

Inhaltsverzeichnis

GESUNDHEITSPOLITIK SCHWEIZ

Wo viele geimpft sind, stecken sich weniger an

 Tages-Anzeiger | 27.09.2021

Les cantons s'organiseraient pour une troisième dose de vaccin dans les EMS

 rts.ch | 26.09.2021

Corona: In den Altersheimen sterben Geimpfte

 NZZ am Sonntag | 26.09.2021

Zertifikatspflicht führte zu Test- statt zu Impfboom

 Tages-Anzeiger | 25.09.2021

Massnahmen-Gegner haben ein Potenzial von 10 Wählerprozenten

 Südostschweiz am Wochenende | 25.09.2021

Lohnstopp für Ungeimpfte in Quarantäne auch in der Schweiz gefordert

 20min.ch (de) | 24.09.2021

Gieri Cathomas - «Wir bieten Gratis-PCR-Tests für alle Schulen in der Schweiz an» - Interview

 SonntagsBlick | 26.09.2021

Les cabinets des physio sont pris d'assaut

 Le Matin Dimanche | 26.09.2021

SPITÄLER

Coronavirus: Viele Schwangere auf Schweizer Intensivstationen

 nau.ch | 25.09.2021

Entscheidungskriterien für Intensivpflegeplätze aktualisiert

 Radio SRF 2 Kultur | 25.09.2021

Spitalfinanzierung - das süsse Gift der Subventionen - Kolumne

 Medinside | 25.09.2021

VS – Spitalzentrum Oberwallis: Wie viel kostet ein Corona-Patient?

 Walliser Bote | 25.09.2021

GE – Aux HUG, les soins intensifs saturés par douze patients covid

 20 minuten | 25.09.2021

LU – Im Kanton Luzern werden wieder Operationen verschoben

 Luzerner Zeitung | 25.09.2021

SZ – Die Schwyzer Spitäler erhalten Geld für ihre Coronaausfälle

 Radio SRF 1 | 23.09.2021

BE – Lindenhofgruppe: Arztpraxen und Spitäler spannen zusammen

 Der Bund | 25.09.2021

KRANKENKASSEN

Fordern Krankenkassen bald einen Aufpreis für Ungeimpfte?

 nau.ch | 25.09.2021

Kassen knausern bei Impfpauschale



SonntagsBlick | 26.09.2021

MEDIZINTECHNIK

Die Schweiz setzt Brüssel unter Druck



SonntagsZeitung | 26.09.2021

PFLEGE

GE – Wer bei dieser Spitex arbeiten will, muss geimpft sein



20min.ch (de) | 24.09.2021

Wo viele geimpft sind, stecken sich weniger an

 Tages-Anzeiger | 27.09.2021

Corona-Fälle - Ein Vergleich aller Kantone zeigt: Die Korrelation zwischen Impfquote und Neuinfektionen ist sehr hoch - doch die Zahl der täglich verabreichten Dosen geht schon wieder zurück.

Yannick Wiget

Die Idee ist simpel, aber gut. Auf Twitter hat Marius Brühlhart, Wirtschaftsprofessor an der Universität Lausanne, die Impfquoten mit den aktuellen Fallzahlen in den Kantonen verglichen. Was man bisher schon vermutet hat, wird durch die Statistik bestätigt: Dort, wo viele Menschen immunisiert sind, gibt es weniger Neuinfektionen.

Die entsprechende Korrelation zwischen Impfquote und Ansteckungen ist sehr hoch. Besonders deutlich tritt dieser Zusammenhang in Appenzell Innerrhoden zutage, das Schlusslicht beim Impfen ist. Erst 52 Prozent der Bevölkerung haben dort mindestens eine Dosis erhalten. Und in den letzten vier Wochen wurden über 2000 Neuinfektionen pro 100'000 Einwohner verzeichnet - viel mehr als in allen anderen Kantonen.

Auch Glarus, Obwalden und Appenzell Ausserrhoden beklagen aktuell viele Covid-Fälle. Alle haben eine tiefe Impfquote. Ganz anders sieht es in Basel-Stadt aus, dem Kanton mit der höchsten Quote. Hier wurden im vergangenen Monat nicht einmal halb so viele Ansteckungen pro 100'000 Einwohner gezählt wie in Obwalden und dreimal weniger als in Glarus.

Die tiefste Inzidenz weist derzeit das Tessin auf, wo 65 Prozent der Bevölkerung geimpft sind und damit deutlich mehr als in den Kantonen mit hohen Fallzahlen. Nur Basel ist noch weiter mit dem Impfen.

Verschiedene Einflüsse

Der Zusammenhang ist augenscheinlich, aber nicht kausal. So gab es in den letzten vier Wochen zum Beispiel mehr Neuinfektionen im Kanton Zürich als in Nidwalden, obwohl ein viel höherer Anteil der Zürcher immunisiert ist. Das zeigt: Die Impfquote ist ein entscheidender, aber eben nicht der einzige Faktor in dieser Pandemie.

Ein Zusammenspiel von verschiedenen Einflüssen bestimmt das Infektionsgeschehen. In Zürich leben und arbeiten mehr Menschen auf engem Raum als in Nidwalden, die Mobilität ist höher, es gibt mehr Pendler, die täglich anreisen. Eine wichtige Rolle spielt natürlich auch, wie gut sich die Bevölkerung an die Massnahmen hält. Zudem spielt das Testen eine wichtige Rolle.

Nidwalden zum Beispiel führt pro 100'000 Einwohner viel mehr Covid-Tests durch als Zürich und die anderen Kantone. So werden mehr Fälle entdeckt, und Ansteckungsketten können häufiger unterbrochen

werden. Grundsätzlich wird in Kantonen mit tiefer Impfquote aber nicht mehr getestet. Die höhere Inzidenz ist also nicht darauf zurückzuführen, dass sich Ungeimpfte häufiger testen lassen als Geimpfte.

Auffällig ist, dass in vielen Kantonen mit niedriger Impfquote die Positivitätsrate extrem hoch ist.

Auffällig ist aber, dass in vielen Kantonen mit niedriger Impfquote die Positivitätsrate extrem hoch ist. In Appenzell Ausserrhoden liegt der Anteil der positiven Tests bei 12,8 Prozent, in Obwalden bei 14,4 Prozent und in Appenzell Innerrhoden sogar bei 18,9 Prozent. Eine hohe Rate ist ein Indiz dafür, dass die Pandemie nicht unter Kontrolle ist und viele Fälle unentdeckt bleiben.

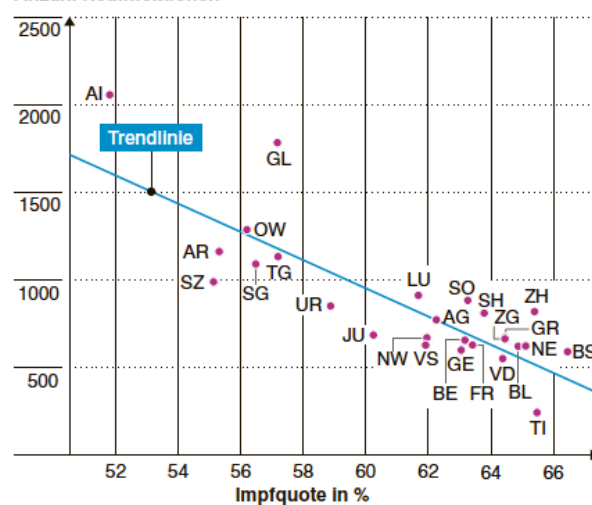
Eine höhere Impfquote wäre das wirksamste Werkzeug, um die Ausbreitung des Virus zu stoppen. Doch der leichte Aufwärtstrend beim Impfen, der nach den Sommerferien und der Ankündigung der ausgeweiteten Zertifikatspflicht einsetzte, ist schon wieder vorbei. Inzwischen geht die Zahl der täglich verabreichten Dosen schweizweit zurück.

Selbst Gesundheitsminister Alain Berset wies an der Medienkonferenz vom Freitag auf die Korrelation zwischen Impffortschritt und Fallzahlen in den Kantonen hin. Wegen der tiefen Impfquote in der Schweiz könnte die kältere Jahreszeit schwierig werden, sagte er. «Wir müssen vorsichtig bleiben.» Das zeige auch die Erfahrung aus dem Vorjahr. Verglichen mit Ende September 2020 sei die Inzidenz heute viel höher.

Kantone mit hoher Impfquote verzeichnen weniger Fälle

Es werden die neuen positiv getesteten Covid-Fälle pro 100'000 Einwohner der letzten 28 Tage berücksichtigt. Die Impfquote gibt den Anteil der Personen an, die mindestens eine Dosis erhalten haben.

Anzahl Neuinfektionen



Stand: 21. September 2021

Grafik: pat, db / Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Les cantons s'organiseraient pour une troisième dose de vaccin dans les EMS

 [rts.ch](https://www.rts.ch) | 26.09.2021

Les cantons seraient en train de se préparer à une troisième injection de vaccin contre le Covid-19. La priorité serait donnée aux maisons de retraite, selon Michael Jordi, secrétaire général de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé (CDS).

[Interviewé dans la NZZ am Sonntag](#), le membre de la CDS ne s'attend pas à des infrastructures aussi grandes que pour les précédentes doses de vaccin contre le coronavirus.

"Si la recommandation d'une troisième vaccination est faite, ce ne sera pas pour toutes les personnes de plus de 65 ans, mais pour un groupe plus restreint de personnes. L'accent est donc mis sur les maisons de retraite. Les vaccinations peuvent y être effectuées sur place ou avec des équipes mobiles", indique Michael Jordi.

Il souligne cependant que la stratégie de vaccination en Suisse se concentre encore principalement sur l'injection des premières doses.

Nouveaux foyers

Selon le journal zurichois, des foyers de coronavirus apparaissent à nouveau dans les EMS, bien que des résidents aient déjà été vaccinés deux fois.

Christian Streit, directeur de SeneSuisse, l'association à laquelle sont affiliées 400 maisons de retraite, soutient la vaccination de rappel. La troisième injection contre le coronavirus "doit être administrée en temps utile et pas seulement en hiver, lorsque la grippe est à nouveau un sujet d'actualité", explique-t-il.

La vaccination de rappel n'est actuellement autorisée en Suisse que pour les personnes immunodéprimées. Les chiffres de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) montrent que le nombre de personnes de plus de 80 ans admises à l'hôpital en lien avec le Covid-19 a augmenté ces dernières semaines. **gma avec ats**

Les tests salivaires groupés seront facilités

L'accès aux tests salivaires groupés sera facilité à partir de la mi-octobre, ce qui les rendra plus rentables, indique dimanche le SonntagsBlick.

La plateforme "Together We Test" du groupe de cliniques Hirslanden organise, sur mandat de la Confédération, des tests PCR groupés gratuits pour les écoles, les entreprises et les établissements de santé dans tout le pays. Pour les particuliers, les tests sont payants, mais sont environ cinq fois moins chers que les tests PCR individuels, qui coûtent au minimum 160 francs, explique dans le journal Gieri Cathomas, directeur de "Together We Test".

Les échantillons individuels pourront être déposés dans les pharmacies, chez le médecin ou auprès de l'organisation pour les soins à domicile Spitex. Ils seront envoyés aux laboratoires qui coopèrent avec la plateforme.

Corona: In den Altersheimen sterben Geimpfte

 NZZ am Sonntag | Senesuisse | 26.09.2021

Lange war Ruhe. Doch jetzt gibt es in Pflegeheimen wieder Corona-Ausbrüche, obwohl die Betroffenen zweimal geimpft sind. Bereits sind Tote zu beklagen. Die Kantone planen nun für die dritte Impfung

Mirko Plüss

Acht Monate lang war die Seuche unter Kontrolle. Nachdem am 27. Januar fast alle der 56 Bewohnerinnen und Bewohner des Pflegeheims Sankt Nikolaus im Oberwallis zweimal geimpft waren, gab es keinen Corona-Ausbruch mehr. Nun hat das Virus einen Weg zurück gefunden. Auf der Demenzstation mit acht Pflegeplätzen steckten sich Anfang September alle Bewohnenden hintereinander mit Corona an. Nun sind vier von ihnen tot.

Heimleiter Stefan Fux ist ob der Ereignisse erschüttert: «Es gab derart viele Impfdurchbrüche aufs Mal.» Für Fux ist klar, dass die Corona-Impfung in der Zwischenzeit an Wirksamkeit verloren hat. Denn auch vier ebenfalls infizierte Mitarbeitende seien bereits im Januar zweimal geimpft worden. «Man muss es klipp und klar sagen, der Impfstoff wirkt nicht mehr, wie er sollte.» Dass in den Schweizer Pflegeheimen noch keine Auffrischimpfungen verabreicht werden, ist für Fux unverständlich: «Die Behörden und die Politik lassen sich viel zu viel Zeit, wir in den Pflegeheimen fühlen uns einfach nur machtlos.»

