

Covid-19 und Gesundheitssystem (Video Podcast 13.5.2020)

Folien-Auszüge von
Willy Oggier, Dr.oec.HSG, Küsnacht

copyright by willy oggier
gesundheitsökonomische
beratungen ag

Inhaltsverzeichnis



- Generelle Herausforderungen Covid-19
- Herausforderungen Bund
- Herausforderungen Kantone
- Herausforderungen Spitäler
- Herausforderungen Ärzteschaft
- Herausforderungen Langzeitpflege
- Herausforderungen Apotheken
- Herausforderungen Industrie
- Herausforderungen Krankenversicherer
- Und über allem schweben die Fragen

Generelle Herausforderungen Covid-19 (I)



- Ein Charakteristikum von Pandemien ist, dass man im voraus nicht weiss, was wirkt: Viele Unbekannte.
- Es gibt keinen Impfstoff, es ist unklar, ob überhaupt ein Medikament zur Zeit wirkt, welche Beatmungsintensität mehr Erfolg verspricht etc.
- Bei schlechter statistischer Datenlage, langen Anpassungszeiten (z.B. als Folge geringer Digitalisierung) werden Schnelligkeit und Flexibilität beeinträchtigt, die in der Regel gefordert sind.
- Das Gesundheitswesen gleicht dem Kriegsmodus, andere Sektoren eher nicht.

Generelle Herausforderungen Covid-19 (II)



- Coronavirus: The Hammer and the Dance (Tomas Pueyo, <https://medium.com>, 19.3.2020)
 - «If 5 % of your cases require intensive care and you can't provide it, most of those people die. As simple as that.»
 - «What happens if you have a heart attack but the ambulance takes 50 minutes to come instead of 8 (too many coronavirus cases) and once you arrive, there's no ICU and no doctor available? You die.»
 - Herd Immunity and Virus Mutation: «The best way for this virus to mutate is to have millions of opportunities to do so, which is exactly what a mitigation strategy would provide.»
 - Conclusion: Buy us time.

Generelle Herausforderungen Covid-19 (III)



- Pueyo (f.)
 - By applying the hammer, countries are getting a new chance.
 - The Dance: the months-long period between the Hammer and a vaccine or effective treatment
 - Depending on how cases evolve, we will need to tighten up social distancing measures or we will be able to release them.
 - It all turns around R (transmission rate): If R is above 1, infections grow exponentially into a epidemic. If it's below 1, they die down.
 - During the Hammer, the goal is to get R as close to 0, as fast as possible, to quench the epidemic.
 - But once you move into the Dance, you don't need to do that anymore. You just need your R to stay below 1.

Generelle Herausforderungen Covid-19 (IV)



- Pueyo (ff.): Policies Singapore/ South Korea
 - If people are massively tested, they can be identified even before they have symptoms. Quarantined, they can't spread anything.
 - If people are trained to identify their symptoms earlier, they reduce their overall contagiousness.
 - If people are isolated as soon as they have symptoms, some contagions disappear.
 - If people are educated about personal distance, mask-wearing, washing hands or disinfecting spaces, they spread less virus throughout the entire period.
 - Only when all these fail do we need heavier social distancing measures.

Generelle Herausforderungen Covid-19 (V)



- Pueyo (fff.)
 - List all the measures they can take to reduce R
 - Get a sense of the benefit of applying them: the reduction in R
 - Get a sense of their cost: the economic, social, and ethical cost
 - Stack-rank the initiatives based on their cost-benefit
 - Pick the ones that give the biggest R reduction up till 1, for the lowest cost

Generelle Herausforderungen Covid-19 (VI)



- Corona-Pandemie hinterlässt deutliche Spuren (NZZ, 20.4.2020) (Fall Schweiz)
 - Ab der 12. Kalenderwoche (16. – 22.3.2020) lässt sich die tödliche Spur von Sars-CoV-2 auch in der nationalen Sterbestatistik nachweisen, Woche 13: 173 Todesfälle mehr, Woche 14: 411 Todesfälle mehr.
 - Die dokumentierte Sterblichkeit kann nur für Personen über 65 Jahre nachgewiesen werden.
 - Nach den Regeln der WHO ist für die Todesursachenstatistik eine einzige Krankheit auszuwählen. Dies ist die Grundkrankheit (z.B. Krebs) und nicht das letzte Ereignis (z. B. Lungenentzündung oder Covid-19).

