

Gesundheit für alle – weltweit und in der Schweiz

MARTIN LESCHHORN STREBEL, Netzwerk Medicus Mundi Schweiz

CORINNA BISEGGER, Schweizerisches Rotes Kreuz

SUSANNE ROHNER, SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz

Eigenständiges SDG 3 mit seinen Unterzielen: Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern Weil Gesundheit von unterschiedlichen Determinanten bestimmt wird, hat die Zielerreichung in allen anderen Zielen einen sehr direkten Einfluss auf die Gesundheit – und umgekehrt ist eine gute Gesundheit Voraussetzung für die Zielerfüllung in verschiedenen anderen Bereichen. Besonders eng ist der Zusammenhang mit Gesundheit bei folgenden Zielen:

SDG 1 Armut ist eine bedeutende Bedrohung für die Gesundheit und umgekehrt ist Krankheit vielerorts ein Grund, in die Armut zu fallen.

SDG 2 Hunger zu beenden und Ernährungssicherheit sind Voraussetzungen für Gesundheit. Mangelernährung ist Ursache verschiedener Krankheiten, ausserdem können

Therapieerfolge von ausgewogener Ernährung abhängig sein.

SDG 4 Bildung ist eine wichtige Voraussetzung, um informierte Entscheide bezüglich der persönlichen Gesundheit zu fällen. Gleichzeitig verhindert Krankheit den Zugang zu Bildung.

SDG 5 Geschlechtergleichstellung hat einen direkten Gesundheitsbezug und ist eine unabdingbare Voraussetzung, um das Recht auf Gesundheit zu verwirklichen.

SDG 6 Zugang zu sauberem Wasser und sanitären Einrichtungen ist von grosser Bedeutung für die Gesundheit. Unsauberes Wasser ist ein wichtiger krankmachender Faktor, sanitäre Einrichtungen sind eine zentrale Infrastruktur für Gesundheit.

SDG 8 Nachhaltiges Wirtschaftswachstum ist wichtig, um Gesundheitsvorsorge sicherstellen zu können. Gleichzeitig erkranken weltweit noch immer viel zu viele Menschen aufgrund menschenun-

würdiger, gesundheitsgefährdender Arbeitsbedingungen.

SDG 10 Ungleichheit ist der zentrale krankmachende Faktor weltweit.

SDG 11 Es braucht nachhaltige Städte und Gemeinden, denn die Urbanisierung wirkt auf die Gesundheit der Menschen und die Gesundheitssysteme.

SDG 12 Konsum- und Produktionsmuster haben verschiedene Konsequenzen für die Umwelt. Umweltverschmutzung ist ein massiver, krankmachender Faktor.

SDG 13 Die Gesundheit ist auf vielfältige Weise vom Klimawandel betroffen, ob durch verstärkte Naturkatastrophen, Hitzewellen oder Pathogene, die sich dank der Erderwärmung besser entwickeln.

SDG 16 Frieden und Gerechtigkeit sind Voraussetzung für Gesundheit, ebenso wie der Zugang zu rechthebenden Institutionen.

Gesundheitsspezifische Herausforderungen weltweit und die Rolle der Schweiz

Gesundheitssysteme weltweit stehen vor grossen Herausforderungen, weshalb die Agenda 2030 als gemeinsamer multidimensionaler Handlungsrahmen von grosser Bedeutung ist. Das SDG 3 zu Gesundheit sowie alle gesundheitsrelevanten Unterziele sind universell gültig und menschenrechtlich verankert, woraus sich die Verantwortung aller ableitet, ihnen nachzukommen.

In einer krankheitsbezogenen Perspektive ist die Verbreitung nichtübertragbarer Krankheiten (NCDs) mit 70% der Gesundheitslast eine grosse Herausforderung. Weiter seien die verstärkt auftretenden, hochinfektiösen pathogenen (Zika, Ebola) und die vernachlässigten tropischen Krankheiten wie auch HIV, Tuberkulose und Malaria angefügt, die alle eine grosse Belastung in Ent-

wicklungsländern darstellen. Als besondere Bedrohung der öffentlichen Gesundheit wird zudem die Zunahme der antimikrobiellen Resistenzen (AMR) erkannt, welche die Behandlungen von Krankheiten in Zukunft behindern oder verunmöglichen könnten. Die Schweiz ist von diesen Herausforderungen teilweise selber betroffen oder aber sie engagiert sich im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit. Besondere gesundheitliche Herausforderungen stellen sich in den aufgrund von **Krieg und Konflikt** sowie als Folge von **Naturkatastrophen** entstehenden fragilen Kontexten.

