

Marius Leutenegger

Sie sind vor kurzem 75 Jahre alt geworden. Was tun Sie für Ihre Gesundheit?

Ich gehe jeden Tag zügig zu Fuss und mache viel Krafttraining. Seit zwanzig Jahren praktiziere ich zudem Yoga, kürzlich ist auch noch Pilates dazugekommen. Ich achte darauf, was ich esse, und halte ein konstantes Gewicht. Und: Ich rauche nicht!

Wie gross ist unser Einfluss auf unsere eigene Gesundheit?

Gesundheit beruht auf einem Zusammenspiel von guten Genen, richtigem Verhalten und Glück. Manche Menschen stehen mit ihrer Anlage auf der Sonnenseite, andere stammen vielleicht aus einer Familie, in der viele Herzinfarkte vorkamen. Das ist Schicksal. Aber es ist keine Frage, dass wir viel für unsere Gesundheit tun können.

In der Schweiz sind 42 Prozent der Bevölkerung übergewichtig. Warum fällt es uns so schwer, gesund zu leben?

Bis zur industriellen Revolution befanden sich die meisten Menschen stets in einer Situation der Knappheit. Unser Körper hat gelernt, möglichst viel Energie aufzunehmen, wenn er die Möglichkeit dazu hat. Beim Überangebot, wie wir es im globalen Norden haben, braucht es schon sehr viel Disziplin, dem Körper nicht zu geben, was er ständig fordert.

Es geht ja nicht nur ums Übergewicht. Es ist wohl auch allen Rauchern bekannt, wie schädlich Zigaretten sind.

Psychologen sprechen von kognitiver Dissonanz: Wir wissen, dass ein Verhalten nicht gut für uns ist, aber wir handeln nicht entsprechend. Wenn wir zwischen kurzfristigem Gewinn und langfristigen Schäden abwägen müssen, tendieren wir dazu, uns für den Gewinn zu entscheiden. Wir sind gestresst und wissen, eine Flasche Wein oder eine Zigarette baut diesen Stress jetzt ab. Wir verdrängen, welche Folgen das in zehn Jahren hat. Wir Menschen sind einfach schlecht darin, langfristig zu denken.

Die Schweiz gibt jährlich schätzungsweise 1,8 Milliarden Franken für Gesundheitsförderung und Prävention aus. Verpuffen all die Aufrufe?

Natürlich kann man viel erreichen mit Prävention. Den Menschen geht es heute besser, die Lebenserwartung ist stark gestiegen. Es gibt viel mehr Vorsorgeuntersuchungen, Bluthochdruck wird oft schon frühzeitig erkannt, Krebsvorsorge bringt auf jeden Fall etwas. Aber es gibt noch immer ein dramatisches Ungleichgewicht: Wir investieren vielleicht 95 Prozent der Gesundheitsausgaben in die Reparatur – und nur drei bis fünf Prozent in die Prävention. Unser Gesundheitswesen ist darauf ausgerichtet, dass jemand eine Krankheit hat und dann die ganze Maschinerie startet.

Sie sind Präventivmediziner. Wo würden Sie investieren, um Krankheiten zu verhindern?

Ins Bildungswesen. Unzählige Untersuchungen belegen, dass Bildungsferne viel grössere Gesundheitsrisiken eingehen. Es braucht mehr Gesundheitsbildung in den Schulen. Ich würde zum Beispiel sehr konsequente Bewegungsprogramme einführen. Ein Drittel der Jugendlichen sind Stubenhocker. Auch Themen wie Ernährung, Sucht oder Tabak müssen frühzeitig angesprochen werden.

Es werden immer wieder Forderungen laut, ungesundes Verhalten per Gesetz einzuschränken – zum Beispiel Zucker zu verbieten. Was halten Sie als Liberaler davon?