Generelle Herausforderungen Covid-19 (VII)



- In Italien dürfte die wahre Zahl der Toten wesentlich höher liegen (Neue Zürcher Zeitung, 2.5.2020)
 - Fabrizio Zilibotti, Universität Yale/ Giuseppe Sorrenti, Universität Amsterdam analysierten Übersterblichkeit (Zahl der Personen, die mehr gestorben ist als statistisch erwartet) nach 38 italienischen Provinzen (1.3. – 4.4.2020).
 - In Bergamo starben 5'090 Personen, in früheren Jahren jeweils 1'000. Offiziell bestätigt wurden in diesem Zeitraum nur 2'640 an Covid-19 Verstorbene.
 - Alessandria: 1000 Verstorbene, 600 erwartet , 219 offizielle Covid-19-Tote
 - Mögliche Erklärungen: unvollständige statistische Erfassung, erhöhte Sterblichkeit durch andere Krankheiten wegen überlasteter Spitäler, weitere?

Generelle Herausforderungen Covid-19 (VIII)



- Ursache-Wirkungs-Ketten unklar
 - Mögliche Ursachen für unterschiedliche Letalität (= Anzahl der Verstorbenen im Verhältnis zur Anzahl Infizierter)
 - Geschwindigkeit der Epidemien-Ausbreitung
 - Altersverteilung der Bevölkerung und/ oder der Erkrankten
 - Gesundheitssystem
 - Statistische Effekte (kleine Länder stehen zu Beginn einer Epidemie in der Regel schlechter da, denn das Virus breitet sich in einem kleinen Land c.p. gleich schnell aus wie in einem grossen)
 - Unterschiedliche Dunkelziffer, da unterschiedliche Anzahl an Getesteten
 - Unterschiedlicher Durchseuchungsstand der Bevölkerung

Herausforderungen Bund (I)



- Gesundheitswesen wird in weiten Bereichen als kantonale Domäne betrachtet.
- In der Pandemieplanung konnte der Bund in normalen Zeiten den Kantonen vor allem Empfehlungen geben.
 - Die Umsetzung der Empfehlungen wurde zu spät/ nicht überprüft.
 - Es wurde keine Transparenz geschaffen, welche Kantone was umsetzen (und damit kein Druck auf die Säumigen erzeugt).

Herausforderungen Bund (II)



- Prof. Marcel Tanner, Mitglied Swiss National Covid-19 Science Task Force, in: Neue Zürcher Zeitung, 24.4.2020
 - «Klar ist aber, dass es nicht reicht, wenn 60 bis 70 Prozent geimpft sind. Für einen völligen Schutz müssen die Menschen schützende Antikörper entwickeln. Weil dies nicht bei allen Geimpften der Fall ist, muss die Rate voraussichtlich höher liegen.»
 - Man kann nach einem Lockdown nicht einfach plötzlich alle Schleusen öffnen. Wenn es dann nicht gut kommt und es einen zweiten Lockdown braucht, sind die Schäden für die Wirtschaft sehr, sehr viel grösser.»
 - Reproduktionsrate: «Wir können schauen, wie sie sich regional entwickelt, etwa im Tessin oder in der Genferseeregion. Wenn ein Infizierter wieder mehr als eine Person ansteckt, müssen wir die Schraube schnell anziehen, denn dann breitet sich das Virus erneut aus.»

