

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 73 (2016)
Heft: 1-2: Lindenblüten, Malve & Co.

Artikel: Gesundheit ist uns lieb und teuer
Autor: Dominguez, Judith
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-650687>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 09.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Gesundheit ist uns lieb und teuer

Im Gesundheitswesen sind beachtliche Geldsummen im Umlauf. Gleichzeitig wird viel von «Kosten einsparen» geredet. Die grundlegende Aufgabe der solidarischen Fürsorge gerät auf dem Gesundheitsmarkt in Vergessenheit.

Judith Dominguez

Das Gesundheitswesen ist krank – zumindest sind viele dieser Meinung, auch wenn niemand so genau weiss, um was für eine Krankheit es sich hier handelt. Jedenfalls scheinen medizinische Behandlungen und pflegerische Leistungen immer teurer zu werden. Die Angst geht um, das Gesundheitswesen werde demnächst unbezahlbar.

Bereits jetzt sind viele Menschen nicht mehr in der Lage ihre Krankenkassenbeiträge aus eigener Tasche zu bezahlen und beziehen staatliche Prämienverbilligungen.* Da verwundert es niemanden, dass laut nach Abhilfe gerufen wird. Rezepte sind von politischer Seite schnell zur Hand. Immer neue Gesetze sollen die Leistungsflut eindämmen. Den Anbietern von medizinischen und pflegerischen Leistungen wird ein Sparpaket nach dem andern verordnet. Doch: Das Gesundheitswesen ist für uns alle überlebenswichtig, und vorschnelle Massnahmen können grossen Schaden anrichten.

Was ist Gesundheit?

Diese Frage scheint nur auf den ersten Blick ganz leicht zu beantworten. Wir alle fühlen uns gesund oder spüren, wenn wir krank sind. Betrachten wir die Gesundheit aus Sicht des Gesundheitswesens, der Politik oder der Krankenversicherungen, wird

die Antwort kompliziert. Behandlungen und Pflege werden nämlich nur dann von den Versicherern übernommen, wenn wir tatsächlich krank sind. Das muss für alle Menschen gleich sein und kann nicht auf individuellen Gefühlen von gesund oder krank basieren.

Ein gesunder Mensch ist nur ein Mensch, der nicht gründlich genug untersucht wurde. Unbekannter Autor

International als Richtlinie dient die Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO. Diese besagt, vereinfacht ausgedrückt, dass Gesundheit das vollständige körperliche, geistige und soziale Wohlergehen und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit bedeutet. Das Wort «vollständig» wird nicht weiter erörtert und lädt dazu ein, für das «Wohlergehen» immer höhere Qualitätsansprüche geltend zu machen.

Beispiel Reproduktionsmedizin

Der technische Fortschritt in der Medizin macht heute vieles möglich, was noch vor wenigen Jahrzehnten undenkbar war. Besonders viele Behandlungsmöglichkeiten hat die sogenannte Reproduktionsmedizin zu bieten.

Die meisten Paare wünschen sich eigene Kinder, doch nicht alle können dieses Bedürfnis auf natürliche Weise befriedigen. Schätzungsweise zehn Prozent aller Paare bleiben ungewollt kinderlos. Da

* Anmerkung für unsere deutschen/österreichischen Leserinnen und Leser: Dieser Artikel bezieht sich auf das Gesundheitswesen in der Schweiz und dessen Regelwerk. Ähnlichkeiten zu anderen Ländern sind jedoch kein Zufall.

wittert die Reproduktionsmedizin einen lukrativen Markt: Damit betroffene Paare sich den Kinderwunsch auch bei kleinem Einkommen erfüllen können, wurde alles versucht, die kostspielige Behandlung über die Kassen zu finanzieren und aus der ungewollten Kinderlosigkeit eine Diagnose zu schmieden. Jahrtausendelang war Kinderlosigkeit ein natürliches, wenn auch hartes Schicksal. Inzwischen aber wurde die Unfruchtbarkeit zur Krankheit erklärt, und die Reproduktionsmedizin boomt.

