Zeitschrift: Actio : ein Magazin für Lebenshilfe
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 94 (1985)
Heft: 9: AIDS - Wie sicher ist Blut?

Artikel: Gesundheitsanalphabetismus
Autor: Roos, Beat
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-976015

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

GESUNDHEIT

Gesundheits-analphabetismus

Gesundheit ist, einfach ausgedrückt, das höchste Gut, das uns einmal geschenkt wird und das wir bis ins hohe Alter zu bewahren hoffen. Dieses Gut wird in erster Linie durch die individuellen Lebensumstände beeinflusst. Viele unserer Mitbürger fordern (zudem), dass auch Staat und die Gemeinschaft ihnen die Gesundheit während des ganzen Lebens zu garantieren haben.

Von Prof. Dr. Beat Roos, Direktor des Bundesamtes für Gesundheitswesen

Im Spannungsfeld zwischen Einzelverantwortung und Staat

Was *heisst Gesundheit?* Naturwissenschaftlich und medizinisch betrachtet, kann die Gesundheit folgendermassen definiert werden: Eine dem idealen Mittelmass nahekommende Harmonie der Lebensprozesse, die sich in normalen Strukturen, einem regelrechten Stoffwechsel, ungestörten Wachstums- und Erneue-

rungsvorgängen sowie einer uneingeschränkten Regulationsfähigkeit des Organismus äussert. Die Weltgesundheitsorganisation WHO bezeichnet Gesundheit als einen Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens. Wahrlich eine Definition, die vielfältige Interpretationen zulässt.

Unser demokratischer Staat mit einer freien und offenen Gesellschaft lässt jedem einzelnen bei der Erhaltung seines Gutes «Gesundheit» volle Verantwortung und greift nur dort ein, wo übergeordnete Interessen dieser Gemeinschaft den Freiraum des einzelnen einzuschränken haben. In der Verfassung ist festgelegt, dass der Staat die Wohlfahrt seiner Bürger zu bewahren und, wenn nötig, die allgemeine Gesundheit zu schützen und zu fördern hat. Aus dieser Situation heraus entsteht ein *Spannungsfeld* zwischen dem, was der einzelne für seine Gesundheit zu tun bereit ist, und dem, was der Staat im Interesse der Allgemeinheit im Gesundheitswesen zu erfüllen hat.

Typische Beispiele aus diesem Spannungsfeld sind die Gurtentragpflicht, die Festsetzung des Blutalkoholspiegels für Motorfahrzeuglenker oder Geschwindigkeitsbeschränkungen. Weitere Spannungsfelder sind zu erkennen zwischen den Ansprüchen des Bürgers nach Genuss und Genüssen und den Forderungen nach Prävention bei Zivilisationskrankheiten, zum Beispiel als Folge von Alkohol- und Tabakmissbrauch.

Hier treffen *Gesundheitsschutz* und *Prävention* auf wirtschaftliche Interessen in oft kaum lösbarer Härte aufeinander.

Die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens

Das öffentliche Gesundheitswesen hat einen zweifachen Auftrag:

1. die kurative Medizin zu organisieren, um dem einzelnen bei gestörter Gesundheit, also bei Krankheit, beizustehen;
2. den Gesundheitsschutz im Interesse aller auszubauen und die Krankheitsvorbeugung, die Prävention, zu fördern.

Die Verantwortlichkeiten im Bereiche des öffentlichen Gesundheitswesens sind aus der geschichtlichen Entwicklung unseres Staates so gewachsen, dass Gemeinden und insbesondere die Kantone für die kurative Medizin verantwortlich sind. In die Kompetenz der Kantone fallen die Spitäler, die Bewilligung zur Führung einer ärztlichen Praxis und die Aufsicht und Kontrolle medizinischer Tätigkeiten. Hier entstehen auch die meisten Kosten im öffentlichen Gesundheitswesen. Die kurative Medizin kostet in der Schweiz gegen 16 Mrd. Franken im Jahr (Zahlen von 1984). Das sind ungefähr 7,5 % des Bruttosozialproduktes. Die Schweiz liegt mit diesen Kosten etwa im Durchschnitt der westlichen Industrienationen. Jeder von uns ist solidarisch beteiligt, durch Prämienzahlungen an eine Krankenkasse, an die Suva oder an die Privatassekuranz diese Kosten mitzutragen. Der Staat sorgt durch Subvention der Krankenkassen, dass auch der wirtschaftlich Schwächere bei Krankheit vor ökonomischer Not geschützt ist. Die noch immer steigenden Kosten der kurativen Medizin stehen deshalb im Brennpunkt der gesundheitspolitischen Diskussionen um die Zukunft unseres Gesundheitswesens.