Im Pflegezentrum Embrach im Kanton Zürich zeigt sich ein ähnliches Bild. Auch hier gab es vor einem Monat einen Corona-Ausbruch. Sieben Bewohnende infizierten sich, zwei von ihnen entwickelten einen schweren Verlauf und sind mittlerweile an der Krankheit gestorben. Laut Co-Leiterin Marlies Petrig handelte es sich bei allen Fällen um Impfdurchbrüche: «Unsere Bewohner wurden letzten Januar und Februar geimpft.» Die Heimleitung verfolge deshalb «mit sehr hoher Aufmerksamkeit», ab wann eine Booster-Impfung in den Pflegeheimen möglich sein wird.

Deutschland frischt auf

Impfdurchbrüche sind selten, seit Januar wurden dem Bund erst 2055 Fälle gemeldet. Die Dunkelziffer wird von den Behörden allerdings deutlich höher geschätzt, und die Fälle nehmen zu. So wurden dem Bundesamt für Gesundheit BAG allein in der vergangenen Woche 210 Durchbrüche gemeldet. Damit rücken die als Erste geimpften Bewohner der Alters- und Pflegeheime, wo rund die Hälfte aller Toten der zweiten Welle beklagt wurden, in der Pandemiebekämpfung wieder in den Fokus.

Berichte von Ausbrüchen gibt es beispielsweise auch aus dem Eulachtal bei Winterthur oder aus Zermatt, dort steckten sich zehn geimpfte Bewohner an. Eine schweizweite Übersicht hat niemand. Zürich meldet auf Anfrage eine «Handvoll Ausbrüche», der Kanton Aargau schreibt von «19 Ausbrüchen in Altersheimen» seit Ende Juli.

Das BAG verzeichnet seit Anfang August «wieder mehr Fälle, die in einer Langzeitpflege-Einrichtung leben». Die wöchentlichen Fallzahlen in solchen Einrichtungen lägen seither auf einem ähnlichen Niveau wie Anfang April 2021. Daten des BAG zeigen zudem, dass die Hospitalisierungen derzeit einzig bei der Altersklasse der über 80-Jährigen stark ansteigen.

Warum also wird bei den Hochbetagten noch nicht nachgeimpft? Eine dritte Dosis der Covid-19-Impfstoffe von Pfizer/Biontech und Moderna ist in der Schweiz zurzeit erst für die relativ kleine Gruppe der immunsupprimierten Personen zugelassen. In mehreren Teilen Deutschlands und Österreichs hingegen wird die Corona-Impfung jetzt schon aufgefrischt, sofern der Zeitpunkt des vollständigen Impfschutzes mindestens ein halbes Jahr zurückliegt. So erhalten beispielsweise über 80-Jährige im grenznahen Konstanz (Baden-Württemberg) bereits die dritte Spritze. Die deutsche Gesundheitsministerkonferenz hatte den Einsatz in Pflegeheimen bereits im August empfohlen. Und Gesundheitsminister Spahn mahnte, nicht zu warten, «bis in Pflegeheimen wieder Menschen sterben».

In der Schweiz läuft hingegen erst das Zulassungsverfahren. Vor zwei Wochen meldeten die Impfstoffproduzenten ihre Booster-Anträge bei der Heilmittelbehörde Swissmedic an. Das ist nötig, weil es sich zwar um dieselben Impfstoffe handelt, diese jedoch in einem anderen medizinischen Kontext verabreicht werden. Aufgrund früherer Zulassungsprozesse gehen Fachleute davon aus, dass der Entscheid von Swissmedic in der ersten Oktoberhälfte vorliegen wird. Ebenfalls in den kommenden Wochen wird die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) ihre Empfehlung zum Booster-Einsatz abgeben.

Wenn dereinst grünes Licht da ist, könnte es schnell gehen. «Die Schweiz hat genügend Impfstoffe bei Pfizer/Biontech und Moderna bestellt, um allfällige Auffrischimpfungen zu ermöglichen», heisst es beim BAG. Doch der Ton beim Bundesamt ist zurückhaltend: «Ob und für wen eine Auffrischimpfung allenfalls notwendig wäre, steht zum heutigen Zeitpunkt noch nicht fest.»

Dort, wo man den Pflegeheimen näher ist, spürt man offenbar eine grössere Dringlichkeit. So haben mehrere kantonale Gesundheitsdirektionen bereits damit begonnen, die Verabreichung der Booster-Impfung vorzubereiten, zusammen mit Pflegeheimen, Hausärzten und Apotheken. Bereits werden die personellen Ressourcen eingeplant, die Durchführungsorte und Impfreiheiten festgelegt. «Wenn der Booster kommt, dann wollen wir wieder rasch und unkompliziert Tausende Personen impfen – so eine Übung lässt sich nicht von heute auf morgen planen», sagt eine mit den Vorbereitungen betraute Person.

Michael Jordi, Generalsekretär der Gesundheitsdirektorenkonferenz, bestätigt, dass bei den Kantonen hinter den Kulissen die Vorbereitungsarbeiten für eine dritte Impfung bereits laufen. Jordi geht jedoch nicht davon aus, dass eine gleich grosse Infrastruktur wie im vergangenen Januar aufgebaut werden muss. «Wenn die Empfehlung für eine dritte Impfung kommt, dann wird sie eher nicht gleich für alle über 65-Jährigen ausgesprochen, sondern für einen kleineren Personenkreis.» Im Fokus stünden deshalb die Pflegeheime: «Dort kann vor Ort oder mit mobilen Equipen geimpft werden.» Jordi weist aber auch darauf hin, dass bei der Impfstrategie derzeit immer noch die Erstimpfungen im Vordergrund stünden.

«Nicht erst im Winter»

Wenig Geduld in der Booster-Frage hat Christian Streit, Geschäftsführer des Verbands Senesuisse, dem 400 Heime angeschlossen sind. «Gemäss wissenschaftlichen Erkenntnissen lässt gerade bei betagten Menschen der Schutz der Impfung schneller nach», sagt Streit. Das zeige die Bedeutung der Booster-Impfung. «Es ist wichtig, dass diese Impfung rechtzeitig erfolgt und nicht erst mitten im Winter, wenn neben Corona auch die Grippe wieder ein Thema ist.»

Bis die Booster-Impfungen verabreicht werden, drängt Senesuisse zudem auf eine Vereinheitlichung der Zertifikatsregel in den Pflegeheimen. «Es ist für die Bevölkerung und die direkt Involvierten in den Heimen äusserst verwirrend, wenn jeder Kanton seine eigenen Regelungen erlässt», sagt Streit. Aktuell hat nur ein Teil der Kantone eine Zertifikatspflicht für Alters- und Pflegeheime erlassen. Zuletzt hat der Kanton Zürich am Freitag diese Massnahme kommuniziert.

So viele Impfdurchbrüche wurden dem BAG in der vergangenen Woche gemeldet. Seit Januar sind es 2055.



Die 90-jährige Luzernerin zählte zu den Ersten: Die zweite Corona-Impfung ist bei vielen betagten Personen schon acht Monate her. (23. Dezember 2020)

Dritte Impfung

Bei den Ältesten drängt die Zeit

Seitenzahl
19

Seitenzahl
Kommentar

Mirko Plüss

Viel Energie wird derzeit für Impfzögerer und Zertifikatsgegner aufgewendet. Dabei droht vergessen zu gehen, dass das Corona-Virus insbesondere für Betagte in den Alters- und Pflegeheimen eine grosse Gefahr darstellt. Nach einer langen Pause melden Heime nun wieder Corona-Ausbrüche unter Geimpften und auch Tote. Bei den über Achtzigjährigen steigen die Hospitalisierungen an, im Gegensatz zu anderen Altersgruppen. Viele dramatische Verläufe könnten wohl mit einer Booster-Impfung verhindert werden. Ein weiteres Zuwarten ist nicht zu verantworten. Der grosse Vorteil beim Impfen im Pflegeheim: Der Widerstand ist viel kleiner als anderswo. Seniorinnen und Senioren zeigen in der Schweiz den grössten Impfwillen.

Neue Todesfälle: Altersheime fordern dringend dritte Impfung

Seitenzahl

1

Seitenzahl

Titelseitenanriss

Bei Corona-Ausbrüchen in Heimen sind mehrere Geimpfte verstorben. Die Kantone bereiten sich auf Nachimpfungen vor. Mirko Plüss

Die Alters- und Pflegeheime wurden von der Pandemie besonders stark getroffen. Nun häufen sich wieder Meldungen über Corona-Ausbrüche – neun Monate nach dem Beginn der Impfkampagne. Sowohl im Wallis als auch im Kanton Zürich starben bei Ausbrüchen in Pflegeheimen mehrere doppelt geimpfte Personen. Der Leiter eines betroffenen Heims findet es unverständlich, dass in den Heimen noch keine dritte Impfung zur Verfügung steht: «Die Behörden und die Politik lassen sich viel zu viel Zeit.»

Der 400 Mitglieder zählende Heimverband Senesuisse fordert, dass unter den Betagten nun rasch nachgeimpft wird. «Es ist wichtig, dass diese Impfung rechtzeitig erfolgt und nicht erst mitten im Winter, wenn neben Corona auch die Grippe wieder ein Thema ist.»

Impfdurchbrüche bewegen sich in der Schweiz noch auf tiefem Niveau, nehmen aber stetig zu. Gleichzeitig weist das Bundesamt für Gesundheit mehr Corona-Fälle in Pflegeeinrichtungen und einen starken Anstieg bei den Hospitalisierungen der über 80-Jährigen aus.

Hinter den Kulissen sind die Kantone bereits daran, die Booster-Impfung in Pflegeheimen logistisch und personell vorzubereiten. Losgehen könnte es mit den ersten Auffrischdosen schon im Oktober.

Zertifikatspflicht führte zu Test- statt zu Impfboom

 Tages-Anzeiger | 25.09.2021

Impftempo sinkt Seit der Corona-Pass vermehrt gezeigt werden muss, hat sich die Zahl der durchgeführten Gratis-Tests fast verdoppelt.

Edgar Schuler

Lieber testen als impfen: Seit das Covid-Zertifikat in Beizen, Gyms und für viele Veranstaltungen Pflicht ist, zeigt die Kurve der Testzahlen steil nach oben. Der Bund verteilt gegenwärtig die Rekordzahl von täglich über 95'000 Zertifikaten aufgrund von Tests. Vor Einführung der Zertifikatspflicht waren es nur knapp 50'000.

Gesundheitsminister Alain Berset sagte gestern, dass er einen Anstieg auf eine Million Test-Zertifikate pro Woche erwarte, falls die Tests gratis blieben. Das wären dann rund 143'000 pro Tag.

Umgekehrt hat sich die Hoffnung nicht erfüllt, mit der Einführung der Zertifikatspflicht das Impftempo nachhaltig zu beschleunigen: Am 17. September wurde ein vorläufiger Höhepunkt von 31'500 verabreichten Impfdosen erreicht. Seither ist die Zahl täglicher Impfungen wieder auf knapp 29'000 gesunken. In dieser Situation beharrt der Bundesrat darauf, die Tests für die Zertifikate kostenpflichtig zu machen.

Allerdings nehmen schon seit dem 9. September die Neuansteckungen und Hospitalisationen in der Schweiz ab. Wirkt die Zertifikatspflicht also doch? Fachleute schliessen das nicht aus, aber halten den Zeitpunkt für verfrüht, um belastbare Aussagen dazu zu machen.

Alternative beim Impfstoff

Aber auch diesmal könnte sich die Massnahme schon im Voraus ausgewirkt haben. Epidemiologe Antoine Flahault von der Uni Genf sagt: «Wir konnten schon mehrfach beobachten, dass die Bevölkerung ihr Verhalten anpasste, noch bevor die Behörden Massnahmen verkündeten.»

Der Bundesrat warnt aber davor, dass mit Anbruch der kälteren Jahreszeit auch die Corona-Infektionen erneut zunehmen könnten: «Wenn sich das soziale Leben wieder vermehrt im Innern abspielt, könnten die Spitäler einmal mehr stärker belastet werden.» Nur eine deutliche Erhöhung der Impfquote ermögliche es, die Zirkulation des Virus zu drosseln. Um die Kostenpflicht etwas zu mildern, sieht der Bundesrat eine weitere Massnahme vor: Er fragt die Kantone an, ob neu auch die individuelle Teilnahme an Speichel-PCR-Pooltests für Testzertifikate zu ermöglichen sei. Das Verfahren erlaubt im Vergleich zu Antigen-Schnelltests eine zuverlässigere Identifikation von infizierten Personen. Es ist angenehmer als die Nasenabstriche und für Testwillige billiger.