- > siehe Kapitel Friedenspolitik
- > siehe Kapitel Planet und Umwelt

Um die Gesundheitsziele zu erreichen, muss über den engen, krankheitsbezogenen Ansatz hinausgegangen werden. Das holistische Konzept der Agenda 2030 bildet dazu den richtigen Ansatz. Es sind soziale, wirtschaftliche und politische Determinanten, die bestimmen, wer in welchem Ausmass welchen Risiken ausgesetzt ist, wer Zugang zu Information, Prävention und Behandlung in einem Gesundheitssystem hat – weltweit und in der Schweiz. Auch können Diskriminierungen u.a.aufgrund von Herkunft, **Geschlecht, sexueller Orientierung** oder Behinderung die Gesundheit massgeblich beeinträchtigen. Die **Bekämpfung von Ungleichheiten** und die **Herstellung von Chancengleichheit** sind deshalb zentral für die Gesundheit und die Ziele für nachhaltige Entwicklung als Ganzes.

- > siehe Kapitel Frauen*rechte
- > siehe Kapitel Menschen mit Behinderungen

Den Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle sicherzustellen, ist eine der wichtigsten Aufgaben der Schweizer Gesundheitsbehörden, um die Umsetzung der Agenda 2030 anzugehen. Als Standort verschiedener global tätiger Industrien (Pharma-, Lebensmittel- oder Tabakindustrie), die die Gesundheit weltweit beeinflussen, steht die Schweizer Regierung in einer besonderen Verantwortung, um gesundheitsschädigendes Handeln zu unterbinden oder zu dessen gesundheitsfördernden Regulierung beizutragen. Ebenfalls leitet sich aus der Verantwortung der Schweiz ab, ressourcenschwache Staaten dabei zu unterstützen, starke, bedarfsgerechte Gesundheitssysteme zu entwickeln. **Dies beinhaltet insbesondere eine Finanz- und Steuerpolitik, die sie im Aufbau eigener Steuereinnahmen unterstützt und nicht behindert, sowie ergänzende Massnahmen beispielsweise über die internationale Zusammenarbeit.**

- > siehe Kapitel Aussenwirtschaftspolitik und internationale Steuerfragen

Herausforderungen für das Schweizer Gesundheitssystem

Das Unterziel 3.8 möchte eine allgemeine Gesundheitsversorgung für alle erreichen. Dazu zählen die finanzielle Absicherung sowie der Zugang zu hochwertigen und grundlegenden Gesundheitsdiensten. Gesundheitsversorgung meint immer den Zugang zu Information, Prävention und Behandlung. In der Schweiz ist für verschiedene Bevölkerungsgruppen genau dieser Zugang erschwert. **Auf spezifische Bedürfnisse von Gehörlosen oder Menschen mit geistigen Behinderungen** kann in Gesundheitseinrichtungen oft nicht ausreichend eingegangen werden. MigrantInnen, die auf Übersetzung angewiesen wären, werden nicht angemessen versorgt. Für Sans-Papiers ist die Situation vielerorts prekär, oft werden nur dringende Notfälle aufgefangen.

- > siehe Kapitel Menschen mit Behinderungen

Von Armut betroffene oder bedrohte Menschen haben zunehmend grössere Mühe, eine Krankenversicherung zu finanzieren und bleiben immer häufiger nicht versichert. Dies gilt vor allem für Menschen, die nicht von der Sozialhilfe oder im Alter mit Ergänzungsleistungen unterstützt werden. Das System der Prämienverbilligungen müsste grundlegend überdacht und den aktuellen Gegebenheiten angepasst werden.

- > siehe Kapitel Armut in der Schweiz

Die Schweiz bildet noch immer weniger Gesundheitspersonal als benötigt und ist auf einen Zuzug von Personal aus dem Ausland angewiesen. Damit trägt die Schweiz dazu bei, dass Gesundheitspersonal aus Ländern wegzieht, die noch weniger Gesundheitspersonal und insgesamt bereits eine schwächere Gesundheitsversorgung haben. Dies widerspricht den Vorgaben des WHO-Kodexes zur Rekrutierung von Gesundheitspersonal.