Kosten senken um jeden Preis?

Auf der anderen Seite ist ununterbrochen von «Kosten sparen» die Rede. Seit Jahren werden Rezepte zur Senkung der Krankenkassenprämien vorgebracht und diskutiert. Es ist von Effizienzsteigerung die Rede – doch niemand denkt an deren Folgen.

Medizinische und pflegerische Tätigkeiten sind Dienstleistungen und finden hauptsächlich im direkten Kontakt zum Patienten statt. Die Effizienz lässt sich steigern, indem medizinisches Fachperso-

nal schneller arbeitet und weniger Personal mehr Patienten behandelt. Kosten lassen sich senken, indem Patienten nach einer Behandlung weniger lang im Spital verbleiben – allerdings steigen dadurch die Kosten im ambulanten Sektor. Kosten lassen sich durch das Streichen von Leistungen senken. Das drückt wie von selbst die Qualität im Gesundheitswesen. Nicht verwunderlich also, dass weder Hausarztmedizin noch Pflege attraktive Berufsfelder sind und ein zunehmender Personalmangel das Gesundheitswesen kränkeln lässt.

Die Patienten und Pflegeempfänger selbst wollen zwar weniger Prämien für Krankenversicherungen bezahlen, aber natürlich keine Einbussen in den Leistungen hinnehmen. Das medizinische Fachpersonal steckt somit in einem Konflikt zwischen den Ansprüchen der Patienten und den vorhandenen Zeitressourcen.

Selbst schuld!

Besonders beliebt ist die Idee der Eigenverantwortung. Da werden umfangreiche Kampagnen lan-

Steigende Aufwendungen im Gesundheitswesen – eine Dauerbaustelle, an der viele Interessengruppen mitarbeiten. Eine Senkung der Kosten um jeden Preis kann jedoch keine Lösung sein.



ciert, um die Menschen in Bewegung zu bringen, gesünder zu essen, das Rauchen aufzugeben und fit bis ins hohe Alter zu bleiben.

Gesundheit ist die erste Pflicht im Leben. Oscar Wilde, aus «Ernst sein ist alles»

Nun, gegen eine gesunde Lebensweise ist nichts einzuwenden. Doch laufen wir Gefahr, dass dadurch bestimmte Krankheiten als selbstverschuldet definiert und aus dem Katalog der krankenkassenpflichtigen Leistungen gestrichen werden. Neben den Hochrisikosportarten stehen schon mal, um nur einige Beispiele zu nennen, die Raucher, die Bewegungsmuffel, die Übergewichtigen sowie die Sonnenanbeter, die an Hautkrebs erkranken, im Fokus.

In den modernsten politischen Gesundheitskonzepten wird deshalb vom Prämienzahler «Kostensensibilität» erwartet. Die Befähigung des Bürgers zu einer gesunden Lebensweise steht im Zentrum der

