

Seraina Aschwanden

# Unser Gesundheitssystem in den Augen einer jungen Assistenzärztin und Primarlehrerin

**Als Ärztin in Weiterbildung und ausgebildete Primarlehrerin fällt mir auf, dass das Gesundheitssystem und das Bildungswesen heute in der kleinräumig organisierten Schweiz nicht mehr befriedigend funktionieren. Im Folgenden lesen Sie meine kritischen Gedanken zu einigen Bereichen, in denen vertiefte Reflexionen nötig sind.**

## Föderalismus im Schulwesen

Eine Schülerin zieht während der 4. Klasse von Bern nach Zürich. Ihre neue Klasse lernt seit geraumer Zeit Frühenglisch statt Frühfranzösisch. Sie muss in den meisten Fächern mit anderen Lernmitteln zu recht kommen. Die Bildungsziele werden von einem völlig anderen Lehrplan vorgegeben. Ihre Lehrerin wurde in einem eigenständigen zürcherischen Institut ausgebildet. Was unser föderalistisches System hier kreiert, ist für mich unverständlich. Auf kleinstem Raum verschiedene Lehrpläne und Lehrmittel, kantonale Lehrerausbildungen, verschiedene Erstfremdsprachen. Kann es sein, dass die wirtschaftliche Situation in unserem Land von der Bevölkerung Mobilität verlangt und gleichzeitig den Kindern bereits bei einem Umzug von wenigen Kilometern laufbahnentscheidende Hürden in den Weg gelegt werden? Kann es sein, dass jeder Kanton unabhängig Lehrer ausbildet? Einige Kantone haben notabene weniger Einwohner als meine Wohngemeinde Köniz.

Absurd – höchste Zeit, dass unser Bildungssystem schweizweit vereinheitlicht wird!

## Föderalismus im Gesundheitswesen

Ähnlich verzettelt ist die Situation im föderalistisch organisierten Gesundheitswesen mit seinen kleinräumigen Einheiten. Ich bin überzeugt, dass mit einer intelligenten räumlichen (Spital-)Planung und optimalen Ressourcenverteilung die Kosten massgeblich gesenkt werden können. Ich arbeitete im ersten Jahr meiner Assistenzzeit im Regionalspital Zofingen (AG), welches sich an der Kantongrenze zu Solothurn und Luzern befindet. Regelmässig wurden die Patienten nicht ins nächstgelegene Kantonsspital Olten (SO), sondern ins Kantonsspital Aarau (AG) überwiesen. Ich füllte unzählige Formulare zuhanden der Krankenkassen aus, da viele Patienten nur einen kantonalen Versicherungsstatus besitzen. Das Spital Zofingen kämpfte ums Überleben, da in diesem Gebiet eine hohe Dichte an Spitälern mit ähnlichen Angeboten besteht (Olten, Aarau, Sursee, Luzern usw.). Kann es sein, dass sich die Spitälern auf so kleinem Raum gegenseitig konkurrenzieren? Kann es sein, dass aufgrund der kantonalen Organisation unnötige Distanzen zurückgelegt werden müssen? Kann es sein, dass wegen unseres Föderalismus dieser kostenintensive bürokratische Aufwand betrieben werden muss?

Unverständlich – höchste Zeit, dass die Organisationsstruktur unseres Gesundheitssystems von Grund auf revidiert wird.

## Das Verhalten der Patienten und Ärzte in einer individualisierten Gesellschaft

Das Verhalten des Patienten und des Arztes sind zwei weitere kostenrelevante Punkte, die überdacht werden müssen. Durch Verhaltensänderung können sie zur Kostensenkung beitragen.

Vielen *Patienten* fehlt heute die Kompetenz, mit «Unwohlsein» umzugehen. Wir leben in einer Welt, in der es uns dank unserer Lebensstandards, der Hygiene, der Prävention und der hochentwickelten Medizin meistens gut geht. Bereits bei geringen Beschwerden machen wir uns ernsthafte Sorgen, denken immer gleich an das Schlimmste. Wir tolerieren das Kranksein nur noch schwerlich, obwohl es unvermeidbar zum Leben gehört. Wir leben in einer Welt, in der die Jugendlichkeit zum Massstab geworden ist. Älterwerden bedeutet für viele eine abzuwendende Katastrophe. Dass wir alle einmal sterben werden, wird von vielen verdrängt. Um dies zu «verhindern», werden die vielfältigen medizinischen Möglichkeiten voll ausgeschöpft. Das Individuum nimmt in unserer industrialisierten Welt einen hohen Stellenwert ein. Die Entwicklung unserer Sozialstruktur führte von der vernetzten Gross- bzw. Mehrgenerationenfamilie zur autarken Kleinfamilie. Mit der angenehmen Unabhängigkeit kommen Alleinsein und Angst in der Not. Jetzt fehlt die Grossmutter im Haus, die bei Erkrankungen ihre Erfahrung und Ruhe einbringt.

