

**Nachhaltiges Gesundheitswesen – Für eine gesunde Zukunft, für ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen**

**Sustainable Health Care – For a healthy future, for a future healthcare**

O. Käppeli und R.Schön, Zentrum BATS – August 2004



Andreas Vesalius  
De Humani corporis fabrica, zweite Auflage gedruckt in Basel, bei Johannes Oporinus, 1555,

## Inhalt

1. Zusammenfassung.....	2
2. Einleitung.....	2
3. Projektstudie - Ziel Nachhaltiges Gesundheitswesen.....	4
3.1 Das Zentrum <i>BATS</i> .....	4
3.2 Wege und Massnahmen.....	4
3.2.1 Kontakte.....	4
3.2.2 Interdisziplinäre Plattform.....	4
3.2.3 Optimierungen und Massnahmen .....	4
3.2.4 Kurz- und mittelfristige Massnahmen - Dienstleistungen von NGBATS. .	4
3.2.5 Langfristige Optionen.....	5
3.3 Mögliche Schwerpunktsthemen.....	5
3.4 Stellung von NGBATS.....	6
3.5 Dienstleistungen von NGBATS.....	6
3.5.1 Informationsdrehscheibe.....	6
3.5.2 Spezielle Dienstleistungen.....	6
3.5.3 Formulierung eines Nachhaltigen Gesundheitswesens.....	7
3.5.4 Schweizerische Fachstelle Nachhaltiges Gesundheitswesen.....	7
3.6 Organisation NGBATS.....	8
4. Stärken der Projektidee – Kurz zusammengefasst.....	9
5. Literatur- und Quellenverzeichnis.....	10

## 1. Zusammenfassung

Das Gesundheitswesen in der Schweiz ist auf einem hohen Niveau. Es ist äusserst komplex und umfasst viele Dienstleistungssektoren und Regulierungen die auf vielen Ebenen wirken. Fragen zu Finanzierbarkeit, technischer und organisatorischer Machbarkeit, Ethik auf Individual- und Sozialebene sowie zu Entwicklungen und Trends stellen Fachleute vor neuen Herausforderungen. Die Bevölkerung als Steuer- oder Direktzahler (Krankenversicherung oder Out of pocket) und als Leistungs-empfänger zeigt ein grosses Interesse an die gegenwärtigen Entwicklungen.

Im Rahmen eines Projektes Nachhaltiges Gesundheitswesen innerhalb des BATS ergab die Recherche, dass die Qualität des Gesundheitswesens auf zwei Wegen zu sichern ist. Erstens ist Informations- und Öffentlichkeitsarbeit vonnöten und zweitens wäre eine interdisziplinären Fachstelle, die Zukunftsvisionen für Nachhaltigkeit schafft, von grossem Nutzen.

## 2. Einleitung – Der Status Quo

Das Gesundheitswesen in der Schweiz ist bezüglich fachlichem KnowHow, Infrastruktur und Abdeckung auf einem sehr hohen Niveau. Umfragen zufolge wird es auch von der Bevölkerung positiv beurteilt. Dies lässt sich auf die freie Arztwahl, der breiten Versorgungsabdeckung, den sozialen Institutionen, den strengen Hygiene-, Umwelt- und Sicherheitsnormen und auf dem hohen Lebensstandard breiter Teile der Bevölkerung zurückführen.

Das Gesundheitswesen hat eine grosse wirtschaftliche sowie auch eine stets wachsende soziokulturelle Bedeutung erlangt. Dies bringt jedoch auch Probleme mit sich. Ein überbordendes Leistungsangebot mit sich konkurrenzierenden Leistungserbringern, fehlende marktwirtschaftliche Rückkoppelungsmechanismen, die Verfolgung von Partikularinteressen und die Unübersichtlichkeit von 27 Gesundheitsbehörden (Kantone und Bund), eine veränderte Demographie und steigende Lebenserwartung und schliesslich das Phänomen einer erhöhten Konsumhaltung bei vielen Leistungsnehmern belasten die Finanzkraft vieler Haushalte zum einen und setzen die Solidarität unter den Gesundheitsversicherungsnehmern einer grossen Belastungsprobe aus.

Einschneidende Sparmassnahmen haben für die Leistungserbringer zur Folge, dass viele Stellen abgebaut werden. Die ArbeitnehmerInnen, namentlich in Spitälern sind einem erhöhten Leistungsdruck ausgesetzt. Dies geht auf Kosten der professionellen Befriedigung, der Leistungsqualität, der Sicherheit und – was nicht zu unterschätzen ist – auf das Vertrauen der PatientInnen.

