

Objekttyp: **TableOfContent**

Zeitschrift: **Schweizer Monatshefte : Zeitschrift für Politik, Wirtschaft, Kultur**

Band (Jahr): **80 (2000)**

Heft 10

PDF erstellt am: **17.07.2024**

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>

EDITORIAL

Robert Nef
Mehr Mündigkeit, auch im Gesundheitswesen ... 1

ZU GAST

Arnulf Baring
Die Rede von der Zukunft..... 3

POSITION

Ulrich Pfister
Neue und alte Konstellationen in der Parteien-
landschaft..... 4

IM BLICKFELD

Horst Feldmann
Zehn Jahre Transformation von der Plan-
zur Marktwirtschaft..... 5

Anette Bingemer
Frieden im Nahen Osten?..... 9

Lutz Windhöfel
Qualität und Vision
Zur neuen Architekturentwicklung in und
um Basel. Ein Vorabdruck..... 12

DOSSIER

**Gesundheitswesen: Rationalisierung
oder Rationierung?**

Hartmut Kliemt
Gibt es ein Recht auf Gesundheit?.....18

Robert Nef
Krankenversicherung für mündige Menschen

Walter Krämer
Ausgabenbegrenzung im Gesundheitswesen29

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte
e.V. zur Diskussion um die Weiterent-
wicklung des deutschen Gesundheitswesens
Eckpunkte zur Neustrukturierung des
Gesundheitswesens 34

Charles B. Blankart/Ulrich Kameckel/
Christian Kirchner
Organspenden und Solidarität
Das neue Transplantationsgesetz:
Wie es gerecht und effizient sein könnte..... 35

Robert Heinrich Bider
Mehr Versorgungsqualität und mehr Wirtschaft-
lichkeit
Vom öffentlichen Nutzen privater
Kliniken 41

KULTUR

Michael Wirth
Den Bruch in der Zeit darstellen
Zu seinem siebzigsten Geburtstag legt Jörg
Steiner den Roman «Wer tanzt schon zu
Musik von Schostakowitsch» vor 45

Rainer Moritz
Kult um einen Dirigenten
Urs Widmers «sympathischer» Roman einer
unerfüllten Liebe..... 46

SACHBUCH

Robert Nef
Politische Ideengeschichte für Connaissseure 48

TITELBILD 11

BUCHHINWEIS 50

GEDICHTE

10 Jahre Deutsche Wiedervereinigung
Zu den Gedichten von Rüdiger Görner
in diesem Heft..... 8, 40, 50

AGENDA 51

IMPRESSUM 52

AUTORINNEN UND AUTOREN 52

Mehr Mündigkeit, auch im Gesundheitswesen

Das schweizerische Gesundheitswesen basiert auf einer komplexen Mischung von Verantwortlichkeiten, an denen die pflichtversicherten Individuen, die Krankenkassen und Krankenversicherungen sowie die Gemeinden, Kantone und der Bund teilhaben. Die im Jahre 1996 in Kraft getretene Revision des Eidgenössischen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) brachte mehr Wettbewerb und eine erhöhte wirtschaftliche Selbstverantwortung der Krankenkassen mit sich, löste aber die enge Verbindung von Gesundheitspolitik und Sozialpolitik nicht auf. Das Thema Krankenversicherungsreform bleibt auch in der Schweiz auf der politischen Traktandenliste.

Die Krankenversicherung soll in erster Linie die Mündigkeit des Menschen respektieren, die Eigenverantwortung stärken und Spielraum für freie Wahlentscheide lassen. Sie muss auch wirksame Mechanismen zur Kostendämpfung im kollektiv finanzierten Anteil enthalten. Im individuell finanzierten Bereich sollen alle in ihre Gesundheitsversorgung und -vorsorge nach eigenen Präferenzen und nach eigener Risikobewertung investieren.

Kostendämpfung als solche ist kein gesundheitspolitisches Ziel. Solange das Preis-/Leistungsverhältnis stimmt, ist gegen steigende Kosten für steigende Qualität nichts einzuwenden. Da Gesundheit ein hohes, wertvolles Gut ist, sind hohe Gesundheitsausgaben, wenn sie auf privatautonomem Entscheiden beruhen, eine positiv zu bewertende Begleiterscheinung wachsenden Wohlstandes. Selbst steigende öffentliche Investitionen in die Gesundheit sind nicht abzulehnen, wenn sie auf einer rationalen kollektiven Entscheidung und auf einem transparenten, nachhaltig praktikierbaren Finanzierungsmodus beruhen. Gesundheitspolitik soll grundsätzlich von der Sozialpolitik getrennt werden und sich auf das Ziel der Qualitätssteigerung konzentrieren. Wieviel Umverteilung damit verbunden werden soll, ist eine sozialpolitische und keine gesundheitspolitische Entscheidung.

Der Staat soll lediglich Rahmenbedingungen setzen, innerhalb derer neue Strukturen nonzentral und in einem Wettbewerb der kleineren Einheiten gefunden werden können.

ROBERT NEF