

# Gesundheit ist keine Ware

**Für ein solidarisch finanziertes und qualitativ hochstehendes Gesundheitswesen. Manifest der ÄrztInnen für Solidarität im Schweizerischen Gesundheitswesen (ASSG)**

**Am 31. Oktober stellten die ASSG der Öffentlichkeit ein Manifest vor, das bisher fast 100 ÄrztInnen unterzeichnet haben. Hier die Erklärung im Wortlaut.**

## Zugang für alle

Obwohl die Kosten des Gesundheitswesens in den vergangenen 5 Jahren nicht stärker als das Bruttoinlandprodukt (BIP) gewachsen sind, sondern sich bei einem BIP-Anteil von 10,7 Prozent stabilisiert haben, hat der Rückzug der öffentlichen Hand aus der Finanzierung zu einer Explosion der Krankenkassenprämien geführt.

In den Spitälern und Heimen führt der Spar- und Druck zu prekären Arbeitsbedingungen und zu einem Abbau von pflegerischen und medizinischen Leistungen. Immer mehr droht das Portemonnaie über den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung zu entscheiden.

Gesundheit ist jedoch keine Ware, sondern eine unverzichtbare Bedingung, um den angestrebten Lebenszielen näher zu kommen.

Mit der Ratifizierung des Paktes 2 der UNO betreffend die sozialen und kulturellen Rechte hat die Schweiz das Recht eines jeden auf Gesundheit anerkannt. Dieses Recht gilt auch für die Sans-papiers; es ist unethisch, sie aus der medizinischen Grundversorgung auszuschliessen.

## Gerechte Finanzierung

Rund zwei Drittel der Kosten im Gesundheitswesen werden von den Haushalten bezahlt, der grösste Teil davon über Kopfprämien. Bei der Zahnmedizin gibt es keine Sozialversicherung. Dieses unsoziale Finanzierungssystem macht die Krankenkassenprämien und die Zahnpflegekosten für immer breitere Schichten beinahe unbezahlbar.

Eine gerechte Finanzierung ist nur durch einkommens- und vermögensabhängige Prämien möglich.

Die Belastungen der Familien mit Kindern haben wegen den Kopfprämien ein derartiges Ausmass angenommen, dass gemäss BSV-Informationen 25 % der Familien auf Zuschüsse angewiesen sind, um ihre Prämien zu bezahlen.

Als Sofortmassnahmen sind die Kinder von den Prämien zu befreien und die Kantone dazu zu verpflichten, die Prämienverbilligungen des Bundes voll auszuschöpfen.

Die Krankentaggeldversicherung ist obligatorisch zu erklären.

## Arbeitsbedingungen

Angemessene Arbeitsbedingungen und Entgeltung aller angestellten und selbständigen Leistungserbringer ist die Voraussetzung für die Qualität des Gesundheitswesens. Das Arbeitsgesetz muss auch in den Spitälern gelten. Gehetztes Personal in der Pflege führt zu einer Einbusse

## Hochstehende Qualität für alle – gegen Zweiklassenmedizin und Rationierung

Wir sind für Beibehaltung eines breiten Leistungskatalogs in der Grundversicherung, ergänzt um Zahnmedizin und nicht-ärztliche Psychotherapie. Die Aushöhlung der medizinischen Grundleistungen im Interesse der Zusatzversicherungen führt zur Zweiklassenmedizin.

Den Krankenkassen die Auswahl der ÄrztInnen zu überlassen heisst, eine möglichst billige 5-Minuten-Medizin zur Norm zu erheben. Eine medizinische Versorgung, welche durch die Berücksichtigung der psychosozialen Faktoren zeitaufwändiger ist, darf nicht jenen vorbehalten bleiben, welche sich durch eine Zusatzversicherung die freie Arztwahl leisten können. Die freie Wahl der ÄrztInnen in der Grundversorgung muss deshalb erhalten bleiben; wir sind gegen die Aufhebung des Kontrahierungszwanges.

**Wir verteidigen einen qualitativ hochstehenden Service Public im Gesundheitswesen.**

Der Rückzug des Staates aus der direkten Finanzierung und Leitung der öffentlichen Spitäler (Verselbständigung, Privatisierung) bedeutet eine Gefahr für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung; es ist zu befürchten, dass im Gefolge des Primats der Rentabilität der Zugang zu qualitativ hochstehenden medizinischen Lei-



31. Oktober 2002: Die ASSG tritt vor die Presse (Foto: SM)

der Lebensqualität der PatientInnen, übermüdete AssistenzärztInnen sind ein Risiko für die Sicherheit.

stungen vermehrt via Zusatzversicherungen von der Kaufkraft der PatientInnen abhängig gemacht werden wird. Wir lehnen jedoch Rationierung,

das heisst Verweigerung von nützlichen und sinnvollen medizinischen Leistungen aus ökonomischen Gründen als Angriff auf fundamentale gesellschaftliche Vorstellungen von Gerechtigkeit und Chancengleichheit ab. Damit bewegen wir uns ganz auf dem Boden der neuen Bundesverfassung, welche in Artikel 41 eine Rationierung im Gesundheitswesen implizite ablehnt.