Das Gesundheitswesen wirft ferner viele Fragen individual- und sozialetischer Art auf, mit denen sich unsere Gesellschaft unvermittelt auseinandersetzen muss. Die Reflektion in Fachzirkeln, in Parlamenten und unter Rechtsgelehrten sind der Sache dienlich und fliessen meistens in Gesetze ein. Dennoch stellt das Gesundheitswesen auch in Zukunft die Bevölkerung, als Souverän vor Fragen und Entscheide, die beantwortet werden müssen.

Der Wissensstand bezüglich Gesundheitsfragen in breiten Bevölkerungskreisen hinkt je länger je mehr der enormen Technologisierung und der Wissensgenerierung (nicht nur im Gesundheitswesen) unserer Gegenwart frapant hinterher. Das kann zu Mangel an Selbstverantwortung, kompetenter Selbstbestimmung (Empowerment) und fehlender Zusammenarbeit (Compliance) mit den Gesundheitsverantwortlichen führen.

Gemeinsam mit der Komplexität des Gesundheitswesens, der Verunsicherung bezüglich Finanzierbarkeit und einem ungenügenden Verständnis bezüglich Gesundheitsfragen in der Bevölkerung besteht die Gefahr von Misstrauen und fehlender Kollaboration für zukünftige Entwicklungen.

Die Verunsicherung wird ausserdem durch die fast täglichen Berichte zum Gesundheitswesen und der Gesundheitspolitik in den Tageszeitungen weiter verstärkt.

Im Schweizer Gesundheitswesens fehlen – im Gegensatz zu Deutschland und Österreich – ökologische Ansätze im medizinischen und pflegerischen Bereich. Ähnlich wie andere Branchen und

Betriebe, die sich seit Rio 92 mit Nachhaltigkeitsfragen auseinandersetzen, besteht hier ein signifikantes Potential zur Minimierung von Ressourcen- und Energieverbrauch einhergehend mit der Möglichkeit der Einsparung an finanziellen Mitteln.

Viele Publikationen, Studien und Untersuchungen im Auftrag vom der *Santésuisse*, *BAG*, *BSV* und von der *SAMW* sowie das institutionalisierte Monitoring vom neu gegründeten *Schweizerischen Gesundheitsobservatorium* leisten wichtige Beiträge für eine fundierte Diskussion zum Schweizerischen Gesundheitswesen.

Das Projekt *Zukunft Medizin Schweiz* vom *SAMW* ist ein wertvoller und nötiger ThinkTank für die Medizin.

Es existieren ausserdem zahlreiche Fachkreise, die punktuelle gesundheitspolitische Fragestellungen, aus verschiedenen fachlichen, beruflichen oder interessegebundenen Perspektiven erörtern.

Wohin uns aber das Gesundheitswesen als komplex strukturierte Säule unserer Gesellschaft tragen wird, wurde bisher kaum diskutiert. Weder existiert eine kohärente, nationale Vision zum Gesundheitswesen, noch werden die verschiedenen, gesellschaftlich relevanten Aspekte wie z.B. Wirtschaftlichkeit, bio-medizinische Sicherheit, Ethik und gesellschaftliche Entwicklungen, die durch unser Gesundheitswesen mitgeprägt werden, zentral diskutiert.

Wo immer von Seiten der Gesundheitsfachleuten Erkenntnisse gewonnen werden, Einschätzungen gemacht und Ziele kommuniziert werden, besteht das Problem, dass die Bürger dies nur zögerlich wahrnehmen.

### **3. Projektstudie - Ziel Nachhaltiges Gesundheitswesen**

Im Zentrum BATS haben wir uns mit der Frage auseinandergesetzt:

Wie kann das Gesundheitswesen in der Schweiz nachhaltig gesichert werden?
---

Aus den reichhaltigen Ergebnissen unserer Recherche ergab sich, dass die Antwort angesichts der vielfältigen Themenbereiche sowie der Vielfalt an möglichen Kriterien für ein nachhaltiges Gesundheitswesen nur über der Weg einer interdisziplinären Fachstelle führen kann. Im folgenden werden auch Strategien dargestellt, die kurz- und mittelfristig Nutzen für alle Beteiligten bringen können.

#### **3.1 Das Zentrum BATS**

Das Zentrum *BATS*, bereits erfahren in den Bereichen Biosicherheit, Nachhaltigkeit und Öffentlichkeitsarbeit, strebt die Schaffung einer internen Stelle NGBATS an, die neben Dienstleistungen im Öffentlichkeits- und Forschungsbereich den offenen Dialog zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen unterstützen möchte.