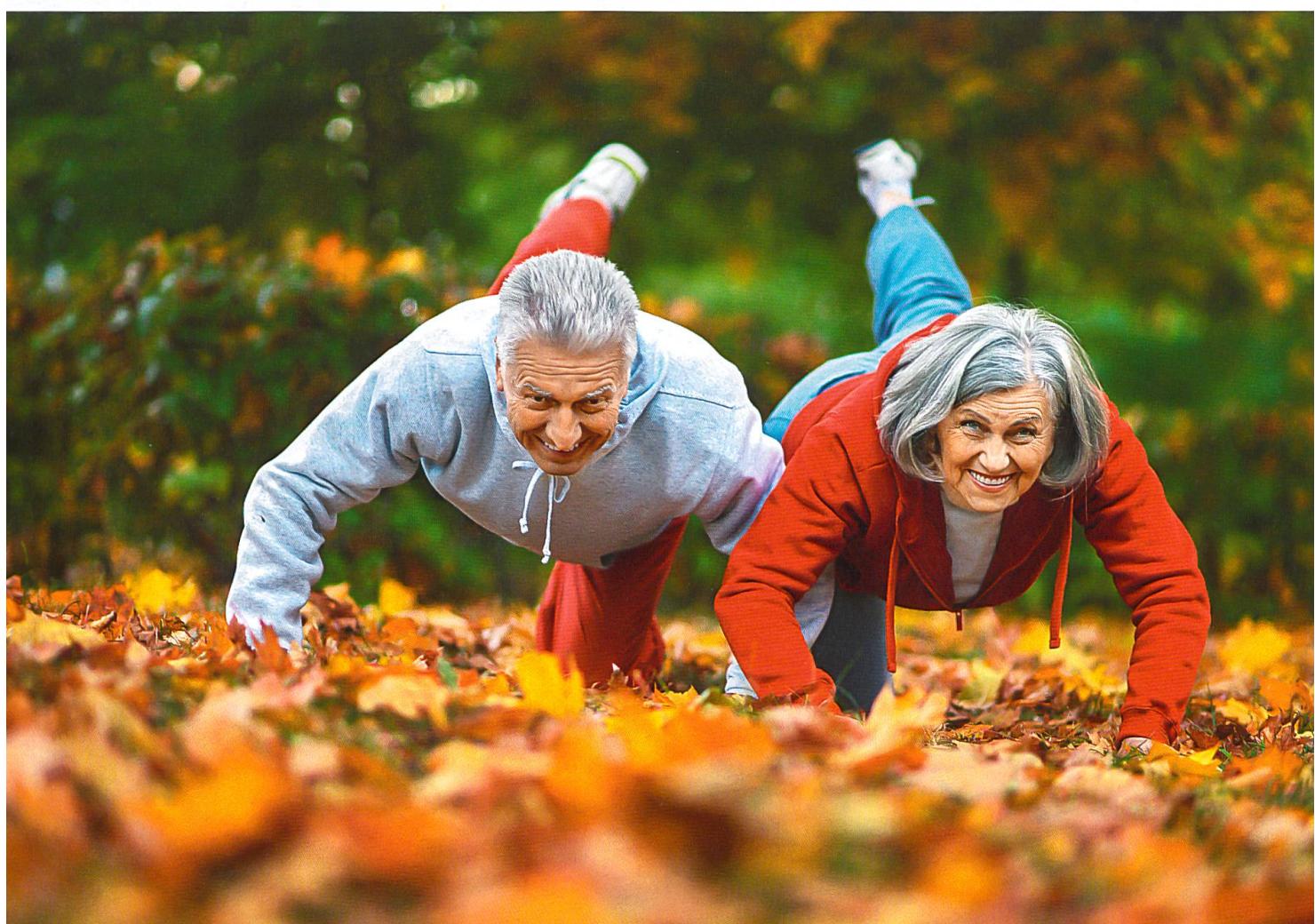
politischen Aufmerksamkeit. Auf der anderen Seite gibt der Staat nur ungefähr zwei Prozent (!) der Gesamtausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung aus.

Gesundheit ist ein öffentliches Gut

Hört man Politikern und Gesundheitsökonomen zu, so macht es den Eindruck, wir müssten doch nur gesund leben, um niemals krank zu werden. Träfe dies zu, so wäre die Gesundheit oder vielmehr die Krankheit ein privates Gut und nicht durch die öffentliche Solidargesellschaft zu finanzieren.

