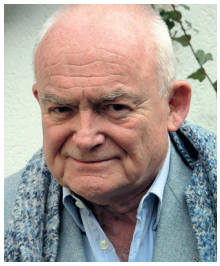
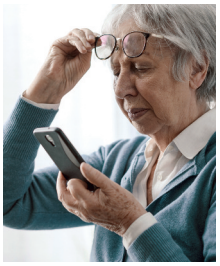


Gastkommentar

Hermann Strittmatter argumentiert für ein Gesundheitswesen mit Augenmass.
Seite 2

«Umweltkrisen sind Gesundheitskrisen»

Wie gut ist unser Gesundheitswesen auf die Auswirkungen des Klimawandels vorbereitet? Seite 3



Neue Technologien

Die digitalen Hilfsmittel in der Medizin sind auf dem Vormarsch.
Seite 4

POLITIK+PATIENT

18. Jahrgang
Herausgeber: Verband Deutschschweizer Ärztegesellschaften VEDAG
Politik+Patient ist eine Beilage der Schweizerischen Ärztezeitung
Verantwortlich für die Redaktion: Marco Tackenberg, Markus Gubler, Andrea Renggli; forum|pr
Layout: Claudia Bernet, Bern
Druck: Stämpfli AG

VEDAG Verband Deutschschweizer Ärztegesellschaften

Gesundheitssystem

Die Kosten sind nicht alles

Wird über das hiesige Gesundheitssystem diskutiert, steht meist die Kostenfrage im Fokus. Ausser Acht bleibt, dass der Gesundheitssektor auch ein wichtiger Wirtschaftsfaktor für die Schweiz ist. Ein Perspektivenwechsel ist nötig.

Die ganze Bevölkerung profitiert direkt vom medizinischen Fortschritt.
Dies schlägt sich in einer langen Lebenserwartung bei hoher Lebensqualität nieder. Bild: Keystone

Steigende Krankenkassenprämien und immer teurere Medikamente. Das sind die Hauptsorgen in der Debatte über das Schweizer Gesundheitssystem. Dass der Gesundheitssektor auch einen Nutzen hat, wird dabei gern ausgeblendet. Bringt man die Kosten in Beziehung zu den erbrachten Leistungen, zeigt sich ein anderes Bild.

Fortsetzung auf Seite 2

Kommentar

Mehr Teamarbeit ist gefragt

Der aktuelle Fachkräftemangel zeigt sich ganz speziell bei der Ärzteschaft, insbesondere bei den Hausärztinnen und Hausärzten. Einerseits gehen zurzeit viele Ärzte der Babyboomer-Generation in Pension. Andererseits ist die Übernahme einer eigenen Hausarztpraxis – einhergehend mit grosser Verantwortung, finanziellem Risiko und langen Arbeitstagen – für junge Medizinerinnen und Mediziner nicht mehr so attraktiv. Erschwerend hinzu kommen die neuen Zulassungsbedingungen. Seit Anfang Jahr können Ärzte nur dann mit den Krankenkassen abrechnen, wenn sie drei Jahre in der Schweiz an einer anerkannten Weiterbildungsstätte auf ihrem Fachgebiet gearbeitet haben.

Politische Lösungen gegen den Hausärztemangel sind möglich. Es dauert aber lange, bis sie umgesetzt werden. Schneller und pragmatischer wäre es, die interprofessionelle Zusammenarbeit zu fördern, etwa durch den Einsatz von Medizinischen Praxiskoordinatorinnen (MPK). Die Weiterbildung zur MPK erlaubt es Medizinischen Praxisassistentinnen, chronisch kranke Patienten zu betreuen. So nehmen sie der Hausärztin oder dem Hausarzt zeitaufwändige Arbeit ab, zum Beispiel bei der Betreuung von Patienten mit Typ-2-Diabetes. Davon profitieren alle Beteiligten. Allerdings werden noch zu wenige MPK ausgebildet, als dass das Modell flächendeckend umgesetzt werden könnte.

Das wohl grössere Problem ist: Im TARMED gibt es keine Position, um die Arbeit der MPK abzurechnen. Das muss die Politik ändern: Der neue Tarif TARDOC sieht spezielle Positionen für interprofessionelle Arbeiten vor. Seine Genehmigung wird aber vom Eidgenössischen Departement des Innern immer wieder hinausgeschoben.