Die berufliche und sozioökonomische Sicherheit zerfallen zunehmend. Dies macht Angst. Wird oft zum Keim seelischer Krankheit. Vielerorts fehlt ein Hausarzt als langjährig begleitender Familienarzt. All dies führt dazu, dass die Bevölkerung immer häufiger ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen muss, oft bei nicht vertrauten Ärzten und zunehmend auf den Notfallstationen der Spitäler.

Eine gesellschaftsphilosophische Reflexion über gesundheitliche Selbstkompetenz, Selbstverantwortung und angemessene Erwartungen muss gefördert werden.

Die Ärzte stecken im Dilemma zwischen Zuviel und Zuwenig, zwischen den medizinischen Möglichkeiten, den Bedürfnissen der Patienten, dem für den Patienten Nötigen und dem für beide «Richtigen», zwischen Überarzt und Verpassen, am Rand unzähliger «Fehler»-Möglichkeiten. Die Patienten sind anspruchsvoll und haben heute die Möglichkeit, sich über ihre Beschwerden zu informieren. Oft entwickeln sie bereits vor dem Arztbesuch ihre eigenen Vorstellungen zu Diagnose und Therapie. Eine Herausforderung für beide, gemeinsam den richtigen Weg zu skizzieren. Der Arzt muss grossen Erwartungshaltungen gerecht werden. Soll er beim hochbetagten, multimorbiden und fortgeschritten krebserkrankten Patienten die vollen onkologischen Therapiemöglichkeiten verordnen? Hat er den Mut, mit dem unheilbar Kranken und seiner Familie persönlich und empathisch über das Lebensende zu sprechen und von theoretisch möglichen Therapieoptionen zur Palliation zu schwen-

---

**Eine gesellschaftsphilosophische Reflexion über gesundheitliche Selbstkompetenz, Selbstverantwortung und angemessene Erwartungen muss gefördert werden.**

---

---

**Die Instrumente «Kommunikation» und «Organisation», die das fachliche Kernwissen erst zum Tragen bringen, werden im Studium «kunstvoll» übergangen.**

---

ken? Oft ist es einfacher, den Erwartungshaltungen widerstandslos zu entsprechen. Angesichts unserer rasanten Entwicklung im Gesundheitswesen sind jedoch die Ärzte, insbesondere die Spitalärzte und Spezialisten, gefordert, sich zu exponieren!

Wie in der Lehrerausbildung, wo heute zu oft hauptsächlich die Technik der Wissensvermittlung gelehrt wird, lernt man im Medizinstudium vor allem Krankheitsbilder. Dass in beiden Berufen die Instrumente «Kommunikation» und «Organisation» das fachliche Kernwissen erst zum Tragen bringen, wird «kunstvoll» übergangen. Dies bedeutet, dass die Ärzte während des Studiums und der Weiterbildung gezielt auf solche extrem schwierigen Situationen vorbereitet werden müssen.

### **Was ist uns unsere Gesundheit wert?**

Ich bin überzeugt, dass mit einer Verhaltensänderung der Patienten und der Ärzteschaft sowie einer rationalen Organisationsstruktur bezüglich Raum- und Ressourcenplanung auf Bundesebene grosse Kosten eingespart werden könnten.

Zudem stellen sich für mich weitere zentrale Fragen: Was ist der Bevölkerung die Gesundheit wert? Wie hoch sind die Ansprüche an das Gesundheitswesen? Wie viel dafür auszugeben ist sie bereit? Aktuell liegen die Gesundheitskosten bei 11,5% des Bruttoninlandprodukts. Diejenigen für Mobilität und Verkehr sind höher.

Im Rahmen einer öffentlichen Diskussion über die Ziele unseres Gesundheitswesens sollte diese Frage der Bevölkerung gestellt werden.

### **Kranken- oder Gesundheitskasse?**

Daraus ergibt sich eine zentrale Frage, die der Bevölkerung gestellt werden sollte: Wollen wir ein Krankenkassen- oder Gesundheitskassensystem? In anderen Bereichen versichern wir uns ausschliesslich gegen relevante Schäden. Der Rohrleitungsbruch wird durch die Versicherung gedeckt, der tropfende Wasserhahn muss selbst bezahlt werden.

Die Bevölkerung sollte sich entscheiden, ob die Versicherung ausschliesslich ernsthafte Krankheiten übernimmt (Krankenkassensystem) oder die gesamte Palette der Behandlung von Bagatell-erkrankungen oder Wohlfühlmassnahmen finanzieren soll (Gesundheitskassensystem).

### **Zum Schluss**

Ein intelligent, vernünftig organisiertes und angemessenes Bildungs- und Gesundheitswesen – warum tun wir uns damit so schwer?

---

#### **Korrespondenz:**

Dr. med. Seraina Aschwanden  
Assistenzärztin in Weiterbildung zur Hausärztin  
Mitglied von «Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz» (JHaS)  
Steinweg 10  
3084 Wabern  
seraina.aschwanden@jhas.ch