

Von Ansprüchen in Zeiten einer Pandemie



Carlos Quinto

In meiner beruflichen Tätigkeit benötige ich Freiheit. Die Freiheit ist entscheidend, um im Rahmen meiner Möglichkeiten den vielfältigen Anliegen der Patientinnen und Patienten gerecht werden zu können, die sich aus einer unendlichen Zahl von Kombinationen von persönlichen, biologischen, sozialen und Umwelteinflüssen ergeben. Einige, aber nicht alle dieser Einflussgrößen sind bekannt. Der Anspruch, die Situation zu kontrollieren, kann folglich nicht eingelöst werden. Dies sollte endlich all jenen Personen klar werden, die verantworten, dass ein wachsendes Heer von Angestellten fern jeglicher praktischer Erfahrung mit Patienten und mit limitiertem medizinischem Wissen, Algorithmus-gesteuert, von ihren Bürossesseln aus das Gesundheitswesen in einem Berg von unnützen administrativen Prozessen ersticken, es dadurch ineffizient und teuer machen und, vielleicht am schlimmsten, viele Berufstätige im Gesundheitswesen demotivieren und somit zum Personalmangel beitragen. Dieser Personalmangel ist denn auch das Nadelöhr in der Pandemiebewältigung.

Entscheidend für die Qualität eines Gesundheitswesens ist die intrinsische Motivation aller involvierten Professionen. Diese sollte nicht durch staatliche Eingriffe, wie sie aktuell in den Kostendämpfungspaketen enthalten sind, zerstört werden – ausser man wünscht sich eine «Dienst nach Vorschrift»-Qualität. Ein solches Gesundheitswesen wird nur schon im Alltag, ganz zu schweigen in einer Pandemie, nicht mehr eine solche Resilienz aufweisen, wie sie heute noch vorhanden ist.

Spannungsfeld zwischen persönlichen Ansprüchen und Allgemeinwohl

Freiheit heisst auch Verantwortung übernehmen, eine Sensibilität zu entwickeln, wie meine Freiheit mit der Freiheit aller anderen in Wechselwirkung steht. Freiheit teilen heisst auch Verantwortung teilen. In der Arzt-Patienten-Beziehung erfolgt, mitunterstützt durch Prozesse der Demokratisierung des Wissens (wobei besonders im Internet die Beurteilung der Qualität der Inhalte nicht ganz trivial ist), eine Verschiebung von einem paternalistischen System hin zu «Shared Decision Making». Dies schliesst mit ein, dass der Patient auch Verantwortung übernimmt. Freiheit und Verantwortung sind auch in der Interprofessionalität zentral. Bei der Interprofessionalität gilt es zu beachten, dass ich, so ich in meiner Profession mehr Freiheiten in Anspruch nehmen möchte, für diese Handlungen auch die Verantwortung übernehmen muss.

In einer Pandemie akzentuiert sich immer das Spannungsfeld zwischen persönlichen Ansprüchen und dem Allgemeinwohl. Problematisch dabei ist, dass jeder das Allgemeinwohl nach seiner Couleur und seinem Gusto interpretieren wird. So wird leider beim Tabakproduktegesetz nach ersten lobenswerten Schritten des Ständerats von unserem Parlament die Werbefreiheit höher gewichtet als die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen. 80% der Rauchenden beginnen hierzulande als Minderjährige mit dem Rauchen. Weiterhin werden so Kinder und Jugendliche in eine Nikotinabhängigkeit geführt mit jährlichen Folgekosten in Milliardenhöhe im Gesundheitswesen. Hier sind wir europäisches Schlusslicht. Mit einem Tabakproduktegesetz, das Kinder und Jugendliche nicht wirksam und zeitgemäss vor Werbung und Sponsoring nikotinhaltiger Produkte schützt, würde sich eigentlich jede Kostendämpfungsdebatte im Gesundheitswesen verbieten, ausser ich bin als Parlamentsmitglied ziemlich verantwortungslos und bereit, auch noch den letzten Rest an Glaubwürdigkeit zu verspielen. Die «Nikotinpandemie» verursacht jährlich über 9500 Tote, Covid-19 bis jetzt weniger.