Öffentliche Güter hingegen gehen uns alle an, auch dann, wenn sie uns privat im Moment nicht betreffen. Typische öffentliche Güter sind die Bildung, der Friede, die innere Sicherheit – und die Gesundheit. Wir benötigen in der Gesellschaft auch dann Schulen und Krankenhäuser, die jedem offenstehen, wenn ich selbst keine schulpflichtigen Kinder habe oder niemand in meiner Familie krank ist. Wir sind solidarisch dafür verantwortlich, dass jeder kranke

Gesund, unbehindert, leistungsfähig und eigenständig bis ins hohe Alter: Das ist nicht nur ein Wunschtraum, den wir alle hegen. Auch die Kostenträger im Gesundheitswesen sind an solch fitten Senioren sehr interessiert: Sie sind billiger.





Mensch behandelt wird, ganz unabhängig von den Krankheitsursachen und Risikofaktoren. Privatisieren wir die Krankheit, so geben wir die Sorge und Fürsorge für den Mitmenschen ab.

Weshalb werden wir krank?

Hinter der Idee der Eigenverantwortung steckt die Annahme, wir würden in Folge einer falschen Lebensführung krank. Tatsächlich spielt die Lebensweise eine gewisse Rolle, doch eine weit geringere, als uns die Gesundheitspolitik oft weismachen möchte. Die eigene, bewusst gestaltete Lebensweise ist nur zu ungefähr zehn Prozent als krankmachender Faktor beteiligt. Allerdings ist dieser Prozentsatz effektiv noch geringer, da unsere Lebensweise wiederum von verschiedenen, von uns nicht zu verantwortenden Faktoren abhängig ist. Genetische Anlagen z.B. können wir nicht selbst beeinflussen. Die Gene werden uns in die Wiege gelegt, und viele Krankheiten sind nun mal genetisch mitbestimmt. Zudem spielt das soziale und ökologische Umfeld, in dem wir aufwachsen und leben, eine wichtige Rolle. Die Bildung, die Kultur, das uns zur Verfügung stehende Geld und die Ernährungsmöglichkeiten sind nicht zu unterschätzende Faktoren. Der Zugang zum Gesundheitswesen und auch die psychologische Ausstattung beeinflussen die Wahrscheinlichkeit, krank zu werden. Und wenn das heute auch nicht mehr modern klingen mag, so sind Zufälle und Schicksalsschläge dennoch wichtige krankmachende Auslöser.

Beispiel übergewichtige Kinder

In den hochentwickelten Industrienationen ist jedes fünfte Kind übergewichtig. Das ist ein recht neuer Trend. Seit den 1980er-Jahren hat sich die Anzahl dicker Kinder verdoppelt. Das deutet eher auf ein gesellschaftliches Problem hin denn auf unverantwortliche individuelle Lebensführung.

Laut Studien sind Dickmacher Nummer eins Fernsehen und Computer. Kinder verbringen ihre Freizeit sitzend vor dem Bildschirm und naschen, oft durch Werbung verführt, fettige oder süsse Zwischenmahlzeiten. Viele Kinder bewegen sich zu wenig draussen im Freien, und dicken Kindern fällt das Sich-Bewegen besonders schwer. Aber weder die übergewichtigen Kinder noch deren Eltern ha-

ben die heutige Dominanz und Allgegenwärtigkeit von Fernseher und Computer zu verantworten. Ein höheres Risiko haben zudem Kinder der finanziell schwachen sozialen Schichten. In diesen Familien wird billig gekocht, die Eltern sind beide berufstätig, so dass wenig Zeit für gesunde Küche bleibt. Darüber hinaus wachsen solche Kinder auch noch in Gegenden auf, die meist wenig zum Spielen im Freien geeignet sind. Billiger Wohnraum liegt nicht selten in der Nähe verkehrsreicher Straßen, die besonders für die Kleinen eine grosse Gefahr sind.

Welches Gesundheitswesen wollen wir?

