Härte. Das war kaum vorstellbar. Zudem ist die Finanzierung des Schweizer Gesundheitswesens sehr komplex. Wer sollte hier die beträchtlichen finanziellen Mittel zur Verfügung stellen, um sich für ein unvorstellbares Szenario zu wappnen? Zudem stellt sich die Frage, ob das überhaupt sinnvoll wäre.

Wie meinen Sie das?

Unser Gesundheitssystem hat bewiesen, dass es innert kurzer Zeit Betten freimachen und sich darauf vorbereiten kann, eine grosse Anzahl von Patientinnen aufzunehmen. Zudem hat die Bevölkerung die Ernsthaftigkeit der Situation erkannt, und wir konnten sie motivieren, Massnahmen umzusetzen, die auch wirken. Wir sind bei der Bewältigung der Krise gemeinsam auf einem guten Weg. Das ist eine Botschaft, die zuversichtlich stimmt.

Sie bezeichnen die Schweizer Pandemiepläne als gute Grundlage. Aber es fehlt hier an allem möglichen Material wie Schutzmasken.

Manöverkritik ist sicher auch angesagt, aber nicht in der Krise. Die müssen wir später mit freiem Kopf angehen. Diese Krise zeigt ungeschminkt auf, wo wir verletzlich sind: Wir haben vieles ausgelagert, vieles wird nicht mehr bei uns produziert. Die Alkoholverwaltung wurde privatisiert, die Ethanol-Reserven aufgelöst, die wir für Desinfektionsmittel benötigt hätten.

Die Gefahr für die Patienten wird immer grösser

Eingeschränkte Operationstätigkeit Dermatologen und andere Fachärzte fordern eine Lockerung der Covid-19-Verordnung.

Ein 67-jähriger Patient mit einem schwer abgrenzbaren Basalzellkarzinom an der Nase sollte vorletzte Woche operiert werden. Der Mann hat den Termin verschoben, weil er Angst hat, er könnte sich in der Praxis anstecken – und so ein Tumor wachse ja langsam. Für seinen behandelnden Arzt, den Dermatologen Tobias Plaza, ein Beispiel dafür, wie gefährlich der «Operationsstopp» für nicht dringliche Eingriffe werden kann: «Der Tumor könnte sich in den Nasenknorpel und den Knochen ausbreiten. Das würde dann zu einer auf-

wendigen, schmerzhafteren und mit mehr Risiken verbundenen Nasenrekonstruktion führen.»

Es sei schwierig zu beurteilen, wie dringlich dieser konkrete Eingriff sei, sagt der im Hautzentrum Uster arbeitende Spezialist. Bei vielen Ärzten gehe deshalb die Angst um, ob sie sich noch im Rahmen der Legalität bewegen oder sich sogar strafbar machen, wenn sie zum Skalpell greifen.

Die Patienten sowie die Ärzte würden nun eine Anpassung der geltenden Regeln erwarten, sagt der Vizepräsident der Schweizerischen Gesellschaft für Derma-

tologie und Venerologie (SGDV). Es sei gefährlich, verantwortungslos und werde zu schlimmeren Krankheitsverläufen führen, wenn man nicht bald wieder wie vor dem Notstand behandeln dürfe, warnt Plaza. In einem Schreiben an den Bundesrat äussert die Fachgesellschaft ihre Bedenken und ihre Sorge um die Patientensicherheit. Die Dermatologen sind mit ihrer Forderung nicht alleine: Über hundert Mediziner, zusammenschlossen in einer Ad-hoc-Gruppierung namens «Ärzte/innen mit Blick aufs Ganze» (Ambag), haben

einen offenen Brief an den Bundesrat unterzeichnet. Darin wird unter anderem eine Aufhebung des Lockdown in Arztpraxen und Spitälern gefordert. Schliesslich zeigten die Fakten, dass es gelungen sei, die Infektionskurve zu glätten. Eine Überbelastung des Gesundheitssystems werde nicht mehr stattfinden.

Das BAG schweigt

Auch auf höchster Verbandsebene wird der Ruf nach einer Lockerung immer lauter. «Wenn genügend Grundmaterialien wie Anästhesiemittel, OP-Schutzklei-

dungen und Desinfektionsmittel vorhanden sind, gibt es keinen Grund mehr, die Operationstätigkeit einzuschränken», so Josef E. Brandenburg. Er präsidiert den Dachverband FMCH, in dem zwanzig chirurgisch und invasiv tätige Fachgesellschaften zusammengeschlossen sind. Auch der Dachverband der Ärztinnen und Ärzte (FMH) würde eine Lockerung der bestehenden Beschränkungen begrüßen, so Präsident Jürg Schlup.

Ob und wann es genügend Masken, Hygieneartikel und Narkosemittel gibt, um den Lock-

down für die Ärzteschaft aufzuheben oder zumindest zu lockern, müsste das Bundesamt für Gesundheit (BAG) wissen. Dort gibt man sich jedoch bedeckt und kann oder will diese Fragen nicht beantworten. Hat das BAG dem Bundesrat für die Sitzung zu möglichen Lockerungen bei den medizinischen Eingriffen und Behandlungen überhaupt eine Empfehlung abgegeben? Auch dazu könne sich das BAG nicht äussern, sagt Katrin Holenstein von der Medienstelle.

Gregor Poletti