Unsere Leser meinen

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Alter & Zukunft : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich**

Band (Jahr): **7 (1999)**

Heft 2

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Unsere Leser meinen:

Rationierung im Gesundheitswesen?

Bei der Diskussion über das Thema «Rationierung im Gesundheitswesen» kann man folgende Reaktionstypen beobachten:
- Wir wollen keine Zweiklassenmedizin
- Zuerst rationalisieren und sparen, dann ist eine Rationierung überflüssig
- Eine Rationierung ist als unethisch abzulehnen

In allen Fällen werden klare Fakten übersehen oder ausgeblendet:

Eine Zweiklassenmedizin hat es schon immer gegeben. Privatpatienten wurden (und werden) vom Chefarzt operiert. In der Allgemeinen kommt auch mal ein Assistent zum Zug. (Irgendwo muss er's ja lernen). – Wer's hat und vermag, der konnte (und kann) sich in ausländischen Spezialkliniken behandeln lassen. Wenn die Behandlung mit einem neuen Medikament eine halbe Million Franken kostet (Fall Basel), dann ist man mit «Sparen» (anderswo) bald am Ende. Die Pharma hat eine Menge neuer Heilmittel in der Pipeline, die enorm wirksam und enorm teuer sind. Diese «allen und überall» zugänglich zu machen würde rasch im Finanzkollaps enden. Noch so schöne Ethik kann dieses Faktum nicht wegzaubern. Eine Vogel-Strauss-Politik würde sich bald rächen.

Rationiert wurde schon immer. Es gab (und gibt) viel weniger Organspender als dies der Nachfrage entspricht. Jemand muss also entscheiden, welcher von den zehn Anwärtern die einzige zur Verfügung stehende Niere bekommt. Eine Diskussion über «Grenzpfähle» bei der unausweichlich notwendigen Rationierung im Gesundheitswesen ist wichtig. Aber es soll in Kenntnis der Fakten und ohne Illusionen und utopische Forderungen geführt werden.

Ernst Wolfer, Wädenswil.

Rationierung der Aufwendungen für den Gesundheitsbereich

Seit beginn der Menschheit gibt es Rationierungen im Gesundheitswesen. Die Mächtigen und Reichen hatten ihre Ärzte und «Leibärzte», der grosse Rest des Volkes das Gebet in der Kirche, allenfalls eine «weise Frau» im weiteren Umkreis der Gegend und darüber hinaus kaum Hilfe. Entsprechend war die Lebenserwartung. In neuester Zeit hingegen machte die Medizin bezüglich Wissen, Technik und Arzneimittel derartige Fortschritte, auch bezüglich der Kosten, dass sie in extremer Ausprägung unbezahlbar wird.

Es wird sich also darum handeln müssen, Standardbehandlungen für die meisten medizinischen Probleme zu entwickeln, die auch bezahlbar sind. Wer höhere Ansprüche stellt, wird diese aus eigenen Mitteln berappen müssen. Und wer glaubt, dass etwa «Xenical und Viagra» auf Kosten der Grundleistungen der Kasse bezogen werden könne, dem ist vermutlich nicht zu helfen.

Zum Thema «Aids» – das bekommt man nicht, sondern das holt man sich (jedenfalls in der Regel) – wäre auch zu fragen, wie weit eine Eigenbeteiligung am Platz wäre (Vorbild: Versicherungsleistungen bei grobfahrlässigem Verschulden).

Das von Frau Frey-Wettstein in der letzten Ausgabe von ALTER&zukunft erwähnte Manifest kümmert sich vor allem um die zur Zeit politisch korrekte Wiedergabe für männliche und weibliche Ärzte, Patienten und Pflegepersonal. Ich bin davon enttäuscht!

Die Prinzipien, wie sie im Manifest auf Seite 7 stehen, könnte ich zum grossen Teil mitunterschreiben, mit Ausnahme des allerletzten Satzes. Nicht nur Gesundheit ist ein «existentielles Gut» – dazu gehören sicher auch Wohnung, Arbeit, soziales eingebettet Sein und vieles mehr. Rationiert würde auch nie «Gesundheit» sondern Massnahmen und Mittel der sozialen Gemeinschaft, die dazu dienen SOLLEN, sich dem Zustand der Gesundheit zu nähern. Bewirken können sie das nicht von sich aus; dabei hängt allzuviel von Einstellung und Haltung des Patienten oder der Patientin ab!

Und mir selber erscheint dazu noch sehr wichtig, dass wir uns bewusst werden, dass irdisches Leben eingegrenzt ist von geboren werden und sterben. Und dass wir ALLE zum letzteren ein sehr viel entspannteres Verhältnis finden müssen. Dann kann auch geschehen, dass die letzte Zeit nicht mehr um (fast) jeden Preis verlängert werden muss und dadurch Zeit und Mittel frei werden zur sinnvolleren Verwendung. Ich denke dabei auch an den Fall meiner Mutter, die mich im Pflegeheim wieviele Male gebeten hat, sie in der Limmat zu ersäufen!! Auch der Bereich des «Gnadentodes» gehört zum Thema.

Willi Hochreutener, Zürich

VERMÖGENS-BERATUNG FÜR ÄLTERE MENSCHEN

Erfahrene Bankfachleute nehmen sich für Sie Zeit und zeigen Ihnen, wie Sie Ihr Vermögen optimal anlegen können – neutral, diskret und individuell. Wir informieren Sie unverbindlich und persönlich unter Telefon 01/422 42 55.

PRO SENECTUTE KANTON ZÜRICH