



## Einige Hypothesen zum potentiellen Nutzen des Meikirch-Modells (MM)

Bisher war Gesundheit eine unklare Vorstellung. Die Definition der WHO wird selbst in der UNO nicht mehr anerkannt. Deshalb kann sich heute jedermann unter dem Wort «Gesundheit» ausdenken, was er will oder was ihm gerade nützt. In diesem Sinne ist auch das Wort Gesundheitswesen unklar. Dies ist ein wichtiger Grund für die heutige Misere der Gesundheitsversorgung. Mit Hilfe des MM wird der Begriff Gesundheit brauchbar und verbindlich. Es besteht deshalb heute folgende Hypothese: Die Einführung des MM wird das Gesundheitssystem verbessern und dessen Kosten senken.

### 1. Sozialmedizinische Beispiele

- Gesundheit in Form des MM sollte im Leitbild jeder Organisation der Wirtschaft vorkommen. Damit können diese Organisationen auf eine gesunderhaltende Einstellung gegenüber ihren Mitarbeiterinnen verpflichtet werden.
- Das MM ist die Basis für eine neue Gesundheitskultur. Dies betrifft vorwiegend die nichtübertragbaren Krankheiten. Wir haben gelernt, dass das vorhandene und verfügbare Wissen über Gesundheit nicht verhindert, dass Menschen immer noch verschiedensten gesundheitlichen Problemen ausgeliefert sind. Sichtbarstes Beispiel ist die Adipositas. Was gesundes Essen und was gesunde Bewegung bringen, ist heute bestens bekannt, wird aber nicht gelebt. Ähnlich ist es mit den Geschlechtskrankheiten. Es braucht mehr als Wissen, es braucht Gesundheitskompetenz oder Gesundheitskultur, um z.B. die Häufigkeit von Herz- und Gefässkrankheiten und das Auftreten gewisser Malignome zu vermindern. Diese Problematik ist bei Einwanderern noch viel kritischer.
- Das MM ist schon in der Schule zu unterrichten und während des ganzen Lebens immer wieder den Menschen vor Augen zu führen. Dabei ist die bisherige Vorstellung von Gesundheit als physische Leistungsfähigkeit (im MM das biologisch gegebene Potential) dringend durch psychische Kompetenz (im MM das persönlich erworbene Potential) zu ergänzen. Die Begriffe des MM sind treffender. Vereine von Freiwilligen könnten viel zur Gesundheitskultur beitragen.

### 2. Individualmedizinische Beispiele

- Alle Patienten müssen das MM kennen und verstehen, was der Arzt meint, wenn er darüber spricht. Bei chronischen Krankheiten ist kompetente Selbstführung von zentraler Bedeutung.
- Das MM gehört bei jeder Erstkonsultation zum Status. Auch später ist es immer wieder zu berücksichtigen, z.B. als komplexes adaptives System. Gegenwärtig führt Zeitdruck dazu, dass es häufig vernachlässigt wird, was später hohe Kosten nach sich ziehen kann.
- Das MM ist speziell postoperativ wichtig, weil es den Verlauf durch Mitarbeit der Patientinnen positiv unterstützt. Das kommt speziell in der Rehabilitation zum Ausdruck.
- In allen Institutionen des Gesundheitssystems ist das MM als sog. Mission Statement einzusetzen. Die Institutionen sind entsprechend umzubauen.
- Alle ärztlichen Entscheide sind Ermessensentscheide. Deshalb unterliegen sie Nudging und finanziellen Anreizen. Um das zu verhindern sind ambulante und stationäre Einrichtungen gemeinnützig zu gestalten. Ärzte sind fest anzustellen und zu honorieren, d.h. ohne weitere Einkommen für spezielle Leistungen an Patienten. Beispiele sind die Mayo Clinic und die Cleveland Clinic. Beide ragen in Bezug auf die Betreuung von Patienten als beste Institutionen in den USA weit hinaus. In beiden funktionieren Ärzte als CEO und die Ethik der Institutionen wird explizit hochgehalten. Beide sind forschungsaktiv und auch in der Ausbildung tätig.
- Die Pflege bemüht sich um eine Betreuung der Patienten gemäss MM, wird aber durch fortwährenden Zeitdruck immer wieder daran gehindert. Pflegende verlassen ihren Beruf und es entsteht Pflegemangel. Spitäler müssen für Pflegenden zu sogenannten «Magnetspitälern» werden.
- Folgende Methoden der Bezahlung von Leistungen für Patienten werden diskutiert: Michael Porters Entschädigungen über den ganzen Behandlungspfad, sog. «bundled payments», setzen die Messung der Verbesserung der Gesundheit voraus. Jährliche Pauschalentschädigungen für Ärzte nach Brent James müssen für epidemiologische Unterschiede der Patienten korrigiert werden.