Erwachsene, die bereits als Kinder zu Übergewicht neigten, haben ein wesentlich höheres Risiko, dick zu bleiben. Sie haben die ungesunde Lebensweise erlernt und können sie nicht einfach willentlich ändern. Sind diese Kinder nun selbst für ihre Lebensführung verantwortlich und können deshalb im Falle von Folgeerkrankungen von Versicherungsleistungen ausgeschlossen werden? Da stellt sich für uns alle die entscheidende Frage, was für ein Gesundheitswesen wir uns leisten wollen. Wollen wir tatsächlich in dem Sinne sparen, dass wir kranke



Länger als ein paar Wochen um einen schweren Verlust trauern? Nach dem «Diagnosehandbuch für psychische Erkrankungen» kann heute Trauer schon nach kurzer Zeit zu einer Krankheit erklärt werden.

Menschen wegen der vermeintlichen Eigenverantwortung ihrem Schicksal überlassen, oder wollen wir doch lieber auch weiterhin solidarisch für einander sorgen? Die Faktoren, die zu Übergewicht führen, gelten nämlich auch für andere Beispiele wie Rauchen oder übermässigen Alkoholkonsum. Das lässt vermuten, dass der Ruf nach Eigenverantwortlichkeit als Gesundheitskosten senkendes Allheilmittel Menschengruppen zu Unrecht stigmatisiert und ausschliesst.

Teure Therapiesucht

Die Ziele der Medizin waren lange Zeit ziemlich eindeutig. Ärzte operieren kranke Körperteile, Physiotherapeuten bringen die Gelenke und Muskeln wieder in Schwung, Medikamente lindern belastende Symptome, Hebammen begleiten die Geburt, und Pflegende unterstützen geschwächte und sterbende Menschen.

Die Aufgabengebiete in den medizinischen Berufen haben sich in den letzten Jahren jedoch enorm ausgedehnt, denn wir wollen keine langwierigen Heilungsprozesse mehr durchstehen. Genau genommen haben wir auch gar keine Zeit dazu. Wir sind immerzu in Eile, auch wenn wir krank sind. Wir erwarten sofortige Heilung und das rasche Abklingen jeglicher unangenehmer Symptome. Die Zahl derer, die bei einer Erkältung heilsame Kräutertees trinken und dem Körper Ruhe zur Genesung gönnen wird kleiner, und die Zahl derer, die Antibiotika schlucken, grösser. Bei den kleinsten Anzeichen einer körperlichen Schwäche rennen wir zum Arzt und verlangen sofortige Abhilfe. Für die Erfolgsrechnungen der Anbieter medizinischer Leistungen ist dies eine äusserst positive Entwicklung.

Glücksmedizin und Trauerdiagnose

Die «Therapiesucht» macht nicht bei körperlichen Beschwerden halt, sondern hat sich besonders stark im psychischen Sektor ausgeweitet. Offenbar sind wir heutigen Menschen nicht mehr in der Lage, Lebenskrisen zu meistern und uns hin zu einem zufriedenen Dasein zu entwickeln. Alles, was uns vermeintlich daran hindert, glücklich zu sein, wird nach und nach zur Krankheit und kann auf Kosten der Versicherer behandelt werden.

Die Trauer nach dem Tod eines uns nahestehenden Menschen ist so ein Beispiel. Während die Menschen früher über Jahre trauern durften, erwartet die Gesellschaft heute, dass wir auch dies schnell und effizient erledigen. Die «Diagnose Trauer» wurde deshalb in den letzten Jahren im internationalen Katalog der Diagnosen mehrmals angepasst und die Zeit der natürlichen, gesunden Trauer stetig verkürzt. Solche Anpassungen machen über Nacht gesunde Menschen krank – und anspruchsberechtigt für entsprechende Therapien. Wir sollen glauben, selbst dann einen Anspruch auf Glück zu haben, wenn wir einen geliebten Menschen verloren haben oder wenn uns die Arbeitsstelle gekündigt wurde. Die Medizin soll uns zu diesem Glück verhelfen, mit Pillen und Gesprächen. Mit Recht spricht man heute von Ökonomisierung der Gesundheit, weil Geld, und nicht etwa die Sorge füreinander, im Vordergrund steht. ■