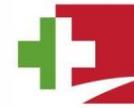


**Bündnis
Freiheitliches
Gesundheitswesen**



**SWISS
Healthcare Day**
Der Unternehmer im Gesundheitswesen

IMPULSE

NEWSLETTER NR. 1

JANUAR 2021

Referentinnen / Referenten

Dino Cauzza, CEO Swiss Medical Network

Dr. Willi Conrad, Präsident FAMH

Dr. Jérôme Cosandey Direktor romand
avenir suisse

SR Josef Dittli, Präsident Curafutura

Dr. Yvonne Gilli, Präsidentin elect FMH

NR Ruth Humbel, Präsidentin SGK-N

Prof. Robert Leu, Gesundheitsökonom

RR Urs Martin, Gesundheitsdirektor Kanton
Thurgau

Dr. Enea Martinelli, Vizepräsident phar-
maSuisse

Prof. Marcel Tanner, Epidemiologe, Mitglied
«Swiss National COVID-19 Science Task
Force» des Bundesrates

Prof. Bernhard Rütsche, Ordinarius für
Öffentliches Recht und Rechtsphilosophie
Universität Luzern

Prof. Thomas Zeltner, ehem. Direktor BAG

**Der 7. Swiss Healthcare Day findet im Früh-
sommer 2021 in Bern statt. Das Datum wird
im Laufe des ersten Quartals 2021 bekannt
gegeben, geplant sind Mittwoch, 26. Mai
oder Montag, 21. Juni 2021.**



**Bündnis
Freiheitliches
Gesundheitswesen**

Transparenz | Wahlfreiheit | Innovation

Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen

Andreas Fallner, Geschäftsführer

Geschäftsstelle:

St. Jakobs-Strasse 25, Postfach 135, CH-4010 Basel

Phone: 0041 61 421 35 55

Mobile: 0041 79 415 33 37

buendnis@bluewin.ch

www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch

Krisensicheres Gesundheitswesen Lehren aus der Corona-Pandemie

**Resultate der «Warmup»-Videokonferenz zum Swiss
Healthcare Day vom 13. Januar 2021**

**„Krise ist ein produktiver Zustand. Man muss ihm nur den Beige-
schmack der Katastrophe nehmen.“ (Max Frisch)**

Auch während einer Krise Lehren aus konstruktiver Kritik ziehen – aber kein „Bashing“ von Verwaltung und politi- scher Führung

Jede Minute ist kostbar in dieser Pandemie und jeder Tag, den sie vermeidbar zu lange dauert, ist ein Tag zu viel. Es braucht nun rasch einen konstruktiv-kritischen Dialog zwischen Politik, Verwaltung und den Akteuren, um die Lehren für das Gesundheitswesen aus den bisherigen Erfahrungen zu ziehen und Korrekturen vorzunehmen, wo immer möglich bereits für diese Pandemie und grundsätzlich im Rahmen einer umfassenden Aufarbeitung nach der Pandemie.

Diesem Ansatz war das Webinar vom 13. Januar 2021 gewidmet.

Die Akteure sind zu diesem Dialog bereit und haben konkrete Verbesserungsvorschläge.

Ex BAG - Direktor hat schon vor zwei Jahren vor den Ge- fahren einer Pandemie gewarnt

In seinem Gutachten „Zukünftiger Bedarf im Bereich Koordinierter Sanitätsdienst“ vom 18. Dezember 2018 zu Händen des VBS hat sich der ehemalige Direktor des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), Prof. Thomas Zeltner detailliert mit dem Handlungsbedarf im schweizerischen Gesundheitswesen in einer Pandemie auseinandergesetzt. Dabei hat er die beiden Hauptprobleme vorausgesehen: Spitalkapazitäten und Versorgungsengpässe.

Leider wurde sein Bericht in der Verwaltung schubladisiert.