Fortsetzung von Seite 1

Ein ganzheitliches Bild ist gefragt

Der Gesundheitssektor ist gesellschaftlich und individuell ein Gewinn. Die ganze Bevölkerung sowie jeder einzelne Patient und jede Patientin profitiert direkt vom medizinischen Fortschritt. Dies schlägt sich in einer niedrigen Säuglingssterblichkeit und einer langen Lebenserwartung bei hoher Lebensqualität nieder. Schweizerinnen und Schweizer müssen nicht wochenlang auf einen Arzttermin warten, wie es in anderen Ländern üblich ist. Wer krank wird, wird rasch behandelt und wieder in den Arbeitsprozess integriert. Ein gutes Gesundheitswesen und die Leistung der Gesundheitsfachpersonen haben deshalb weniger und weniger lange Krankheitsausfälle zur Folge, was wiederum der Volkswirtschaft Schweiz zugutekommt.

Viele Arbeitsplätze

Umfassende volkswirtschaftliche Studien, die Kosten und Nutzen des Gesundheitssystems gleichermassen integrieren, fehlen in der Schweiz bis anhin. Dennoch zeigen die einzelnen Zahlen, dass die Diskussion über das Gesundheitswesen nicht geführt werden darf, ohne auch dessen Nutzen zu berücksichtigen.

Aktuell arbeiten rund 650'000 Personen im Schweizer Gesundheitswesen und in den Heimen. Das entspricht rund 365'000 Vollzeitäquivalenten oder 9 Prozent der Gesamtbeschäftigung. Am meisten Arbeitsplätze schaffen die Spitäler mit fast 175'000 Stellen, gefolgt von Alters- und Pflegeheimen, Spitex und Arztpraxen. All diese Angestellten arbeiten nicht nur in der Schweiz, sie leben hier, kaufen ein, zahlen Steuern und tragen so zur Volkswirtschaft bei. Auch in Zukunft wird das Gesundheitswesen einer der grössten Arbeitgeber bleiben. Denn Gesundheits- und Pflegedienstleistungen sind trotz Automatisierung und Digitalisierung personalintensiv. Und die Schweizer Bevölkerung wird tendenziell älter.

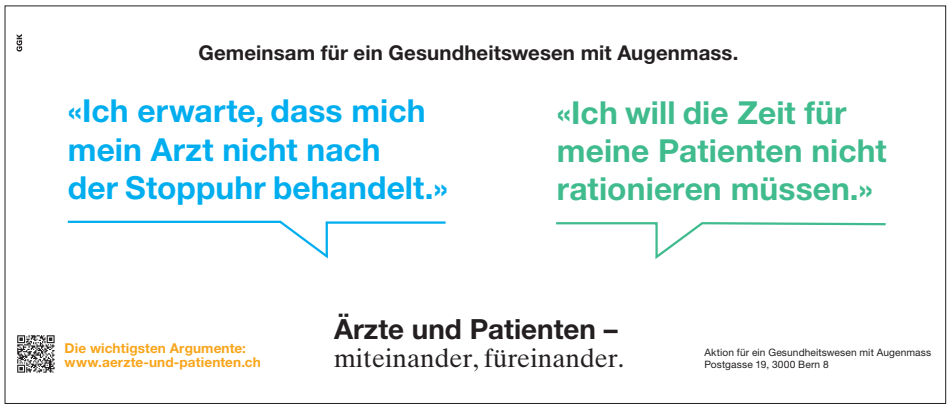
Der Gesundheitssektor umfasst nicht nur Spitäler und Arztpraxen, sondern auch die Pharmaindustrie und die Medizintechnik. Beide Branchen zählen zu den volkswirtschaftlich produktivsten der Schweiz und spielen eine wichtige Rolle als Innovatoren, Arbeitgeber, Steuer- und Abgabezahler. Mit zahlreichen Startups ist zudem zu erwarten, dass die Branche auch in Zukunft weiterwächst.

Vom Gesundheitssektor profitieren alle

Es erstaunt auch nicht, dass die Schweiz einer der führenden Forschungs- und Innovationsstandorte der Welt ist. Schweizer Universitätsspitäler und -kliniken erreichen in internationalen Rankings regelmässig Plätze unter den besten weltweit. Gerade die Pharmaindustrie zeichnet sich durch eine überdurchschnittlich hohe Forschungsintensität aus. Jährlich investieren die Unternehmen rund 7 Milliarden Franken in Forschung und Entwicklung. Rund die Hälfte dieser Forschungsausgaben fliessen in die Grundlagenforschung. Davon profitieren die Schweizer Universitäten und alle, die dort studieren und arbeiten.