Neben der Drehscheibenfunktion unterstützt es die Erarbeitung von Kriterien für ein nachhaltiges Gesundheitswesen in den verschiedenen Leistungs- und Wirkungsfeldern.

Darauf können ganzheitliche Szenarien für ein zukünftiges Gesundheitswesen skizziert werden, welche Chancen und Risiken aufzeigen.

Es lassen sich Strategievorschläge und Massnahmen für die verschiedenen Dienstleister ableiten, die für Interessierte und Verantwortliche hilfreich sein können.

Ferner können Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation sowie Ausbildung und Lehre gefördert werden (siehe auch 3.5.1 – 3.5.3)

Es sollen dabei weder bestehende Institutionen konkurrenziert noch andere Bestrebungen behindert werden sondern deren Arbeit ergänzt und grundsätzlich Kontakte und Synergien genutzt werden.

#### **3.2 Wege und Massnahmen**

##### **3.2.1 Kontakte**

Die BATS-interne Stelle NGBATS knüpft Kontakte mit den wichtigsten Gremien, welche sich mit dem Gesundheitswesen in der Schweiz befassen. Das sind Leistungserbringer, Betroffene (z.B. Patienten-organisationen) und Versicherer.

##### **3.2.2 Interdisziplinäre Plattform**

In der neugeschaffenen interdisziplinären Plattform werden gemeinsam die wichtigsten Ziele und Kriterien für ein nachhaltiges Gesundheitswesen formuliert. Diese Leitgedanken sollen auf die gegenwärtige Situation übertragen werden, wobei die Komplexität des Gesundheitswesens mit all seinen Dienstleistungen und Strukturen zu berücksichtigen ist.

##### **3.2.3 Optimierungen und Massnahmen**

Aus dem Vergleich von Ist- und Zielzustand lassen sich Optimierungen und Massnahmen herleiten, die dokumentiert und den direkt Betroffenen kommuniziert werden. Diese können in erwünschten detaillierten Projekten weiterverfolgt werden.

##### **3.2.4 Kurz- und mittelfristige Massnahmen - Dienstleistungen von NGBATS**

Öffentlichkeitsarbeit im Dienste des Gesundheitswesens (siehe spezielle Dienstleistungen unter 3.5.2) bildet einen wichtigen Pfeiler als kurzfristige Strategie auf dem Weg zu Nachhaltigkeit.

### 3.2.5 Langfristige Optionen

Sollte das Projekt auf ein positives Echo stossen und in Bezug auf interdisziplinärer Kommunikation und Diskussion aber auch auf Zukunftsausrichtung erfolgreich sein, wäre eine Institutionalisierung wünschenswert (siehe unter 3.5.4).

### 3.3 Mögliche Schwerpunktsthemen

Es existieren viele Definitionen für Gesundheit, Gesundheitswesen oder Nachhaltigkeit. Um die Idee eines nachhaltigen Gesundheitswesens zu konkretisieren möchten wir eine weitere (nicht definitive) anfügen:

Die Hauptziele eines nachhaltigen Gesundheitswesens sind erstens die (weitere) **Finanzierbarkeit** für alle BürgerInnen, zweitens die Berücksichtigung **ethischer Normen** in Bezug auf das **Individuum**, das **soziale Gefüge**, die **Gesellschaft** und auf die **Umwelt** und drittens die Sicherung der weiteren **qualitativen Entwicklung** dank einer freiheitlichen Forschung und der Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Praxis.

Die sich davon ableitenden kurz- oder langfristigen Arbeitsstrategien können angesichts der Komplexität der Materie sehr verschiedene, vielleicht auch überraschende Resultate bringen. Zur Veranschaulichung ist ein *unverbindlicher*, nicht abschliessenden Ideenpool aufgeführt:

#### Öffentlichkeitsarbeit

- Allgemeine Information sowie zielgruppenspezifische Informationsdienstleistungen.
- Vertrauen im Gesundheitswesen erhalten und verstärken
- Die Bevölkerung als Partner für Verbesserungen im Gesundheitswesen gewinnen.
- Empowerment und Compliance: Besser informierte Bürger haben Vertrauen, kollaborieren mit den Gesundheitsfachleuten und verursachen letztendlich auch weniger Kosten.

