

Public Health heute

# Wo die Schweiz steht und wohin sie muss

Die Schweiz verfügt über ein starkes Gesundheitswesen – doch Public Health bleibt strukturell unterentwickelt. Ein modernes, bevölkerungsbezogenes Gesundheitsmanagement braucht Gestaltungswillen und ein zeitgemäßes Verständnis von Gesundheit.



Thomas Steffen  
Dr. med., Präsident  
Public Health Schweiz

«Es ist weit besser, Krankheiten zu verhüten, als Krankheiten heilen, denn das letztere ist immer mit mehr Kraftverlust und folglich Lebensverkürzung verbunden.» [1]. Dieser Satz stammt nicht aus einem heutigen Lehrbuch, sondern, die Sprache verrät es, aus dem Jahr 1797. Christoph Wilhelm Hufeland, einer der Vordenker von Public Health, argumentierte, dass Prävention wirksamer und schonender sei als die Behandlung eingetretener Krankheit. Über 200 Jahre später bleibt diese Grundüberlegung stimmgut.

Gesundheit entsteht dort, wo Menschen leben und arbeiten. Public Health insbesondere die Prävention waren immer schon ein Teil der ärztlichen Tätigkeit – doch während sich die klinische Versorgung in der Schweiz in den letzten 100 Jahren eindrücklich entwickelte, bleibt die strukturelle Verankerung der Gesundheitsvorsorge weit hinter ihrem Potenzial zurück. Die Ottawa-Charta hat bereits vor vierzig Jahren hervorgehoben, dass Gesundheit in den Lebenswelten der Men-

schen geschaffen wird [2]. Diese Grundidee ist bis heute wegweisend und unterstreicht, wie wichtig ein systematisch verankertes Verständnis von Public Health ist.

## Herausforderungen und Strukturschwächen

Die Bevölkerung ist mit der medizinischen Versorgung zufrieden, dennoch steht das System zunehmend unter Druck: Steigende Kosten, wachsende Prämien, Fachkräftemangel, eine höhere Krankheitslast sowie die demografische Entwicklung sind einige Stichworte dazu. Hinzu kommen Themen wie die Klimarisiken, die psychischen Belastungen der Bevölkerung und sich auf die Gesundheit auswirkende soziale Ungleichheiten. Ein Versorgungssystem, das primär nur auf Kurativmedizin setzt, kann diese Entwicklungen langfristig nicht auffangen.

Mit der Stärkung von Public Health im Gesundheitswesen könnte hier eine nachhaltige Verbesserung erreicht werden. Public-Health-Strategien wirken am besten, wenn sie systematisch in die Gesundheitsstrukturen eingebettet werden. So könnte beispielsweise auf den bereits funktionierenden Präventionsprojekten aufbauend eine nachhaltige Gesundheitsvorsorge für alle Altersgruppen entwickelt werden. Auch bei Gesundheitskrisen stünden so erprobte Interventionssysteme zur Verfügung. Doch die Schweiz verfügt

bislang über keine konsequent gesteuerte Gesamtarchitektur. Nationale Strategien existieren, sind jedoch oft unterfinanziert und unzureichend in einem gesteuerten Gesamtsystem verankert. Die vorhandenen Elemente – von Programmen über Register bis hin zu lokalen Präventionsstrukturen – bleiben häufig fragmentiert.

Ein Beispiel: Die Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich ist gesundheitspolitisch sinnvoll. Ohne finanzierte sozialmedizinische Leistungen im ambulanten Setting führt sie jedoch zu Mehrbelastungen insbesondere in der ärztlichen Praxis und erschwert gerade jene präventiven Interventionen, die eigentlich gefördert werden sollten.

Auch der Föderalismus stösst hier an seine strukturellen Grenzen. Unterschiedliche kantonale Strategien, heterogene Datenstandards und 26 organisatorische Varianten erschweren eine koordinierte Steuerung. Ein im Auftrag der Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) erstellter Bericht hat vor diesem Hintergrund zutreffend betont, dass Bund und Kantone gemeinsame Ziele sowie stärkere, klar definierte Steuerungsmechanismen benötigen [3]. Ein Verfassungsartikel und entsprechende Bundesgesetze zur Gesundheit der Bevölkerung sowie zur Prävention wären zielführende Schritte in Richtung einer kohärenten Gesundheitsstrategie.

## Das ungenutzte Potenzial

Besonders deutlich zeigt sich auch die strukturelle Lücke bei den nicht-übertragbaren Krankheiten wie beispielsweise bei Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und