Ich möchte hier die Aussage des Internisten Bubach von der Medizinischen Fakultät Basel zitieren: «Wenn es uns nicht gelingt, massvolle Medizin zu praktizieren, dann wird der Ruf nach Alternativmedizin in unserer Gesellschaft noch lauter werden.»

Ich meine, dieser Reflexion sei für den Problemkreis der kurativen Medizin als Teilbereich des Gesundheitswesens, nichts mehr beizufügen.

Die Gesetzgebung

Verantwortung und kompetente Aktivitäten des Bundes für einen ausgewogenen Gesundheitsschutz stützen sich auf mehrere Artikel der Bundesverfassung. Artikel 24: sichere Trinkwasserversorgung, 33: Freizügigkeit wissenschaftlicher Berufe auf dem Gebiet der Eidgenossenschaft, 69: Bekämpfung übertragbarer oder stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten von Mensch und Tier, und Artikel 24septies Umweltschutz.

Aufgrund dieser Verfassungsartikel sind seit der Gründung des Bundesamtes für Gesundheitswesen im Jahre 1983 zehn Bundesgesetze entstanden und sechs Bundesbeschlüsse sowie eine ganze Reihe von bundesrätlichen und departementalen Verordnungen erlassen worden.

Drei Beispiele von vielen

Als *ein Beispiel* möchte ich das Bundesgesetz von 1905 betreffend den Verkehr mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen erwähnen. Dieses Gesetz ist heuer 80 Jahre alt geworden. Die auf ihm basierende Lebensmittelverordnung, die den Kantonen Weisungen für den immer komplizierter werdenden Vollzug erteilt, wird laufend den Bedürfnissen des Gesundheitsschutzes angepasst.

Die Anforderungen an eine wirkungsvolle Lebensmittelkontrolle werden immer grösser, da durch die raschen Fortschritte der analytischen Chemie Fremd- oder Inhaltsstoffe in zunehmendem Masse und vor allem in immer kleineren Mengen in den Lebensmitteln nachgewiesen werden können. Bei allen diesen Untersuchungen stellt sich dauernd die Frage, inwieweit chemische Substanzen, die zum Beispiel als Rückstände von Tierarzneimitteln in der Milch, in den Eiern oder im Fleisch erscheinen, *für die menschliche Gesundheit schädlich* oder *gefährlich* sein können. Die Beurteilung solcher Befunde verlangt eine *interdisziplinäre Zusammenarbeit* aller Spezialisten.

Wie dem 2. Ernährungsbericht aus dem Jahre 1984 zu entnehmen ist, stehen bei den akuten Lebensmittelvergiftungen die bakteriellen Verunreinigungen weitaus im Vordergrund. Gewisse Lebensmittel, wie die Milch, sind ideale Nährböden für das Bakterienwachstum. Aus diesem Grunde musste vor kurzem vor dem Genuss von Rohmilch gewarnt werden, da sich immer mehr Mitbürger Milch direkt ab Bauernhof beschaffen, ohne zu wissen, dass erst die Pasteurisierung die Milch sicher macht.

