

Wir bestimmen mit

Autor(en): **Roth, Barbara**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Rote Revue : Zeitschrift für Politik, Wirtschaft und Kultur**

Band (Jahr): **74 (1996)**

Heft 2

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-341258>

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.

handelt sich um langfristige Prozesse des gemeinsamen und multidisziplinären Lernens. Kurzfristige «returns on investment» können nicht erwartet werden. Wer das Wohl der Patienten ins Zentrum stellen will, darf nicht mit Schlagworten à la «To-

tal Quality Management» schnelle und mühelose Erfolge in Aussicht stellen.

Martin Rothenbühler, Sekretär der Vereinigung für Qualitätssicherung und Qualitätsförderung im Gesundheitswesen, Bern.

Wir bestimmen mit

Während den letzten vier Jahrzehnten brachten massgebende Erkenntnisse in Wissenschaft und Technologie auch eine rasante Entwicklung im Bereich der Medizin. Die hohe Qualität verschiedenster Untersuchungen, die Durchführung von hochkomplizierten Operationen und auch die erfolgreiche Behandlung von unseren meisten Krankheiten gehören nun zu unserer Realität.

Barbara Roth

Persönlichkeiten aus Wirtschaft, Politik und Medizin trieben während den achtziger Jahren den Ausbau unserer Spitäler, die Anschaffung von Apparaten und Geräten und die Forschung und Herstellung von chemischen Heilmitteln munter voran. Diese Errungenschaften brachten ihnen nebst Anerkennung, Ruhm und Ehre auch und vor allem viel Geld.

Am Ende der goldenen achtziger Jahre erhielt das Stichwort «Geld» im Gesundheitswesen plötzlich eine andere Bedeutung und Dimension. Jetzt war von der «Kostenexplosion im Gesundheitswesen» die Rede; die Qualität, vor allem aber die Quantitäten im Gesundheitswesen kosteten uns auf einmal zu viel. Die Spitaldefizite waren nicht mehr tragbar für die Kantone und Gemeinden. Dem stetigen Ansteigen der Kassenprämien, eine Folge der Erhöhung der Krankheitskosten, musste mit dringlichen Bundesbeschlüssen Einhalt geboten werden. Ökonomie im Gesundheitswesen wurde zum neuen Schlagwort, und wer sich vorher mit dem Ausbau

profiliert hatte, tut dies nun mit dem Abbau: mit dem Abbau von Stellen im Pflegebereich, von überzähligen Spitalbetten, auch von Spitälern selbst mittels der im neuen KVG vorgesehenen Spitallisten, und mehr heimlich als öffentlich sogar schon mit der Rationierung von medizinischen Leistungen.

Bisher wurde Ökonomie im Gesundheitswesen nur als eine Ökonomie des Wachstums, des immer grösseren Konsums und auch der Fremdbestimmung wahrgenommen. Man nahm das Wachstum als selbstverständlich und gegeben hin. Damit hat sich auch das Verständnis von Gesundheit und Krankheit verändert, und, wie ich meine, nicht zum Guten. Oder ist es gut, dass:

- wir uns daran gewöhnt haben, immer gesund zu sein, dass nur die Gesundheit normal sein soll und wir diese mit allen erreichbaren medizinischen Massnahmen gewinnen und bewahren wollen?
- uns das Bewusstsein für eine gesunde Lebensweise grösstenteils abhanden gekommen ist und wir Gesundheit als Folge von mechanistischen Eingriffen verstehen, machbar auf jeden Fall, auch ohne unser Zutun?
- der sofortige Arztbesuch und eine schnell wirksame Medikation auch bei einer alltäglichen Erkrankung normal und in Arbeitsverträgen auch so vorgesehen ist?
- auch kleinste Menschen, nicht nur Früh-, sondern auch Frühstgeborene, aber auch alte und älteste Menschen, verschiedenen Untersuchungen, Operationen und medikamentösen Massnah-

Ökonomie im Gesundheitswesen war bis anhin Ökonomie des Wachstums.

men, oft ungeachtet ethischer Werte, unterzogen werden?

Unsere heute hoch entwickelte Medizin ist dabei gar nicht das Problem. Es ist nicht die Qualität, die kostet, sondern die Quantität und die ungebremste Konsummentalität. Diese letztere wurde lange genug von interessierten Anbietern als das Normale dargestellt und verkauft. Zur Schaffung einer gesunden Balance von Kosten und Nutzen im Gesundheitswesen braucht es eine bewusste Veränderung der Einstellung der BenutzerInnen zu Gesundheit

und Krankheit. Das Bewusstsein, unsere Gesundheitspolitik in Eigenverantwortung gestalten zu können, wäre für uns wieder wichtig. Anders wird der lange Weg aus der Fremdbestimmung durch Anbieter nicht zu bewältigen sein. Wir wollen nicht mehr auf diese angewiesen sein. Wir wollen über unsere Gesundheit wieder selbst bestimmen!

Barbara Roth, Leiterin Sozialdienst Erlinsbach, SP-Grossrätin Kanton Aargau, Mitglied Gesundheitskommission
