

GESELLSCHAFTSVERTRAG GESUNDHEIT

Wer auch immer sich zur Gesundheit des Menschen äussert, der hat es unvermittelt mit dem Menschenrecht zu tun, sei es mit Art. 25 der Allgemeinen Menschenrechtserklärung, sei es mit den von der WHO dazu erarbeiteten Ausführungen. Als Arzt, aber ebenso als Bürger und zur Zahlung von Krankenkassen-Prämien und Steuern Verpflichteter stelle ich fest, dass sich zwar die FMH und Einzelpersonen auf das Menschenrecht auf Gesundheit berufen, nicht aber die Mehrheit der anderen am Gesundheitswesen Beteiligten, insbesondere nicht die Versicherer, die Regierung, das Parlament und die Regierungsparteien.

Aus dieser Feststellung und beeinflusst von der Forderung unseres Gesundheitsministers Alain Berset nach einem neuen Gesellschaftsvertrag ⁽¹⁾ entstand folgender Beitrag.

Ärztlicher Aufruf

„Damit Ihre Kinder nicht unsere Patienten werden!“ Unser Aufruf ⁽²⁾ richtet sich an die Bundesparlamentarier und erwartet mehr *gesellschaftliche Massnahmen* zum Wohle der Gesundheit gegen das gesellschaftliche Wirken der Tabakindustrie, namentlich deren Marketing.

Vorbeugung vor Versorgung

Ihrer Ethik und Aufgabe ⁽³⁾ verpflichtet stellen die Ärztinnen und Ärzte die Vorbeugung vor die Versorgung. Spätestens seit Hippokrates ist der Arzt mehr als ein Versorger. Seine Wissenschaft der Pathogenese verpflichtet ihn, die *Ursachen der Krankheiten* zu bekämpfen, v. a. wenn die Ursache der Homo faber ist.

Original vor Kopie

Der ärztliche Aufruf beinhaltet eine weitere, essentielle Dimension. Er anerkennt die uralte Hierarchie, welche darin besteht, dass die ursprüngliche Gesundheit –das Original, hier der Kinder – dem Gesundheitszustand eines Kranken vorzuziehen ist, auch wenn er in den Händen der besten Gesundheitsversorgung ist. Diese Hierarchie bedeutet: Original vor Kopie. Denn Medizin ist im Wesentlichen Imitation, Kopie der Natur. Aus dieser Hierarchie ergibt sich das Menschenrecht auf Gesundheit. Es verpflichtet die Gemeinschaft der Menschen dafür zu sorgen, dass zuerst die äusseren gesellschaftlichen Lebensbedingungen die Gesundheit nicht schädigen, sondern fördern, und dann im Krankheitsfall die nötigen Behandlungen erfolgen.

Der „lukrative Kranke“

Das Parlament folgt einer anderen Logik. Der Ständerat kam dem ärztlichen Aufruf nicht nach. Er beruft sich auf die Interessen der Wirtschaft und die Freiheit der Tabakindustrie, ihre todbringenden Produkte ⁽⁴⁾ wie bis anhin zu bewerben. Diese Argumente stehen in einem Kontext, den ein Präsident und Verantwortlicher unseres Gesundheitswesens so beschreibt: „Einerseits werden zwar Krankheiten bekämpft, andererseits besteht aber ein wirtschaftliches Interesse an ihrer Existenz. Denn die Krankheiten und ihre Bekämpfung bilden zusammen einen schier unbegrenzten Wachstumsmarkt. Rein ökonomisch betrachtet *fördern Krankheiten den Wohlstand*. In letzter Konsequenz verdienen wir an der eigenen Krankheit.“ (Sic!) ⁽⁵⁾ Der Präsident der Stiftung „Gesundheitsförderung“ ⁽¹⁾ formuliert klar und deutlich, ohne Anführungszeichen, die Konzeption des „lukrativen Kranken“⁽⁶⁾ und deren buchhalterische Logik: je mehr Krankheiten, desto mehr Versorgung, was wiederum Wirtschaftswachstum bringt und letztlich Wohlstand schafft (vgl. Anh. 7). Die so gestaltete „Wirtschaft“ gilt jedoch nur für die Versorger ⁽⁸⁾ und für ein System, das einseitig auf

Versorgung baut, nicht aber für die Kranken, auch nicht für die Prämien- und Steuerzahler und niemals für Ärztinnen und Ärzte, deren Deontologie sowie deren medizinische und wirtschaftliche Wissenschaft dieser Konzeption diametral entgegenstehen. Ihre Devise lautet: „Damit Ihre Kinder nicht unsere Patienten werden“!

