

Swiss Public Health Conference 2012 in Lausanne

(Re-)Organizing Health Systems

*Denise Felber Dietrich*Zentralsekretärin
Public Health Schweiz

Ein Gesundheitssystem muss verschiedene Ziele erfüllen: Es soll die Chancengleichheit wahren, leistungsfähig sein, ein bedarfsgerechtes Angebot garantieren und es muss sowohl wirtschaftlich wie auch finanzierbar sein. Im Jahr 2000 legte die Weltgesundheitsorganisation WHO Ziele fest, an denen sie nationale Gesundheitssysteme misst. Diese sind das Gesundheitsniveau der Bevölkerung und dessen Verteilung, die Patientenfreundlichkeit und deren Verteilung sowie die gerechte Verteilung der finanziellen Lasten [1].

Seit 1900 hat sich unter anderem dank einer qualitativ guten Gesundheitsversorgung die Lebenserwartung in der Schweiz markant erhöht, wobei sich

wicklungen, allen voran die Kostenentwicklung und die Finanzierung der immer höheren Gesundheitsausgaben. Ein Viertel davon wird von den privaten Haushalten getragen, 20% vom Staat und ca. 40% von den Sozialversicherungen [5]. Das bedeutet, dass im Vergleich zu unseren Nachbarländern in der Schweiz ein relativ grosser Teil der Gesundheitsausgaben von den Privatpersonen unabhängig von ihrer finanziellen Situation getragen werden muss. Über die Gerechtigkeit dieser Verteilung gehen die Meinungen auseinander.

Die Gründe für den Kostenanstieg und Vorschläge, um ihn zu bremsen, sind Gegenstand heftiger Diskussionen. Als Gründe gelten die demogra-

«Informationen über gesundheitsbezogene Ungleichheiten sind in der Schweiz jedoch eher spärlich.»

der Anteil der über 65-Jährigen beinahe verdreifacht hat. Jede sechste Person ist älter als 65 Jahre [2]. Die Menschen werden aber nicht nur immer älter, sie bleiben in der Regel auch länger gesund [3]. Gleichzeitig mit der seit Jahrzehnten steigenden Lebenserwartung ist die Säuglingssterblichkeit laufend gesunken. Heute sterben im Durchschnitt nur noch 4 von 1000 lebend geborenen Kindern [3]. Auch die Bevölkerung selbst gibt der eigenen Gesundheit und dem schweizerischen Gesundheitswesen gute Noten: Der eigene Gesundheitszustand wird von 71 Prozent als sehr gut oder gut beschrieben. Mehr als drei Viertel sind auch mit dem Gesundheitswesen in der Schweiz zufrieden [4]. Informationen über gesundheitsbezogene Ungleichheiten sind in der Schweiz jedoch eher spärlich und geben ein unvollständiges Bild der Verteilung der Gesundheitsrisiken in der Bevölkerung.

Trotz dieses positiven Bildes ist das Gesundheitswesen ein Dauerthema in den Medien, bei Diskussionen unter Politikern und nicht zuletzt bei den Fachpersonen. Anlass dazu geben verschiedene Ent-

wicklungen, mangelnde Prävention, der Föderalismus, ungenügende Koordination, die Macht der Interessenverbände, falsche Finanzanreize, ungenügende Qualitätssicherung, zu hohe Medikamentenpreise und der medizintechnische Fortschritt. Entsprechend wird die Schuld wechselnd den verschiedenen Akteuren zugewiesen.

Der im letzten Jahr erschienene Bericht der OECD und der Weltgesundheitsorganisation hält fest, dass sich die politischen Entscheidungsträger der Schweiz in Zukunft bedeutenden Herausforderungen stellen müssen, um die Leistungen des Gesundheitssystems aufrechtzuerhalten und zu verbessern. Die demographische Entwicklung und die heutigen Änderungen im Lebensstil lassen für die Zukunft eine Zunahme der Gesundheitsrisiken unter der Schweizer Bevölkerung voraussehen. Diese Tendenz dürfte zusammen mit medizintechnischen Fortschritten dazu führen, dass in den kommenden Jahrzehnten für mehr Schweizer Einwohner und Einwohnerinnen die Wahrscheinlichkeit zunimmt,

Korrespondenz:
Dr. med. et phil., MPH
Denise Felber Dietrich
Zentralsekretärin
Public Health Schweiz
Effingerstrasse 54
CH-3001 Bern

denise.felber[at]public-health.ch



an einer oder mehreren chronischen Krankheit(en) zu leiden. Damit werden die Ansprüche an das schweizerische Gesundheitswesen ebenfalls steigen [6].