Zudem kommt der Bundesrat Impfzögerern mit einem alternativen Impfstoff entgegen: «Wir sind sehr kurz davor, den Impfstoff von Johnson & Johnson zu beschaffen», sagte Berset. Dieser Vektor-Impfstoff wäre

eine Alternative zu den bisher verfügbaren mRNA-Impfstoffen von Moderna und Pfizer/Biontech, die von gewissen Allergikern nicht vertragen und von manchen Impfskeptikern abgelehnt werden.

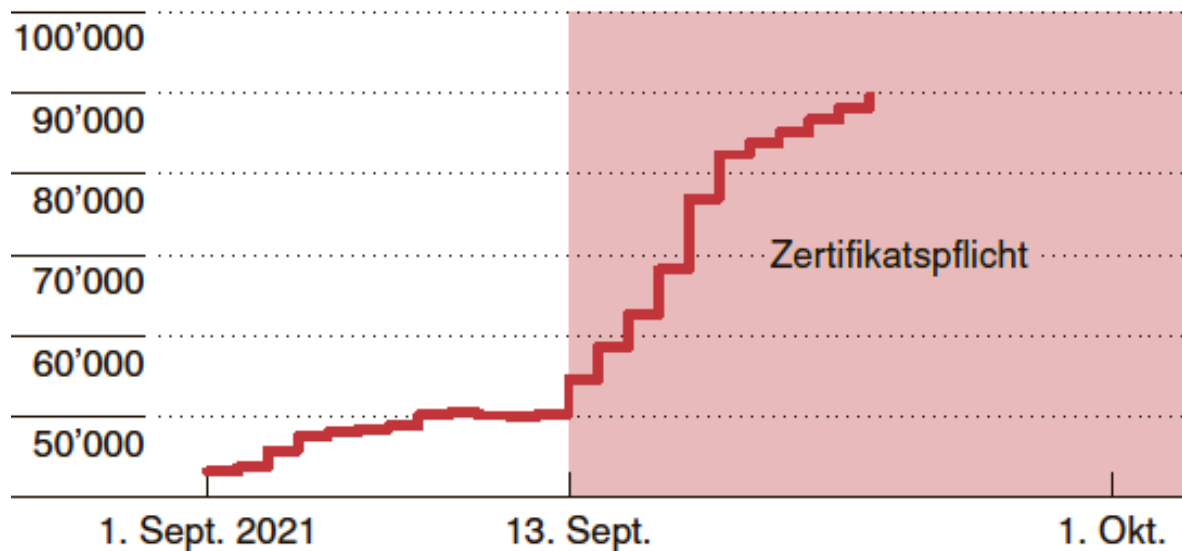
In Zahlen

47'000'000 Franken würde Gratistesten pro Woche kosten

29'000 Erstimpfungen gegenwärtig pro Tag

Sprunghafter Anstieg nach Ausweitung der Zertifikatspflicht

Aufgrund von negativen Tests ausgegebene Zertifikate pro Tag, gleitendes Mittel (7 Tage), aktualisiert am 24. September



Grafik: niz, ese / Quelle: BAG

Massnahmen-Gegner haben ein Potenzial von 10 Wählerprozenten

 Südostschweiz am Wochenende | 25.09.2021

Coronaskeptische Bewegungen wollen 2023 in den Nationalrat einziehen und das «Parteiensystem erneuern».

Othmar von Matt

Eine Partei will sie zwar nicht gründen. Die Bewegung gegen das Covid-Gesetz soll Bewegung bleiben. Und doch bereitet sie sich auf die Nationalratswahlen 2023 vor. Sie plant Kandidaturen – und hat dafür Arbeitsgruppen eingesetzt.

Das bestätigt IT-Unternehmer Josef Ender, das neue Gesicht der massnahmenkritischen Bewegung. «Das Parlament macht seinen Job nicht mehr», sagt er. «Es braucht wieder echte Volksvertreter.» Mass-Voll-Gründer Nicolas A. Rimoldi sagt sogar: «Wir sind angetreten, um das etablierte Parteiensystem zu erneuern.»

Politologe Lukas Golder sieht ein beträchtliches Potenzial für die Bewegung. «Theoretisch liegt es bei zehn Prozent», sagt der Co-Leiter von GfS Bern. So hoch war der Prozentsatz jener, die bei den Abstimmungen vom 13. Juni fünfmal Nein sagten. Sie sind genauso behördenkritisch wie die Bewegung. «Würden sich diese zehn Prozent zusammenschliessen, wären sie eine beinahe stärkere politische Kraft als die Grünen», sagt Golder. Es sind Personen, die sich «überhaupt nicht» für Politik interessieren und sich «gar nie» über Politik informieren. Es sei «sehr anspruchsvoll», sie langfristig zu binden.

Die massnahmenkritischen Bewegungen haben eine beträchtliche Reichweite. Alleine die sechs grössten Organisationen kommen auf gegen 30000 Sympathisanten. Das zeigt eine Social-Media-Analyse aus dem August. Dazu zählen die Bewegungen Freunde der Verfassung und Mass-Voll, der Verein Stiller Protest, das medizinisch-wissenschaftliche Netzwerk Aletheia und das Aktionsbündnis Urkantone. Zunehmend wichtig sind die Freiheitstrychler.

«Ich begrüsse es, wenn diese Bewegungen, die sehr antiparlamentarisch argumentieren, den Weg durch die Institutionen antreten», sagt Mitte-Präsident Gerhard Pfister. «Sie treten damit exemplarisch den Beweis an, dass die Schweiz keine Diktatur ist.»

FDP-Präsidentin Petra Gössi stellt fest, dass Corona «Menschen in allen Lagern mobilisiert», auch Menschen, die sich bisher nicht für Politik interessierten. «Das finde ich gut und spannend. In unserer Demokratie kann sich jede und jeder zu Wort melden.» Man dürfe aber nicht vergessen: «Politisieren heisst, Knochenarbeit zu leisten – wie in jedem Verein.»

Zwei Themen einen die Bewegung: Corona- und Medienpolitik. In beiden Fällen lehnt sie die geplanten Massnahmen ab. SVP-Fraktionschef Thomas Aeschi denkt, dass sie nun aber vor einer Art ZerreiSSprobe steht. Diese Aktionsbündnisse deckten ein «breites politisches Spektrum» ab – «von Mitte-rechts bis ganz Links», sagt er. «Auf die Wahlen hin müssen auch diese Organisationen ein Wahlprogramm formulieren.» Sie müssten Antworten haben zu Themen wie Migration, Europa, Klimawandel und drohende Stromlücke. «Da dürfte es sicherlich noch zu heftigen Diskussionen kommen.»

Politologe Golder betont, das Potenzial liege vor allem in einem Punkt. «Immer wenn es um die Konfliktlinie Föderalismus gegen Zentralismus geht, gibt es in den Urkantonen einen Anti-Bern-Reflex», sagt er. Das habe sich beim Covid-19-Gesetz gezeigt. So lehnten die Urkantone, in denen Freiheitstrychler und Aktionsbündnis Urkantone ihre Basis haben, das Covid-19-Gesetz durchgehend ab.

Politologe Golder sieht eine «extreme Ausprägung»

Golder stellt auch eine «extreme Ausprägung» in der Bewegung fest: «Sie übt fundamentale Kritik an zentralen Institutionen wie am Parlament.» Sollte sie auf fünf Sitze und auf gegen drei Wählerprozente kommen, sagt er, «verschiebt sich das politische Gefüge».

Für Mitte-Präsident Pfister ist klar, wer dann gewinnt: «Die SVP wird nicht verlieren, sondern eher profitieren, weil sie sich diesen Kreisen andient.»

Die SVP betreibt ein Doppelspiel. Einerseits markiert sie Distanz. «Die SVP führt ihre Politik für den Mittelstand, für weniger Zuwanderung, für tiefere Steuern und Abgaben und gegen eine Integration in die EU fort», sagt Thomas Aeschi. «Wenn diese Gruppierungen für die gleichen Anliegen kämpfen, begrüßen wir dies.»

Andererseits umarmen SVP-Vertreter vor allem die Freiheitstrychler. Als die Partei in Morschach den Abbruch des Rahmenabkommens feierte, führte SVP-Nationalrat und «Weltwoche»-Verleger Roger Köppel Abschlussdefilee und Auszug der Freiheitstrychler mit einer Schweizer Fahne an. «Ich stehe hinter den Freiheitstrychlern», sagt er zur «Schweiz am Wochenende». «Ich halte nichts, aber auch gar nichts von politischen und medialen Denunziationsversuchen.» Bundesrat Ueli Maurer bekannte sich bei der SVP Wald (ZH) gar offen dazu, Covid-19-Kritiker zu sein. «Alle, die kritisch sind – und ich zähle mich auch zu denen – sind Skeptiker, Verweigerer», sagte er. Er sprach von einer gefährlichen Machtkonzentration des Bundesrats. «Wir müssen sie ausgleichen.»

Es kann aber auch alles anders kommen. Vielleicht zieht ein schnelles Ende der Pandemie der Bewegung den Stecker. «Die Frage ist, wie lange die Grundrechtseinschränkungen im Namen von Corona gehen», sagt selbst Mass-Voll-Gründer Nicolas A. Rimoldi. Er räumt ein: «Es ist heute schwierig, politisch nur schon für die kommenden Monate zu planen.»



Beträchtliche Reichweite: Die Kritiker der Massnahmen des Covid-19-Gesetzes. Bild: Walter Bieri/Keystone (Zug, 13. Juni 2021)

Covid-Skeptiker wollen ins Parlament

Seitenzahl

Seitenzahl

Titelseitenanriss

Die Massnahmengeegner wälzen Pläne, um 2023 als Bewegung für den Nationalrat zu kandidieren. Politologe Golder sieht ein Wählerpotenzial von zehn Prozent.

Othmar von Matt und Kari Kälin

Die Massnahmengeegner haben Arbeitsgruppen eingesetzt. Darin wälzen sie Pläne, um als Bewegung für die Nationalratswahlen 2023 zu kandidieren. Das bestätigt IT-Unternehmer Josef Ender, das neue Gesicht der Bewegung. «Das Parlament macht seinen Job nicht mehr», sagt er. Es brauche wieder echte Volksvertreter. Und Mass-Voll-Gründer Nicolas A. Rimoldi hält fest: «Wir sind angetreten, um das etablierte Parteiensystem zu erneuern.» Politologe Lukas Golder, Co-Leiter von GfS Bern, sieht für die Bewegung ein Wählerpotenzial von zehn Prozent.

Derweil will SVP-Fraktionschef Thomas Aeschi Ende nächster Woche oder in der ersten Oktoberwoche eine ausserordentliche Session einberufen. Das Parlament soll den Bundesrat zum Umdenken bewegen: Coronatests müssten weiterhin gratis bleiben. Der Bundesrat will die Testkosten für das Covid-Zertifikat künftig nicht mehr übernehmen. Die Kostenpflicht gilt ab 11. Oktober.

Lohnstopp für Ungeimpfte in Quarantäne auch in der Schweiz gefordert

 [20min.ch \(de\)](#) | 24.09.2021

Ab November bekommen in Deutschland Ungeimpfte, die in Quarantäne müssen, keinen Lohnersatz mehr. Auch hierzulande stösst diese Massnahme auf Sympathien.

Claudia Blumer, Bettina Zanni

Die Gesundheitsminister von Bund und Ländern haben sich darauf geeinigt: Ungeimpfte, die nach Kontakt mit Corona-Infizierten oder nach der Rückkehr von einer Reise in Quarantäne müssen, sollen ab November keine staatliche Ersatzleistung mehr bekommen. Wenn der Arbeitgeber ihnen den Lohn nicht freiwillig bezahlt für die Quarantäne-Zeit, hätten sie also für diese Zeit einen Lohnausfall.

«Warum sollen andere dafür zahlen, dass jemand für sich entscheidet, sich nicht impfen zu lassen», argumentierte der Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU).

Im Wiederholungsfall soll Arbeitgeber reagieren können

Damit erhöht Deutschland den Druck auf [Ungeimpfte](#). Ist das auch in der Schweiz denkbar? Vertreterinnen und Vertreter aus Wirtschaft und Politik hegen Sympathien für diese Lösung, wie sie auf Anfrage sagen.

«Angestellte, die sich nicht impfen lassen, nehmen weder die Verantwortung gegenüber ihrem Unternehmen noch gegenüber der Gesellschaft wahr», sagt SP-Nationalrat Mustafa Atici. Es sei daher wichtig, dass Strukturen geschaffen würden, damit die Menschen sich impfen liessen. «Wenn jemand zum Beispiel in einem Restaurant oder im Logistikbereich arbeitet, erwarte ich, dass sich diese Personen auch impfen lassen.»

