



Ungewohnte Impulse für die Gesundheitspraxis in der Schweiz

Vom Süden lernen?

Von Thomas Schwarz

Primary Health Care (PHC) oder primäre Gesundheitspflege bezeichnet das von der WHO entwickelte Konzept einer ganzheitlichen, auf die Bedürfnisse der Menschen ausgerichteten gesundheitlichen Grundbetreuung. Primary Health Care wird oft missverstanden als Ansatz, der ausschliesslich für Länder mit grosser sozialer Armut gültig ist. Doch hat auch die Schweiz heute allen Grund, ihre Gesundheitspolitik zu überdenken. Dass dabei Erfahrungen aus der Gesundheitsarbeit und dem Umgang mit Gesundheit und Krankheit in Entwicklungsländern einbezogen werden, ist zunächst ungewohnt und provozierend. An einer Tagung von Medicus Mundi Schweiz in Bern wurde es dennoch versucht.

„Ich war vorher in der Tropenmedizin tätig gewesen und daher gewohnt, mit sehr wenig Mitteln auskommen zu müssen. Dort allerdings meist mit zu wenig. Als ich in die Schweiz zurückkam, war ich ein bisschen erschlagen von unserem Überfluss an Medizin. Ich dachte, die Wahrheit müsse irgendwo in der Mitte liegen.“ Ein Workshop von Medicus Mundi Schweiz zum Thema „Primary Health Care - und die Schweiz“ hatte das erklärte Ziel, diese Mitte zu orten und Impulse für die Schweizer Gesundheitspraxis zu geben. Daraus entstand keine akademische Übung, sondern ein intensiver Austausch zwischen Fachleuten, die ihre Erfahrungen in der internationalen Gesundheitszusammenarbeit für ihre konkreten Tätigkeit in der Schweiz nutzbar machen.

Das Konzept der primären Gesundheitspflege

Gesundheit soll wieder mehr in die Verantwortung aller gegeben und die Medizin dort, wo sie sich vom Boden der Realität abgehoben hat, wieder mit ihren eigentlichen Aufgaben konfrontiert werden. Zu diesem Zwecke formulierte die Weltgesundheitsorganisation WHO bereits an ihrer berühmten Konferenz von Alma Ata im Jahr 1978 ein Aktionsprogramm mit Empfehlungen, die heute noch weltweit beachtet und angewendet werden. Dazu gehören die Orientierung an den Bedürfnissen der Bevölkerung und ihre Mitbeteiligung an der Suche nach Problemlösungen, die Dezentralisation der Dienste, die Integration und Koordination von Massnahmen zur Prävention, Therapie und Gesundheitsförderung sowie der Einbezug anderer gesundheitsrelevanter Sektoren, insbesondere der Wirtschaft. Edgar Widmer berichtete über die Aufnahme und Umsetzung der Erklärung von Alma Ata in der Schweiz, zum Beispiel durch die Schaffung der Spitex-Organisationen.

Gesundheit ist nicht nur eine Angelegenheit der Medizin. Dies wurde bereits zu Beginn des Berner Workshops unmissverständlich formuliert: *Emilio del Pozo* setzte auf dem Hintergrund seiner Auslanderfahrungen die Gesundheitspraxis in den Kontext einer durch Liberalisierung und Deregulierung gekennzeichneten Wirtschaftsentwicklung. Die Fixierung auf Kosten/Nutzen-Rechnungen sowie die Priorität unmittelbarer Gewinne dominierten heute auch im Umgang mit Krankheit und Gesundheit. *Brigitte Ruckstuhl* forderte eine strukturbetonte Gesundheitsförderung: eine Gesamtpolitik, die in jedem Punkt den Faktor Gesundheit in ihre Überlegungen mit einbezieht im Sinn einer umfassenden „Gesundheitsverträglichkeitsprüfung“.

Erfahrungen umsetzen

Im zweiten Teil der Berner Tagung wurden Ansätze zu einer einfacheren, dezentralen, an den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Bevölkerung orientierten Gesundheitspraxis gezeigt, die sich aus Erfahrungen in der internationalen Gesundheitszusammenarbeit ableiten lassen. Der Chirurg *Andreas K. Steiner* forderte ein Umdenken von Patienten und Ärzten: Nur so können die von ihm beschriebenen wertvollen Erfahrungen mit „einfacher“ Medizin in Europa umgesetzt werden. Der Ethnomediziner *Kojo Koranteng* verdeutlichte mit Beispielen aus Ghana und der Schweiz den Ansatz, Normalität und Realität in jedem Krankheitsfall neu zu definieren und den Kontext einer Krankheit in die Heilmethoden einzubeziehen. Der Basler Arzt *Thomas Grüninger* machte in Gesundheitsprojekten in der Dritten Welt die Erfahrung, dass alle Bemühungen um die Verbesserung der Gesundheit scheitern, wenn die sozioökonomischen und politischen Rahmenbedingungen nicht stimmen. Deshalb setzt er sich in der Schweiz für ein finanziell tragbares, auf dem Dialog zwischen Arzt und Patient beruhendes Hausarztmodell (HMO) ein. Und der Dermatologe *Andrea Cadotsch* arbeitet aus denselben Überlegungen an einer Kampagne zur Prävention der Nickelallergie, die neben individuellen Verhaltensänderungen auch Massnahmen zur Beeinflussung der wirtschaftlichen, politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen enthält.

Not macht erfinderisch

Aus dem Bewusstsein enger finanzieller Grenzen sind die Akteure der Gesundheitsversorgung in vielen Ländern gezwungen, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren. Aus ihren Konzepten und Erfahrungen können in einer Zeit der explodierenden Gesundheitskosten und knapperen Ressourcen auch für die Gesundheitsversorgung der Schweiz Impulse gewonnen werden.

Der Workshop von Medicus Mundi Schweiz endete mit dem Ausblick, dass der Schritt von der Analyse zur Tat wohl auch im Gesundheitswesen aus ökonomischen Zwängen erfolgen wird - oder aber aufgrund einer veränderten Grundeinstellung der Bevölkerung im Umgang mit Gesundheit. Voraussetzung ist ein Umdenken, wie es in anderen Politikbereichen, etwa der Ökologie, bereits feststellbar ist. Dann wird „Gesundheitsverträglichkeit“ vielleicht zum Schlagwort einer neuen Bewegung der Zivilgesellschaft und zum Motor für wirkliche Veränderungen.

Kontakt

Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz
Murbacherstrasse 34
CH-4056 Basel
Tel. +41 61 383 18 10
info@medicusbmundi.ch

Suisse romande

Medicus Mundi Suisse
Rue de Varembé 1
CH-1202 Genève
Tél. +41 22 920 08 08
contact@medicusbmundi.ch

Bankverbindung

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5
BIC: BKBBCHBBXXX