**Public-Health-Strategien wirken am besten, wenn sie systematisch in die Gesundheitsstrukturen eingebettet werden.**



chronischen Atemwegserkrankungen sowie psychischen Erkrankungen. Diese Krankheiten erzeugen viel Leid und verursachen rund 72 % der gesamten Gesundheitskosten in der Schweiz – das entspricht 65,7 Mrd. CHF pro Jahr. Zählt man Produktivitätsverluste und weitere indirekte Kosten hinzu, entstehen jährlich Kosten von über 109 Mrd. CHF, also rund 14 % des Schweizer Bruttoinlandprodukts [4]. Viele dieser Krankheiten können jedoch durch präventive Massnahmen verhindert oder positiv beeinflusst werden. Die wichtigsten Einflussfaktoren sind der Suchtmittelkonsum, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten, aber beispielsweise auch bei psychischen Erkrankungen die Art der Reintegration in den Arbeitsprozess. Hier besteht zum Beispiel ein Reformbedarf in der Beurteilungspraxis und im Arbeitsmarktschutz, um bessere Unterstützung für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu ermöglichen. Jede dieser wirksamen präventiven Massnahmen reduziert nicht nur menschliches Leid, sondern entlastet gleichzeitig auch das Gesundheitswesen und die Volkswirtschaft in erheblichem Ausmass. Hier wird sichtbar, wie entscheidend die Public-Health-Perspektive ist – mit starker struktureller Gesundheitsförderung und Prävention, frühzeitigen Interventionen und einem Versorgungssystem, das Prävention als Kernaufgabe verankert und tatsächlich umsetzen kann.

### Lücke in der ärztlichen Praxis

Die ärztliche Grundversorgung spielt eine Schlüsselrolle. Kurzinterventionen zu Rauchstopp, Alkoholkonsum, Ernährung, Bewegung oder psychischer Gesundheit sind wissenschaftlich gut belegt

## Die konsequente Stärkung von Public Health ist gesundheitspolitisch nicht optional, sondern zwingend notwendig.

– und wirken. Doch Zeitmangel, fehlende Vergütung und unklare Zuständigkeiten verhindern häufig eine systematische, nachhaltige Umsetzung. Gleichzeitig zeigen Beispiele wie die schulärztliche Arbeit, das Hausarztprogramm PEPra, oder die Gewährleistung der Patientensicherheit im ärztlichen Alltag: Wenn Prävention strukturell unterstützt wird, entfaltet sie hohe Wirkung. Die Herausforderung liegt nicht im «Wollen», sondern im «Er möglichen».

### Was Public Health jetzt braucht

Eine zukunftsfähige Gesundheitsstrategie braucht mehr als einzelne Programme. Es braucht:

- gemeinsame nationale Gesundheitsziele, verbindlich, messbar und mit klarer Finanzierungsgrundlage
- eine robuste strukturelle und finanzielle Verankerung der Prävention im Gesamtsystem
- klare, koordinierte Steuerungsmechanismen insbesondere zwischen Bund und Kantonen
- ein langfristiges, umfassendes Gesundheitsmonitoring

Nur wenn Public Health funktional in das Versorgungssystem integriert ist, kann es seine Wirkung voll entfalten – als ge-

samtstädtische Unterstützung und als Antwort auf die grossen Herausforderungen. Dies gelingt jedoch nur, wenn Bund und Kantone ihre Rollen im Bereich der öffentlichen Gesundheit verstärkt wahrnehmen, klar definieren und die rechtlichen Grundlagen entsprechend weiterentwickeln. Insbesondere im Bereich Gesundheitsmanagement und bei der Prävention gilt es, bestehende Regelungs- und Zuständigkeitslücken zu schliessen. So sollte beispielsweise die evidenzbasierte Vorsorge in der Grundversorgung klar eine Aufgabe der öffentlichen Gesundheit sein. Das heutige System, dass es der Initiative und den finanziellen Möglichkeiten von NGOs überlässt, ob eine evidenzbasierte Vorsorgeuntersuchung zur Aufnahme in den Leistungskatalog der Grundversicherung beantragt wird, muss durch eine bessere Lösung ersetzt werden (zum Beispiel durch Entscheide einer Eidgenössischen Vorsorgekommission).

Public Health ist dementsprechend keine blosse Zusatzaufgabe, sondern eine Grundvoraussetzung für Gesundheit, Lebensqualität der Bevölkerung, aber auch Versorgungssicherheit und Nachhaltigkeit. Die konsequente Stärkung von Public Health ist gesundheitspolitisch nicht optional, sondern zwingend notwendig als eine zentrale Antwort auf die grossen Herausforderungen im schweizerischen Gesundheitssystem. Dazu braucht es die aktive Unterstützung der Ärzteschaft. Ihre gewichtige Stimme kann entscheidend dazu beitragen, Public Health in der Schweiz zu stärken – und damit zugleich die ärztliche Arbeit im Alltag wirksam zu entlasten und die Patientenversorgung langfristig zu sichern.

### Korrespondenz

thomas.steffen@public-health.ch

### Literatur

- 1 Hufeland CW. Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern. Jena: Akademische Buchhandlung; 1797.
- 2 World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: WHO; 1986.
- 3 Monod S et al. Analyse der Steuerung des Schweizer Gesundheitssystems und Vorschlag eines Bundesgesetzes über die Gesundheit. Lausanne: Unisanté – Universitätszentrum für Allgemeinmedizin und öffentliche Gesundheit; 2024.
- 4 Bundesamt für Gesundheit (BAG). Nichtübertragbare Krankheiten verursachen 72 % der Gesundheitskosten. Medienmitteilung. Bern: BAG; 2025.