In den letzten drei Jahren sind die Gesundheitskosten im OKP-Bereich jährlich im Schnitt um 0,6% gestiegen, die Prämienreserven der Versicherer hingegen jährlich im Schnitt um 12%, und das

in Zeiten von Negativzinsen. Zahlen wir zu viel ein, haben wir einen Anspruch auf Rückerstattungen, gibt es gar keine Kostenexplosion im Gesundheitswesen, sondern vielmehr eine den Versicherern verordnete Prämienexplosion, um so, für alle spürbar, politisch weiterhin eine Kostendämpfung begründen zu können? Kostendämpfungspakete mit Zielvorgaben, Rationierung und Inkaufnahme einer Zweiklassenmedizin, die neu insbesondere multimorbide, chronisch Kranke benachteiligen wird: So sieht die Wertschätzung vonseiten der nationalen Gesundheitspolitik aus. Dies zudem in Pandemiezeiten, in welchen im Gesundheitswesen Arbeitende erhöhten Belastungen ausgesetzt sind bis hin zu einem erhöhten Infektionsrisiko. Seit Anfang November 2020 betreue ich als Hausarzt zunehmend mehr Pflegende, die sich im Rahmen ihrer Arbeit in Spitälern oder Pflegeheimen mit Covid-19 angesteckt haben. Glücklicherweise bis jetzt alle mit einem leichten Verlauf, was aber leider nicht auf Familienangehörige dieser Pflegenden zutrifft, die von diesen weiter angesteckt wurden. Hierbei sind die Pflegenden chancenlos, ausser sie würden getrennt von ihrer Familie leben, denn das Virus kann schon drei Tage vor Beginn der Symptome übertragen werden.

Erfolgsrezept Partizipation

Eine toxische Mischung aus Angst, Gier sowie fraktioniertem beruflichem Wissen und Erfahrung droht aktuell auch im Bereich der Entwicklung der Covid-19-Impfstoffe zu Problemen zu führen. Auch hier geht es um Freiheit und Verantwortung. Bei einer viralen Infektion, bei der 90% der Erkrankungen leicht verlaufen, sind hohe Anforderungen an die Sicherheit der Impfstoffe zu stellen. Ohne die unglaublichen Leistungen und den Einsatz vieler Personen schmälern zu wollen: Impfstoffentwicklung sollte nicht aufgrund falscher Anreize zu einem «Pferderennen» verkommen. Die Wettensätze sind zu hoch und sehr riskant. Wer übernimmt die Verantwortung für allfällige kurzfristige und/oder langfristige Nebenwirkungen, und wer wird dafür haften? Ab dem 1.1.2020 wurde in der Schweiz die Aufbewahrungspflicht von Dokumenten von 10 auf 20 Jahre verlängert. Gerade diese Fragen interagieren mit der Anordnung allfälliger Impfblogatorien. Ein Impfblogatorium

anordnen heisst Freiheit wegnehmen und im Gegenzug auch Verantwortung übernehmen für allfällige Folgen. Nebenbei, für einen Impfzwang gibt es in der Schweiz keine gesetzliche Grundlage. Gegen das fraktionierte Wissen und die fraktionierte berufliche Erfahrung gibt

es hingegen ein Erfolgsrezept: Partizipation – natürlich adäquat und nicht als «Pro-forma-Einbezug». Dass dies gelingen kann, haben die kantonalen Behörden und die kantonale Ärztesgesellschaft in Baselland gezeigt, wie im Editorial erwähnt. Herzlichen Dank für den gros-

sen Einsatz an alle Beteiligten und mit dem Wunsch, dass dieses Beispiel kantonal und national Nachahmer findet.

*Dr. med. Carlos Quinto,
Mitglied Redaktion Synapse*