Als weiteres Beispiel einer staatlichen Massnahme zum Gesundheitsschutz möchte ich die im Jahre 1983 revidierte Verordnung des Bundesgesetzes über den Verkehr mit Giften erwähnen. Es kann heute festgestellt werden, dass aufgrund des Giftgesetzes in der Schweiz in den letzten 20 Jahren, insbesondere in den Haushaltungen sowie in kleineren und grösseren gewerblichen Betrieben, eine eigentliche «Entgiftung» stattgefunden hat. Die Giftgesetzgebung verlangt beispielsweise, dass Publikumsprodukte, wie etwa Möbelpolituren oder Herdreinigungsmittel, beim Bundesamt für Gesundheitswesen registriert werden. Aufgrund der Zusammensetzung des Produktes erfolgt seine Einteilung in eine der fünf Giftklassen. Heute sind praktisch alle Haushaltsprodukte frei verkäuflich oder höchstens in der Giftklasse 5 mit entsprechenden Warenaufschriften eingeteilt, also in der Klasse, die den geringsten Giftigkeitsgrad umschreibt. Produkte, die in die

Giftklassen 3, 2 und 1 eingeteilt sind, können nur mit entsprechenden Giftscheinen und/oder aufgrund eines nur mit besonderer Fachkenntnis erworbenen Giftausweises gekauft werden.

Ein besonders aktuelles Bundesgesetz aus dem Jahre 1970 ist jenes zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen, das sogenannte Epidemiegesetz.

Dieses Gesetz verlangt nicht nur die Meldung von gewissen sehr gefährlichen Krankheiten, die sich zu Epidemien ausweiten können, sondern umschreibt auch die Qualitätsanforderungen und regelt die Registrierung für die in der Schweiz oder im Ausland produzierten Impfstoffe.

Weltweit diskutiert wird heute AIDS

Die mit einer sehr hohen Letalität belastete AIDS-Krankheit heisst «Acquired Immune

Deficiency-Syndrome» oder übersetzt «Erworbenes Immundefizit-Syndrom». Diese Krankheit wurde vor etwas mehr als vier Jahren in den Vereinigten Staaten zum ersten Male beschrieben. Sie wurde fast gleichzeitig in Gruppen von Homosexuellen in San Francisco und New York festgestellt. Knapp zwei Jahre nach der Entdeckung dieser Krankheit, von der man von Anfang an vermutete, dass es sich um eine Infektionskrankheit handelt, wurde der Erreger fast gleichzeitig am Institut Pasteur in Paris und in Amerika isoliert. Dieses Retrovirus HTLV-III hat die Eigenschaft, gewisse weisse Blutkörperchen, die sogenannten T-Lymphozyten, zu befallen, sich in ihnen festzusetzen, zu vermehren und die Funktion dieser Zellen zu stören. Diese Lymphozyten sind unter anderem an der zellgebundenen Immunabwehr des Organismus beteiligt. Die Virusinfektion hat zur Folge, dass der Patient an anderen, zum Teil sehr seltenen Infektionskrankheiten erkrankt, weil er sich gegen diese Mikroorganismen nicht mehr wehren kann. Ferner können im Verlaufe der Krankheit bösartige Geschwülste, wie das sogenannte Kaposi-Sarkom oder Lymphknotengeschwülste, entstehen, die an sich kaum vorkommen und praktisch nicht geheilt werden können. Neben den beiden Risikogruppen Homosexuelle und Drogensüchtige, die sich durch blutverschmierte virustragende Injektionsnadeln infiziert haben, wurden vor etwa zwei Jahren auch die ersten Fälle von Blutern beschrieben, die durch die Übertragung von infizierten Blutprodukten angesteckt wurden.

Die Ansteckung erfolgt in den meisten Fällen durch wiederholte Infektion beim Sexualkontakt. Diese kurze, unvollständige Beschreibung zeigt aber deutlich, dass alles unternommen werden muss, um die Ausbreitung von AIDS zu verhindern.

So gilt es unter anderem zu verhindern, dass möglicherweise infiziertes Blut durch Transfusion oder Applikation von infizierten Blutprodukten auf Patienten übertragen wird.

Seit Ende März dieses Jahres steht ein sogenannter Suchtest, Screening-Test, zur Verfügung.