Thanatokratie I

Die schweizerische Tabakepidemie verursacht fast 10'000 Tote pro Jahr; die globale Epidemie der NCDs 16 Millionen vorzeitige Todesfälle ⁽⁸⁾. Kein Krieg war je so tödlich wie eine bestimmte, seit kurzem globalisierte Wirtschaft. So stirbt z.B. in Chile jede Stunde ein Mensch an den Folgen von Übergewicht. Mit dem Ziel, dieser Epidemie vorzubeugen und die damit verbundenen Gesundheitskosten um 3,5 Milliarden Dollar zu senken, verabschiedete die chilenische Regierung im Juni ein Gesetz, welches den Verkauf von Adipositas-fördernder Industrienahrung einschränkt. Dieses Gesetz wird von der betroffenen Industrie und ihren Vertretern bekämpft. ⁽⁹⁾

„Transnational corporations are major drivers of global epidemics of NCDs“ hält der Lancet fest ⁽¹⁰⁾ und die WHO schreibt: Die Anstrengungen zur Prävention der nicht übertragbaren Krankheiten NCDs kollidieren mit den Interessen mächtiger Wirtschaftsgruppen“, und weiter: „Wenige Regierungen setzen die Gesundheit über wirtschaftliche Interessen“ ⁽¹¹⁾ Das trifft offensichtlich auch auf den Entscheid des Ständerates zu, welcher zusätzlich einmal mehr in Kauf nimmt, dass unser Land auf eine schwarze Liste kommt. ⁽¹²⁾

Thanatokratie II

Ein wichtiger Mitarbeiter von Cochrane erklärt in seinem Buch ⁽¹³⁾ folgendes Statement: „Allerdings leiden wir nun an zwei Seuchen, die *wir selbst gemacht haben*: Tabak und verschreibungspflichtige Medikamente. Beide sind extrem schädlich. *In den Vereinigten Staaten und Europa sind Medikamente die dritthäufigste Todesursache nach Herzinfarkt und Krebs.*“ Medikamente sollten in keinem Todesursachen-Ranking vorkommen. Dies würde jedoch voraussetzen, dass sich im Gesundheitssystem alle Akteure darauf verpflichten, das ärztliche Prinzip „Primum non nocere“ einzuhalten, was jetzt nicht der Fall ist (vgl. die Folgerung im untenstehenden Gesellschaftsvertrag).

Pervers ⁽¹⁴⁾

Seit kurzem gehört zum Gesundheitssystem, welches für Investoren lukrativ ist ⁽¹⁵⁾, ein neuer Typ von Akteur. Es handelt sich um den grössten Grundversorger des Landes, dessen Besonderheit darin besteht, sowohl Zigaretten wie Gesundheitsleistungen zu verkaufen. Die Regierungen in Bund und Kantonen, deren Parlamente, die Krankenversicherer und die politischen Parteien verantworten ein System, das die Bevölkerung zwingt, Prämien und Steuern zu entrichten, welche in der Kasse von Zigarettenverkäufern enden. Das Prinzip vom „lukrativen Kunden“ könnte bald zu folgendem führen: Philipp Morris könnte z.B. die beste Versorgung in Pneumologie anbieten, Coca-Cola und Nestlé die weltweit führenden Diabetologen vermarkten und der Bankensektor Spitäler und Gesundheitszentren für „burn-out“ anpreisen, selbstverständlich alles zu Lasten des sog. Gesundheitssystems.

Gesellschaftsvertrag Gesundheit

Das Prämien- und Steuerobligatorium verpflichtet alle Bürgerinnen und Bürger, aber zuerst die Verantwortlichen in Regierung, Parlament und Krankenkassen, auch die Ärzteschaft, dafür zu sorgen, dass das System weder heute noch morgen in die sichtbaren und unsichtbaren Hände der „major drivers of NCDs“ gerät. Das erfordert einen GESELLSCHAFTSVERTRAG GESUNDHEIT.

Der unterzeichnende Bürger, Prämien- und Steuerzahler und Arzt schlägt ihn vor trotz der zu erwartenden Ablehnung, welche um vieles grösser sein werden als jene, welche ein wirksames Tabakproduktegesetz im Parlament erfährt. Er hält daran fest, weil es in Sachen Gesundheit immer um den Menschen geht.

Gesellschaftsvertrag Gesundheit

Kern des Gesellschaftsvertrags für die menschliche Gesundheit ist das Menschenrecht auf Gesundheit.

Dieses Grundrecht wird von der Marktwirtschaft, ihren Politikern und der neoliberalen Doktrin weder anerkannt noch vertreten.

Soweit das Gesundheitswesen dieser Dreiheit untersteht, ist es pervers, unfähig, seine Aufgaben zu erfüllen.

