



Angehende Gesundheitsfachleute diskutieren in der Berner Fachhochschule über die Zukunft ihrer Berufe. Foto: Adrian Moser

Gesundheitsfachleute legen Schwachstellen im System offen

Medizin Die Kosten im Gesundheitswesen beschäftigen angehende Gesundheitsfachpersonen. Sie orten aber auch in anderen Bereichen Handlungsbedarf.

Brigitte Walser

Wenn es um unnötig hohe Kosten und Schwachpunkte im Gesundheitswesen geht, fallen jungen, angehenden Gesundheitsfachleuten schnell Beispiele aus dem Berufsalltag ein. Etwa dieses: Weil die Notfallstation keine Patienten abweisen dürfe, habe man eine Person nicht an eine Apotheke verweisen können, obwohl sie lediglich eine Kopfschmerztablette benötigte. Oder jenes: Wäre die Ernährungsberaterin eher in die Behandlung einbezogen worden, hätte der Patient das Spital einige Tage früher verlassen können. Oder dieses: Die betagte Patientin habe nach mehrmaligem Spitalaufenthalt vom nahen Ende zu sprechen begonnen und als Antwort erhalten, medizinisch gesehen sei man noch nicht am Ende.

Sie machen sich Sorgen

In der Gesundheitspolitik geben vor allem die Kosten zu reden. «Wir haben ein gutes Gesundheitssystem, aber wir können es uns nicht leisten», sagte Daniel Scheidegger, Präsident der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), kürzlich in Bern. Angehende Gesundheitsfachleute sehen das ähnlich: Sie mache sich Sorgen, wer sich später noch welche Behandlung leisten könne, sagte etwa eine junge Ernährungsberaterin. Aus ihren und den Erzählungen anderer Berner Studierenden der Bereiche Medizin, Physiotherapie, Pflege, Ernährung oder Geburtshilfe leitet sich in drei Bereichen Handlungsbedarf ab: bei der Anspruchshaltung, bei der Zusammenarbeit unter Fachleuten und bei der Gesundheitsförderung.

Der erste Punkt, nämlich welche Ansprüche die Medizin zu er-

«Wir haben ein gutes Gesundheitssystem, aber wir können es uns nicht leisten.»

Daniel Scheidegger
Präsident der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften

«Wir dürfen uns nicht einlullen lassen»

Bis Ende Monat teilen die Krankenkassen ihren Versicherten die neuen Prämien mit. Im Kanton Bern stagniert die mittlere Erwachsenenprämie bei 381 Franken. Man dürfe sich von positiven Meldungen über die diesjährige Prämienrunde nicht einlullen lassen, warnt Daniel Scheidegger, Präsident der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Denn echte Lösungen gegen die hohen Kosten seien nicht umgesetzt worden. Zu den Krankenkassenprämien hinzu kommen Steuergeleider, Mittel aus anderen Versicherungen und direkte Ausgaben der Patienten: Insgesamt flossen 2017

füllen hat, beschäftigt die Studierenden selber. In der Medizin wolle man das Maximum machen und das auch belegen können, erzählte eine angehende Ärztin. «Doch vielleicht ist das nicht immer zielführend.» Man spüre auch die Ansprüche der Patienten, höre etwa von Personen, die den nächsten Arzt aufsuchten, wenn der erste eine Forderung ablehne. Immer drängender stelle sich deshalb die Frage: Wie viel Medizin brauchen wir eigentlich? Und eine angehende Hebamme stellte fest: Im Gesundheitswesen sichere man sich nach allen Seiten ab. So übernehme niemand mehr Verantwortung, und es würden mehr Behandlungen als nötig angeboten.

Für Akademie-Präsident Scheidegger sind überflüssige Leistungen ein zentraler Punkt. Dass für Spitäler der Umsatz wichtig sei und jede Operation zu diesem beitrage, mache die Sache nicht besser. Was halten die Jungen von neuen Finanzierungsmodellen? Etwa, dass eine Behandlung erst bezahlt wird,

in der Schweiz pro Kopf monatlich 814 Franken ins Gesundheitswesen, also gemäss den Angaben des Bundesamts für Statistik gesamthaft 82,5 Milliarden Franken. Dabei, so betont Scheidegger, könne das Gesundheitswesen nur gerade einen Beitrag von 10 Prozent an das leisten, was uns gesund hält. 50 Prozent machten Arbeit, Bildung, Kultur und Ernährung aus, für 20 Prozent seien die Gene und für weitere 20 Prozent Umweltfaktoren zuständig. Das gelte es zu bedenken, falls Kantone wegen der hohen Gesundheitsausgaben in anderen Bereichen, etwa in der Bildung, Einsparungen planen müssten. (bw)

wenn sie erfolgreich ist, oder dass sich Patienten stärker an den Kosten beteiligen müssen, wenn sie das Gesundheitssystem wegen Bagatellen beanspruchen? Solchen Modellen standen die angehenden Gesundheitsfachpersonen kritisch gegenüber, die an zwei Abenden im September an der Berner Fachhochschule Gesundheit über das Gesundheitssystem diskutierten.

Mehr Behandlungsteams

Dafür plädierten sie für eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Berufen – sei es zwischen Ernährungsberatern und Ärzten oder Gynäkologinnen und Hebammen. Sie wünsche sich, dass statt Berufsgruppen vermehrt Behandlungsteams ausgebildet würden, sagte eine Ernährungsberaterin. Auch das unterstützt Scheidegger und nannte als Vorbild die Luftfahrt: Dort gebe es gemeinsame Übungen, damit etwa Piloten und Flugbegleiter realisierten, wie die Arbeitsteilung funktioniere und wie sie aufeinander angewiesen seien.

Nicht zuletzt erwähnen die Studierenden die Gesundheit. Etwa bei der Geburtshilfe. Dass schwangere Frauen eigentlich gesund seien, komme angesichts der medizinischen Begleitung manchmal zu kurz. Auch das bestätigt Scheidegger: Allgemein sollte es mehr darum gehen, die Gesundheit zu stärken. Eine junge Physiotherapeutin forderte, dass Gesundheitsförderung an Schulen mehr Gewicht erhält.

Die Diskussionsabende unter den jungen Fachleuten in Bern hatten die Fachhochschule und die Akademie organisiert. Letztere geht schweizweit auf junge Menschen zu, um zu erfahren, wie sie sich das Gesundheitssystem vorstellen, «denn sie bezahlen es», so Scheidegger.