Dieser Perspektivenwechsel rückt die Dinge ins rechte Licht. Gesundheitspolitik ist nicht allein das Krankenversicherungsgesetz. Sie betrifft auch die Medizin, die Volkswirtschaft, die Bildung, die Digitalisierung und die internationalen Beziehungen des Landes. Es wäre an der Zeit, Gesundheitspolitik in diesem grösseren Rahmen zu denken.

Dieser Artikel erschien in leicht abgeänderter Form in GPI, der Zeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik.



Eine Politkampagne der Ärztegesellschaften argumentiert mit fiktiven Dialogen für ein Gesundheitswesen mit Augenmass (siehe Gastkommentar rechts).
Mehr dazu unter: www.aerzte-und-patienten.ch.

Gastkommentar

Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander.

Eine Politkampagne der Ärztegesellschaften argumentiert mit fiktiven Dialogen für ein Gesundheitswesen mit Augenmass – vor einem realistischen Hintergrund. Hier eine Auswahl.

- «Behandelt mich in Zukunft meine Ärztin bis ich gesund bin oder solange das Geld reicht?» *Antwort: «Meine Patienten verdienen es, dass ihre Gesundheit weiterhin wichtiger ist als irgendein Kostendeckel.»* (Die von Sorge geprägte Frage wird von der Ärztin umgehend positiv gedreht.)
- «Ich will von meinem Arzt nicht als Kostenfaktor betrachtet werden.» *Antwort: «Ich wehre mich, meine Patienten als Kostenfaktoren zu behandeln.»* (Die von Erwartung getragene Botschaft wird vom Arzt klar übernommen.)
- «Immer mehr Zeit für Bürokratie aufwenden zu müssen statt für uns Patienten, finde ich skandalös.» *Antwort: «Ich finde es grundfalsch, dass ich wegen der Bürokratie immer weniger Zeit für meine Patienten habe.»* (Die kritische Analyse wird von der Ärztin voll bestätigt.)
- «Ich erwarte, dass mich mein Arzt nicht nach der Stoppuhr behandelt.» *Antwort: «Ich will die Zeit für meine Patienten nicht rationieren müssen.»* (Die unmissverständliche Forderung wird vom Arzt bedingungslos mitgetragen.)
- «Warum haben Sie denn erst in sechs Wochen wieder Zeit für mich, Frau Doktor?» *Antwort: «Weil bürokratische Bedingungen mich dazu zwingen.»* (Die vom Patienten vorgetragene Betroffenheit wird von der Ärztin unverblümt begründet.)
- «Gibt es kein Rezept gegen das Kostenwachstum?» *Antwort: »Doch: Alles, was schneller gesund macht, spart Geld.»* (Die von Hoffnung erfüllte Frage wird vom Arzt im Klartext beantwortet.)

Dieses von der Aerztegesellschaft des Kantons Bern vor einigen Jahren lancierte Kampagnenkonzept wird inzwischen von vielen anderen kantonalen Gesellschaften adaptiert und von der FMH national unterstützt. Inserate werden mit Praxis-Postern und digitalen Medien begleitet. Es ist keine Abstimmungskampagne oder Mobilisierungsaktion, sondern will sensibilisierend Bewusstseinsbildung pflegen. Oder direkter gesagt: Patienten, Patientinnen und Ärzteschaft auf gemeinsame Anliegen einstimmen und zu solidarischem Verhalten anregen, emotional und rational.

Hermann Strittmatter, Werbeagentur GGK, Schöpfer der Kampagne «Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander.»

Die gesundheitsgefährdenden Auswirkungen des Klimawandels sind vielfältig. Menschen müssen sich deshalb künftig noch stärker gegen Hitzewellen wappnen. Bild: Keystone

Gesundheit und Klimawandel

«Umweltkrisen sind Gesundheitskrisen»

Der Sommer 2022 brachte ungewöhnlich viele Hitzetage. Eine Folge davon: Es starben in der Schweiz 3000 Menschen mehr als erwartet. Wie gut ist unser Gesundheitswesen auf die Auswirkungen des Klimawandels vorbereitet? Politik+Patient hat bei Dr. med. Christian Abshagen nachgefragt, der an der Hochschule für Life Sciences FHNW ein CAS Gesundheit und Umwelt aufgebaut hat.

