

# Alain Bersets Wette gegen die Zeit

Die Intensivstationen sind am Anschlag. Schon früh warnten Experten. Der Bundesrat sah es anders. Eine Geschichte über das Dilemma, zu Coronazeiten Entscheide zu treffen.

Lucien Fluri

Der 28. Oktober war ein Wendepunkt in der Schweizer Coronapolitik. Sperrstunden, Maskenpflicht draussen, keine Grossveranstaltungen mehr. Der Bundesrat zog die Schraube an.

An diesem Tag ging Gesundheitsminister Alain Berset eine Wette ein. Er begab sich auf ein Rennen gegen die Zeit. Die Experten der wissenschaftlichen Taskforce warnten eindringlich: Die Massnahmen reichen nicht, im November sind die Intensivstationen überlastet.

Doch das Horrorszenerario schien Berset nicht zu erschrecken: Er gab sich gelassen, wusste offenbar mehr als die Experten. «Wenn wir im Bundesrat überzeugt wären, in zehn Tagen seien die Spitäler in der ganzen Schweiz überlastet, hätten wir strengere Massnahmen beschlossen», sagte er der NZZ. Woher hat er die Gewissheit, dass er die Warnungen der Experten vorläufig in den Wind schlagen kann?

Diese Zeitung hat, gestützt auf das Öffentlichkeitsgesetz, vom Bundesamt für Gesundheit die Dokumente verlangt, auf die sich Berset bei seiner Einschätzung bezog. Nur ein Dokument legte das Amt vor, das konkret eine Voraussage zur Belegung der Intensivstationen macht. Eine Präsentation, die Thomas Van Boeckel am Tag vor dem Bundesratsentscheid im BAG machte. ETH-Professor Van

Boeckel ist Mitglied der wissenschaftlichen Taskforce und macht die Modellberechnungen zur Belastung der Spitäler. Van Boeckel selbst kann sich heute nur schwer vorstellen, dass seine Präsentation Grundlage für Bersets Aussagen sein kann, wie er im Gespräch sagt. Denn er warnte das Bundesamt für Gesundheit eindringlich vor der drohenden Überlastung.

Berset hatte laut den Dokumenten also keine Gewissheit, dass die Überlastung ausbleibt. Doch wie lässt sich der Entscheid erklären? Gehen wir auf die Spuren eines Rennens gegen die Zeit, das in diesen Tagen verloren scheint: Spitäler sind an ihren Grenzen. Das Personal: Knapp und ausgelastet. Doch es waren schwierige Entscheide zu treffen. Ein Dilemma zwischen Gesundheit und Wirtschaft.

Zeitweise schien es, als ob Berset die Wette gewinnen würde. Wochenlang blieben die Intensivstationen nicht überbelegt. Doch der Druck auf Berset muss gross gewesen sein, auch als nach dem 28. Oktober schweizweit noch Betten frei waren. Denn Berset legte sich mit den Kantonen an, die offiziell noch die Hoheit über die Coronamassnahmen hatten. Es gebe bei den Kantonen einen Koordinationsmangel, sagte er den Medien. Nicht akzeptabel sei, dass Wahleingriffe nicht aufgeschoben würden. «Wir können doch nicht die ganze Wirtschaft runterfahren, nur damit die Spi-

täler Wahleingriffe vornehmen können.»

## Zugang zu Intensivstation beschränkt

Diese Wette kennt zwei Partner: – Berset muss sich die Frage gefallen lassen, ob der Bundesrat zu spät gehandelt hat.

– Die Wissenschaft muss sich Fragen zu ihrer Glaubwürdigkeit gefallen lassen. Sie warnten, doch die Überlastung kam nicht.

ETH-Professor Van Boeckel nennt zwei Gründe dafür, dass die Warnungen – vorerst – nicht eintraten: Einerseits zeigten die beschlossenen Massnahmen eine gewisse Wirkung. Der zweite Grund aber ist beunruhigender: Van Boeckel hat diese Woche ein neues Arbeitspapier vorgelegt. Es enthält eine erstaunliche Beobachtung: Ab November kamen anteilmässig weniger der Covid-Patienten, die im Spital waren, auf die Intensivstationen. Das ist aussergewöhnlich, weil der Anteil der im Spital verstorbenen Covid-Patienten nicht abgenommen hat; die Zahl schwerer Erkrankungen blieb also konstant. Nun könnte die verbesserte Medikation ein Grund für die geringere Zahl an Covid-Patienten auf den Intensivstationen sein. Am Wahrscheinlichsten ist aus Sicht des Wissenschafters aber: Die Spitäler nahmen bereits (unbewusst) eine Triage vor, wer noch auf die Intensivstation kommt. Es erhielten also nicht mehr alle Patienten die ganze Betreuung.



Spitäler geraten derzeit an ihr Limit, insbesondere auf den Intensivstationen.

Bild: Keystone

Hinzu kam: Operationen wurden nicht durchgeführt, um die Intensivstationen zu entlasten. Van Boeckel nimmt in seinem Papier erstmals eine gesamtschweizerische Schätzung vor: Mehr als 10 550 Patienten mussten in der zweiten Welle bisher auf eine Operation verzichten; je nachdem mit Folgen für ihre Gesundheit.

Damit sind wir bei der Frage: Um welchen Einsatz geht es bei dieser Wette? Treffen die Annahmen der Wissenschaftler zu, wurde mit der Gesundheit der Patienten gespielt. Aus Sicht des Bundesrates gibt es einen anderen Wetteinsatz: der Zustand der Wirtschaft. Der Bundesrat hatte auch diese Abwägung zu machen, wie der Antrag zeigt, den Berset Ende Oktober in den Bundesrat einbrachte. Er liegt dieser Zeitung vor. Es wurde damals im

Bundesrat über happige wirtschaftliche Folgen möglicher Massnahmen diskutiert.