Ich stehe solchen Verboten skeptisch gegenüber, ich bevorzuge Motivation und Lenkung. Ein gu-

tes Beispiel dafür ist das Passivrauchen. Man soll Erwachsenen nicht ihre Zigarette verbieten – aber dafür sorgen, dass niemand gezwungen ist, unfreiwillig mitzuräumen. Das ist liberal. Wirksam sind auch Lenkungssteuern. Für junge Leute spielt es eine grosse Rolle, wie teuer Zigaretten sind. Ich glaube, es braucht eine Mischung von guter Information, Gesundheitsbildung an den Schulen und Lenkungsmassnahmen.

Sie sind Stiftungsratspräsident von Sanitas. Könnten die Krankenkassen hinsichtlich der Prävention mehr tun? Sie machen bereits sehr viel. Fast jede Krankenkasse bietet heute Gesundheits-Apps und Publikationen, welche die Kundinnen und Kunden mit Tipps versorgen. Sie übernehmen einen Teil der Kosten für Fitnessabonnements oder verweisen auf Kurse, zum Beispiel der Gesundheitsligen. Sanitas bietet allen Versicherten die Coach App an, ein zertifizier-

Mediziner und Politiker

Felix Gutzwiller kam 1948 in Basel zu Welt. Er studierte Medizin in Basel, erlangte den Master of Public Health in Harvard (Boston, USA) und doktorierte an der Johns Hopkins University in Baltimore. 1981 habilitierte er an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel im Bereich Sozial- und Präventivmedizin. Bis 2013 war Felix Gutzwiller Direktor des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich. Seine politische Karriere begann er als Gemeinderat, 1999 wurde er für die FDP des Kantons Zürich in den Nationalrat und 2007 in den Ständerat gewählt. 2015 zog er sich aus dem Parlament zurück. Heute engagiert er sich in karitativen Organisationen und Stiftungen, unter anderem ist er Stiftungsratspräsident der Sanitas Krankenversicherung.



Hält sich mit Krafttraining, Yoga und Pilates fit: Der 75-jährige Präventivmediziner Felix Gutzwiller.

«Unser Gesundheitssystem gehört zu den besten der Welt»

Felix Gutzwiller Der frühere FDP-National- und Ständerat ist der bekannteste Präventivmediziner der Schweiz. Er findet, unser Gesundheitssystem fokussiere zu stark auf die Reparatur – und zu wenig darauf, es erst gar nicht zu Schäden kommen zu lassen.

tes Medizinprodukt zur Blutdruckkontrolle, Medikamentenerinnerung und mit vielen Tipps für einen gesunden Lebensstil. Die Krankenkassen sehen sich heute viel mehr als Gesundheitspartner ihrer Kundschaft denn als Zahlstellen. Ich wünsche mir von der Branche aber eine noch klarere Positionierung zugunsten der Prävention. Sie soll auch auf politischer Ebene dafür einsetzen, dass die Gewichte weg von der Reparatur hin zur Prävention verschoben werden. **Mehr Prävention würde auch mehr kosten. Bereits jetzt steigen die Krankenkassenprämien von Jahr zu Jahr.** Haupttreiber der Kosten sind die Leistungen. Sie nehmen Jahr für Jahr zu, auch deshalb, weil viele Leute mittlerweile wegen jeder Kleinigkeit in den Notfall gehen. Aber auch die Innovation ist enorm. Es gibt neue wirksame Krebstherapien, die jedoch zum Teil sehr teuer sind. Wir wollen solche Innovationen. Natürlich

möchten alle Prämien wie vor zwanzig Jahren haben – aber niemand will zurück zum Gesundheitswesen von damals. Ein weiterer Kostentreiber ist die Alterung unserer Gesellschaft. Tatsächlich besteht aber immer noch ein grosses Sparpotenzial, das bei weitem nicht ausgeschöpft worden ist.

Zum Beispiel?