Christian Abshagen, wie beeinflusst der Klimawandel unsere Gesundheit?
Die gesundheitsgefährdenden Auswirkungen sind vielfältig. Grob vereinfacht unterscheiden wir verschiedene Achsen: direkt vs. indirekt, akut vs. chronisch, infektiös vs. nicht-übertragbar, somatisch vs. psychische Beeinflussung. Der Klimawandel verursacht vermehrt Extremwettereignisse wie Hitzewellen oder Überschwemmungen. Die indirekten Folgen sehen wir bei neuen Mustern von Infektionskrankheiten. Durch Zecken übertragene Krankheiten nehmen zu, die Tigermücke als Überträger von Viren wird heimisch. Sie schleppt Infektionskrankheiten wie Denguefieber ein, die in unseren Breitengraden bislang nicht vorkamen.

Durch das Verbrennen fossiler Brennstoffe nehmen chronische Leiden wie Asthma oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu. Fälle von bösartigem Hautkrebs häufen sich durch vermehrte Sonnenstunden. Nicht zuletzt wirkt sich der Klimawandel auch auf unsere Psyche aus. Neue Begrifflichkeiten wie Solastalgie beschreiben Trauer und belastende Gefühle, die entstehen, wenn man die Zerstörung des eigenen Lebensraumes miterlebt.

Nicht alle Menschen sind vom Klimawandel gleichermassen betroffen.
Richtig. Klimawandel geht mit der Frage der sozialen Gerechtigkeit einher: zwischen den Generationen, zwischen den Bevölkerungsschichten, zwischen den Regionen. Uns in der Schweiz geht es vergleichsweise gut. Doch auch wir haben vulnerable Gruppen, die von Hitzewellen und anderen Folgen der Klimakrise schon heute stärker betroffen sind und sich schlechter schützen können: Seniorinnen und Senioren, Schwangere, Kleinkinder. Flüssigkeitsmangel stellt für diese eine grössere Gefährdung dar. Bei Hitzewellen nehmen Frühgeburten zu – zum Teil mit Todesfolge. Und: Wer an viel befahrenen Strassen lebt, ist Feinstaub und Lärmbelastung stärker ausgesetzt. Das sind in der Regel einkommensschwächere Bevölkerungsschichten.

Was sind die grössten Herausforderungen für unser Gesundheitswesen?
Wir müssen uns für extreme Hitzeereignisse wappnen. Das ist das realistische Drohszenario für die Schweiz. Dafür brauchen wir Notfallpläne. Wie arbeiten Hausarztpraxen, Spitäler und Pflegeheime während der Sommermonate zusammen? Praxen haben ferienbedingt geschlossen, Angehörige sind vielleicht nicht verfügbar. Wie werden Patienten triagiert? Es stellen sich Fragen zur Infrastruktur: Verfügen Pflegeheime über klimatisierte Räume? Und zur Diagnose: Denken Ärztinnen und Ärzte an neue Krankheitsbilder? Wir werden wohl auch in der Schweiz Fälle von Dengue- oder West-Nil-Fieber beobachten.

Ist das medizinische Personal hierzulande auf die Folgen des Klimawandels vorbereitet?
Klimawandel oder besser der umfassendere Begriff der planetaren Gesundheit findet in vielen Ländern Eingang ins Medizinstudium. Die kommende Ärztegeneration wird besser verstehen, wie eng Gesundheit und globale Umweltveränderungen miteinander verknüpft sind: Wie wirkt sich der Verlust von Biodiversität aus? Was macht Mikroplastik im menschlichen Körper? Umweltkrisen werden zu Gesundheitskrisen oder sind es bereits.

Was kann jeder Einzelne tun?
Umweltschonenderes Verhalten zahlt sich für die persönliche Gesundheit aus. Wer mit dem Fahrrad statt mit dem Auto zur Arbeit fährt oder sich pflanzenbasiert ernährt, fördert, als positiven Nebeneffekt, seine Gesundheit. Die breite Bevölkerung ist noch zu wenig sensibilisiert dafür. Es braucht Aufklärungsarbeit aber auch griffige politische und strukturelle Massnahmen. Hier spielen die Fachpersonen im Gesundheitswesen eine entscheidende Rolle. Sie geniessen grosses Vertrauen. Es wird ihre Aufgabe sein, die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit zu erklären.

Kurzbiografie

Christian Abshagen ist Arzt und hält ein MBA sowie ein Diplom in Tropenmedizin und Hygiene. Er leitet am Universitätsspital Basel die Fachstelle Nachhaltigkeit und lehrt und forscht an der Hochschule für Life Sciences FHNW. Dort hat er ein CAS-Programm «Gesundheit und Umwelt» aufgebaut.

