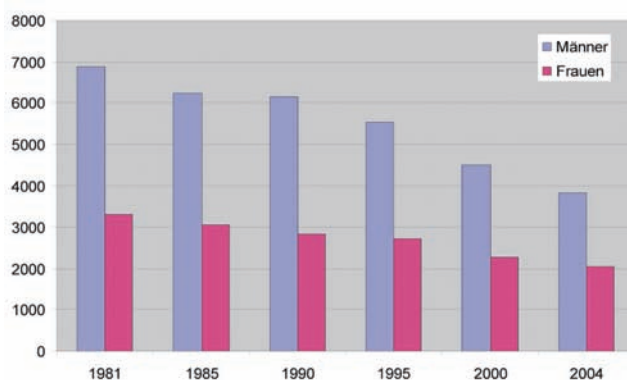


## Vorzeitige Sterblichkeit ist massiv zurückgegangen

Die Schweizerinnen und Schweizer sterben immer weniger an Ursachen, die vermeidbar wären. Laut dem Bundesamt für Statistik sind 2004 pro 100 000 Männer «nur» noch 3819 Lebensjahre vorzeitig verloren gegangen. Bei den Frauen sind es 2059 Jahre. 1981 waren diese Zahlen fast doppelt so hoch. Dieser Trend ist bei allen Todesursachen zu beobachten – mit Ausnahme der alkoholischen Leberzirrhose bei den Frauen.

Als potentiell verlorene Lebenszeit gelten die Jahre zwischen dem frühzeitigen Tod und dem siebzigsten Geburtstag. Stirbt eine Person mit 60 Jahren bei einem Unfall, zählt die Statistik zehn potentiell verlorene Lebensjahre. Hauptursachen der verfrühten Sterblichkeit sind bei den Männern Krebs (28%), das Kreislaufsystem (17%), Unfälle und Gewalteinwirkungen (15%) und Suizid (12%). Bei den Frauen sind es die gleichen Ursachen. Allerdings hat Krebs den höheren Anteil (43%) im Vergleich zum Kreislauf (11%), den Unfällen (7%) und dem Suizid (9%). Das bedeutet allerdings nicht, dass Frauen häufiger an Krebs erkranken. Sie weisen bedeutend weniger verlorene Lebensjahre auf als Männer, weil sie weniger Unfälle oder Kreislaufkrankheiten haben. Wenn beide Geschlechter also gleich häufig an Krebs sterben, ist dessen prozentualer Anteil bei den Frauen grösser. Unklar ist, welche Faktoren wie stark zum Rückgang der frühzeitigen Sterblichkeit beigetragen haben. Beim Rückgang der Verkehrstoten und beim Tabakkonsum dürfte die Prävention eine grosse Rolle spielen. Bei vielen Krebs- sowie den Kreislauf- und Infektionskrankheiten steht wohl der medizinische Fortschritt im Vordergrund. Die Statistik macht aber keine genauen Angaben dazu.



**Abbildung 1**  
Verlorene potentielle Lebensjahre pro 100 000 Einwohner  
(Quelle: Bundesamt für Statistik, 2000).

## Hausarztmodelle liefern enttäuschende Ergebnisse

Deutsche Patienten in Hausarztmodellen fühlen sich von ihren Ärzten nicht besser versorgt als Patienten, die nicht an den Modellen teilnehmen. Die Modellteilnehmer gehen ausserdem ebenso häufig zum Facharzt wie die übrigen Patienten. Damit haben die angebotenen Hausarztmodelle der gesetzlichen Krankenkassen bisher nicht die erwünschte Wirkung gebracht. Zu diesem Ergebnis kommt der Gesundheitsmonitor der Bertelsmann-Stiftung.

Die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland müssen seit 2004 Hausarztmodelle anbieten, in denen sich die Versicherten freiwillig für mindestens ein Jahr verpflichten, bei gesundheitlichen Problemen zuerst ihren Hausarzt aufzusuchen. Bisher haben sich nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit knapp sechs Millionen Versicherte in solche Modelle eingeschrieben. Die Modelle sollen unter anderem eine höhere Versorgungsqualität gewährleisten und die Koordination zwischen Haus- und Fachärzten verbessern. Es berichteten jedoch nur 59 Prozent der befragten Teilnehmer an Hausarztmodellen von einer Besserung ihres Gesundheitszustandes nach der Behandlung, während es ausserhalb der Modelle 68 Prozent waren. Selbst wenn berücksichtigt wird, dass die Teilnehmer an Hausarztmodellen älter und häufiger chronisch krank sind, verändern sich nach Angaben der Stiftung die Ergebnisse kaum. Von Modellteilnehmern, die mit akuten Beschwerden beim Hausarzt waren, berichteten 66 Prozent von einer Verbesserung ihres Gesundheitszustandes nach der Behandlung, bei den übrigen Patienten waren es 74 Prozent. Während 2004 die Teilnehmer an Hausarztmodellen durchschnittlich 1,9mal pro Jahr einen Facharzt aufsuchten, waren es 2007 schon 2,5 Besuche. Ausserhalb der Modelle gab es im gleichen Zeitraum nur einen kleinen Anstieg von 2,0 auf 2,1 Besuche.