Herausforderungen Bund (III)

- Bundesrat Dr. med. Ignazio Cassis, in: Blick online, 25.4.2020
 - «Die Entwicklung ist zwar gut, aber wir müssen eine zweite Welle verhindern. Jeder Schritt birgt die Gefahr, dass wieder ein Virenherd entsteht. Ich bin hin- und hergerissen. Die Gesundheitskrise hat sich zu einer riesigen Wirtschaftskrise gewandelt. Jeden Tag eine halbe Milliarde Verlust, viele Leute werden wohl in die Arbeitslosigkeit geraten. Eine Wirtschaftskrise wandelt sich immer in eine soziale Krise, die wiederum Kranke und Tote zur Folge hat. Natürlich ist man deswegen versucht, etwas schneller zu lockern.»
 - «Es hat sich gezeigt, wie wichtig Notvorräte von Sanitätsmaterial sind. Vor allem aber braucht es eine klare Führung. Die besten Pandemiepläne nützen nichts, wenn man nicht zielgerichtet und klar führt. Man muss dann aber auch möglichst rasch wieder zurück zur Normalität finden. Sonst könnte der Chef plötzlich Freude daran bekommen, Chef zu sein.»
 - «Hamsterkäufe sind normal. Der Mensch ist ein Säugetier: Ist sein Leben bedroht, nützen die Jahrtausende Zivilisation nichts mehr. In jeder Krise schliesst eine Menschengruppe ihre Reihen. Das ist normal.»

Herausforderungen Bund (IV)



- Prof. Tobias Straumann, Historisches Seminar an der Universität Zürich, in: Schweizerische Gewerbezeitung, 1.5.2020
 - «Erfahrungen aus früheren Gesundheitskrisen haben wir keine. Auch eine Wirtschaftskrise, bei der gleichzeitig der Export und der Konsum stark zurückgeht, hatten wir noch nie. Allenfalls könnte man auf den Einbruch von 1975 verweisen, als die Schweizer Wirtschaft real um 7.5 Prozent schrumpfte. Aber damals waren die Ursachen ganz anders. Deshalb sind alle Wirtschaftsprognosen im Moment so schwierig.»
 - «Kurzarbeitsentschädigungen haben sich bewährt, wenn eine Krise kurz gedauert hat. Auch das Zulassen von öffentlichen Defiziten stabilisiert die Nachfrage in Krisenzeiten. Konjunkturpakete sind in der Schweiz hingegen selten gewesen.»

Herausforderungen Bund (V) g

- Prof. Caspar Hirschi, Professor für allgemeine Geschichte an der Universität St. Gallen, in: Neue Zürcher Zeitung, 2.5.2020
 - «In akuten Krisen greift man auf Netzwerke zurück, die sich bereits als belastbar erwiesen haben. Offenbar haben es manche Epidemiologen vor Covid-19 nicht für nötig befunden, eine Vertrauensbeziehung zum BAG aufzubauen.»
 - « Wir alle wissen, dass wir den Weg aus der Corona-Krise nur mithilfe der Wissenschaft finden. Das heisst aber nicht, dass die Wissenschaft den Weg schon kennt.»
 - Mimetischer Isomorphismus: «Wenn eine Organisation – ob ein Staat oder ein Unternehmen – in einer akuten Krise die Felle davonschwimmen sieht, dann erfolgt Angleichung durch Nachahmung.»
 - «Wir sehen in der Krise nicht nur eine Wiederkehr des politischen, sondern auch Ansätze des wissenschaftlichen Nationalismus. Nehmen Sie das Beispiel der Statistik: Wer hat wie viele Erkrankte? Wie hoch ist die Sterblichkeitsrate? Auf fragwürdiger Berechnungsgrundlage wird ein Wettkampf der Nationen inszeniert, obwohl alle das gleiche Problem haben.»

Herausforderungen Kantone (I)

- Kantone haben unterschiedliche Lagen (unterschiedliche Exposition) und unterschiedliche Prioritäten.
- Kantone sind gemäss KVG für die Versorgungssicherheit, die Spital- und Pflegeheimplanung und für gemeinwirtschaftliche Leistungen zuständig.
- Sie haben unterschiedliche Bettenkapazitäten zur Verfügung (Beispiel Kanton Thurgau)
- Kantone reagieren unterschiedlich auf Finanzierungs-Probleme der Spitäler (vgl. unten).
 - Positives Beispiel Kanton Bern
 - Positives Beispiel Kanton Tessin
 - Beispiel Kanton Obwalden

Herausforderungen Kantone (II)