«Es würde Sinn machen»

«Es würde Sinn machen, wenn Unternehmen die Arbeitsausfälle nicht mehr entschädigen müssten», sagt auch FDP-Fraktionspräsident Beat Walti. Nicht alle Mitarbeitenden könnten im Quarantänefall ihre Arbeit im Homeoffice erledigen. «Für Unternehmen kann es zu einem wirtschaftlichen Schaden führen, wenn das Personal in dieser Zeit nicht flexibel einsetzbar ist.»

Mit zunehmender Dauer der Pandemie stellt sich laut Walti die Frage, was als Problem der Allgemeinheit abgewälzt werden soll und was als Konsequenz für die Einzelnen gilt. «Wichtig ist dabei aber auch, dass die Phase des Lohnausfalls möglichst kurz gehalten wird.» Als Option schlägt er frühzeitige Tests vor, die im Falle eines negativen Resultats eine schnelle Rückkehr an den Arbeitsplatz ermöglichen.

Im Wiederholungsfall den Lohn streichen

Lukas Schmid vom Thinktank Avenir Suisse hält eine solche Massnahme, wie Deutschland sie einführt, auch in der Schweiz für gerechtfertigt – allerdings nur in Ausnahmefällen. «Ich könnte mir eine Lösung vorstellen, in denen Arbeitgeber in gewissen Fällen von der Pflicht zur Lohnfortzahlung entbunden werden. Etwa, wenn Mitarbeitende wiederholt in Quarantäne müssen und sich partout nicht impfen lassen wollen.»

Um den Druck auf Ungeimpfte zu erhöhen, finde er es aber nicht richtig, den Leuten präventiv einen Lohnstopp anzudrohen. «Das käme einem Systemwechsel beim Umgang mit Krankheitsfällen gleich. Eine generelle Umstellung auf das deutsche Modell ginge für uns deshalb zu weit.»

«Impf-Nötigung»

Andere lehnen einen weitergehenden Druck auf Ungeimpfte dezidiert ab. SVP-Nationalrätin und Unternehmerin Diana Gutjahr: «Würde die Entschädigung während der staatlich verordneten Quarantäne bei ungeimpften Mitarbeitenden durch die Erwerbsersatzordnung nicht mehr vergütet, käme dies einer Impfnötigung gleich.» Vernünftig wäre ihrer Meinung nach hingegen, wenn die Quarantänedauer überdacht würde.

«Fällt der Test negativ aus oder hat man einen Antikörpernachweis, sollten Kontaktpersonen von Infizierten die Quarantäne sofort wieder verlassen können», so Gutjahr. Die heutige Regelung, die Tests erst am siebten Tag zulasse, sei nicht nachvollziehbar und belaste nebst der unternehmerischen Produktivität auch die Sozialwerke. «In dieser Diskussion vergisst man zudem, dass Geimpfte auch Träger sind und das Virus verbreiten. Deshalb ist die aktuelle Quarantäneregelung dringend zu überdenken.»

Auch der Gewerkschaftsbund ist skeptisch, was den Lohnstopp angeht. «Stand jetzt muss der Arbeitgeber die Kosten für Quarantäne-Ausfälle ja nicht selber tragen, sondern der Lohn wird in dieser Zeit zu 80 Prozent durch die EO-Kasse vergütet», sagt Zentralsekretärin Gabriela Medici. Das sei auch richtig, denn beide könnten ja nichts dafür. Die EO-Lösung ist bis Ende Jahr befristet, wird aber laut Medici «hoffentlich» verlängert. «Lohnstopp bei Quarantäne für Ungeimpfte wäre am falschen Ort Druck aufgesetzt.»

Quarantäne-Regeln

Ungeimpfte

Ungeimpfte Personen müssen nach dem Kontakt mit einer positiv getesteten Person zehn Tage in Quarantäne gehen. Treten nach Ablauf dieser Frist keine Symptome auf, dürfen sie die Quarantäne beenden. Bereits ab dem siebten Tag können sie die Quarantäne verlassen, wenn das Resultat eines PCR- oder Antigen-Schnelltests negativ ausfällt und die kantonale Stelle die verkürzte Quarantäne bewilligt.

Geimpfte

Vollständig geimpfte Personen müssen nach dem Kontakt mit einer positiv getesteten Person während zwölf Monaten nicht in Quarantäne gehen. Gezählt wird ab dem Zeitpunkt der vollständig erfolgten Impfung. Fällt der Test trotz Impfung positiv aus, müssen auch geimpfte Personen in Isolation.

Gieri Cathomas - «Wir bieten Gratis-PCR-Tests für alle Schulen in der Schweiz an» - Interview

 SonntagsBlick | 26.09.2021**Danny Schlumpf**

Anfang Jahr verkündete der Bundesrat die grosse Test-Offensive. Doch einige Kantone führten nie Massentests durch, andere nur widerwillig – und unlängst hat der Berner Gesundheitsdirektor Pierre Alain Schnegg (58) die Tests in seinem Kanton komplett gestoppt. Eltern verstehen die Welt nicht mehr, Politiker fordern endlich Schutz für die Kinder und ihre Familien. Auch SonntagsBlick hat Druck gemacht und aufgezeigt, wie der Kanton Bern mit falschen Zahlen das Ende der Massentests durchboxte. Jetzt reagiert der Bund und offeriert Gratis-Pooltests für alle Schüler in der Schweiz. Gieri Cathomas (44) leitet die Plattform «Together We Test», die das Projekt stemmen soll. Für zaudernde Bildungsdirektoren und verharmlosende Kinderärzte hat der Test-Chef wenig Verständnis.

Ab Mitte Oktober setzt die Plattform «Together We Test» der Hirslanden-Gruppe im Auftrag des Bundes eine nationale Test-Lösung um. Wie funktioniert das konkret?

Gieri Cathomas: Wir bieten schweizweit kostengünstige PCR-Tests für alle an – in Form von Pooltests in Apotheken, Arztpraxen oder bei der Spitex. Diese mischen die abgegebenen Einzelproben zu Pools und schicken sie in eines der 23 öffentlichen und privaten Labors, mit denen unsere Plattform zusammenarbeitet.

Für wen ist das Angebot gedacht?

Besonders für Ungeimpfte, zu denen nach wie vor alle Kinder unter zwölf Jahren zählen. Das Angebot richtet sich an Einzelpersonen, aber auch an Einrichtungen wie Altersheime, Betriebe und Schulen.

Dort gibt es doch zum Teil schon repetitive Tests...

Die Kantone können das repetitive Testen anbieten und der Bund übernimmt die Kosten. Doch einige, teilweise auch grosse Kantone beteiligen sich nicht an repetitiven Tests. Diese Lücke wird jetzt mit einer nationalen Lösung geschlossen. Sämtliche Schulen, Firmen und Pflegeeinrichtungen des Landes können sich in Zusammenarbeit mit Leistungserbringern wie etwa Apotheken an Pooltests beteiligen – unabhängig von der Politik des jeweiligen Kantons.

Nehmen wir an, ich sei Schulleiter im Kanton Bern, dessen Regierung gegen repetitive Massentests ist. Was muss ich unternehmen, um meine Schüler regelmässig testen zu können?

Sie müssen relativ wenig tun. Ab Mitte Oktober können Sie sich dann bei einer uns angeschlossenen Apotheke anmelden. Diese hilft Ihnen, die Tests zu organisieren, und übernimmt das Pooling. Die Apotheke wird für diese Dienstleistungen vom Bund entschädigt.

Der Bundesrat düpiert die störrischen Kantone!

Die kantonalen Konzepte laufen weiter. Unsere Plattform arbeitet in diesem Rahmen bereits mit elf von ihnen zusammen. Das neue Angebot ist also keine Konkurrenz zu den Kantonen, sondern eine Ergänzung.

Auch Einzelpersonen können bei den Pooltests mitmachen. Ich gehe in die Apotheke und gebe eine Speichelprobe ab – diese wird dann zusammen mit den Proben von weiteren Personen analysiert. Kriege ich bei einem negativen Resultat ein Zertifikat?

Ist ein Pool negativ, besteht die Möglichkeit zur Ausstellung eines Covid-Zertifikats innert 72 Stunden nach der Probenabgabe – wenn der entsprechende Kanton das unterstützt.

Und wenn er positiv ist?

In diesem Fall können wir kein Zertifikat ausstellen. Weil dann jeder Poolteilnehmer infiziert sein könnte. Jeder Teilnehmer muss dann selber entscheiden, ob er einen nachgelagerten Einzeltest machen möchte.

In einem Pool werden die Proben von bis zu zehn Personen vermischt. Wie gross ist das Risiko, dass ich als Gesunder in einem positiven Pool lande und fälschlicherweise Angst habe, ich sei der Infizierte?

Die Positivitätsrate bei den Pools nach den Sommerferien beträgt zwei bis drei Prozent. Das Risiko ist also 1 zu 50 bis 1 zu 30.

Was kostet der Pooltest?

Für Einrichtungen, die am repetitiven Testen teilnehmen, übernimmt der Bund die Kosten vollständig. Und die Kosten für Einzelpersonen, die sich ausserhalb dieses Rahmens testen lassen, werden rund fünfmal günstiger sein als die kostenpflichtigen Einzeltests, die 160 Franken oder mehr kosten.

Wird denn in der Schweiz nach wie vor viel getestet?

Auf unserer Plattform sind mittlerweile über 6000 Betriebe, Schulen und Gesundheitseinrichtungen registriert. Seit Ende März haben wir über 300 000 Pools ausgewertet. Das entspricht mehr als zwei Millionen Einzeltests.

Müssen sich die beteiligten Apotheken und Arztpraxen jetzt auf einen Ansturm von Testwilligen vorbereiten?

Das ist schwer zu sagen. Wir sind im Gespräch mit diesen Einrichtungen und hoffen, bis Mitte Oktober möglichst viele von ihnen mit an Bord zu haben.

Aber eigentlich hiess es doch: Je mehr Leute geimpft sind, desto weniger müssen wir testen.

Die Pandemie hat mich vor allem gelehrt, dass ich extrem wenig über sie weiss. Aber wir haben schon gewisse Dinge gelernt, auch mit Blick auf das Testen.

Schauen Sie, was nach dem Ende der Sommerferien passiert ist: Die Fallzahlen sind massiv gestiegen. Mehr Testen hätte da zweifellos geholfen. Deshalb ist klar: Nach dem Ende der Herbstferien müssen wir bereit sein. Dies gilt ganz besonders für die Schulen. Je mehr ungeimpfte Kinder regelmässig getestet werden, desto besser. Hier stehen aus meiner Sicht auch die Bildungsdirektionen in der Pflicht.

«Die Bildungsdirektoren stehen in der Pflicht»

Einige Kantone finden aber, dass repetitive Tests für Kinder sinnlos seien. Jetzt werden sie von Pädiatrie Schweiz, der Organisation der Kinderärzte, auch noch darin bestärkt.

Es bedeutet natürlich einen gewissen Aufwand, die Kinder zu testen. Und es stimmt, dass der Krankheitsverlauf von Kindern häufig asymptomatisch ist. Genau darin steckt jedoch die Gefahr. Denn die Kids wohnen nicht zusammen in einer Kinder-WG, sondern bei ihren Eltern. Das heisst, sie tragen das Virus aus den Schulen zu ihren erwachsenen Verwandten, darunter sind nicht selten auch die Grosseltern. Und bei diesen sehen die Krankheitsverläufe dann ganz anders aus. Dies zeigt bereits ein kurzer Blick auf die Intensivstationen. Das sollten auch die Kinderärzte berücksichtigen.

Wie lange bieten Sie die Pooltests an?

Persönlich

Der studierte Mediziner Gieri Cathomas (44) leitete Anfang Jahr die Betriebstests in Graubünden. Dann wechselte er als externer Projektleiter zur Hirslanden-Gruppe. In dieser Funktion koordiniert er das repetitive Testen in mittlerweile elf Kantonen.

Test-Offensive: Jetzt greift der Bundesrat durch

Gesundheitsminister Alain Berset (49) hat genug: Weil die Kantone die repetitiven Tests nur halbherzig oder gar nicht durchführen, beauftragt der Bund die Plattform «Together We Test» der Hirslanden-Gruppe mit der landesweiten Organisation von Gratis-PCR-Pooltests für Schulen, Betriebe und Gesundheitseinrichtungen. Auch Einzelpersonen können sich testen lassen – nicht gratis, aber günstig: Die Kosten liegen rund fünf Mal tiefer als bei den aktuellen PCR-Einzeltests. Mehr Informationen gibt es auf www.togetherwetest.ch



Lässt nicht locker: Anfang Jahr organisierte Gieri Cathomas die Betriebstests in Graubünden. Jetzt testet er die Schweiz.