#### Prävention und Gesundheitsförderung

- Fach- und Allgemeinwissen vermitteln zur Verbesserung der Salutogenese
- Bildung und Gesundheit: Implementierung von Gesundheitsfragen im Schulunterricht auf allen Stufen und Unterstützung der Fachlehrer
- Diskussion gesundheitsfördernder Massnahmen

#### Nutzung der fachlichen Ressourcen

- Sicherung der Arbeitsplätze im Gesundheitswesen
- Zufriedenheit der im Gesundheitswesen tätigen Fachleute, insbesondere im Spitalwesen
- Verbesserung der Schnittstellen zwischen verschiedenen Gesundheitsfachleuten und -institutionen
- Erhöhung der Sicherheit

#### Kosten und Finanzen

- Stabilisierung des Kostenwachstums und Verhinderung radikaler Massnahmen seitens der Politik
- Gewinnung der Öffentlichkeit für Anliegen und Vorschläge der Gesundheitsfachleute
- Senkung der Materialausgaben (siehe weiter unten)

#### Ökologisierung und globale Verankerung

- Evaluation des Ressourcen- und Energieverbrauchs und des finanziellen Aufwands
- Betrachtung der Schnittstellen des Schweizerischen Gesundheitswesens im internationalen Kontext

#### e-Health

- Die Analyse des Potentials der digitalen Vernetzung bei den Partizipanten im Gesundheitswesen (Forschung, Gesundheitsfachleute, Krankenversicherer etc.). Evaluation von Chancen und Problemen
- Die Einbindung der elektronischen-digitalen Medien in einer kompetenten Öffentlichkeitsarbeit und an Schulen von Seiten der Gesundheitsdienstleister bezüglich Gesundheitsbildung.

#### Ethik und Gesellschaft

- Gemeinsame Diskussion (individual-)ethischer Fragen, die mit der Technologisierung und Ökonomisierung des Gesundheitswesens einhergehen.
- Erforschung zukünftiger sozial- und gesellschaftlicher Aspekte des Gesundheitswesens. Wie beeinflusst das zukünftige Gesundheitswesen unser Weltbild?

### 3.4 Stellung von NGBATS (NGBATS = Nachhaltiges Gesundheitswesen BATS, Prov. Arbeitstitel)

NGBATS ist eine Abteilung vom BATS, dem Zentrum für Biosicherheit und Nachhaltigkeit. Es ist politisch, wirtschaftlich und konfessionell unabhängig. NGBATS wird finanziert durch die Trägerschaft von verschiedenen Gesellschaften und Organisationen sowie durch die Entgeltung für auftragsgebundene Dienstleistungen. NGBATS pflegt Kontakte mit verschiedensten Interessensgruppen und -vertretern, mit Fachverbänden und einzelnen Fachpersonen zum Zwecke des Wissenstransfers, der Wissenspräsentation und -dokumentation, der Diskussion unter ihnen oder zu einem grösseren Kreis von Interessenten.

### 3.5 Dienstleistungen von NGBATS

#### 3.5.1 Informationsdrehscheibe

NGBATS erarbeitet eine transparente Auslegeordnung des modernen Gesundheitswesens und bietet Dienstleistungen im Wissenstransfer an.

- Dabei werden die **verschiedenen Fach- und Sachbereiche**, die sich mit dem Gesundheitswesen beschäftigen soweit wie möglich getrennt beobachtet. Dazu gehören namentlich alle Bereiche der Medizin, der Pflege, der Psychologie, der Forschung, der Bildung, der Prävention und alternativer Therapieformen.
- Da das Gesundheitswesen sehr komplex, thematisch vielfältig und in vielen Bereichen enormen Veränderungen ausgesetzt ist, kann bei NGBATS der Focus auf aktuelle (und z.T. auch umstrittene ) **Schwerpunktsthemen** des modernen Gesundheitswesens gerichtet sein.
- Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, orientiert sich NGBATS an den **gegenwärtigen Wissenstand** der verschiedenen wissenschaftlichen Institutionen, Fachschaftenden, Berufsgruppen und Organisationen im In- und Ausland. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei auch den subjektiven und/oder objektiven Unsicherheiten und den vielfältigen Fragestellungen in der **Bevölkerung**.
- NGBATS ist bestrebt eine **wissenschaftlich fundierte Diskussion** in einem **vernetzten und interdisziplinären** Rahmen zu verwirklichen.
- NGBATS fungiert dabei als eine **Informations- und Kommunikationsplattform** für **professionell Interessierte**, für **Betroffene** (Forschung, Politik, Versicherungswesen, Berufsverbände und Industrie) und für **Laien**.