Der Gesundheitsmonitor der Bertelsmann-Stiftung befragt repräsentativ zweimal jährlich die Bevölkerung zu aktuellen Themen des deutschen Gesundheitswesens. Für die dargestellten Ergebnisse fasste die Stiftung sechs Befragungen von 2004 bis 2007 mit insgesamt über 9000 Personen zusammen. (Bertelsmann-Stiftung)

### Vorschau

Care Management 4/08 erscheint am 28. August  
Schwerpunktthema: Ärztenetze – eine Leistungsschau

## Quelle will in den Arzneimittelversand einsteigen

Nach dem Einstieg der Drogeriemarktketten Schlecker und «dm» in den Versandhandel mit Medikamenten erwägt auch das Versandhaus Quelle ein Engagement in dem Bereich. Arzneimittel passen gemäss Marc Sommer, Geschäftsführer der Quelle-Muttergesellschaft Primondo, sehr gut in den Quelle-Katalog oder auf die Internet-Plattform [www.quelle.de](http://www.quelle.de). Dort bietet das Unternehmen bereits viele Produkte aus den Bereichen Gesundheit und Wellness an. Sobald die rechtlichen Rahmenbedingungen geschaffen seien, prüfe Primondo den Einstieg in das Geschäft.

Der Drogerie-Discounter Schlecker hatte vor wenigen Wochen mit dem Versandhandel von Medikamenten begonnen. Dazu kooperiert das Unternehmen mit der niederländischen Online-Apotheke Vitalsana. Auch

Schlecker-Konkurrent «dm» testet in 87 Filialen in Nordrhein-Westfalen ein ähnliches Modell und kooperiert ebenfalls mit einem niederländischen Unternehmen. Bislang ist der Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Medikamenten deutschen Unternehmen gesetzlich untersagt. Ausländische Anbieter dagegen dürfen die Präparate nach Deutschland verschicken. Die Versandhändler bieten Verbrauchern unter anderem Rabatte auf die Rezeptgebühr. ([www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de))

## Handbuch «Gesundheitswesen Schweiz im Umbruch»

Das Schweizer Gesundheitswesen befindet sich in einem grundlegenden Umbruch. Hinter den einschneidenden Veränderungen stehen als Hauptkräfte der stetig wachsende Wettbewerb unter den Akteuren, neue Finanzierungs- und Vertragsmodelle zwischen Leistungserbringern und Leistungsfinanzierern sowie der demographische und epidemiologische Wandel in unserer Gesellschaft. Gleichzeitig erhöhen Anpassungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen den Druck auf die Akteure. Die Spitäler, alle Leistungserbringer, Krankenversicherer und die Industrie müssen ihre Strategie und die Leistungsprozesse in den nächsten zwei bis fünf Jahren auf diese Veränderungskräfte ausrichten.

Diese Thesen liegen dem eben erschienenen Handbuch «Gesundheitswesen Schweiz im Umbruch» zugrunde, in dem sich 40 Experten aus Forschung, Wissenschaft und Praxis in 50 Fachbeiträgen vertieft mit den Charakteristika des Schweizer Gesundheitswesens befassen und den Veränderungsprozess der nächsten Jahre detailliert beschreiben. Verantwortliche Herausgeber des Handbuchs sind Willy Oggier, Andreas Walter, Serge Reichlin und Michael Egli. Weitere Informationen und Bestellung: [www.emh.ch/books](http://www.emh.ch/books)

Lucerne University of  
Applied Sciences and Arts

**HOCHSCHULE  
LUZERN**

Wirtschaft  
Soziale Arbeit

### Management im Sozial- und Gesundheitsbereich

#### MAS Master of Advanced Studies

Führungskompetenz im Sozial- und Gesundheitsbereich

Das transdisziplinäre Studienprogramm ist ein Angebot der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, der Hochschule Luzern – Wirtschaft, der Caritas Schweiz, der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) mit Unterstützung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG).

Dauer: März 2009 bis Februar 2011 (70 Tage)

Informationsveranstaltungen: jeweils 17.30 Uhr an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit: 23. Juni, 26. August, 28. Oktober 2008

Details: [www.hslu.ch/masmsg](http://www.hslu.ch/masmsg) oder direkt bei Petra Spichtig, Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, T 041 367 48 72, [petra.spichtig@hslu.ch](mailto:petra.spichtig@hslu.ch)

Hochschule Luzern: Praxisnah, vielseitig, interdisziplinär.  
[www.hslu.ch](http://www.hslu.ch)

FH Zentralschweiz

### Elektronischer Veranstaltungskalender

Falls Sie eine Veranstaltung mit medizinischem Hintergrund planen bzw. durchführen, können Sie diese im EMH-Veranstaltungskalender veröffentlichen. Im Kongresskalender können Sie sich über aktuelle Veranstaltungen informieren.  
[www.medkong.ch](http://www.medkong.ch)