

# Stimmen zum Gesundheitswesen

## Hohe Gesundheitsausgaben

«Eine optimale Höhe der Gesundheitsausgaben lässt sich kaum bestimmen – schon gar nicht von Politikern.» Die beiden Gesundheitsökonom Hansjörg Lehmann und Harry Telser argumentieren, dass hohe Kosten auch einen hohen Nutzen bringen können. «Hohe Gesundheitsausgaben stellen aus volkswirtschaftlicher Sicht kein Problem dar, solange die Gesundheitsleistungen effizient produziert werden und den Präferenzen der Konsumenten entsprechen.» Das Schweizer Gesundheitswesen biete den Bürgern die Leistungen, die sie wünschen. Nicht zufriedenstellend sei jedoch die Effizienz, mit der die Leistungen bereitgestellt werden: «Mit gleich viel Geld könnte mehr Personen besser geholfen oder könnten im Extremfall mehr Leben gerettet werden.» (bc)

Quelle: Hansjörg Lehmann und Harry Telser: Sind hohe Gesundheitsausgaben wirklich ein Problem? Background-Kolumne. In: Competence Nr. 12/2006.

## Alter als Gabe und Aufgabe

«Überalterung ist ein Unwort und sollte aus unserem Wortschatz gestrichen werden!» Dies sagt Liliane Juchli, Ehrendoktorin der Pflege und Trägerin des ersten Preises für Menschenwürde der Tertianum-Stiftung. «Die zunehmende Lebenserwartung und eine allgemein bessere Gesundheit sind aber nur dann eine positive Entwicklung, wenn auch die gesellschaftliche, die politische und die ethische Herausforderung gesehen und bewältigt werden. Wir müssen lernen, Alter nicht nur als Last, sondern als Gabe und Aufgabe zu verstehen und zu gestalten.» In diese Aufgabe, so Juchli weiter, könnten sich auch über 65-Jährige einbringen. (bc)

Quelle: Robert Hansen: «Ausgebrannte Pflegende geben keine Wärme mehr». Interview mit Liliane Juchli. In: Curaviva 1/2007.

## Hoffnung auf Nanotechnologie

«Die Grundeinstellung gegenüber der Technikentwicklung ist in der Bevölkerung durchaus positiv – da macht man sich oft ein falsches Bild.» Michael Emmenegger, Projektverantwortlicher beim Zentrum für Technologiefolgen-Abschätzung TA-SWISS, gibt

Auskunft über den Publifocus Nanotechnologien: «Die grössten Hoffnungen sehen die Publicfocus-Teilnehmenden im medizinischen Bereich: Sie erwarten neue Methoden der Diagnose und neue Medikamente.» Daneben erhofft man sich Chancen für die Umwelt und ein vereinfachtes Alltagsleben, zum Beispiel durch selbstreinigende Oberflächen. Es gibt aber auch Befürchtungen. Emmenegger: «Die grössten Ängste bestehen darin, dass Partikel in Umlauf kommen, von denen man nicht weiss, was sie im Körper und in der Umwelt anrichten.» (bc)

Quelle: Irene Bättig: «Fortschritt mit Bedacht». Interview mit Michael Emmenegger. In: TA-SWISS Newsletter 4/2006.

## Geliebte Hausärzte?

«Alle haben die Hausärzte gern!» Werner Bauer, ehemaliger Präsident des Kollegiums für Hausarztmedizin, zweifelt jedoch, wie ernst gemeint manche Unterstützung der Grundversorger ist: «Es macht einen prinzipiellen Unterschied, ob die Hausärzte primär die ärztliche Grundversorgung wahrnehmen und in deren Rahmen für Zuweisungen und Einweisungen verantwortlich sind oder ob sie als kompetenzlose Filter Überweisungsscheine ausfüllen dürfen.» (bc)

Quelle: 8. Arbeitstagung der Nationalen Gesundheitspolitik am 9. November in Basel «Stärkung der Grundversorgung». In: Nationale Gesundheitspolitik Schweiz. Newsletter Dezember 2006.

## Interessensverflechtungen

«Einerseits leben alle Stakeholder im Gesundheitswesen von der Mengenausweitung, gerade die Leistungsanbieter. Gleichzeitig wird von ihnen verlangt, dass sie sparen sollen.» Resultat: Überbehandlung, wo es sich lohnt, und verdeckte Rationierung bei den andern. Ruth Baumann-Hölzle, Leiterin des interdisziplinären Instituts Dialog Ethik, fordert deshalb politische Reformen. Diese seien jedoch durch die Interessensverflechtungen behindert: «Es ist schon aufschlussreich, dass eine liberale Marktwirtschaft Parallelimporte verbietet und den Kontrahierungszwang nicht aufhebt.» (bc)

Quelle: Peter Kraft: «Wir haben ein absolut paradoxes Anreizsystem». Interview mit Ruth Baumann-Hölzle. In: infosantésuisse Nr. 12, Dezember 2006.