

GESELLSCHAFTSVERTRAG GESUNDHEIT

Wer auch immer sich zur Gesundheit des Menschen äussert, der hat es mit dem Menschenrecht zu tun. Als Bürger, Zahler von Krankenkassen-Prämien/Steuern und als Arzt stelle ich fest, dass sich die FMH und Einzelpersonen auf das Menschenrecht auf Gesundheit berufen, nicht aber die Mehrheit der am Gesundheitswesen Beteiligten, insbesondere nicht die Versicherer, die Regierung, das Parlament und die Regierungsparteien.

Die Tabakepidemie-Debatte veranschaulicht diese Feststellung. Der ärztliche Aufruf: „Damit Ihre Kinder nicht unsere Patienten werden!“ verlangt *gesellschaftliche Massnahmen* zum Gesundheitsschutz gegen das öffentliche Wirken der Tabakindustrie, namentlich deren Marketing.

Somit setzt die FMH das Wissen der Pathogenese um, das den Arzt zur Ursachenbekämpfung verpflichtet, v. a. wenn die Ursache der Homo faber ist. Seit Hippokrates setzt die Medizin die Vorbeugung vor die Behandlung und reduziert den Arzt nicht zum Gesundheitsversorger.

Zum Aufruf gehört zudem die *Einsicht*, dass Gesundheit nicht vom Menschen gemacht ist, dieser sie aber schädigen kann, wie es die Tabakindustrie exemplarisch zeigt. Der Aufruf stellt die originale Gesundheit über den Zustand des Kranken, selbst wenn dieser die beste Gesundheitsversorgung geniesst. Weil das Original vor dem „Care“, letztlich dessen Imitation, Kopie, kommt, ist diese ontologische Hierarchie der Ursprung des Menschenrechts auf Gesundheit und *verpflichtet die Gesellschaft*, für eine gesundheitskonforme Umgebung zu sorgen.

Diesem Menschenrecht widerspricht das Konzept des „*lukrativen Kranken*“ (2). Der Präsident von „Gesundheitsförderung Schweiz“ beschreibt es so: „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!) (3) T. Mattig ist nicht der einzige (4), der das Konzept des „lukrativen Kranken“ und dessen Marktlogik formuliert: ↑ Krankheiten = ↑ Versorgung = ↑ Wirtschaftswachstum = ↑ Wohlstand. Dieser Wohlstand gilt für die Gesundheitsversorger und das Versorger-System eines Marktes, nicht aber für die Kranken, auch nicht für die Prämien-/Steuerzahler und niemals für die ärztliche Wissenschaft und deren Deontologie.

Inzwischen umging das für Investoren lukrativ gemachte Gesundheitssystem selbst den ärztl. Aufruf und erreichte seinen Endpunkt in jenem Typus von Akteur, der Tabakwerbung, Zigarettenverkauf und Gesundheitsversorgung macht. Das Ganze in organischer Vereinigung mit einem Zweig von Managed-Care.

Die schweizerische Tabakepidemie verursacht fast 10'000 Tote pro Jahr; die globale Epidemie der NCDs 16 Millionen vorzeitige, weitgehend vermeidbare Tote (5). Kein Krieg zählte je so viele Opfer!

Die menschengemachten Epidemien erfordern eine andere Antwort als zigarettenverkaufende Akteure im Gesundheitswesen. Sie und das Konzept des „lukrativen Kranken“ sind die Negation des Menschenrechts auf Gesundheit. Darum brauchen wir einen

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 Dreieit 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.

Angeichts 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

Referenzen und Näheres siehe: www.lasantenestpasunemarchandise.ch

Annexes:

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

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

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

4) – „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 *unvergleichlich 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).

5) 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“