- > siehe Kapitel Migration für Entwicklung

Nichtübertragbare Krankheiten in der Schweiz und weltweit

Nichtübertragbare Krankheiten sind ein Hauptproblem in der Schweiz. Ganz besonders klafft eine Lücke in der Behandlung, Integration und gesellschaftlichen Akzeptanz von Menschen mit einer psychischen Krankheit oder Beeinträchtigung. Die fehlende Finanzierung von interkulturellen DolmetscherInnen schliesst die Migrationsbevölkerung de facto von einer Psychotherapie aus. Auch steht die Unterstützung von Angehörigen von Menschen mit einer psychischen Krankheit, besonders deren Kinder, noch in den Anfängen. Generell müsste mehr geschehen im Hinblick auf eine Entstigmatisierung von psychischen Krankheiten.

Entgegen den Erwartungen ist auch in Entwicklungs- und Schwellenländern die Ausbreitung der nichtübertragbaren Krankheiten ein grosses Problem. **Dahinter stehen verschiedene Ursachen wie etwa die zunehmende Urbanisierung, aber auch der internationale Freihandel, der gesundheitsschädigende Produkte der Lebensmittel-, Getränke- und Tabakindustrie ungehindert zugänglich macht.**

> siehe Kapitel Aussenwirtschaftspolitik und internationale Steuerfragen

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte

Mehrere Unterziele von SDG 3 betreffen die sexuelle und reproduktive Gesundheit, darunter die Bekämpfung von HIV/Aids sowie der Müttersterblichkeit. Bei letzterem verfolgt die Schweiz im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit einen breiten Ansatz, der neben der Bekämpfung der Müttersterblichkeit auch allgemein die Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und ihren Kindern sowie die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (sexual and reproductive health rights SRHR) beinhaltet. **Diesbezüglich besteht auch auf nationaler Ebene Handlungsbedarf: Eine Studie zur sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden hat beispielsweise ergeben, dass für diese Bevölkerungsgruppe grosse Versorgungslücken bestehen¹.**

> siehe Kapitel Frauen*rechte

Auch relevant für SRHR ist SDG 5 zur Gleichstellung der Geschlechter, insbesondere die Beseitigung aller Formen von Gewalt gegen Frauen* und Mädchen*. Diesem Ziel hat sich der Bund verpflichtet. Erforderlich sind Massnahmen unter anderem gegen häusliche Gewalt und Menschenhandel. Zudem setzt sich der Bund in der Schweiz und international gegen weibliche Genitalverstümmelungen und Zwangsheirat ein. **In der internationalen Zusammenarbeit der Schweiz liegt ein spezifischer Schwerpunkt in der Geschlechtergleichstellung und der Stärkung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit.**

> siehe Kapitel Frauen*rechte

Die Agenda 2030 bietet zudem einen Referenzrahmen, um auch in der Schweiz eine umfassende sexuelle Gesundheitsstrategie voranzubringen. Sexuelle Gesundheit, wie sie von der Eidgenössischen Kommission zu sexueller Gesundheit (EKSG) definiert wurde, muss dementsprechend konkretisiert und weiterentwickelt werden. In Bezug auf die Sexualaufklärung weist insbesondere die Deutschschweiz ein Patchwork qualitativ unterschiedlicher Modelle auf, was zu beachtlicher Chancenungleichheit führt.

Lücken bezüglich Umsetzung in der Schweiz

Der Schweiz fehlt es noch immer an ausreichender Kohärenz, um die verschiedenen politischen Bereiche besser aufeinander abzustimmen und in den entsprechenden Strategiedokumenten (etwa der Gesundheitsaussenpolitik) das Recht auf Gesundheit in den Vordergrund zu stellen. Als Mangel stellt sich ausserdem heraus, dass die Schweiz in ihrer humanitären Hilfe nur sehr mangelhaft gesundheitsspezifische Dienste anzubieten vermag.

> siehe Kapitel Verbesserte Kohärenz zugunsten nachhaltiger Entwicklung

In der Schweiz bestehen insbesondere Lücken, um vulnerablen Gruppen den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu sichern. Dass es in Bezug auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit benachteiligte Gruppen gibt, zeigen u. a. Studien

> siehe Kapitel Mittel zur Umsetzung

des BAG. Mit Blick auf unterschiedliche Gesundheitsdaten von Migrantinnen und Schweizerinnen müsste diese Ungleichheit auf nationaler Ebene angegangen werden.