Neue Technologien erobern die Gesundheitsversorgung

Die digitalen Hilfsmittel in der Medizin sind auf dem Vormarsch. Bei aller Euphorie sollten aber die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten sowie von Ärztinnen und Ärzten nicht zu kurz kommen.

Künstliche Intelligenz, personalisierte Medizin, Operationsroboter – das ist keine Zukunftsmusik, sondern bereits Alltag in Schweizer Spitälern. Auch in der ambulanten Medizin kommen immer häufiger digitale Hilfsmittel zum Einsatz – wenn auch auf niedrigerer Stufe – beispielsweise in Form von Terminerinnerungen per SMS, Befundmitteilungen per E-Mail oder digitalen Formularen zur Anamnese. Möglich wäre noch viel mehr: Es gibt Apps zur Beobachtung des eigenen Suchtverhaltens oder als Ratgeber für Angehörige, elektronische Medikationspläne oder Chatbots zur Unterstützung der psychischen Gesundheit in schwierigen Lebenssituationen. Und Roboter können ältere Patientinnen und Patienten zu Hause unterstützen.

Die App auf Rezept

Die künftige Entwicklung geht weiter in Richtung digitalisierte Medizin. Apps könnten bei manchen Erkrankungen den Heilungsverlauf erwiesenermassen unterstützen. In Deutschland sind seit Oktober 2020 auch einzelne Apps auf Rezept erhältlich. Sie müssen allerdings als Medizinprodukt zugelassen, CE-zertifiziert und nach dem «Digitale-Versorgung-Gesetz» (DVG) als krankenversicherungspflichtig gelistet sein. Bisher aufgenommene Apps bieten Hilfe bei Tinnitus, bei bestimmten Angststörungen, Rückenschmerzen, Depressionen, beim Einnehmen von Medikamenten, Diabetes mellitus, Migräne oder Schwangerschaften.

Patienten fehlt die digitale Kompetenz

Man darf aber nicht vergessen: Nicht alle Patientinnen und Patienten sind mit digitalen Geräten aufgewachsen und können sie intuitiv richtig nutzen. Gerade ältere Menschen haben oftmals nicht die digitale Kompetenz, um Apps oder digitale Hilfsmittel selbständig zu nutzen. Manche von ihnen haben kein Smartphone und auch keine E-Mail-Adresse, an die man zum Beispiel eine Impfbestätigung oder eine Überweisung schicken könnte. Gemäss dem Schweizer Dachverband Lesen und Schreiben hat etwa ein Viertel der Bevölkerung in der Schweiz nur geringe oder gar keine digitalen Grundkenntnisse. Rund 800'000 Erwachsene haben zusätzlich Mühe mit Lesen und Schreiben. Diese Patienten sind darauf angewiesen, dass sie weiterhin direkten oder telefonischen Kontakt zu ihrem Hausarzt, ihrer Hausärztin pflegen können.

Über 350'000 Apps wären zu überblicken

Auch Ärztinnen und Ärzte nutzen die digitalen Hilfsmittel zur Patientenbehandlung nur beschränkt. Gemäss einer Umfrage der Ärztevereinigung FMH schöpft knapp jeder siebte Arzt nach eigenen Angaben das gegenwärtige Potenzial der digitalen Gesundheitsversorgung aus. Die Befragten geben an, es sei schwierig den Überblick über die digitalen Gesundheitsanwendungen pro Krankheitsbild zu behalten. Das ist kein Wunder bei geschätzt über 350'000 Apps aus dem Gesundheitsbereich. Die Mehrheit der Befragten kannte viele der nützlichen Apps, nach denen gefragt wurde, nicht. Auch Angebote mit Chatbots, Videospielen oder Virtual-Reality-Lösungen waren den meisten noch nie konkret begegnet.

Wenn von der Digitalisierung in der medizinischen Grundversorgung die Rede ist, steht meistens die Technologie im Vordergrund. Besser wäre es jedoch, wenn die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie der Ärztinnen und Ärzte im Mittelpunkt stünden. Das bedeutet möglicherweise, dass das direkte Gespräch zwischen Patient und Arzt immer noch eine tragende Rolle spielt; und dass digitale Werkzeuge nur ganz gezielt eingesetzt werden, wo es sinnvoll ist.

Bisher handeln die einzelnen Akteure losgelöst voneinander. Es fehlt eine übergeordnete Koordination, die unter anderem die Frage beantwortet: Was brauchen wir eigentlich?

Nicht alle Patientinnen und Patienten können Apps oder digitale Hilfsmittel intuitiv richtig nutzen. Bild: iStock