Gieri Cathomas und Mitarbeiterin Bärbel John in der Messehalle in Zürich-Oerlikon. 150 Angestellte stellen hier die Testkits zusammen.

Les cabinets des physio sont pris d'assaut

 Le Matin Dimanche | 26.09.2021

Santé - Les coûts ont augmenté de plus de 20% au premier semestre. Faut-il y voir un rattrapage, l'effet de la crise sur notre santé ou une tendance à long terme?

Caroline Zuercher

Pierre a un lumbago et s'est vu prescrire des séances de physiothérapie. Mais il a eu toutes les peines du monde à obtenir un rendez-vous. «Deux praticiens m'ont répondu que, même pour une urgence, c'était impossible. L'un d'eux m'a aussi dit qu'il ne savait pas à qui je pouvais m'adresser.»

Finalement, la troisième tentative fut la bonne. Mais ces difficultés ne sont pas un hasard. Entre les premiers semestres 2020 et 2021, les coûts par assuré de la physiothérapie ambulatoire à charge de l'assurance de base ont augmenté de plus de 21%. Ce secteur est celui qui, en pourcentage, a enregistré la plus forte hausse. La croissance est de 3,3%, tous domaines confondus.

Que s'est-il passé? Rappelons que les cabinets ont été plusieurs semaines à l'arrêt. «Près de deux mois de fermeture au printemps 2020, cela fait une grosse chute des prestations et, par conséquent, des coûts ([ndlr: ils ont baissé de 8,6% durant les six premiers mois de 2020](#))», s'exclame Thierry Smets, président de Physiovaud. Si cette donnée complique les comparaisons, on enregistre malgré tout une hausse de plus de 10% entre les premiers semestres de 2019 et de 2021. «Comme les tarifs n'ont pas été adaptés, on peut en déduire qu'il y a eu plus de traitements facturés», analyse Christophe Kaempf, porte-parole de SantéSuisse.

Opérations et Covid longs

Au rang des explications, la réouverture des cabinets médicaux, qui a provoqué de nouvelles prescriptions de physiothérapies. Ce qui est nécessaire pour que les soins soient remboursés. «Nous recevons aussi des patients qui ont besoin de réadaptation après avoir finalement pu être opérés», complète Thierry Smets.

Au calcul, on peut ajouter les victimes du Covid long qui ont eu besoin de réadaptation. Reste une question: à quel point la crise nous a-t-elle fichu le dos en l'air? Selon une enquête de Santé Publique France, 10% des Français interrogés ont développé une lombalgie pendant le confinement du printemps 2020. Le risque était «significativement augmenté» pour les personnes nouvellement en télétravail et pour celles qui avaient continué de travailler hors de leur domicile à un rythme plus soutenu.

«Les Suisses ont en moyenne pris trois kilos durant cette crise. De tels changements dans nos habitudes de vie peuvent générer des douleurs.» - Sébastien Eich, médecin du travail à la Suva

«Effectivement, les conditions sont en général meilleures au bureau qu'à la maison», commente Sébastien Eich, médecin du travail à la Suva. Le boulot sur le canapé ou la chaise de cuisine risque d'entraîner des tensions dans le dos. Et encore plus si vous puisez dans les chips et limitez l'exercice à des allers-retours vers le frigo. «Les Suisses ont en moyenne pris trois kilos durant cette crise. De tels changements dans nos habitudes de vie peuvent générer des douleurs.» À l'inverse, la reprise des activités après une pause forcée a pu jouer un tour à ceux qui avaient tout stoppé. «Mais nous avons très peu de données sur le sujet et nous en sommes réduits à des hypothèses», précise Sébastien Eich.

Dimension psychologique

Philippe Rochetin, président de Physiogenève, ajoute à ce panorama une dimension psychologique. «Des patients expriment une forme de mal-être lié notamment aux clivages actuels dans la société. Ce que nous vivons n'est pas une vaguelette, mais une vague de fond.»

Quel est l'impact de cette hausse sur nos primes? Si l'on regarde les coûts bruts de la santé, la physiothérapie ne représente que 3% de la somme à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) en 2020. Du coup, Tom Glanzmann, responsable de la communication chez Physioswiss, souligne qu'«en chiffres absolus, les frais supplémentaires en ce début d'année sont bien plus élevés dans d'autres secteurs». Il appelle à la prudence face aux données des assureurs. «Elles ne couvrent qu'un semestre, qui plus est dans une période où les choses changent rapidement.»

Il faut dire qu'entre les physiothérapeutes et les caisses, une dispute sur la rémunération des premiers dure depuis des années. Christophe Kaempf note que les coûts augmentaient déjà avant le Covid. Entre 2016 et 2020, la hausse par assuré a été de 11% dans la physiothérapie, contre 4,7% pour l'ensemble de l'AOS. «L'augmentation rapide des coûts correspond à une tendance de base dans la physiothérapie, renchérit Adrien Kay, porte-parole de Curafutura. Le tarif n'est plus à jour et rémunère trop bien certains actes, d'où une croissance très forte du chiffre d'affaires des prestataires.» Tom Glanzmann réfute: «Les séances de physiothérapie ne sont pas devenues plus chères. Leur tarif n'a presque pas évolué depuis vingt ans. Avec la correction de l'inflation, il a même baissé.»



Décrocher un rendez-vous chez son physiothérapeute est, en ce moment, très difficile.

Hausse limitée des primes 2022

Seitenzahl
9

Seitenzahl
Bericht

L'évolution des coûts de la santé et les prévisions sont essentielles pour fixer les primes, dont les montants pour 2022 seront révélés mardi. La hausse ne devrait pas dépasser 1%, soit une relative stabilité pour la quatrième année de suite. «Nous sommes préoccupés, car les coûts ont fortement repris l'ascenseur en 2021», avertit Verena Nold, directrice de SantéSuisse. La facture à la charge de l'assurance de base a crû de 3,3% par assuré au premier semestre 2021, et de 4% au total. Selon la faïtière des assureurs, cette tendance se poursuit et pourrait entraîner des augmentations plus importantes des primes.

Dans le même temps, les réserves des caisses ne cessent de croître et les assureurs sont incités par la Confédération à les réduire. Pour le président de la Société médicale de la Suisse romande, Philippe Eggimann, il ne devrait pas y avoir de hausse durant un an ou deux. Ses arguments: les réserves ont continué de s'accumuler en raison de primes fixées sur la base de coûts surestimés.

Les cabinets de physiothérapie connaissent un gros succès

Seitenzahl
1

Seitenzahl
Titelseitenanriss

Santé - Alors que la hausse des coûts de la santé est plutôt modérée, la facture des physios prend l'ascenseur. Avec plus de 20% au premier semestre, c'est le secteur qui enregistre la plus forte augmentation.

Coronavirus: Viele Schwangere auf Schweizer Intensivstationen

 nau.ch | 25.09.2021

Neu empfiehlt das BAG schwangeren Frauen, sich gegen das Coronavirus zu impfen. Exklusive Zahlen zeigen nun: Schwangere werden öfter hospitalisiert als gedacht.

Rowena Goebel

Seit letzter Woche empfiehlt das BAG werdenden Müttern eine Impfung. Schwangere gehören gemäss dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zu den besonders gefährdeten Personen, trotzdem wurde ihnen bisher [vom Piks abgeraten](#). Mögliche Risiken waren zu wenig erforscht.

Jetzt hat sich [das geändert](#). Denn die Schwangeren haben sich während der Pandemie zu Stammgästen in den Spitalbetten und auf den Intensivstationen entwickelt. Das zeigen erstmals Zahlen, die das BAG auf Anfrage von Nau.ch zusammengestellt hat.

Mehr als 20 Prozent

Fast jede fünfte Frau im «gebärfähigen Alter», die wegen des Coronavirus hospitalisiert wurde, war schwanger. Das ergibt eine Analyse der [Daten](#) der Spitalsentinel-Überwachung (CH-SUR). In der gesamten Epidemie wurden im System 1702 Frauen zwischen 15 und 50 Jahren erfasst. 379 davon trugen ein Kind in sich, also mehr als 22 Prozent.

Die [Daten](#) sind insofern mit Vorsicht zu geniessen, als dass sich an dem System nur 21 Spitäler beteiligen. In der Schweiz gibt es aber über 280 Spitalbetriebe, Privatkliniken und Geburtshäuser. Zu den Teilnehmern gehören aber auch die grossen Uni- und Kantonsspitäler, die zusammen rund 70 Prozent aller Patienten abdecken.

«Über das obligatorische Meldesystem mittels klinischem Befund wird der Verlauf der Hospitalisierung nicht erfasst», erklärt das BAG ausserdem. Hospitalisierte Patienten werden also nicht über den klinischen Befund übermittelt, wenn sie nachträglich in die IPS verlegt wurden.

Auf der Intensivstation machen die Schwangeren seit Januar etwa 15 Prozent aller Frauen zwischen 15 und 50 Jahren aus.

Coronavirus: Bei Schwangeren ist man vorsichtiger

Die hohe Hospitalisierungsquote von Schwangeren lässt sich auch damit erklären, dass Ärzte bei dieser Personengruppe vorsichtiger sind als sonst. Das bestätigt zum Beispiel die Inselgruppe Bern: Schwangere hole man lieber einmal zu viel als zu wenig ins Spital, wenn sie Symptome des Coronavirus aufweisen.

In diesem Jahr sollen bereits fast 30 Schwangere mit schweren Verläufen auf der Intensivstation der Insel behandelt worden sein. Das schätzte letzte Woche der Chefarzt der Frauenklinik, Daniel Surbek. Weil die

Erkrankung für einige davon als lebensgefährlich eingestuft wurde, mussten Notkaiserschnitte vorgenommen werden.

SPITÄLER

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Entscheidungskriterien für Intensivpflegeplätze aktualisiert

 Radio SRF 2 Kultur | 25.09.2021

 [Audio starten, Startzeit: 10:25, Dauer: 03:35](#)

Spitalfinanzierung - das süsse Gift der Subventionen - Kolumne

 Medinside | 25.09.2021

Zusätzlich zu jeder Fallpauschale von rund 9'900 Franken werden die Listenspitäler mit durchschnittlich 2'039 Franken bzw. rund 20 Prozent legal und illegal subventioniert. Die kantonalen Unterschiede sind laut Studie der Uni Basel im Auftrag des Verbandes der Privatspitäler «Ospita» enorm.

Felix Schneuwly

Die 2012 in Kraft gesetzte neue Spitalfinanzierung soll den Wettbewerb um Effizienz und Qualität stärken. Subventionen in der Form von gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) sind erlaubt, wo sie für die Notfallmedizin, Forschung und Lehre sowie für die Versorgung in ländlichen Gebieten notwendig sind. Zu den erlaubten Subventionen kommen erhöhte Fallpauschalpreise und Investitionszuschüsse in Form von günstigen Mieten oder Abschreibungen hinzu. Wie die Studienautoren unter der Leitung von Prof. Stefan Felder zeigen, nahmen die legalen und illegalen Subventionen seit 2013 schweizweit um 14.1 Prozent bzw. rund 365 Millionen Franken zu und erreichten 2019 ein Total von rund 2.6 Milliarden Franken. Weil öffentliche Spitäler signifikant mehr Subventionen bekommen, verzerren diese den Wettbewerb. GWL sollten deshalb ausgeschlossen werden. Weitere Subventionen sollten die kantonale Parlamente ganz einfach nicht bewilligen, denn sie sind nicht im Interesse der Bürger.

Das Ausmass der Gesamtsubventionen für das Jahr 2019 variierte von Kanton zu Kanton extrem: Mit insgesamt 555 Millionen Franken, 229'870 Franken pro stationäres Akutbett und 692 Franken pro Einwohner bzw. 4.821 Franken pro Fall war der Kanton Waadt an der Spitze.

Am wenigsten pro Akutfall und Einwohner bezahlte mit 462 Franken bzw. 55 Franken pro Einwohner der Kanton Zug. Auf die Akutbetten gerechnet waren die Gesamtsubventionen im Thurgau am niedrigsten.

Pro Akutbett nahmen die Subventionen in Appenzell-Ausser rhoden mit 220'410 Franken zu, gefolgt von Basel-Landschaft mit 117'447 Franken und Schaffhausen mit 89'529 Franken.

Problematisch ist, dass die Subventionen in jenen Kantonen am stärksten anstiegen, die wie Zürich, Waadt und Genf in absoluten Zahlen bereits führend waren. Rückgängig waren die Subventionen in Basel-Stadt und Bern.