#### 3.5.2 Spezielle Dienstleistungen

- **Organisation und Moderation** von kleinen oder grossen Veranstaltungen, die gesundheitsrelevante Themen innehaben.
- Vermittlung von **Kontakten** zu Fachpersonen und Spezialisten.
- **Zielgruppengerechte** Beschaffung oder Erarbeitung von schriftlichen **Informationsdossiers**.
- Erarbeitung von **Schulungsunterlagen**, auch webbasiert, Schulung, Betreuung von Studienprojekten.
- Eine ausführliche Homepage mit einem **Glossar** sowie einem **Katalog an Basisinformationen** zu verschiedenen Berufs- und Standesgruppen (z.B. aus Medizin, Pflege, Ethik, Ökonomie, Behörden, Ökologie und verschiedenen Forschungsbereichen). Dabei wird viel Wert auf Übersichtlichkeit und wissenschaftssystematischer Ordnung gelegt. Sie enthält **Verknüpfungen** (links) zu möglichst vielen beteiligten Dienstleistern und deren Organisationen sowie zu Behörden, die sich im Gesundheitswesen engagieren.

- Ein **Newsletterservice** und ein (online) **Diskussionsforum** für Laien und Fachleute wäre anzustreben.
- Sie macht mit einer **Publikationsliste zum Gesundheitsbereich** in deutsch/franz./ital.und englischer Sprache auf Fachliteratur (Bücher, Skripte, Vorträge etc.) aufmerksam.
- Sie enthält **Informationen** und einen **Kalender** zu aktuellen **öffentlichen Veranstaltungen** im gesundheitlichen Sektor (Vorträge an Hochschulen, Messen, Symposien etc.).

### 3.5.3 Formulierung eines Nachhaltigen Gesundheitswesens

NGBATS ist bestrebt die Formulierung für ein Nachhaltiges Gesundheitswesen im nationalen Kontext zu erarbeiten. Die Aufgabe erfolgt unparteiisch und transdisziplinär mit Unterstützung verschieden konstituierter, interdisziplinärer Themengruppen sowie unter Aufsicht eines wissenschaftlichen Beirates mit Mitgliedern aus verschiedenen Fachdisziplinen und Organisationen. Die Empfehlungen für ein nachhaltiges Gesundheitswesen soll allen Fachleuten im Gesundheitswesen, der Politik und Gesellschaft als Orientierungshilfe dienen.

### 3.5.4 Fachstelle für ein Nachhaltiges Gesundheitswesen in der Schweiz

Als langfristige Strategieoption wäre die Schaffung einer Fachstelle für ein Nachhaltiges Gesundheitswesen in der Schweiz wünschenswert. Für deren Aufgleisung müssten Ziele und Anforderungen geprüft werden. Forschungsschwerpunkte, Organisation und Struktur, Verantwortung, Einbettung, Finanzierung und Lage müssten geplant werden. Insbesondere fragt sich, wie andere Fachstellen, Behörden, Verbände, Institute, etc. diese Fachstelle nicht nur tragen aber auch konstituieren würden. Schnittstellen wären zu bestimmen und projektbezogene Zusammenarbeiten ins Auge zu fassen.

Eine Fachstelle für ein Nachhaltiges Gesundheitswesen in der Schweiz könnte mit beratender Funktion dem Bund und den Kantonen, den Hochschulen und der Forschung, verschiedenen Fachkreisen und Interessierten, der Bevölkerung, der Privatwirtschaft und den Versicherungen zur Seite stehen.

Dabei wäre eine Institutionalisierung von Vorteil. Sie wäre rechtlich weitgehend unabhängig, würde jedoch fachliche Zusammenarbeit mit anderen Meinungsbildnern pflegen und Synergien nutzen.

Mittels fortwährender Selbstevaluation bezüglich Zielerreichung und Kompetenzvermittlung (nicht zuletzt) in der Bevölkerung sollte eine entsprechende Institution ihre Dienstleistungsorientierung qualitativ immerzu verbessern.

Das Hauptziel bliebe aber die Förderung einer kohärenten und nachhaltigen, nationalen Gesundheitspolitik. Das wären

**Informationsarbeit** zwischen den verschiedenen Akteuren im GW und deren Unterstützung bei der **Öffentlichkeitsarbeit**.

Betreiben von **Gesundheitsforschung**. Diese Aufgabe erfolgt in Zusammenarbeit mit bestehenden Organisationen.

Betreiben von **Zukunftsforschung**. Hierbei werden Trends und Entwicklungen biomedizinischer, finanzieller, rechtsethischer oder gesellschaftlicher Art untersucht.

Erstellung von **Szenarien** und Evaluation derer Chancen und Risiken. Daraus leitet es ganzheitliche Strategievorschläge für ein Nachhaltiges Gesundheitswesen ab.