Fazit der Tagung

- Die Führung in Politik und Verwaltung muss sich offen zeigen für Kritik und diese als Chance nutzen, um die richtigen Lehren aus dieser Krise zu ziehen und die notwendigen Systemveränderungen herbeizuführen.
- Die Corona-Pandemie muss nach deren Abschluss umfassend aufgearbeitet werden, die notwendigen Schlussfolgerungen sind zu ziehen, damit sich Fehler so weit als möglich nicht wiederholen.
- Verbesserungen müssen aber schon während der Krise stattfinden, Erfahrungen werden aktuell kaum genutzt, es ist keine signifikante Lernkurve erkennbar.
- Systemisch-strukturelle Veränderungen müssen rasch geprüft und umgesetzt werden.
- Die Strategie des Bundes wurde nicht konsequent umgesetzt (Verbreitung bremsen durch Schutzmassnahmen, Tests und Contact Tracing).
- Seit Ende des Lockdowns im Frühling 2020 ist die Rollenaufteilung Bund / Kantone nicht geklärt und nachvollziehbar gelebt worden.

Quotes

«Es muss klar sein, welche Ebene jeweils entscheidet. Es kann nicht sein, dass Kantone aufgefordert werden zu handeln und der Bund dann gleich übersteuert. Beides zusammen führt bei der Bevölkerung zu Verwirrung.»
RR Urs Martin

«Wer im entscheidenden Moment zögert, muss damit rechnen, dass mehr Menschen sterben und die gesamte Situation aus dem Ruder läuft.»
Prof. Thomas Zeltner

«Unser Gesundheitswesen ist auf normale Lagen ausgerichtet, aber nicht auf den kollektiven Notstand. Die nächste Pandemie wird kommen und wir müssen unser Gesundheitssystem darauf vorbereiten.»
Prof. Bernhard Rütscbe

«Wir müssen die Flexibilität und Reaktivität des Gesundheitssystems fördern, statt einfach neue Kapazitäten in bestimmten Bereichen aufzubauen, da wir nicht wissen, wie eine nächste Pandemie aussieht.»
Dr. Jérôme Cosandey

«Die Defizite in der Digitalisierung müssen behoben werden.»
NR Ruth Humbel

«Nein, wir haben die digitalen Tools, um das Gesundheitssystem zu leiten, nicht.»
Prof. Thomas Zeltner

«Die Schweiz muss aggressiver auftreten in der Materialsicherung.»
Dr. Willi Conrad

«Vertrauen ist gut, Vertrag ist besser»
Dino Cauzza zur Rolle der Privatspitäler in der Pandemie, die klar geregelt sein muss, ebenso die Abgeltung von Vorhalteleistungen

«Wir müssen den verletzlichen Gruppen in der Bevölkerung Unterstützung anbieten. Wir können nicht einfach nur Massnahmen beschliessen wie Kontaktverbote.»
Dr. Yvonne Gilli

«In einer Krise fordert man nie, man arbeitet zusammen, denn man sitzt im gleichen Boot. Die Kommunikation von Wissenschaft zu Politik und Gesellschaft muss besser funktionieren.»
Prof. Marcel Tanner

«Hauptanliegen ist das Vorantreiben der Digitalisierung des Gesundheitswesens. Was wir erlebt haben mit Datenfluss, Meldungen per Fax und jetzt mit einem IT-Tool für Impfungen, das nicht bereit ist, das ist eine mittlere Katastrophe und hier müssen wir ansetzen.»
SR Josef Dittli

«Man darf das Versorgungsproblem nicht auf lebenswichtige Medikamente reduzieren, in einer Krise müssen chronisch kranke Patienten weiter behandelt werden können.»
Dr. Enea Martinelli

«Zum Trade off zwischen Wirtschaft und Gesundheit ist zu bedenken, dass sehr viele Todesfälle in Alters- und Pflegeheimen auftraten. Damit stellt sich schon die Frage, ob generelle Lockdowns die optimale Antwort auf eine überhöhte Sterblichkeit darstellen.»
Prof. Robert Leu

Gesundheitswesen in der Krise: 10 Erfolgsfaktoren

1. Führung / Krisenmanagement

Es muss klar sein, wer führt, wer wofür im Lead ist und wer die Verantwortung für Fehlentwicklungen übernimmt, damit rasch wirksame Korrekturen möglich sind.

2. Kommunikation / Transparenz

Qualität vor Quantität: Es braucht eine klare und faktenbasierte Kommunikation auf Basis des bundesrätlichen Kommunikationskonzeptes. Hierzu müssen verlässliche, ständig aktualisierte und damit vertrauenswürdige Daten vorhanden sein.

