

**Zeitschrift:** Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA  
**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heimwesen  
**Band:** 59 (1988)  
**Heft:** 10

**Artikel:** Tagung der Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspolitik ( SGGP) in Zürich : Über- oder Unterversorgung im Gesundheitswesen?  
**Autor:** Ritter, Erika  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-810754>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 16.03.2025

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

## Über- oder Unterversorgung im Gesundheitswesen?

Eine Neuorientierung im Gesundheitswesen in «Richtung 2000» stand thematisch im Mittelpunkt einer Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik in Zürich. Die rund 260 TeilnehmerInnen diskutierten und formulierten dabei die seit einiger Zeit im Gesundheitswesen zunehmenden Tendenzen für mehr «Menschlichkeit in der Medizin» mit einem umfassenden Gesundheitsverständnis des Patienten in seinem sozialen Umfeld, sprachen sich für eine breitere Verankerung und mehr Verständnis bei Präventivmassnahmen aus und kritisierten die ungenügende Ausbildung der Ärzteschaft. Die grundlegenden Referate hielten Tagungsleiter Heinz Locher, Dr. rer. pol., erster Sekretär der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern und Präsident der SGGP Bern, Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller, Direktor des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Ehrenpräsident und Vorstandsmitglied der SGGP, Zürich, Dr. med. Hans Heinrich Brunner, Spezialarzt FMH für innere Medizin, Mitglied des FMH-Zentralvorstandes und Leitung der SGGP-Regionalgruppe Zentralschweiz, Grossrat, Luzern, Dr. Urs Birchler, Dr. oec. publ., Regierungsrat, Sanitätsdirektor des Kantons Zug, Zug und Dr. René Schneider, Zentralpräsident der Schweizerischen Krankenkasse Helvetia, Zürich.

Dass Über- respektive Unterversorgung im Gesundheitswesen eng auch mit finanziellen Aspekten verbunden ist, trat klar zutage. Doch vorläufig «müssen wir mit den Mehrkosten und den höheren Prämien leben, denn Kostendämpfung ist eine langfristige Erziehungsaufgabe. Die Herausforderung der Fakten ist vorhanden. Es ist unsere Aufgabe, nach deren Bedeutung für eine künftige Gesundheitspolitik zu fragen», wie an der Tagung festgestellt wurde.

### Hohe Qualität der Leistung

Die TeilnehmerInnen aus Medizin, Pharmaindustrie, Krankenkassenwesen, Verwaltung und Politik waren sich einig, dass sich das Gesundheitswesen in der Schweiz qualitativ und vom Versorgungsnetz her in einem ausgezeichneten Zustand präsentiert. Trotzdem zwingen materielle wie ideelle Fakten zum Überlegen und zu einer Neuorientierung. In Zürich war zum Teil recht pointierte Eigenkritik zu hören.

Gesundheit und Krankheit der Schweizerin und des Schweizer entwickeln sich nicht in erster Linie im Gesundheitswesen, sondern in allen übrigen Lebensbereichen, so in den allgemeinen Lebensgewohnheiten und in den Teilpolitiken wie Verkehrs- oder Wohnbaupolitik. Demzufolge müsste Gesundheitspolitik insbesondere eine Einmischung in andere Politikbereiche sein. Wie es üblich ist, dass alle Vorlagen auf ihre Rechtsgrundlage und finanziellen Konsequenzen hin beurteilt werden, so müsste auch deren «Gesundheitsverträglichkeit» überprüft werden, wofür jedoch weder gedanklich noch methodisch eine Vorbereitung besteht. Das Nachfrageverhalten des Schweizer nach Leistungen im Gesundheitswesen entspricht dem allgemeinen Nachfrageverhalten einer postindustriellen Dienstleistungsgesellschaft in einer reichen Volkswirtschaft. «Hören wir also auf, über die Kostenentwick-

lung zu heucheln», war in Zürich zu hören. Ein guter Teil von möglichen und sinnvollen Verbesserungen des Gesundheitswesens könnten durch den Abbau unnötiger oder gar gesundheitsschädlicher Verhaltensweisen «eigen» finanziert werden.

### Erste Schritte vorbereiten

Die Auseinandersetzung mit der «Über- und Unterversorgung» im Gesundheitsbereich kann jedoch nur auf der Basis einer solidarischen Chancengleichheit zum Erfolg führen. Gemeint ist damit eine Chancengleichheit, die heute sowohl im Sozialen wie im Regionalen bedeutende Unterschiede aufweist. Ziel der Zürcher Tagung war es, einen Anfang zu wagen und erste Schritte vorzubereiten in der Form von kleinen, überblickbaren und kurzfristig realisierbaren Pilotprojekten in den verschiedensten Tätigkeitsbereichen.

Bekanntlich sind kleine Schritte nicht mit spektakulären Erfolgsmeldungen verbunden, und die von der Familie Schweizer geforderte Versorgungsqualität im Gesundheitswesen hat ihren Preis. Doch «das Potential zur Verbesserung auf verschiedenen Ebenen ist vorhanden, es muss jedoch zielgerichtet gefördert, eingesetzt und genutzt werden.» Der aufgerollte Themenkatalog war nicht klein, und die engagierten Diskussionen fanden sowohl offiziell im Saal des Kongresshauses wie – fast noch angeregter – inoffiziell während der Kaffee- und Essenspausen starke Anteilnahme. Der Nachmittag stand ganz im Zeichen der Gruppenarbeit zur Über- und Unterversorgung in einzelnen Bereichen wie dem bildgebenden Verfahren mit Röntgen, Ultraschall, Tomografie, dem Bereich der Medikamente, dem Krankenhaus mit Bettenzahl, Hospitalisationshäufigkeit, Aufenthaltsdauer, dem Bereich der Krankenpflege sowohl im Spital wie spitalextern und im Bereich Operationen. Die Gruppenberichte im anschliessenden Plenum brachten bereits einzelne praktische Lösungsvorschläge und Anregungen, die sich unter anderem auch mit der Medikation im Alter, «dem Mülleimer der Pharmaindustrie genannt Geriatrie» befassten.

Als Fazit der Tagung darf gesagt werden: Über- beziehungsweise Unterversorgung kommt im Gesundheitswesen bestimmt vor, denn Angebots- und Nachfragestruktur werden nicht durch einen funktionierenden Markt zum Ausgleich gebracht. Zumeist zeigt sich einerseits eine Überversorgung im Akutbereich und andererseits eine Unterversorgung im Bereich der Chronischkranken-Pflege und im Spitex-Bereich. Ein Ausbau der Chronischkranken-Pflege wie der Spitex ist politisch sehr wohl möglich, erfährt jedoch – vor allem in den Pflegeheimen – eine Restriktion durch den Mangel an qualifiziertem Personal, was zusätzlich mit der zunehmenden Überalterung der Bevölkerung in den Heimen zum grossen Problem wird. Aus diesem Grund dürfen die Heime, insbesondere die Altersheime mit ihrer angestrebten neuen Philosophie, den alten Menschen mit einem durchlässigen Konzept bis zu seinem Tod im selben Heim zu behalten, bei der Diskussion um die künftige Gesundheitspolitik nicht abseits stehen. Das Heim gehört mit in den Gesamtbezug.

Erika Ritter