## 3.6 Organisation NGBATS



## Optimale MitarbeiterInnen – Besetzung mit verschiedenen Pensen

- Koordinator NGBATS
- Kommunikationsverantwortlicher. Dieser richtet sich an Interessierte, welche diverse Anfragen und Anliegen an das NGBATS tragen. Ebenso ist er/sie verantwortlich für den Kontakt zu den themenspezifischen Arbeitsgruppen.
- Dokumentationsverantwortlichen intern (Recherche, Aufarbeitung und Weiterleitung) und extern (z.B. Homepage, Publikationen, Redaktion).
- EDV-Verantwortlicher
- Administrations- und Sekretariatsaufgaben

## Themenspezifische Arbeitsgruppen

Flexible zusammengesetzte Experten- und Interessenvertreterrunden. Sie konstituieren sich aus ca. fünf bis zehn Personen und garantieren fachliche Qualität und den Kontakt zu verschiedenen Berufsständen und Interessengruppen. Dabei diskutieren und bearbeiten sie kritische Einzelthemen und Felder des Gesundheitswesens, die von Bedeutung sind.

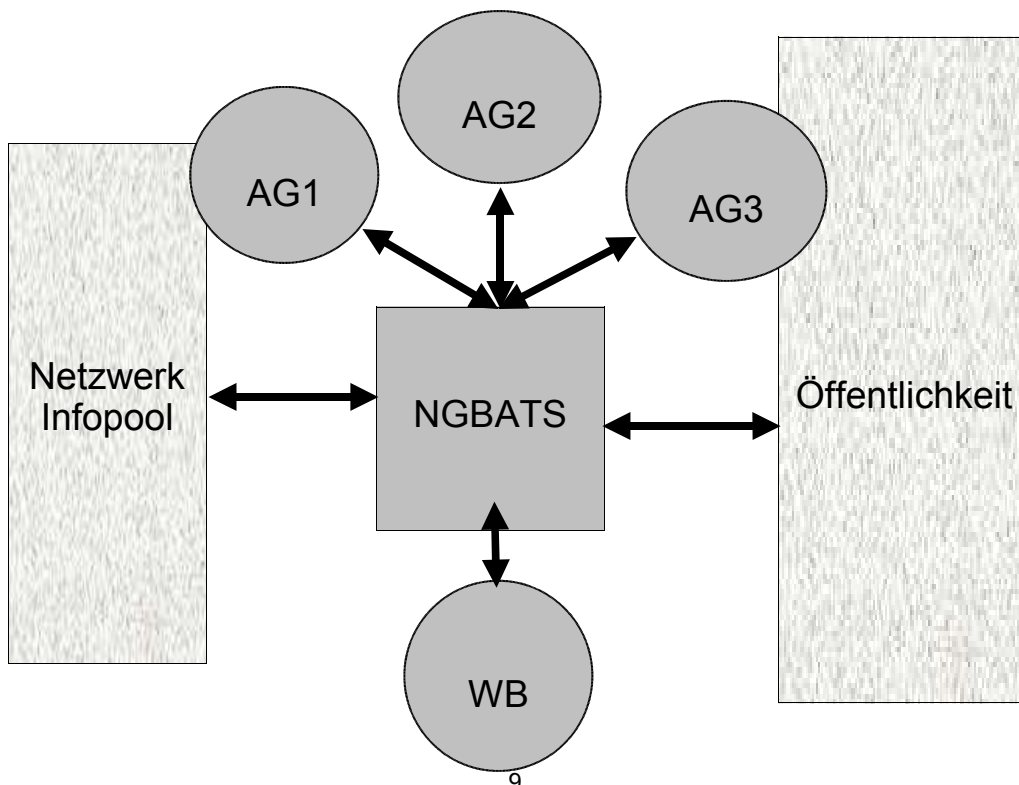
## Wissenschaftlicher Beirat (Fachgremium)

Diese Stabstelle wird durch Vertreter aus verschiedenen Fachgebieten zusammengesetzt. Sie überprüft mit beratender Funktion die Qualität der von NGBATS erbrachten Leistungen und Resultate und macht Empfehlungen, die in den Projektlauf der von NGBATS organisierten Studien einfließen.

## Netzwerk

Die Partner im Netzwerk haben eine freie Bindung an NGBATS. Das Netzwerk hat dabei ein grosses Potential. Es garantiert qualitativ fundierte Arbeiten und Diskussionen und nutzt die Infrastruktur. Es hilft unbürokratisch und schnell Experten zu speziellen Fragestellungen beizuziehen. Die Fragestellungen ergeben sich aus NGBATS-interner Projektarbeit oder werden an das NGBATS herangetragen.

NGBATS macht andererseits auf dieses Netzwerk aufmerksam. Eine Aufgabe die einer transparenten und raschen Kommunikation förderlich ist.