«Die Wissenschaftler regieren nicht die Schweiz. Die politischen Entscheide werden von anderen gefällt», sagte schliesslich Berset. Der Satz mag auf den ersten Blick überheblich klingen, wurden doch wissenschaftliche Warnungen in den Wind geschlagen. Der Satz ist aber verständlich, wenn man einen anderen damaligen Satz des Gesundheitsministers liest: «Am Ende funktioniert jede Strategie nur dann, wenn sie von der Bevölkerung mitgetragen wird», sagte er. Tatsächlich schien das

Mitmachen der Bevölkerung nicht gegeben: Kurz bevor der Bundesrat Grossveranstaltungen verbot, tat dies der Kanton Bern. Zeter und Mordio schrien Anhänger und Verantwortliche des Eishockeyclubs SCB deswegen.

Die Zeit aber, sie lief einfach weiter. Sagte Berset Ende Oktober: «Wir haben für die nächsten Schritte genügend Zeit.» So heisst es heute in Bundesbernen: «Die Krise gibt den Takt vor.» Der Bundesrat scheint getrieben von den steigenden Fallzahlen; die Verschärfungsspirale dreht. Im Rennen gegen die Zeit scheint es derzeit keine Verschnaufpause mehr zu geben.

## «Absolut nicht wünschenswert»

Die Spitäler verschieben viele Operationen – zum Leidwesen der Patienten.

Weil die Schweiz die Coronapandemie nicht in den Griff bekommt, steigt der Druck auf das Gesundheitssystem. Eine Reihe renommierter Spitäler aus der Deutschschweiz hat sich diese Woche mit Hilferufen an die Öffentlichkeit gewandt. Es geht dabei vor allem um die Kapazitäten auf den Intensivstationen.

Kaum ein Thema sind dagegen die Operationen, die gerade verschoben werden müssen, um Kapazitäten für Coronapatienten zu schaffen oder freizuhalten. Ihre Zahl geht in die Tausende. Allein das Berner Inselspital hat seit Oktober über 700 Operationen verschoben. Die Folgen sind weitgehend – für Spitäler wie Patienten.

Im Zusammenhang mit den verschobenen Operationen ist jeweils von Wahleingriffen die Rede. Der Begriff legt nahe, dass ein Aufschub verschmerzbar ist. Doch diese Eingriffe, das betonte diese Woche auch Bundesrat Alain Berset, sind zwar planbar und also nicht im unmittelbaren

Sinn dringend. Doch das heisst nicht, dass sie nicht notwendig sind. Und schon gar nicht, dass sie beliebig lange verschoben werden können.

Martin Fiedler ist der ärztliche Direktor des Berner Inselspitals. Weil die zweite Welle sich viel länger hinzieht als noch die erste, würden die vor einigen Wochen verschobenen Eingriffe teilweise immer dringlicher, sagt er. Die Betroffenen hätten Schmerzen, Behandlungen zögen sich in die Länge. Das sei eine grosse Belastung für Patienten, Angehörige und Ärzte. Dies sei «absolut nicht wünschenswert, aber Realität», so Fiedler.

### Sogar Tumor-Patienten müssen warten

In Bern teilt man die Operationen in vier Kategorien ein. Für dringliche Eingriffe, etwa Frakturen, Lebereingriffe oder Tumorchirurgie, gilt ein Zeitfenster von einem Tag bis 4 Wochen. Wirbelsäuleingriffe sollen intern einem bis drei Monaten

vorgenommen werden. Leistenbrüche, Krampfadern oder Hüftprothesen sind auch für mehr als drei Monate verschiebbar.

Zuletzt, das melden mehrere grosse Spitäler, mussten auch Tumor-Patienten auf einen Eingriff warten – oder Herz-Kreislauf-Patienten. Doch wenn ein Eingriff verschoben wird, hat das auch für Patienten mit weniger schlimmen Leiden Folgen. Das unterstreicht Gregor Siegel, Chefarzt Chirurgie am Spital Interlaken. «Wer seinen Meniskusriess oder Leistenbruch nicht operieren kann, ist im Alltag behindert, kann unter Umständen nicht arbeiten.»

Die tägliche Planung ist auch in kleineren Spitalen wie jenem von Siegel zu einer Herkulesaufgabe geworden. Vielerorts entscheiden Planungsboards nun kurzfristig, welche Operationen noch durchgeführt werden können. Auf Dauer, sagt Siegel, «können wir das so nicht mehr bewältigen». Zumal die verschobenen Operationen ja irgend-

wann nachgeholt werden müssten – und gleichzeitig immer neue Patienten dazukommen. «Kein Mensch weiss, wie wir das wieder abarbeiten können, zumal auch unser gesamtes Personal seit Wochen jenseits der Belastungsgrenze arbeitet.»

Susanne Gedamke findet es wichtig, dass man auch über jene Patienten spricht, die wegen der aktuellen Gesundheitskrise erst verspätet behandelt werden können. Gedamke ist Geschäftsführerin bei der Patientenorganisation SPO. Dort nimmt man wahr, dass es derzeit vermehrt Fälle gibt, bei denen Behandlungen für chronisch Kranke oder Krebspatienten ausgesetzt oder verschoben werden. «Die Situation ist nicht tragbar», sagt Gedamke. In Routinezeiten stelle man fest, dass Schweizer Spitäler durchaus auch Eingriffe durchführen wollten, die nicht unbedingt notwendig seien. Aktuell sei das gar kein Thema.

Dominic Wirth

ANZEIGE