Zwei Lücken bestehen zudem im Bereich der SRHR. Hier fehlten bislang Zielsetzungen zu den Unterzielen 3.7 und 5.6. Beide betreffen den allgemeinen Zugang zu sexual- und reproduktionsmedizinischer Versorgung bzw. zu reproduktiver Gesundheit und reproduktiver Rechte. Dies steht im Widerspruch zu den Aktivitäten der DEZA und des EDA, die auch in Policy-Dokumenten verankert sind².

In der Sexualaufklärung besteht in der Schweiz grosses Verbesserungspotenzial, sind doch viele vor allem Deutschschweizer Kantone noch weit von einer umfassenden, auf WHO-Standards basierenden Sexualaufklärung entfernt.

> siehe Kapitel Bildungspolitische Herausforderungen

Empfehlungen

1. Faktoren wie Geschlecht, Alter, Herkunft, Behinderung oder der sozioökonomische Status bestimmen die Gesundheit. Die Schweiz muss mit ihrer Gesundheitspolitik und internationalen Zusammenarbeit die Gesundheitsdeterminanten berücksichtigen, die Menschenrechte stärken und Diskriminierungen und Ungleichheiten beseitigen.
2. Gemäss dem Agenda-2030-Imperativ «Leaving no one behind» muss die Schweiz in der Gesundheitspolitik sicherstellen, dass alle Menschen Zugang zu Informationen, Prävention und Behandlung haben, insbesondere vulnerable Gruppen wie MigrantInnen, inklusive Asylsuchende und Sans-Papiers, Jugendliche, LGBTI-Personen oder Menschen mit Behinderung.
3. Der Bundesrat muss seine Wirtschafts- und Handelspolitik so gestalten, dass sie die Gesundheit der Bevölkerung im In- wie im Ausland nicht gefährdet und sich auf internationaler Ebene für Regulierungen einsetzen, welche die globale Gesundheit stärken.
4. Die Schweiz muss die finanziellen Mittel sichern, um global diejenigen Länder zu unterstützen, die nicht aus eigener Kraft starke Gesundheitssysteme aufbauen können. Dazu bekämpft sie unlautere Finanzabflüsse aus Entwicklungsländern und sorgt dafür, dass die Staaten eigene Mittel über Steuereinnahmen generieren können. Insbesondere muss sie auch in der humanitären Hilfe gesundheitsspezifische Kompetenzen und Ressourcen aufbauen.
5. Die Schweiz muss sicherstellen, dass das Gesundheitssystem mit hochwertigen Leistungen für alle bezahlbar bleibt, und die nötigen Ressourcen sicherstellen, dass alle Menschen in der Schweiz Zugang zu den Gesundheitsdienstleistungen haben.
6. Die Schweiz muss für alle Targets Zielsetzungen definieren, auch für Target 3.7 und 5.6.

WEITERFÜHRENDE LITERATUR

SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz (Hrsg)

Alecs Recher: Sexuelle und reproduktive Gesundheit und diesbezügliche Rechte – eine Bestandesaufnahme zum Recht der UNO, des Europarates und der Schweiz. Bern 2017

Eidgenössische Kommission zu sexueller Gesundheit: Sexuelle Gesundheit – eine Definition für die Schweiz (2015)

Leaving no one behind – Reflexionen zur UN-Agenda 2030. MMS Bulletin – Schweizerische Online-Zeitschrift für Internationale Zusammenarbeit und Gesundheit. Nr. 144, Dezember 2017.

Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA und Eidgenössisches Departement des Innern EDI: Schweizerische Gesundheitsaussenpolitik (GAP). 2016

ENDNOTEN

- 1 Berner Fachhochschule Hrsg. Cignacco Eva, Berger Anke, Sénac Coline, Wyssmüller Doris, Hurni Anja, zu Sayn-Wittgenstein Friederike: Sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung von Frauen und ihren Säuglingen in Asylunterkünften in der Schweiz. 2017
- 2 Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten: EDA Strategie zu Geschlechtergleichstellung und Frauenrechten. 2017