Die OECD macht in ihrem Bericht der Schweiz verschiedene Empfehlungen, wie mit diesen Her-

Thema (*Re-)Organizing health systems* statt. Die verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens werden dort über diese Themen diskutieren: Kommen Sie nach Lausanne und diskutieren Sie mit!

Die demographische Entwicklung und die heutigen Änderungen im Lebensstil lassen für die Zukunft eine Zunahme der Gesundheitsrisiken unter der Schweizer Bevölkerung vorausahnen.

ausforderungen umgegangen werden soll, u. a. die Verbesserung der strategischen Steuerung (Governance), die auch die Stärkung und Institutionalisierung der Koordination zwischen Bundes- und Kantonebenen sowie zwischen den Kantonen und die Verbesserung der Gesundheitsinformationssysteme voraussetzt. Das Erheben von landesweit vergleichbaren Daten über gesundheitliche Ergebnisse und Mortalität in Verbindung mit der Gesundheitsversorgung wird als unumgänglich für die Steuerung erachtet. Weitere Empfehlungen sind die Stärkung der strategischen und nationalen Planung des Gesundheitspersonals, das Anheben des Stellenwerts der Prävention im schweizerischen Gesundheitssystem und das Anwenden von Kostenwirksamkeitskriterien bei der Festlegung des Leistungskatalogs.

Am 30. und 31. August findet am CHUV in Lausanne die nationale Public-Health-Konferenz zum

Literatur

- 1 World Health Organization (WHO). The world health report 2000 – Health systems: improving performance. Geneva; 2000.
- 2 Bundesamt für Statistik (BFS). Statistik der Bevölkerung und Haushalte (STATPOP). Neuchâtel; diverse Jahrgänge.
- 3 Bundesamt für Statistik (BFS). Statistisches Jahrbuch der Schweiz. Neuchâtel; diverse Jahrgänge.
- 4 Burla L. International Health Policy Survey 2010 des Commonwealth Fund. Auswertungen der Schweizer Ergebnisse für das Bundesamt für Gesundheit (BAG) (Obsan Dossier 15). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; 2011.
- 5 Bundesamt für Statistik (BFS). Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens. Neuchâtel; 2012.
- 6 OECD, World Health Organisation (WHO). OECD Reviews of Health Systems: Switzerland 2011. OECD Publishing; 2011.

Swiss Public Health Conference, 30. und 31. August in Lausanne

Themen Donnerstag, 30. August:

Governance of health systems

Preparing health care workforce

Themen Freitag, 31. August:

Health systems research

Preventive strategies: roles, responsibilities, and partnership

Referenten

Yann Bourgueil, Directeur Institut de recherche et documentation en économie de la santé, Paris

Monika Diebold, Leiterin Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Neuchâtel

Catherine Gasser, Leiterin Abteilung Gesundheitsberufe, Bundesamt für Gesundheit, Bern

Niek Klazinga, OECD Health Division, Academic Medical Center University of Amsterdam

Pierre-François Leyvraz, Directeur général, Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne

Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, Dépt. de la santé et de l'action sociale, Lausanne

David McDaid, The London School of Economics and Political Science, London

George Mensah, Vice President Global Nutrition, PepsiCo, USA

Diane Morin, Directrice Institut universitaire de formation et de recherche en soins,

Université de Lausanne

Nicole Probst-Hensch, Präsidentin Wissenschaftlicher Beirat Public Health Schweiz, Bern

Pascal Strupler, Direktor Bundesamt für Gesundheit, Bern

Walter Ricciardi, Director of the Department of Public Health, Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome

Ursula Zybach, Präsidentin Public Health Schweiz, Bern

Die Konferenz wird von Public Health Schweiz und dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne organisiert.

Weitere Informationen und Anmeldung unter www.conference.public-health.ch