Unispital Lausanne (CHUV) bekam 2019 am meisten Subventionen

Ebenso extrem wie die Unterschiede von Kanton zu Kanton waren sie zwischen den Spitälern. 75 Prozent der Subventionen fielen auf 10 Spitäler. Die Unispitaler Lausanne (CHUV), Genf (HUG), Zürich (USZ) und Bern (Inselspital) bezogen rund die Hälfte der gesamten Subventionen.

Das Stadtspital Triemli – in der Zwischenzeit fusioniert mit dem Stadtspital Waid – überholte 2019 das USZ und das Inselspital. Der Grund ist der Abschreiber von 176 Millionen Franken auf dem Bettenhaus. Das Kantonsspital Baselland bekam 2019 vom Kanton eine Defizitdeckung von rund 70 Millionen Franken. Auch die Kantonsspitaler Freiburg und Neuenburg waren unter den 10 Spitälern, die 2019 am

meisten Subventionen bekamen. Die Hirsländengruppe musste für ihre Klinik Am Rosenberg ein Defizit von 46.5 Millionen Franken decken. 25 Prozent der Subventionen verteilen sich auf weitere Spitäler.

Kaum Subventionen für Privatspitäler

1.85 Milliarden Franken oder 71.5 Prozent von 2.6 Milliarden Franken flossen an öffentliche Spitäler, 621 Millionen Franken oder 24 Prozent an andere subventionierte Einrichtungen und 115 Millionen Franken oder 4.4 Prozent gingen an private Kliniken. Bei den Privatkliniken handelte es sich bei den Subventionen und Beiträgen grösstenteils um eine Defizitdeckung durch den Träger.

Kantone verletzen ungestraft Bundesrecht

Prof. Stefan Felder und sein Team sehen die Rollenkonflikte der Kantone als Versorgungsplaner, Besitzer, Teilfinanzierer, Subventionsgeber und Tarifgenehmiger als Ursache des Problems. Sie schlagen vor, dass sich die Kantone als Spitalbetreiber sowie als Träger von Spitälern verabschieden und sich auf die Rollen der Regulatoren und Auftraggebers beschränken.

Die Studienautoren schlagen auch eine genauere Definition und Ausschreibung der GWL nach öffentlichem Submissionsrecht vor, damit nur noch die Spitäler mit den besten Offerten GWL anbieten. Es gibt zwar schon diverse Bundesgerichtsurteile, welche einzelne Kantone rügen. Wie immer, wenn sich Kantone nicht an Bundesrecht halten, gibt es niemanden, der sie sanktioniert. Intervenieren müssten die Kantonsparlamente, weil die subventionierte Strukturerhaltung teuer ist. Und da das medizinische Fachpersonal der limitierende Faktor ist, wird trotz Subventionen früher oder später auch die Qualität der medizinischen Versorgung leiden. Leider ist zu befürchten, dass die Pandemie eher zu noch mehr Strukturerhaltung führen wird, obwohl Agilität und gleichlange Spiesse für öffentliche und private Spitäler wichtiger für ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis der Spitalleistungen wären.

VS – Spitalzentrum Oberwallis: Wie viel kostet ein Corona-Patient?

 Walliser Bote | Spitalzentrum Oberwallis | 25.09.2021

Die Behandlung von Corona-Patienten auf der Intensivstation ist mit sehr hohen Kosten verbunden. Laut Spitaldirektor Hugo Burgener sind 100 Prozent dieser Patienten im Oberwallis ungeimpft.

Martin Kalbermatten

Wer sich mit dem Coronavirus infiziert und einen schweren Verlauf durchmacht, landet nicht selten im Spital. Spätestens, wenn sich die Kurzatmigkeit verschärft, müssen die Patienten auf die Intensivstation verlagert und dort künstlich beatmet werden. Die medizinische Behandlung solcher schweren Fälle absorbiert viel Spitalpersonal und verursacht damit auch hohe Kosten.

Je nach Land, Spital und Behandlung variieren diese Kosten sehr stark. Von 50000 bis zu einer Million Franken hat man da schon alles gehört. Wie sieht das beim Spitalzentrum Oberwallis aus? Laut Direktor Hugo Burgener belaufen sich die Kosten für Corona-Patienten auf der Intensivstation im Oberwallis im Schnitt auf rund 70000 Franken. Beträge von mehreren 100000 Franken bis hin zu einer Million kann er nicht nachvollziehen: «Die Tarife in der Schweiz sind überall ähnlich. In Zürich sind es vielleicht 80000 Franken.» Über 100000 Franken sollten es nirgends sein.

70000 Franken sind derweil immer noch ein Batzen Geld. Der hohe Preis ergibt sich durch den Mehraufwand, den eine Behandlung auf der Intensivstation verursacht. Sind für ein normales Spitalbett im Schnitt 0,95 Personaleinheiten nötig, sind es bei einem Bett auf der Intensivstation bereits vier bis fünf Einheiten. Kommt eine lange Behandlungsdauer dazu, erhöhen sich die Kosten zusätzlich. Bei sehr schweren Fällen sprach Burgener im Juni 2021 von durchschnittlich 83000 Franken.

Umso höher erscheint diese Summe, wenn man sie mit den Kosten einer vollständigen Impfung vergleicht. Diese kostet lediglich 70 Franken und sorgt dafür, dass Corona-Infizierte erst gar nicht auf der Intensivstation landen. Die Realität im Spitalzentrum Oberwallis gibt den Impfbefürwortern recht. Denn wie Burgener sagt, sind sämtliche Corona-Patienten auf der Intensivstation im Oberwallis ungeimpft: «In anderen Spitälern sind rund 90 Prozent ungeimpft. Wobei es sich bei den zehn Prozent Geimpften um Patienten mit schweren Nebenerkrankungen wie Krebs handelt.»

Im Oberwallis sind also effektiv 100 Prozent der Corona-Patienten auf der Intensivstation ungeimpft. In der Folge nimmt der Druck auf Ungeimpfte noch mehr zu. Manche fordern gar, dass diese Patienten für ihre Behandlungskosten selbst aufkommen sollten. Oder zumindest Patienten, die wegen ihnen nicht behandelt werden können, den Vortritt lassen sollten. Diese Diskussion ist heikel. Weil dann müsste man in der Konsequenz selbiges auch von Übergewichtigen, Rauchern oder Extremsportlern etc. fordern. Ja selbst Skifahrer müsste man dann ins Gebet nehmen, da auch diese «unnötige» Spitalkosten verursachen.

Auf derlei Fragen möchte Burgener gar nicht erst eingehen: «Das ist Aufgabe der Politik. Unser Job ist es, Patienten, die zu uns kommen, nach ihrer Dringlichkeit zu behandeln.»

Anders als andere Schweizer Spitäler ist das Spitalzentrum Oberwallis indessen weit von einer Überlastung wegen Corona-Patienten entfernt. «Stand heute haben wir sechs Patienten, einen davon auf der Intensivstation. Bei bis zu vier Intensivbetten können wir den normalen Spitalbetrieb aufrechterhalten, sprich alle geplanten Behandlungen und Operationen durchführen», sagt Burgener. Ab vier Intensivbetten werde dies schwierig. Zwar kann das Spitalzentrum Oberwallis seine Intensivbetten-Kapazitäten binnen 24 Stunden auf bis zu 12 Betten ausbauen. Doch in diesem Szenario müssen geplante Operationen stark bis komplett abgebaut werden.

Genau dies ist im vergangenen Jahr auch im Oberwallis passiert. Burgener erinnert sich an Abteilungen, die komplett leer standen. So täuscht der Eindruck, dass die Spitäler an Corona verdienen würden. Das Gegenteil ist der Fall. Die Behandlung von Corona-Patienten ist zwar sehr aufwendig. Doch deren Anzahl ist im Vergleich zu Patienten mit planbaren Operationen gering. In der Folge hat auch das Spitalzentrum Oberwallis wegen Corona viel Geld verloren.

«2020 hat das Spital Wallis corona- bedingte Verluste von 10 Millionen Franken eingefahren.» - Hugo Burgener, Direktor Spitalzentrum Oberwallis

Konkret hat das Spital Wallis im Jahr 2020 coronabedingte Verluste von 10 Millionen Franken eingefahren. Und dafür muss der Steuerzahler aufkommen. Laut Burgener leistet der Kanton nämlich eine Defizitgarantie: «Im Oberwallis sind das 2 Millionen Franken für entsprechende Investitionen und im Unterwallis 8 Millionen Franken für Betriebskosten.» Wie hoch die Verluste dieses Jahr ausfallen würden, könne man zurzeit noch schwer abschätzen. Dies hänge nicht zuletzt davon ab, wie sich die Corona-Situation in der Wintersaison entwickeln werde.



Den einnahmeträchtigen Behandlungen auf den Intensivstationen zum Trotz, schreibt das Spital Wallis wegen Corona-Patienten hohe Verluste. Für diese muss der Steuerzahler aufkommen. Symbolbild: DPA

GE – Aux HUG, les soins intensifs saturés par douze patients covid

 20 minuten | HUG | 25.09.2021

Entre absentéisme et hausse imprévue des cas, l'unité au front de la pandémie est débordée. Explications

Marc Guéniat

Infectés par le covid, ils sont actuellement 12 patients aux soins intensifs, âgés de 60 ans en moyenne et souvent non vaccinés. En insuffisance respiratoire, atteints d'une pneumonie ou d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë, ils placent à eux seuls en situation de saturation virtuelle le dispositif des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). En effet, depuis le mois de juin, les autorités politiques se sont entendues avec la direction de l'hôpital pour n'attribuer qu'un socle de dix lits à la pandémie, s'agissant des soins intensifs.

Trente autres lits sont en principe disponibles pour les cas non-covid, dont 18 sont actuellement occupés. Mais le solde de dix lits est «non staffé», dont huit le sont de manière chronique, indiquent trois sources internes de différents niveaux hiérarchiques. En clair, l'unité des soins intensifs n'a plus le personnel nécessaire pour traiter d'éventuels nouveaux cas, covid ou non, qui devraient lui échoir.

«Nous sommes au-delà de nos capacités depuis plusieurs semaines», reconnaît un responsable de la communication des HUG, faisant référence à ce socle de lits.

Les «No show-up»

«Ce défi est aggravé par un absentéisme important dans certaines unités des HUG, en particulier dans celles qui font face à la pandémie», indique la direction dans un courriel adressé au personnel intitulé: «Mesures pour faire face à la situation tendue». Le flux de patients, plus important que prévu, a impacté en particulier les soins intensifs et intermédiaires.

Comme l'a révélé la Tribune de Genève, l'absentéisme atteint en moyenne 10% sur l'ensemble du personnel et frappe en particulier les soins intensifs, à 15%.

«Cependant, il s'agit d'une moyenne qui ne reflète pas forcément les difficultés rencontrées au quotidien, précise Sonia Pignat, infirmière aux soins intensifs et représentante du personnel au sein du Syndicat des services publics (SSP). Si 21 d'entre nous doivent être mobilisés et que quatre manquent à l'appel, la tension devient importante.»

De fait, aux absences longue durée, considérées comme prévisibles, s'ajoutent les «No show-up», soit les personnes ne se présentant pas au travail, par exemple en raison d'une gastro ou parce que leur enfant est malade. Il peut dès lors y avoir des pics d'absentéisme bien plus élevés que la moyenne actuelle. Jusqu'à 30% certains jours, souffle une source. Rien que pour les infirmiers, un patient requiert quatre équivalents temps plein (ETP) pour assurer des soins 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. En temps normal, une

personne séjourne aux soins intensifs pour une durée moyenne de quatre jours. Mais le covid provoque des séjours beaucoup plus longs, parfois jusqu'à trente jours, comme c'est le cas pour certaines des personnes actuellement soignées.

Lors des pics d'absentéisme ou d'afflux de patients, il n'est pas aisé de puiser dans d'autres services, car ces infirmiers doivent être spécialisés. Le service doit comporter au moins un tiers de détenteurs d'un certificat. Mais la lourdeur des cas en exige bien davantage, entre 70 et 75%. Tous métiers confondus, l'unité des soins intensifs emploie de manière permanente 274 collaborateurs, dont 118 infirmiers certifiés.

Par ailleurs, les HUG ont mis un terme durant l'été aux contrats des collaborateurs employés à durée déterminée, appelés en renfort durant la seconde et la troisième vague. Lorsque les cas sont repartis à la hausse, ces personnes ont été recontactées et la plupart ont refusé de prolonger cette activité. «Prendre et jeter est une politique qui a ses limites», notent deux interlocuteurs. Pour leur part, les HUG affirment que ces contrats ont été reconduits.