- «Wissen Sie, in Krisensituationen halten viele Personen sehr oft an dem fest, was sie aus ihrer Vergangenheit kennen.» (Regierungsrätin Silvia Steiner, Präsidentin Erziehungsdirektorenkonferenz, in: NZZ am Sonntag, 10.5.2020)
- «Um es mit den Epidemiologen zu sagen: Je tiefer die Reproduktionszahl R des Virus rutscht, desto lauter werden die Lobbyisten.» (Andreas Hirstein, NZZ am Sonntag, 10.5.2020)

Herausforderungen Spitäler (I)

- Unterschiedliche Aufgaben der Spitäler (Somatik, Rehabilitation, Psychiatrie und teilweise innerhalb der einzelnen Bereiche)
 - Covid-19-Spitäler und andere Spitäler (Modell Kanton Tessin)
 - Spitäler mit u.a. Covid-19-Patienten und andere, die unterstützen (z.B. mit Personal) (Modell Kanton Basel-Stadt)
 - Alle nicht notwendigen Interventionen möglichst unterlassen
 - Grundsätzlich folgende unterschiedliche Leistungsspektren:
 - Betreuung von Covid-19-Patienten (inkl. IPS und Beatmung)
 - Betreuung von Covid-19-Patienten mit geringerem Schweregrad
 - Behandlung von Nicht-Covid-19-Patienten zur Entlastung der Covid-19-Patienten behandelnden Spitäler

Herausforderungen Spitäler (II)

- **Finanzielle Herausforderungen**
 - Ertragsausfälle durch Operations-Reduktionen (vor allem bei elektiven Eingriffen, z.B. Orthopädie) und Reduktion ambulanter Leistungen (Patienten kommen nicht mehr, weil sie Angst haben, Corona infiziert zu werden)
 - Mehrkosten für Covid-19-Patienten-Betreuung, vorherige Umstellung (z.B. durch Erhöhung der Anzahl IPS-Plätze)
- **Personelle Herausforderungen**
 - Schutz der Mitarbeitenden vor Corona-Virus
 - Genügend Personal vor allem für IPS und Beatmungsplätze
 - Grenzgängerinnen und Grenzgänger im Land (und damit am Arbeitsplatz halten können)
 - Kurzarbeit

Herausforderungen Spitäler (III)

- Innerhalb der Spitäler werden plötzlich andere medizinische Disziplinen wichtig (Virologie, Epidemiologie, u.a.).
- Medikamenten-Management: Notvorräte
- Masken und anderes Schutzmaterial
- Belegärzte, die teilweise nach dem Lockdown in die Ferien gehen
- Öffentliche Spitäler, die kantonal verordnet über Privatkliniken verfügen (Kantone FR, SO, VS)
- Besondere Bedeutung von Not-for-Profit-Spitälern (Clinica Luganese Moncucco, St. Claraspital, Lindenhof)

Herausforderungen Spitaler (IV)

- Spitaler missbrauchen Armee-Einstze fr eigene Zwecke (medinside, 23.4.2020)

Herausforderungen Ärzteschaft (I)

- Ablauforganisatorische Massnahmen (Beispiel Österreichische Ärztekammer und Ärztekammer für Wien, ab 16. April 2020)
 - Technische Massnahmen: Patientenkontakt nur nach telefonischer Voranmeldung, Praxisausstattung Rezeption und Wartebereich
 - Organisatorische Massnahmen: Eintreffen der Patienten in der Praxis, Anmelden der Patienten an der Rezeption, Persönliche Schutzausrüstung, Hygiene, Aufbereitung von FFP Masken bzw. von Masken im niedergelassenen Bereich, Entsorgen von Schutzausrüstung
 - Weitere persönliche Schutzausrüstung (PSA) zu speziellen Untersuchungen (z.B. Bronchoskopie, Gastroskopie)

Herausforderungen Ärzteschaft (II)