Ende 1982 sind in der Schweiz die ersten AIDS-Fälle diagnostiziert worden. Im Sommer 1983 hat eine Expertengruppe von erfahrenen Infektionsspezialisten und Vertretern der Blutspendedienste des Schweizerischen Roten Kreuzes in einer gemeinsamen Sitzung eine Beurteilung der Situation in der Schweiz durchgeführt. Da das Blutspendewesen in der Schweiz stark dezentralisiert organisiert ist, die Blutspende freiwillig erfolgt und nicht bezahlt wird, sind wir bis jetzt in der Schweiz in der Lage gewesen, durch Aufklärung der Blutspender zu verhindern, dass sich mögliche Spender aus Risikogruppen in einzelnen Spendezentren einfinden konnten.

Sachliche Information tut not

Ich bin überzeugt, dass die objektive, sensationsfreie Information, wie sie bis jetzt von den Behörden jeweils nach den Beratungen in der Expertenkommission stattgefunden hat, zur Beruhigung der Bevölkerung weiterhin beitragen wird. Ich möchte abschliessend und eindringlich feststellen, dass nach allem, was man über AIDS weiss, kein Risiko einer Ansteckung auf Distanz besteht und dass die üblichen sozialen Kontakte im täglichen Leben ungefährlich sind. Auf der andern Seite möchte ich mahnen, dass in der Schweiz die Personen, die zu den Risikogruppen gehören oder AIDS-Patienten sind, von unserer Gesellschaft nicht als Aussätzige angesehen werden sollen. Diese Mitmenschen haben schon genug grosse persönliche Probleme, sie haben es nicht verdient durch die Verachtung von uns Mitbürgern noch mehr bestraft zu werden.

Flucht in die Sucht

In unserem Lande werden jährlich für über 6,5 Mrd. Franken alkoholische Getränke gekauft, wobei sicher ein erheblicher Teil der Konsumenten diese Getränke als Genussmittel und nicht als Suchtmittel verwendet. Der Alkoholkonsum in der Schweiz betrug 1983 11,1 l 100prozentiger Alkohol pro Kopf der Bevölkerung, Säuglinge inbegriffen. Dies entspricht rund 48 l Wein, 70 l Bier, 5 l Obstwein und 5,4 l Schnäpsen. Ferner werden in der Schweiz in einem Jahr 16,3 Mrd. Zigaretten verraucht, das entspricht 1,6 Mrd. Franken und etwas mehr als 2400 Zigaretten pro Kopf und Jahr. Weitere Ausgaben in Millionenhöhe kommen vom steigenden Konsum von Beruhigungsmitteln, wobei diese von ungefähr 350000 Personen täglich eingenommen werden. Ferner dürfen wir nicht vergessen, dass die traumatische Epidemie auf unseren Strassen zahlreiche Verunfallte und pro Jahr gegen 1000 Unfalltote fordert. 1984 starben in unserem Lande 133 Menschen an einer Überdosis harter Drogen. Diese Angaben zeigen, dass viele unserer Mitbürger wahrscheinlich nicht immer in der Lage sind, für ihre Gesundheit das Richtige zu tun. Es ist deshalb gut verständlich, dass immer wieder der Ruf nach mehr Staat erhoben wird und gesetzliche Massnahmen gefordert werden, um die Prävention wirkungsvoller durchzusetzen.

«Gesundheit für alle im Jahr 2000»

Wenn wir die Strategie der Weltgesundheitsorganisation: «Gesundheit für alle im Jahre 2000» als erstrebenswertes Ziel ansehen, so dürfen wir feststellen, dass es uns im Vergleich zu den Entwicklungsländern sehr gut ergeht. Die Schweiz hat bereits heute praktisch alle Teilziele der Strategie der WHO erfüllt, und dennoch bleibt ein Unbehagen zurück. Was heisst hohe Lebenserwartung? Was heisst Lebensqualität? Hier haben die Bemühungen um Prävention einzusetzen: Es gilt den weitverbreiteten Gesundheitsanalphabetismus in unserem Land zu überwinden. □