#### 4. Stärken der Projektidee – Kurz zusammengefasst

- Zukunftsorientierter Ansatz
- Förderung der interdisziplinären und interprofessionellen Kontakte
- Integration gesellschaftlicher und gesellschaftsethischer Aspekte
- Dank Öffentlichkeitsarbeit Einbindung der Bevölkerung auf verschiedenen Stufen (Schule, KonsumentInnen, PatientInnen, Vericherungsnehmer und Steuerzahler, Berufstätige im Gesundheitswesen)
- Sorgfältige Evaluation verschiedener Wirkungshebel
- Mediale Information statt Polemik
- Distanz und objektivierte Sichtweise



Leonardo da Vinci 1452-1519, Fötus in utero

## 5. Literatur- und Quellenverzeichnis

(Im ausführlichen Bericht verwendete und zitierte Literatur)

**Arvinte Tudor:** How will the pharmaceutical industry react to economic, social and scientific pressures? In Challenge in drug delivery for the new millennium, Bulletin technique gattefossé, 2003.

**Atteslander Peter:** Überinformiert, aber unterorientiert? Herausforderung an die moderne Sozialepidemiologie. Neue Zürcher Zeitung, 9. Sept. 2000.

**Böker Wolfgang:** Arzt-Patient-Beziehung: Der fragmentierte Patient. Deutsches Ärzteblatt 100, Ausgabe 1-2 vom 06.01.2003, Themen der Zeit. [www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikeldruck.asp?id=35041](http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikeldruck.asp?id=35041)

**Bonfadelli Heinz:** Eurobarometer. Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung der Uni Zürich. [www.snf.ch/downloads/hor/60\\_09\\_10\\_11\\_d.pdf](http://www.snf.ch/downloads/hor/60_09_10_11_d.pdf)

**Callahan Daniel & David Callahan:** False Hopes: Overcoming the Obstacles to a Sustainable, Affordable Medicine“, Rutgers University Press 1999.

**Cassis Ignazio:** Medizin und Gesundheitswesen: siamesische Zwillinge? In Zukunft Medizin Schweiz. Das Projekt „Neu-Orientierung der Medizin“ geht weiter. S. 69-75. EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG, Basel 2002

**Centre for Our Common Future:** Agenda für eine nachhaltige Entwicklung – Eine allgemein verständliche Fassung der Agenda 21 und der anderen Abkommen von Rio. Von Michael Keating. Centre for Our Common Future, 1993 Genf

**Cleanmed** Conferences for greening health care. [www.cleanmed.org](http://www.cleanmed.org)

**Coates Joseph:** Technologie in den kommenden fünfundzwanzig Jahren: Möglichkeiten und Risiken, in „Technologien des 21. Jahrhunderts – Herausforderungen einer dynamischen Zukunft“, OECD Publications, 2, rue André-Pascal, 75775 Paris Cedex 16, 1998.

**Daschner Franz:** Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz. Springer Verlag Berlin Heidelberg New York 1992.

**Daschner Franz** Prof.Dr. <http://www.ukl.uni-freiburg.de/iuwmkra/homede.htm>

**Dörner Klaus:** Die Gesundheitsfalle. Econ Verlag München 2003

**Fuhr C.:** Horrorszenario: Droht im Jahr 2040 ein GKV-Beitragssatz von 23,1 Prozent? Ärzte Zeitung 20. Juni 2000.

**Geisler Linus S.:** Wie sollte moderne Medizin aussehen? Öffentliche Dialogveranstaltung der Enquête-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ des Deutschen Bundestages in den von Bodelschwingschen Anstalten Bethel. 11. Dez. 2000. [www.linus-geisler.de/vortraege/0012bethel.pdf](http://www.linus-geisler.de/vortraege/0012bethel.pdf)

**Geisler Linus S.:** Der gute Arzt – Auf der Suche nach einem verlorenen Ideal? Symposium am 24.3.2004 i Werneck anlässlich der Verabschiedung von Dr.med Klaus Dufey. [www.linus-geisler.de/vortraege/0403guter\\_arzt.html](http://www.linus-geisler.de/vortraege/0403guter_arzt.html)

**GfS-Forschungsinstitut:** Hauptergebnisse zum „Gesundheitsmonitor 2002“. Claude Longchamp. [www.gfs.ch/gesund.html](http://www.gfs.ch/gesund.html)

**GfS-Forschungsinstitut:** Hauptergebnisse zum "Gesundheitsmonitor 2003". Claude Longchamp. [www.gfsbern.ch/gfs/gesund2003.html](http://www.gfsbern.ch/gfs/gesund2003.html)

**Hauff Volker:** Unsere gemeinsame Zukunft – Der Brundtland-Bericht der Weltkommission für Umwelt und Entwicklung. Eggenkamp Verlag, Greven 1987.