- Finanzielle Herausforderungen
 - Vgl. Ausführungen zu Spitälern
 - (Späte) Zulassung zur Testung von Covid-19-Verdachtsfällen (und Ertragsverlust)
- Personelle Herausforderungen
 - Ausfall von Mitarbeitenden als Folge von Schulschliessungen und Betreuungsverbot für Grosseltern
- Varia
 - Chronisch kranke Patienten kommen wegen Angst vor Infizierung weniger in die Praxis.
 - Medikamenten-Versorgung bei drohenden Engpässen
 - Höhere Kosten wegen steigender Preise bei Mangelgütern

Herausforderungen Ärzteschaft (III)

- Verstärkte Nutzung von Telefon-Konsultationen, Telemedizin und anderen Digitalisierungs-Elementen
- Privatärztliche Leistungen: Massive Honorareinbrüche durch Corona-Pandemie (www.aerzteblatt.de, 21. April 2020)
 - Je nach Fachrichtung Umsatzrückgänge in der letzten Märzwoche gegenüber dem Vorjahreszeitraum zwischen 35 und 70 Prozent.

Herausforderungen Langzeitpflege



- In der Regel verfügen Bewohner über chronische Krankheiten und/ oder Multi-Morbiditäten und gehören damit zu Risikogruppen.
- Wie werden Bewohner am effektivsten und effizientesten geschützt?
 - Besucher-Verbot
 - Mitarbeitende arbeiten nur noch in eingegrenzten Bereichen (weniger flexible Einsätze)
- Wie wird mit Bewohnern (und Angehörigen) das Thema Verlegung ins Spital und Beatmung/ Behandlung auf der IPS besprochen?

Herausforderungen Apotheken (I)

- Personelle Herausforderungen: vgl. oben
- «Die Apotheken in Deutschland haben ihre Umsätze in der Coronaepidemie deutlich gesteigert. Mit Medikamenten, Desinfektionsmitteln und Atemschutzmasken setzten sie bereits im Februar preisbereinigt sechs Prozent mehr um als im Vorjahresmonat, wie das Statistische Bundesamt heute mitteilte.» (www.aerzteblatt.de, 22.4.2020)
- Innovative Geschäftsmodelle (Beispiel: Apotheke Hotz Küsnacht und Weinproduzent Diederick, Küsnacht)

Herausforderungen Apotheken (II)

- «Zürcher Apotheker unzufrieden mit Bundesrat» (Tages-Anzeiger, 24.4.2020): Bund will Schutzmasken «nur» über Coop und Migros verkaufen.

Herausforderungen Industrie (I)

- Solange kein Impfstoff gegen Sars-Cov-2 vorhanden ist, sollen Antikörpertests für mehr Klarheit sorgen.
- Mit solchen Bluttests kann bestimmt werden, wer bereits am Coronavirus erkrankte, Antikörper gebildet hat und immun sein könnte.
- Einzelne Arztpraxen und Apotheken bieten erste Antikörpertests an.
- Die Tests sind weder sicher genug noch ist definitiv geklärt, ob überhaupt eine Immunität nach dem Nachweis von Antikörpern besteht, bzw. wie lange eine Immunität anhält. (Prof. Dr. Jan Fehr, nach watson, 22.4.2020)

Herausforderungen Industrie (II)

- Grosse Schweizer Pharmafirmen engagieren sich nicht bei der Herstellung von Impfstoffen oder zogen sich aus dem Geschäft zurück.
- Roche ist bei der Entwicklung eines seriösen Antikörpertests engagiert.
- Sowohl bei der Impfung als auch bei den Antikörpertests dürfte grosser Druck zu erwarten sein:
 - Allgemeine Verfügbarkeit national und international
 - Qualität
 - Vernünftiger Preis
 - Positiver Gegeneffekt: Reputation

Herausforderungen Industrie (III)



- Mittel- bis langfristig zu erwartende Diskussionen
 - «Die Repatriierung der Arzneimittelwirkstoffproduktion ist von nationaler strategischer Bedeutung.» (Dr. Axel Müller, Geschäftsführer Intergenerika Schweiz, in: Schweizerische Gewerbezeitung, 1.5.2020)
 - Pflichtlager (nicht nur bei Impfstoffen, sondern auch bei Medikamenten und den zur Herstellung verwendeten Wirkstoffen)
 - Zulassung von Medikamenten auf die Spezialitätenliste nur noch unter Erfüllung von Notvorrats-Bedingungen
 - Preis-Diskussionen