## Erstunterzeichner

Aufdereggen Bernhard, *Allgemeine Medizin, Visp*; Bernath Reiner, *Allgemeine Medizin, Solothurn*; Bischoff Gian, *Assistenzarzt Kinderuniversitätsklinik Zürich*; Briner David, *Psychiatrie & Psychotherapie, Zürich*; Carobbio Marina, *Allgemeine Medizin, Lumino*; Chalier Michel, *Oberarzt Anästhesie CHUV Genève*; Cléménçon Suzanne, *Innere Medizin, Onex-Genève*; Gelzer Daniel, *Allgemeine Medizin, Bael*; Ghilmini Michele, *Innere Medizin, Lugano*; Godinat Gilles, *Psychiatrie & Psychotherapie, Genève*; Haemmerle Patrick, *Kinderpsychiatrie & -Psychotherapie*; Herrmann Martin, *Chirurgie, Onex-Genève*; Jeger Cyrill, *Allgemeine Medizin, Olten*; Jordi Christian, *Allgemeine Medizin, Zürich*; Kondo Oesterreicher Mitsuko, *Innere Medizin, Genève*; Loutan Guy, *Homöopathie, Genève-Thônex*; Maggi Bruno, *Allgemeine Medizin, Zürich*; Marion-Waehlt Marie-Claire, *Allgemeine Medizin, Genève*; Mascarin Ruth, *Allgemeine Medizin, Basel*; Mattmann Peter, *Allgemeine Medizin, Kriens*; Moser-Stadelmann Toni, *Innere Medizin, Bürglen*; Nosedo Giorgio, *Innere Medizin, Mendrisio*; Riedtmann-Klee Joggi, *Chirurgie, Horgen*; Sagnières Claire, *Innere Medizin, Onex-Genève*; Schlatter Gentinetta Christine, *Assistenzärztin Frauenuniversitätsklinik Zürich*; Schwank Alex, *Innere Medizin, Basel*; Sessa Christiana, *Leitende Ärztin Ospedale S.Giovanni, Bellinzona*; Tapernoux Felix, *Allgemeine Medizin, Rütli/ZH*; Thomé Françoise, *Innere Medizin, Genève*; Trepp Mathias, *Allgemeine Medizin, Chur*; Vollenweider Marc, *Innere Medizin, Genève*; Wimmersberger Alain, *Kinder- und Jugendmedizin, Visp*; Winizki David, *Allgemeine Medizin, Zürich*; Zuppinger Bettina, *Kinder- und Jugendmedizin, Zürich*.

## Unterstützende Organisationen

Schweizerische Gesellschaft für ein Soziales Gesundheitswesen (SGSG), Basel  
Septembre Blanc, Genève  
Vereinigung Unabhängiger ÄrztInnen (VUA), Zürich

Weitere UnterzeichnerInnen richten sich an: ASSG, Postfach 2309, 8031 Zürich / [assg@assg.ch](mailto:assg@assg.ch)

# Verfehltes Gerede von «Vollkaskomentalität»

Das Gesundheitswesen hat ein Finanzierungsproblem und nicht in erster Linie ein Ausgabenproblem, es gibt keine Kostenexplosion, hingegen zufolge Rückzug der öffentlichen Hand aus der Finanzierung eine Prämiexplosion. Noch vor der Sommerpause publizierte das Bundesamt für Statistik den klaren Befund, dass die Gesundheitskosten in der Schweiz mit einem Anteil von 10,7 % des Bruttoinlandproduktes in den letzten Jahren konstant geblieben sind.

Trotzdem wird weiterhin unverdrossen von Kostensteigerung geredet welche auf die «Anspruchshaltung» und die «Vollkaskomentalität» zurückgeführt wird. In dieser 'Marktlogik' wird so getan, wie wenn medizinische Leistungen ein Genuss wären, von dem die Patienten nicht genug bekommen können. Das ist absurd, wenn man bedenkt, dass diese medizinischen Leistungen neben den materiellen Kosten vor allem physische und psychische Belastungen verursachen. Entsprechend simpel sind die Rezepte, welche gerade wieder in der nationalrätlichen Kommission (SGK) wiederholt wurden: Durch moralische Appelle an die "Selbstverantwortung" und höhere Selbstbeteiligung sollen die PatientInnen vom Genuss dieser Leistungen abgehalten werden. Aus meiner ärztlicher Erfahrung weiss ich, dass dies dazu führt, dass Konsultationen zu spät erfolgen und die verspätete Diagnostik unter Umständen negative Folgen auf den Heilungsverlauf hat. Das Gerede von der «Anspruchshaltung» wurzelt in der Grundannahme, dass Gesundheit eine marktfähige Handelsware sei. Diese Grundannahme ist u.a. aus folgenden Gründen falsch:

Erstens weil Gesundheit keine Ware ist, sondern ein lebensnotwendiges Gut, eine Bedingung zur Erreichung der Lebensziele. Zweitens weil Gesundheit als öffentliches Gut vergleichbar ist mit der Atemluft, dem Trinkwasser, Bildung und Verkehr. Drittens weil auf Gesundheit nicht wie auf Konsumgüter verzichtet werden kann. Viertens weil Krankheit ein von den Individuen nur sehr bedingt steuerbares Ereignis ist. Fünftens weil Krankheit subjektiv zu Gefühlen der Unsicherheit, Schwäche, Abhängigkeit und vor allem Angst führt. Dass «Wettbewerb» und «Privatisierungen» nun alles richten sollen, wird von

allen Seiten gebetsmühlenartig wiederholt. Von der Nähe besehen handelt es sich um Umverteilungsrezepte, und zwar von unten nach oben: Abbau des Leistungskataloges, Erhöhung der Franchisen, Privatisierung öffentlicher Spitäler und Subventionen für Privatkliniken begrenzen den Zugang einkommenschwacher Schichten zur Gesundheitsversorgung und reservieren immer größere Segmente des Gesundheitswesens via Zusatzversicherung für die einkommensstarken Schichten.

Krankheit ist eine existentielle Erfahrung aller Menschen und die Vorstellung, dass die Chancengleichheit bei der medizinischen Versorgung immer mehr in Frage steht, ist vom Standpunkt der ärztlichen Ethik her inakzeptabel.

---

(Auszüge aus dem Referat von Christian Jordi an der Medienkonferenz der ASSG vom 31.10.02).