**IGUMED – Interdisziplinäre Gesellschaft für Umweltmedizin.** Bremen. [www.igumed.de](http://www.igumed.de)

**Jähn Karl & Eckhard Nagel:** e-Health, Springer Verlag Berlin – Heidelberg, 2004.

**Käppeli Silvia:** Care and Cure sind gleichwertig. In Zukunft Medizin Schweiz. Das Projekt „Neu-Orientierung

der Medizin“ geht weiter. S. 114-119. EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG, Basel 2002

**Kocher Gerhard & Willy Oggier:** Gesundheitswesen Schweiz 2004 – 2006, Eine aktuelle Übersicht. Verlag Hans Huber, Bern 2004.

**Leuenberger Petra & Claude Longchamp:** Was erwartet die Bevölkerung von der Medizin? Eine Studie durch das GfS-Forschungsinstitut im Auftrag der SAMW 2002. [www.gfs.ch/samw.html](http://www.gfs.ch/samw.html)

**Maioni Antonia:** Is public health care politically sustainable? Antonia, Ph. D. Director McGill Institute for the Study of Canada, Associate Professor of Political Science McGill University Presented on December 5, 2002 at the *Breakfast on the Hill* seminar held by the Canadian Federation for the Humanities and Social Sciences.

**Moser Urs:** Für das Leben gerüstet? Die Grundkompetenzen der Jugendlichen Kurzfassung des nationalen Berichtes PISA 2000. Herausgeber Bundesamt für Statistik (BFS) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK).

**Müller Hans Jakob:** Interview 2003 auf [www.bats.ch](http://www.bats.ch)

**Ökologischer Ärztenbund:** Deutsche Sektion der International Society of Doctors for the Environment (ISDE). Bremen. [www.oekologischer-aerztebund.de/](http://www.oekologischer-aerztebund.de/)

**Ontario Hospital Association:** Investing Today, for tomorrow. Building a Sustainable Health Care System for All Ontarians. OHA's Pre-Budget Submission to the Ontario Standing Committee on Finance and Economic Affairs., Feb. 16, 2000.

**Plaut Economics/Sozialökonomisches Institut der Universität Zürich:** Was leistet unser Gesundheitswesen? Vaterlaus S. & H. Telsler/ P.Zweifel & P. Eugster [www.santesuisse.ch/datasheets/files/200403161402002.pdf](http://www.santesuisse.ch/datasheets/files/200403161402002.pdf)

**Relman, A.S. & M. Angell:** How the drug industry distorts medicine and politics. America's other drug problem. The New Republic, Dec. 16, 2002, S. 27-41

**Saladin Peter, Dr.:** Vorschläge aus ökonomischer Sicht. Zwischenbericht von der 2. Klausurtagung – Neu-Orientierung der Medizin. 19./20. Januar 2001, Biel. [www.samw.ch/content/Dokumente/d\\_Zwischenbericht2KT.pdf](http://www.samw.ch/content/Dokumente/d_Zwischenbericht2KT.pdf)

**Saller Reinhard:** Ran an die Mainstream-Medizin. Tages-Anzeiger, Zürich, 3. Mai 2004

**Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften SAMW:** Medizinisch-ethische Richtlinien auf [www.samw.ch](http://www.samw.ch)

**Gesundheitsdirektorenkonferenz** (ehem. SDK): Plädoyer für die Einführung einer institutionsübergreifenden, interkantonalen Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines Standardverfahrens für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) für die öffentliche Politik erarbeitet von Pierre de Herdt, Adjunkt. 2003, [www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch)

**Stauffacher Werner & Johannes Bircher:** Zukunft Medizin Schweiz – Das Projekt „Neu-Orientierung der Medizin“ geht weiter. EMH Schweizer Ärzteverlag AG, Basel 2002.

**Strebel Urs, Dr.:** Vorschläge aus der Sicht des ärztlichen Ethos. Zwischenbericht von der 2. Klausurtagung – Neu-Orientierung der Medizin. 19./20. Januar 2001, Biel. [www.samw.ch/content/Dokumente/d\\_Zwischenbericht2KT.pdf](http://www.samw.ch/content/Dokumente/d_Zwischenbericht2KT.pdf)

**Teleosis Foundation.** Berkely. [www.teleosis.com](http://www.teleosis.com)

**Widmer Werner:** Die Reform der Medizin braucht eine Reform der finanziellen Anreize. In Zukunft Medizin Schweiz. Das Projekt „Neu-Orientierung der Medizin“ geht weiter. S. 38-43. EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG, Basel 2002