Anesthésistes à la rescousse

Dans ces circonstances, la direction peut recourir aux compétences similaires des soignants du service d'anesthésiologie, qui savent utiliser le matériel requis pour traiter les cas de covid, permettant aux HUG de s'en servir comme soupape, en transférant des patients sous sa responsabilité. Cette possibilité explique pourquoi les HUG n'admettent pas que le taux d'occupation des lits est de 100%. «Nous serons toujours en mesure de traiter les patients», assurent les HUG. Les anesthésistes ont ainsi été appelés à la rescousse à partir du 13 septembre, lorsque le nombre de patients l'a exigé. «On nous l'a annoncé cinq jours avant, avec ce que les nuits de garde supposent comme impact sur l'organisation familiale», maugrée un anesthésiste.

Cette réorganisation, qui a permis de mobiliser 12,5 ETP, comporte un coût: la fermeture de blocs opératoires pour les interventions non essentielles, dites électives, explique la responsable de la communication des HUG. Quatre salles ont ainsi été fermées, nous apprend une source interne. Aux soins intermédiaires, tout aurait été stoppé sauf les soins oncologiques et les urgences. Les soins dentaires et d'endoscopie dispensés sur le site des Trois-chênes ont également été interrompus. Les HUG précisent que l'activité de l'hôpital se révèle très intense dans tous les services, atteignant un taux d'occupation proche de 90%.

Seconde incidence: une hausse de la pression sur un personnel déjà lessivé par dix-huit mois de pandémie, tantôt sollicité pour lutter contre le covid, tantôt pour rattraper le retard accumulé lorsque les cas diminuent. «De fait, on ne peut pas pousser trop loin cet exercice en raison de l'épuisement du personnel et des patients qui attendent de recevoir des soins non urgents», souligne la responsable de la communication des HUG.

Les HUG misent sur un retour progressif à la normale à partir de la semaine prochaine, pour autant que le nombre de cas demeure stable.

SPITÄLER

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

LU – Im Kanton Luzern werden wieder Operationen verschoben

 Luzerner Zeitung | 25.09.2021

Pandemie - Es ist wieder so weit. Die Spitäler sind am Anschlag, die Intensivstationen erneut stark ausgelastet. In der ganzen Schweiz liegt die Belegung bei mehr als 77 Prozent, im Kanton Luzern sind es sogar über 82 Prozent (Stand vom Freitag).

Pascal Studer

Auffallend dabei: Etwa jede dritte Person ist wegen einer Covid-Erkrankung auf der Intensivstation – der Kanton Luzern bildet hier keine Ausnahme. Dabei sind nur noch 6 der insgesamt 42 freien Intensivbetten frei. Wichtig dabei: Die Kapazitätsengpässe gibt es nicht, weil die Betten, sondern geschulte Pflegefachkräfte fehlen.

Keine vollständigen Absagen von Operationen

Zuletzt versuchten die Spitäler, diesen Drahtseilakt mit der Reduktion des elektiven Operationsbetriebs zu meistern. In den vergangenen Wochen hat sich aber diese Stossrichtung leicht verändert. Sowohl das Luzerner Kantonsspital (Luks) als auch die Hirslanden Klinik St. Anna haben bereits wieder begonnen, geplante Operationen zu verschieben. Lukas Hadorn, Leiter Kommunikation der Klinik St. Anna, begründet dies mit der «sehr angespannten Lage» auf der Intensivstation. Er sagt: «Wir sind praktisch ununterbrochen voll ausgelastet.» Diese Situation habe dazu geführt, dass das St. Anna seit Anfang diesen Monats mehrmals wöchentlich geplante Eingriffe verschieben musste. Dabei handle es sich bis jetzt nur um kürzere zeitliche Verzögerungen, nicht um vollständige Absagen, wie es teilweise während des letzten Winters der Fall war, führt Hadorn aus.

Gemäss dem kantonalen Statistikamt Lustat sind von den 43 hospitalisierten Covid-Patienten 38 Personen ungeimpft. Das verkompliziert die Sache stark. Luks-Sprecher Markus von Rotz sagt: «Covid-19-Patientinnen benötigen oft eine Betreuung über mehrere Tage oder gar Wochen.» Dies mache die Planung der Operationen sowie der verfügbaren Betten für die Intensivnachsorge nach schweren Operationen sehr anspruchsvoll.

Auch wenn man gemäss von Rotz «alles daran setzt, geplante Operationen durchführen zu können», wurden auch beim Luks geplante Eingriffe verschoben. Das ist unter anderem einem Leserbrief eines Herzerkrankten aus der Freitagsausgabe zu entnehmen. Geplant war das Einsetzen eines Bypasses. Drei Tage vor dem Eingriff erhielt der Rentner dann die Mitteilung, dass die Operation verschoben werden muss. Die Begründung: die Überlastung auf der Intensivstation. Der Frust beim Rentner: gross. Sein Appell: Lasst euch impfen!

Wartelisten werden immer länger

Zum Kontext: Nach grossen Herzoperationen ist es zwingend erforderlich, Patienten stets auf einer Intensivstation zu überwachen. Das schreibt die Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC). Angesichts der derzeitigen Situation schlägt der Verein Alarm: «Die Wartelisten werden immer länger und das Risiko für unbehandelte Herzpatienten wird immer grösser, sodass sich lebensbedrohliche Komplikationen entwickeln.» Schlimmstenfalls sei sogar ein plötzlicher Herztod möglich. Es sei wichtiger denn je, den Anstieg der Infektionszahlen zu stoppen. Die SGHC ruft daher eindringlich dazu auf, sich so bald wie möglich gegen Covid-19 zu impfen. Auch für St.-Anna-Sprecher Hadorn ist klar: «Wir empfehlen die Covid-Impfung, weil sie erwiesenermassen vor schweren Krankheitsverläufen schützt, das Gesundheitswesen entlastet und sie uns dabei hilft, so schnell als möglich als Gesellschaft zur Normalität zurückzufinden.»

Doch gerade hier gibt es Luft nach oben. Derzeit sind nach Angaben von Lustat 6 von 10 Personen über 12 Jahren im Kanton Luzern zweimal gegen Covid geimpft. Die Impfquote ist im internationalen Vergleich tief – und der Hauptgrund für die hohe Belastung der Intensivbetten. Und dafür, dass ein herzkranker Rentner weiter auf seine Operation warten muss.

SPITÄLER

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

SZ – Die Schwyzer Spitäler erhalten Geld für ihre Coronaausfälle

 Radio SRF 1 | 23.09.2021

 [Audio starten](#), Startzeit: 04:20, Dauer: 00:40

BE – Lindenhofgruppe: Arztpraxen und Spitäler spannen zusammen

 Der Bund | Medix-Hausärzte, Lindenhofgruppe | 25.09.2021

Bern Medix-Hausärzte und die Lindenhofgruppe verstärken die Zusammenarbeit.

Brigitte Walser

Ab nächstem Jahr spannen die Berner Privatspitalgruppe Lindenhof und das Hausärztenetz Medix zusammen: Wird ein Spitalaufenthalt oder das Hinzuziehen eines Spezialisten nötig, empfehlen Medix-Ärztinnen ihren Patienten in der Regel die Lindenhofgruppe. Sie verstärken den Austausch mit den dortigen Ärzten und wollen dereinst auch standardisiert medizinische Daten austauschen. Verbindliche Verträge gibt es gemäss Guido Speck, Chef der Lindenhofgruppe, aber nicht: Die Hausärzte bleiben also bei der Spitalempfehlung trotzdem genauso frei wie die Medix-Patientinnen bei der Spitalwahl.

Muss jemand ins Spital, ist der Informations- oder Datenaustausch zwischen Spital und jenen Ärzten, welche die Person vorher ambulant behandelten, nicht automatisch gewährleistet. Das kann zu Doppelspurigkeiten oder Informationslücken führen. Vom elektronischen Patientendossier erhofft man sich eine Verbesserung, weil sowohl Spital-als auch Hausärzte darauf zugreifen können. Wann dieses im Kanton Bern allerdings eingeführt wird, ist offen. Eigentlich sollten die ersten Patienten noch dieses Jahr auf Wunsch ein E-Dossier erhalten, so war es abgemacht, nachdem es bei der Zertifizierung bereits zu Verzögerungen gekommen war. Gemäss der Koordinations-Website von Bund und Kanton ist allerdings das Zertifikationsdatum bis heute nicht bekannt.

Medix Bern, dessen Netz im Kanton Bern 75 Hausarztpraxen angehören, will den Austausch bei einem Spitalaufenthalt unabhängig vom Patientendossier standardisieren. Adrian Wirthner, Verwaltungsratspräsident von Medix Bern, sagt, das Netzwerk habe die Lindenhofgruppe für diese Zusammenarbeit ausgewählt, weil «die medizinische Wertewelt» der Partner übereinstimmen.

Viele Hausärzte arbeiten mit einem Spital enger zusammen, wenn auch nicht in standardisierter Weise. Oft ist es das örtlich nächstliegende. Die Ärzte des Könizer Notfalldienstkreises haben zum Beispiel vor einigen Jahren die Hirsländengruppe zu ihrem Partnerspital gewählt: Sie verweisen ausserhalb der Praxisöffnungszeiten auf ihren Anrufbeantwortern für dringende Anliegen auf die Notfallstation der Klinik Permanence in Bümpliz. Die Ärzte des Belpeler Notfalldienstkreises wiederum verweisen auf die Lindenhofgruppe. Der Ärztebezirksverein, der für Notfallkreise von Stadt und Region Bern zuständig ist, bezeichnet aber auch die Insel-Gruppe als Partner.

Vor einem Jahr haben ausserdem die Praxen der Migros-Tochter Medbase und die Privatspitalgruppe Hirsländen eine verstärkte Kooperation verkündet, die aber nicht exklusiv sei. Es ist also auch hier nicht zwingend, dass die Patienten auch tatsächlich ein Hirsländen-Spital wählen. Für gewisse Behandlungen kommt ausserdem nur das Inselspital infrage.

Fordern Krankenkassen bald einen Aufpreis für Ungeimpfte?

 nau.ch | 25.09.2021

Die Intensivstationen füllen sich. Zuletzt vor allem mit ungeimpften Corona-Patienten. Ausländische Kassen planen deshalb einen Aufpreis. So auch die Schweiz?

Die Situation in den weltweiten Spitälern bleibt angespannt. Noch immer landen täglich neue [Corona](#)-Patienten auf der Intensivstation. Die grosse Mehrheit von ihnen: ungeimpft.

Länder wie die USA und Deutschland wollen deshalb die hohen Kosten der [Corona](#)-Behandlungen an die ungeimpften Versicherten weitergeben. Bedeutet: Wer sich nicht impfen lassen will, aber eine private Krankenversicherung abschliessen möchte, könnte in Zukunft extra zur Kasse gebeten werden.

Auch in der Schweiz tüftelte man bereits an ähnlichen Ideen. Der Genfer Gesundheitsdirektor Mauro Poggia etwa gab vor wenigen Wochen den Vorstoss, dass Ungeimpfte ihre Spitalkosten selber tragen sollen. Die Nationale Ethikkommission lehnte dies allerdings deutlich ab.

Und was ist dem Krankenkassen-Modell? Wäre das DIE Lösung? Keineswegs, findet Matthias Müller vom Branchenverband [Santésuisse](#): «Dieses Prinzip ist unantastbar.»

Sind Sie gegen das Coronavirus geimpft?

Eines der wichtigsten Prinzipien der sozialen Krankenversicherung, so Müller, wäre die Gleichbehandlung aller Versicherten. Dies gelte unabhängig davon, ob die Behandlung selbst verschuldet ist.

Mit anderen Worten: Auch jene [Corona](#)-Patienten, die sich mit der Impfung hätten schützen können, haben Anspruch auf ihre Krankenversicherung.

Krankenkassen lehnen Aufschlag für Ungeimpfte ab

Selbstverständlich sei sehr zu begrüessen, wenn sich möglichst viele Menschen impfen liessen, betont Müller. «Allerdings wäre eine Selektion nicht im Sinn und Geist der sozialen Krankenversicherung.»

Diese Ansicht teilen auch Krankenkassen. «Ein solcher Vorstoss», heisst es bei der KPT, «entspricht nicht dem Schweizer Krankenversicherungs-System, welches auf dem Grundsatz der Solidarität beruht.»

Bei der Swica, so heisst es auf Anfrage, befürworte man die Impfung. Von einem Aufschlag für Ungeimpfte halte die Versicherungsgesellschaft allerdings nichts.

Kassen knausern bei Impfpauschale

 SonntagsBlick | 26.09.2021

Der Streit um die Impfpauschale spitzt sich zu. Die Kantone werfen den Kassen vor zu knausern. Die Ärzte steigen aus der Impfkampagne aus. Nun stehen Neuverhandlungen an.

Sven Zaugg

Hausärzte spielen bei der Impfkampagne in zahlreichen Kantonen eine Schlüsselrolle. Sie klären Impfzauderer auf, immunisieren Hochrisikopatienten, wissen um Risiken und Nebenwirkungen. Doch vielen Ärzten ist die Lust aufs Piksen vergangen. Sie fühlen sich im Stich gelassen.