Denn deren Fundament ist das ökonomische Gesetz, Geld zu machen und Profit zu holen mit der *Conditio humana*, mit Krankheit und Tod.

Weil wir in Krankheit und Tod gleich sind, stehen wir vor der gleichen Frage wie J.J. Rousseau in Bezug auf jene Menschen, die durch Sklavengesetze unterworfen und lukrativ gemacht wurden.

Angesichts der Marktgesetze, welche menschliches Leiden zum lukrativen Geschäft machen, ist die Verallgemeinerung der ärztlichen Standesordnung der FMH unumgebar. Gesundheit im 21. Jahrhundert fordert von allen Beteiligten, vom Arzt wie vom Versicherer, vom Politiker wie von der Hilfsperson, die Anwendung dieser Richtlinien. Das Gesundheitswesen muss vom Geist des Genfer Gelöbnisses geleitet und auf das Menschenrecht auf Gesundheit gebaut werden.

RN, Genf, 30. Juni 2016

Näheres siehe: www.lasantenestpasunemarchandise.ch

1) „Bundesrat Alain Berset...Es brauche einen neuen Gesellschaftsvertrag, der Perspektiven gebe und vermittle.“ Die Suche nach Chancen trotz Brexit“ NZZ, 27.06.2016, S.11.

2) SAeZ 2016;97(12-13):460.

3) Standesordnung der FMH, Art. 2

4) „Vendeurs de mort tabagique“ „et ailleurs...“ Antoine de Torrente Forum médical suisse 2015,15(36):786

5) „Health Economy – Neue Denkformen für eine gesunde Wirtschaft“, Thomas Mattig, Verlag Neue Zürcher Zeitung, 2014. S. 14.

6) - Lukrativ: vom lateinischen *lucrum*: Gewinn; zurückgehend auf Griechisch: *Ληΐς* > *leisomai* = erbeuten; *Λεία* Beute, insb. Beutevieh, Kriegs- oder Jagdbeute, Raub.

7) – „Konjunktur Schweiz –Wachstum dank steigenden Gesundheitsausgaben“ Rütli N. NZZ 04.12.2014

- „...die These berechtigt ist, *das Geschäft mit der Krankheit sei gesamtwirtschaftlich profitabler* als die Sicherung der Gesundheit“ - „Erstmals in der Geschichte der Medizin ist der Kranke für die Volkswirtschaft ebenso wertvoll wie der Gesunde; vielleicht sogar noch wertvoller.“ - „Der HIV-Patient ist natürlich, wenn es gut organisiert wird, und es gibt einen hohen Deckungsgrad, ein *unglaublich lukrativer Kunde*...“ - Paul U. Unschuld: *Ware Gesundheit – Das Ende der klassischen Medizin*, Verlag C.H. Beck, München, 2. Auflage, 2011, S. 126, resp. S. 91 und S. 68. Paul U. Unschuld ist Professor im Dept. of Behavioral Sciences, School of Hygiene and Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, USA (international renommierte Universität für das öffentliche Gesundheitswesen.

8) Communiqué de presse de l'OMS 19 janvier 2015: „Les MNTs sont à l'origine de 16 millions de décès prématurés chaque année – l'OMS appelle à redoubler d'efforts pour les combattre“

9) „Première mondiale: Le Chili s'attaque durement aux produits provoquant l'obésité“ Tribune de Genève 27.06.2016, p.8

10) „Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries“ Prof Rob Moodie MBBS et al. The Lancet, Early Online Publication. 12 february 2013

11) Communiqué de l'OMS 10.06.2013

12) „Le „Tobaccogate“ ou le prochain scandale qui guette la Suisse“ Hebdo 05.11.2015. - „Das wird der Schweiz ein Reputationsproblem eintragen“ Tages Anzeiger 14.06.2016

13) Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität - Wie die Pharmaindustrie das Gesundheitswesen korrumpiert, Peter C. Gøtzsche, S. 23. RIVA-Verlag, München, 2015. - Buchbesprechung SAeZ 2016;97(15):568-564.

14) Der Bundesrat verwendet in „Santé2020“ das Wort „pervers“ auf der ersten und letzten Seite (dt.: Fehlanreize); vgl. dazu auch den Ökonomen Matthias Binswanger und die Ärzte, z.B. „Machines à sous“ E.Taverna BMS 2016;97(30-31):1068; „Investissements cyniques“ L. Ducret Aidonides BMS 2016;97 (30-31):1034.

15) „Das Auftreten von Investoren kann nur zeigen: Der Gesundheitsmarkt ist für Investoren lukrativ.“ Managed Care Workshop Schweiz 2015: Ärztenetzwerk-Strategien für 2016 SAeZ 2016 ;97 (18-19) :660-661.