Herausforderungen Krankenversicherer (I)



- Kostenübernahme Tests
 - Grundversicherung übernimmt Kosten für die Diagnostiktests für Patienten mit schweren Symptomen oder erhöhtem Komplikationsrisiko auf ärztliche Anordnung (vorbehältlich Kostenbeteiligung).
 - Die Kantone übernehmen Kosten bei einer angeordneten Untersuchung zum Schutz der Bevölkerung nach Epidemiengesetz.
- Kostenübernahme stationäre Behandlungen
 - Sachgerechte Abbildung in der Version 9.0 SwissDRG notwendig; Leistungserbringer ohne Bezug zur Akutsomatik analog, aber auf Tagespauschalen-Basis
 - Behandlung ausserhalb einer anerkannten Intensivstation während Pandemiezeit denkbar und analog zu anerkannter abrechenbar

Herausforderungen Krankenversicherer (II)



- Kantone und teilweise Spitäler wollen Krankenversicherer für Pandemie-Ausfälle bezahlen lassen. Gemäss KVG sind diese aber nicht für Nicht-Behandlungen zuständig.
- Krankenversicherer haben Mehrkosten der Covid-19-Patienten-Behandlungen nach KVG zu übernehmen. Dafür bestehen gesetzlich vorgeschriebene Reserven.
- Offen ist, welche Mehrkosten auf Krankenversicherer zukommen, weil...
 - ...(zu) lange mit Behandlungen von nicht Covid-19-Patienten zugewartet wurde;
 - Spitäler ihre Verluste vor allem bei den elektiven Eingriffen in den kommenden Monaten (über-)kompensieren wollen.

Herausforderungen Krankenversicherer (III)



- Versicherung ist ein Vertrauensgut. Versicherer haben sich unterschiedlich verhalten (Differenzierung zwischen Gesundheits-Dienstleistern und Kostenknechten).
 - Positive Beispiele: Gesundheitsfragebogen für die Versicherten, z.B. SWICA, CSS
 - Beispiel: Werbung mit Kindern für Krankenversicherung in Covid-19-Zeit
- Notabene: Zusatzversicherungen haben Pandemie-Passus. Wie weit sie darauf bei wem verzichten, bleibt abzuwarten. Teilweise sind Zusagen gegenüber Spitälern erfolgt.

Herausforderungen Krankenversicherer (IV)



- Kassen verlieren Liquidität (www.bibliomed.de, 21.4. 2020)
 - Kassen werden verpflichtet, Krankenhausrechnungen innerhalb von 5 Tagen ohne Prüfung zu begleichen.
 - Normalerweise erhalten Kassen aus dem Gesundheitsfonds monatlich Gelder, zum ersten Zahlungstermin werden in der Regel ein Drittel ausgezahlt. Nun werden die Zahlungen statt am 16. April im Mai abgeschlossen und «deutlich von den Vormonatswerten abweichen».
- Unterstützung bei der Risikogruppenzuordnung bei Covid-19-Erkrankungen
 - Beispiel Österreich: Filterung der Betroffenen aus dem Datensatz der Sozialversicherung nach der Medikamentierung

Und über allem schweben die Fragen (I)



- Kommt es zu einer zweiten bzw. weiteren Wellen?
- Wie sieht/ sehen diese aus (stärker? länger und flacher? anders?)
- Wann gibt es eine effektive und effiziente, allgemein zugängliche Behandlungs-Methode?
- Wann gibt es eine effektive und effiziente, allgemein zugängliche Impfung?
- Was geschieht, wenn das Virus mutiert?
- SARS hatte zwei Monate, um aus China zu entkommen, Covid-19 zwei Wochen. Was machen wir, wenn das nächste Virus in zwei Tagen da ist?

Und über allem schweben die Fragen (II)



- Wie arbeiten wir die Versäumnisse der Vergangenheit auf?
- Wo ergeben sich Fragen von Verantwortlichkeiten?

Og

Besten Dank
für
Ihre Aufmerksamkeit