

**Zeitschrift:** Nebelspalter : das Humor- und Satire-Magazin  
**Band:** 127 (2001)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Endlich - die Kostenbremse im Gesundheitswesen  
**Autor:** Wuhrmann, Dieter / Slíva, Jií  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-596417>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 06.10.2024

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

# Endlich – die Kostenbremse im Gesundheitswesen

DIETER WUHRMANN

**W**IE ERST kürzlich bekannt wurde, konnte Gesundheitsministerin Dreifuss den Erfinder, Spitzenmanager und Retter der «expo» Nicolas G. Hajek verpflichten, sich unseres Gesundheitswesens anzunehmen. Hajek hat dabei – wie gewohnt für teures Geld – eine äusserst aussagekräftige Expertise abgeliefert, die in den wichtigen Aussagen gipfelt, dass es so mit der Kostenexplosion nicht weitergehen kann und für die Probleme im Gesundheitswesen eine Lösung gefunden werden muss. In einer Blitzaktion in Tag- und Nacharbeit gelang es dem Departement Dreifuss, Lösungsvorschläge zu erarbeiten, die vielleicht auf den ersten Blick ungewöhnlich sind, aber immerhin von einem gewissen gesunden Aktionismus zeugen. So ist beispielsweise vorgesehen, verschiedene Patienten-Kategorien zu schaffen, die wiederum auch ganz unterschiedliche Krankenkassen-Prämien zu bezahlen haben. Die Aufzählung beginnt auf der niedrigsten, kostengünstigsten Stufe:

## SP oder «Stand-by-Patient»

Er erhält sozusagen nur «Medizin light». In der Arztpraxis oder im Spital wartet er, bis sich im Patientenstrom eine Lücke ergibt, um zu einer Arztvisite im Schnelldurchgang oder einer Blitzoperation zu kommen. Er erfüllt damit eine wichtige Funktion und verhilft dem Gesundheitswesen zu einer Art Fliessbandfunktion ohne störende Pausen. Als Bonus erhält er ein schnell montierbares Blaulicht für seinen PW, damit er sich im Notfall selbst raschmöglichst zum Arzt oder ins Spital fahren kann.

## CVP oder

### «Charakteristischer Veterinär-Patient»

Diese Kategorie kann wiederum nur von speziellen Patientenkreisen benutzt werden und basiert auf den moderateren Tarifen der Tiermedizin gegenüber der Humanmedizin. Geschaffen wurde diese speziell für Leute, die dauernd Hunger wie ein Bär haben, hundemüde oder aufgeregt wie ein Huhn sind, träge wie ein Faultier oder fett wie ein Schwein. Ebenfalls können sich Patienten, die des öfteren tierisch erschöpft sind, hier einteilen lassen.

## SVP oder «Selbstversorgender Patient»

Durch den Besuch subventionierter Kurse auf medizinischer Basis gerät dieser Patient in die Lage, kleinere Operationen oder Diagnosen selbst vorzunehmen. Er bringt dadurch eine spürbare Entlastung für das

Gesundheitswesen, vor allem wenn er die sich angeeigneten medizinischen Kenntnisse in seinen Verwandten- und Bekanntenkreis vollumfänglich zur Anwendung bringt. Ein gewisses Restrisiko ist natürlich vorhanden, wird aber durch den Freizeit ausfüllenden Effekt mehr als aufgewogen.

## FDP oder «Freiwilliger Dienst-Patient»

Er bezahlt Arztbesuche oder Krankenhausaufenthalte durch Dienste in der jeweiligen Arztpraxis oder im jeweiligen Spital. Die können sich durch kleinere Handreichungen bei Operationen über das Entleeren von Urinbehältern oder allgemeinen Reinigungsarbeiten bis zum Fahren von Notfalleinsätzen erstrecken. Ein sehr archaisches Modell, das auf direkten Tausch von Arbeit gegen Behandlung basiert.

## Weitere Vorschläge

Jeder Schweizer erhält auf Lebzeiten ein persönliches Spitalbett, welches er auch untervermieten kann, um damit einen Zustupf zu seinen Gesundheitskosten zu erhalten. Um die Zahnarztkosten in den Griff zu bekommen, erhält jeder Schweizer – sobald die Behandlungskosten ein gewisses Niveau erreichen würden – als Alternative gratis und auf freiwilliger Basis ein Gebiss. Mit diesem «SCH - Modell» (SCH = Schublade) genannten Vorgehen wird sichergestellt, dass sich keine weiteren Zahnarztkosten mehr ergeben. Ebenfalls kann so der Gleichung «Wo keine Zähne, da keine

Karies» zur Genüge Rechnung getragen werden. An belebten Punkten in den Grossstädten werden so genannte «ALDROGO»-Läden eingerichtet, wo sämtliche Medikamente rezeptfrei und total günstig eingekauft werden können. Auf abgelaufene Artikel werden Spezialrabatte eingeräumt, ebenfalls sind Gratismuster, Restposten und Medikamente im Versuchsstadium zu reduzierten Preisen erhältlich. Da landläufig die Meinung besteht, schon der Händedruck eines Arztes finde sich später auf seiner Honorarabrechnung wieder, kann ab sofort ein «Service anonym» beansprucht werden. Bei diesen Besuchen entfällt Händedruck und Gruspflicht, zudem werden dem Patienten eventuelle Wartezeiten zu seinem Stundenlohnsatz rückvergütet. Das Gebiet «Sponsoring» wurde im Gesundheitswesen bisher arg vernachlässigt. So könnten Operationen live ins Internet übertragen oder in eine der vielen Arztserien eingebaut werden. Der Sponsor und die Teilnehmer in den Werbeblocks würden bei diesem Modell einen Teil der Operationskosten übernehmen. Auch könnten um die Themen Gesundheit respektive Krankheit herum attraktive Fernsehsendungen aufgebaut werden, beispielsweise ein Ratespiel unter dem Titel «Was hab ich?», wo Krankheiten und Gesundheitsstörungen erraten werden müssen. Als ganz spezielles Zückerchen soll sich Frau Dreifuss bereit erklärt haben, bei Härtefällen selbst einzugreifen, um persönlich Nachtwache, das Wechseln von Verbänden oder das Austeilen von Medikamenten zu übernehmen.