Etwa bei den Schnittstellen zwischen den verschiedenen Leistungserbringern. Man macht halt schnell noch ein EKG, weil die Daten früherer Untersuchungen gerade nicht vorliegen. Auch Laboruntersuchungen werden oft dupliziert. Beim elektronischen Patientendossier schlummert ein sehr grosses Sparpotenzial. Und die Versicherer müssen besser werden, es braucht noch mehr Kostenkontrolle, und sie sollten nur Leistungen finanzieren, deren Wirksamkeit wissenschaftlich erwiesen ist. Grundsätzlich müssen wir aber bereit sein, eine Teuerung im Gesundheitswesen

zu akzeptieren, die etwa der allgemeinen Inflation entspricht. Prämienhöhungen von ein, zwei Prozent scheinen mir in einem reichen Land zumutbar.

In der Regel handeln Käufer und Anbieter den Preis aus.

Beim Gesundheitswesen spielt dieser Mechanismus nicht: Der Käufer, also der Patient, will eine möglichst gute Leistung zu egal welchem Preis – und der Anbieter, der Arzt, will möglichst viel verdienen.

Bräuchte es mehr Markt?

Gemessen an den Resultaten sind Mischsysteme wie unseres die erfolgreichsten: Wir haben ein privates, teils staatliches Gesundheitswesen, mit einem bundesgesetzlichen Rahmen für die Krankenversicherer. Unsere Versorgung ist hervorragend. Es gibt fast keine soziale Diskriminierung, im Grundsatz haben alle einen sehr guten Zugang zum System. Man muss daher sehr vorsichtig sein mit radikalen Reformen. Kein System ist besser – das zeigt etwa das Beispiel der USA, wo das Gesundheitswesen ebenfalls viel kostet, aber nicht

«Die Kosten nehmen von Jahr zu Jahr zu, auch weil viele Leute wegen jeder Kleinigkeit in den Notfall gehen.»

allen zugute kommt. Ich bin überzeugt, dass wir unser System noch optimieren können, aber radikale Änderungen wie eine staatliche Einheitskasse würden die Situation verschlechtern. Auch die Versicherer können noch optimieren. Verträge mit den Leistungserbringern etwa sind ein guter Hebel.

Aber wie kann man ein Spital dazu bringen, dass es keine unnötigen Leistungen erbringt?

Da besteht durchaus ein Problem. Die meisten Spitäler gehören den Kantonen, aber wenn die Kantone auf eine sehr scharfe Kostenkontrolle setzen, vergrössert dies das Defizit ihrer Häuser. Da stehen grosse Interessenkonflikte, die Geld kosten. Dennoch müssen die Krankenkassen mehr Wert darauf legen, dass die Spitäler ein strenges Monitoring durchführen.

Sanitas ist eine der zehn grössten Krankenkassen in der Schweiz. Insgesamt gibt es fast sechzig. Sind das zu viele?

Ja, es gibt immer noch viel zu viele Kassen. Aber es hat bereits eine massive Konzentration stattgefunden. Vor 25 Jahren gab es noch gegen tausend Krankenkassen. Heute beherrschen die zehn grössten Kassen etwa achtzig Prozent des Markts. Ich glaube, sechs bis acht Anbieter würden reichen. Es gäbe dann noch immer Wettbewerb, die grossen Kassen könnten aber mehr Druck ausüben, zum Beispiel bezüglich Preise und Qualitätssicherung. Es wird wohl in diese Richtung gehen. Eine Krankenkasse braucht heute eine kritische Grösse, weil alles so komplex geworden ist. Die kleinen Kassen werden irgendwann nicht mehr mithalten können.

Wir sind stolz auf unser Gesundheitswesen und geben dafür viel Geld aus. Ist dieser Stolz gerechtfertigt?

Im internationalen Vergleich gehört unser Gesundheitswesen permanent zu den drei, vier besten auf der Welt. Wir haben eine ausgezeichnete Zugänglichkeit, verbunden mit qualifizierten Leistungen und sehr guten Leuten auf allen Ebenen. Der Nachteil sind die Kosten, und wir müssen über kurz oder lang zu einem geregelten Wachstum kommen.