So auch Josef Widler. Er ist Präsident der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich und vertritt damit die Interessen von 6000 Ärztinnen und Ärzten. In seiner Praxis wird seit Ende Mai nicht mehr geimpft. Das hat zwei Gründe.

Die Dosis: Ärzte müssen mindestens 400 Dosen pro Monat bestellen, sonst werden sie nicht berücksichtigt. Zu viel für kleinere Praxen. Der Tarif: Bis Anfang Oktober erhalten die Ärzte noch 24.50 Franken pro Impfung, dann bis Ende Jahr 16.50 Franken.

Laut Ärzteverband FMH ist die Verabreichung einer Impfdosis aber erst bei einem Betrag von 56 Franken kostendeckend. Deshalb springen die Kantone ein und erhöhen die Pauschalen für die Ärzte in ihrem Gebiet.

Josef Widler sagt: «Da ist viel Sand im Getriebe. Wir brauchen eine Lösung bei den Dosen und eine anständige Vergütung.» Bald stehen Auffrischungsimpfungen für Risikopatienten an. «Und wenn die Impfung für Kinder zugelassen wird, werden auch sie von Kinder- und Hausärzten immunisiert werden müssen und sicher nicht in grossen Impfzentren», sagt Widler. Kassen, Kantone und Ärzte liegen sich bereits seit Monaten in den Haaren. Das zeigte sich diese Woche wieder, als sich die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) genötigt sah, die Kassen in einer Mitteilung frontal anzugreifen. Die Krankenversicherer seien nicht bereit, die geltende Pauschale von 24.50 Franken pro Impfung über Ende September hinaus zu verlängern. Deshalb müssten nun die Kantone in die Bresche springen und die Differenz von acht Franken decken.

Die Antwort des Krankenkassenverbandes Curafutura kam postwendend: Man halte an diesem «begründeten Preis fest». Präsident Pius Zängerle wollte sich gegenüber SonntagsBlick nicht zu den Verhandlungen äussern. Der Krankenkassenverband Santésuisse schreibt auf Anfrage: «Wir haben bereits zweimal eingewilligt, die genehmigte Vereinbarung zugunsten der Ärzteschaft anzupassen.»

Die GDK befürchtet, die tiefe Vergütung könnte dazu führen, dass sich noch mehr Ärzte aus der Impfkampagne verabschieden. Man verlasse sich zu sehr auf die Kantone.

Was es kostet, wenn die öffentliche Hand einspringen muss, um die Impfkampagne am Leben zu erhalten, zeigt sich im Kanton Aargau. Bislang wurden im viertgrössten Kanton der Schweiz 56 944 Impfungen von Hausärzten durchgeführt. Dabei hat der Kanton zu den bisherigen 24.50 Franken pro Schuss, die von Kassen und Bund gezahlt werden, nochmals 20.50 Franken dazugelegt. Insgesamt erhalten die Hausärzte

also eine Pauschale von 45 Franken. Die Kosten für den Kanton Aargau belaufen sich deshalb bisher auf mehr als 1,1 Millionen Franken.

Der Unwille der Kassen, sich mit höheren Beträgen an den Impfpauschalen zu beteiligen, stösst landesweit auf grosses Unverständnis. Es sei nicht nachvollziehbar, dass die Versicherer keine Mitfinanzierung leisteten. Sie hätten genügend Reserven, teilt die Berner Gesundheitsdirektion stellvertretend mit.

«Diesen Preis-Basar versteht so niemand mehr» - Urs Stoffel, Ärztegesellschaft FMH

Urs Stoffel, bei der Ärztegesellschaft FMH für die Tarife verantwortlich, spricht von einem «Preis-Basar». «Wir feilschen um jeden Rappen, dabei geht es doch um die Gesundheit der Bevölkerung und den einzigen Ausweg aus der Pandemie.»

Die Tarifverhandlungen für das nächste Jahr haben eben erst begonnen. Stoffel ist verhalten optimistisch, dass die Ärzte bald eine angemessene Entschädigung erhalten. «Doch die Verhandlungen mit den Kassen sind sehr hart. Uns wird nichts geschenkt.»

Schweiz bummelt beim Impfen

In der Schweiz sind derzeit 54,6 Prozent der Bevölkerung vollständig gegen das Coronavirus geimpft. Weitere 8,7 Prozent haben die erste Spritze erhalten. Hinzu kommen die Menschen, welche Corona hatten und immun geworden sind. Die Impfkampagne erreichte in der Schweiz am 10. Juni mit 92 000 verabreichten Dosen ihren Höhepunkt. Derzeit werden rund 28 000 Dosen pro Tag verabreicht. Im europäischen Vergleich hinkt die Schweiz hinterher. Nachbarstaaten wie Deutschland und Österreich erreichen Impfquoten von 64 beziehungsweise 60 Prozent.

Kinderimpfungen schwieriger und teurer

Derzeit ist die Corona-Impfung in der Schweiz auch für Jugendliche ab zwölf Jahren zugelassen. Was eine Impfung von Kindern unter zwölf betrifft, wartet die Eid-genössische Kommission für Impffragen noch auf verlässliche Daten. Ein Kinderspiel wird das Impfen aber auch dann nicht, wenn es grünes Licht gibt. «Nicht nur die Beratung ist schwieriger», sagt Philipp Jenny, Präsident des Vereins Pädiatrie Schweiz. «Die Ängste vor dem Impfstoff selbst sind grösser und die Kinder müssen dementsprechend vorbereitet und gefühlvoll durch die Impfung geführt werden.» Jenny fordert darum neben einer höheren Impfpauschale auch Einzeldosen, damit die Impfungen in die Sprechstunde integriert werden können. Über eine entsprechende Entschädigung laufen Verhandlungen zwischen Kassen, Kantonen und Ärzten.



Für viele Hausärzte mit kleinen Praxen lohnen sich Corona-Impfungen nicht.

Die Schweiz setzt Brüssel unter Druck

 SonntagsZeitung | 26.09.2021

Im Streit um die Anerkennung von Medtech-Produkten könnte Bern Hilfe aus den Nachbarländern bekommen

Denis von Burg, Adrian Schmid

Die EU will entgegen den Bestimmungen der bilateralen Verträge Schweizer Zertifikate für medizinisch-technische Produkte nicht mehr anerkennen und deren Importe in den EU-Markt unterbinden. Dagegen zieht Bern Brüssel jetzt vor die zuständige Schlichtungsstelle. Ziel der Intervention: Die EU soll die meisten Produktezertifikate weiterhin anerkennen. «Die Schweiz hat die Einberufung des gemischten Ausschusses beantragt», bestätigt das Staatssekretariat für Wirtschaft Seco.

Das ist brisant. Erstmals seit dem Abbruch der Verhandlungen über den Rahmenvertrag und den darauf folgenden Retorsionsmassnahmen der EU, wozu auch die Nichtanerkennung der Zertifikate gehört, geht die Schweiz auf Konfrontationskurs mit Brüssel und wehrt sich gegen Benachteiligungen.

Das Abkommen über die Anerkennung von medizinisch-technischen Produkten (MRA) werde nicht mehr aufdatiert, erklärte die EU-Kommission unmittelbar nach dem Abbruch der Verhandlungen im Frühling. Schweizer Medtech-Firmen müssten ihre Exportprodukte in Zukunft in der EU zertifizieren lassen, um sie zu exportieren. Das schien auch nicht weiter problematisch. Denn der Bund und die Branche hatten sich darauf eingestellt. Doch die EU begnügte sich nicht damit und kündigte an, dass auch die Abertausend bereits zertifizierten Produkte nicht mehr anerkannt würden.

Und genau gegen diesen Passus will die Schweiz jetzt vorgehen. Denn die notwendigen Nachzertifizierungen wären für die Branche kaum machbar, manche sagen sogar, sie seien existenzbedrohend.

Die EU-Kommission verstösst gegen internationales Recht

Im Seco bezeichnet man die «rechtliche Qualifikation der Mitteilung der EU-Kommission als unklar». Im Klartext: Man bezweifelt deren Rechtsgültigkeit. Das Seco stützt sich dabei unter anderem auf Gutachten des europäischen Medtech-Branchenverbandes. Diese bezeichnen das Vorgehen Brüssels als nicht rechtens. Es verstosse gegen EU-Recht, WTO-Recht und gegen das spezifische Abkommen über technische Handelshemmnisse im Medtech-Bereich. Setzt sich die Schweiz im gemischten Ausschuss durch und anerkennt die EU die bestehenden Zertifikate wieder, ist das Hauptproblem der Branche gelöst. Ein solcher Entscheid hätte aber eine grössere politische Bedeutung: Die Drohungen der EU, auch in weiteren Branchen die Aufdatierung der Verträge zu verweigern, solange kein Rahmenabkommen existiere, würden weitgehend ins Leere laufen. Denn die EU müsste auch dort altrechtliche Zertifizierungen weiter anerkennen. Ob die EU aber klein begeben wird, ist alles andere als sicher. Denn Entscheide im Gemischten Ausschuss sind nicht bindend.

Druck und Hilfe aus Süddeutschland

Immerhin der Druck wächst jetzt auch innerhalb der EU - insbesondere in Süddeutschland. Wie das Wirtschaftsamt von Baden-Württemberg auf Anfrage schreibt, «drohen ohne das MRA Versorgungsengpässe». Denn die Schweiz sei der dritt wichtigste Markt für Deutschland beim Import von Medizintechnik und damit ein wesentlicher Lieferant zur Versorgung. Primär bei Produkten für die Notfall-, Trauma- und Diabetesversorgung könne es zu Engpässen kommen.

Baden-Württemberg möchte nun mit anderen Bundesländern sowie anderen europäischen Staaten ein «behördeneinheitliches Vorgehen der Zollbehörden» an allen europäischen Aussengrenzen erwirken. «Unser Ziel ist es, weiterhin zuverlässige Lieferketten und die Versorgung im Bereich der Medizintechnik zu gewährleisten.»

Zudem führt Baden-Württemberg derzeit eine generelle Lageeinschätzung durch, und die Oberrheinkonferenz hat nach dem Aus für das Rahmenabkommen den Auftrag erhalten, die genauen Auswirkungen zu ermitteln. «Das Scheitern der Verhandlungen hat schmerzliche Folgen», sagt Wirtschaftsministerin Nicole Hoffmeister-Kraut. Ziel müsse es nun sein, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in allen Bereichen zu stärken und «den bilateralen Verträgen eine Zukunft zu geben - anstatt sie einer langsamen Erosion preiszugeben».



Die EU will Schweizer Medtech-Produkte nicht mehr zulassen Foto: Keystone

GE – Wer bei dieser Spitex arbeiten will, muss geimpft sein

 [20min.ch \(de\)](#) | Spitex | 24.09.2021

Wer einen Job bei einer Spitex in Genf möchte, muss eine Impfung vorweisen können. Die Regelung ist im Arbeitsvertrag festgeschrieben.

Florian Osterwalder

Gesundheitsminister Alain Berset kritisierte unlängst, dass sich vor allem unter Spitex-Mitarbeitern [Impfmuffel](#) befänden. Demnach rief er die Kantone dazu auf, dass das ungeimpfte Pflegepersonal sich repetitiven Tests unterziehen lassen müsse.

Jetzt hat eine Genfer Spitex reagiert. Ab dem 1. Oktober werden nur noch geimpfte Personen eingestellt, wie [CH Media](#) schreibt. Die neuen Arbeitnehmenden müssen eine Impfung nachweisen können. Haben sie erst eine Dosis bekommen, muss diese durch eine zweite ergänzt werden.

Kritik am Vorgehen

Patricia Briel, von der Genfer Spitex Imad erläutert diesen Entscheid folgendermassen: «Die Massnahme ist gerechtfertigt, um die Patienten und ihre Angehörigen vor einer [Covid-Infektion](#) zu schützen. Aber auch um den Gesundheitsschutz der Mitarbeitenden zu gewährleisten.» Man habe ein Impfzentrum eingerichtet und ermutigt die Mitarbeitenden regelmässig, sich impfen zu lassen, so Briel weiter. Die Impfquote bei Imad liegt demnach bei 69 Prozent.

Dieses Vorgehen wird aber auch kritisiert. Durch die Massnahme könnte sich der Mangel an Pflegepersonal noch verschlimmern, wie der Berufsverband der Pflegefachpersonen (SBK) befürchtet. «Schon vor der Pandemie kam das Pflegepersonal regelmässig an seine Belastungsgrenzen. Schutzmassnahmen und die Ausweitung der Test-Strategie sind unserer Ansicht nach wirksamer als die Impfpflicht», so Sophie Ley von der SBK.