Dabei ist auch die Rolle der beratenden Task Force des Bundesrates zu klären, der zweifelsohne exzellente Fachpersonen angehören, deren Kommunikationsverhalten aber ein grosses Problem darstellt und die Verunsicherung in der Bevölkerung massiv erhöht.

3. Agilität / Reaktionsgeschwindigkeit / Lernkurven

Pandemien verlaufen unterschiedlich und erfordern unterschiedliche Massnahmen. Es ist somit unmöglich, für jede Eventualität Vorhalteleistungen zu erbringen. Deshalb muss die Agilität und Flexibilität unseres Gesundheitswesens gefördert werden. Fehlentwicklungen muss rasch durch Korrekturen begegnet werden.

4. Daten / IT

Die Zusammenführung von verlässlichen, vollständigen und laufend aktualisierten Daten sowie deren Auswertung hat bis jetzt nicht funktioniert. Hier besteht grosser Handlungsbedarf, da die verantwortlichen Personen ansonsten mit ungenügender Evidenz «im Blindflug» Entscheidungen von enormer Tragweite fällen müssen.

5. Versorgungssicherheit

Der Mangel an Schutzmasken und Desinfektionsmitteln zu Beginn der Pandemie, die bereits vor der Pandemie bestehenden Lieferengpässe bei Medikamenten und nun die ungenügende Menge an vorhandenem Impfstoff erfordern einerseits Sofortmassnahmen, andererseits erhebliche systemische Veränderungen.

6. Spitalkapazitäten / Rolle der Privatspitäler / Vorhalteleistungen

Die bereits erwähnte Agilität des Systems ist vor allem im Spitalbereich von grosser Wichtigkeit. Dabei müssen die Privatspitäler als Partner aktiv involviert werden, wobei ihr Auftrag klar zu definieren ist, ebenso die Abgeltung von zu erbringenden Vorhalteleistungen.

7. Ärztliches Personal / Pflegepersonal

Kurzarbeit am einen Ort, Personalmangel am anderen Ort – diese «Ungleichung» muss untersucht werden und es ist zu prüfen, wie dieses Spannungsfeld aufgelöst werden kann.

8. Medizinische Kollateralschäden beachten

Die Pandemie und die damit verbundenen Massnahmen hatten und haben Auswirkungen auf andere medizinische Behandlungen und die psychische Gesundheit der Bevölkerung. Es ist von grosser Wichtigkeit, diese Kollateraleffekte der Pandemie zu untersuchen und entsprechende Massnahmen zu definieren.

9. Impfungen / Impfmonitoring

Bei der Beschaffung des Impfstoffes wurde am falschen Ort gespart respektive falsch taktiert: Es hätte mehr Impfstoff bestellt werden müssen. Es ist schwer nachvollziehbar, dass 99% des in der Schweiz produzierten Impfstoffes ins Ausland gehen und gleichzeitig die Durchimpfung in der Schweiz nur schleppend vorangeht, weil hier zu wenig Impfstoff vorhanden ist.

Ausserdem hätte das Impfmonitoring rechtzeitig bereitgestellt werden müssen. Die Repatriierung der Impfstoffentwicklung und -herstellung ist zu prüfen. Forschungsgelder wären dafür mit Sicherheit zu finden.

10. Das «Z» von «WZW» beachten

Natürlich muss die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen auch weiterhin beeinflusst werden. Dies darf aber nicht zu Lasten einer zweckmässigen und hochstehenden Gesundheitsversorgung gehen, die auch in Krisenzeiten funktioniert.

Die Videos finden sich im Youtube-Kanal des Bündnisses unter:

Gesamtes Webinar:

<https://youtu.be/swwjWEkniRc>

Präsentation Andreas Faller:

https://youtu.be/O8OLuQYS_OU

Präsentation Dr. Jérôme Cosandey:

<https://youtu.be/geDONzRUZ6k>

Interview Prof. Thomas Zeltner:

<https://youtu.be/ZSq3wB05qlo>

Gesprächsrunde Wissenschaft

<https://youtu.be/UJN0BKivfFU>

Gesprächsrunde Akteure

<https://youtu.be/ksfTe9GbO-s>

Gesprächsrunde Politik

<https://youtu.be/SiXquTRQkY8>

Alle Informationen finden sich auch auf der Tagungswebseite www.shcd.ch.