

Schlaglichter Stadt und Gesellschaft

Autor(en): Hermann Amstad

Quelle: Basler Stadtbuch

Jahr: 1994

<https://www.baslerstadtbuch.ch/.permalink/stadtbuch/50610cb2-8d0f-430c-9d32-be280abbc9f1>

Nutzungsbedingungen

Die Online-Plattform www.baslerstadtbuch.ch ist ein Angebot der Christoph Merian Stiftung. Die auf dieser Plattform veröffentlichten Dokumente stehen für nichtkommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung gratis zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrücke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des vorherigen schriftlichen Einverständnisses der Christoph Merian Stiftung.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Online-Plattform [baslerstadtbuch.ch](http://www.baslerstadtbuch.ch) ist ein Service public der Christoph Merian Stiftung.

<http://www.cms-basel.ch>

<https://www.baslerstadtbuch.ch>

Sind die Baslerinnen und Basler gesund?

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hatte Mitte der 70er Jahre ein ehrgeiziges Ziel gesetzt: «Gesundheit für alle im Jahre 2000». Was ihr Vorhaben geradezu verwegen machte, war der zugrundeliegende Gesundheitsbegriff. Als Gesundheit sollte fortan nicht mehr einfach nur die «Abwesenheit von Krankheit» gelten, sondern vielmehr ein «Zustand vollkommenen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens». Als eines unter vielen Mitteln, die zu diesem Ziel führen, nannte die WHO den sogenannten «Gesundheitsbericht». Dieser soll auf regionaler oder nationaler Ebene periodisch den Gesundheitszustand der Bevölkerung bestimmen, allfällige Fortschritte erfassen und weitere Massnahmen empfehlen. Als vierter Schweizer Kanton (nach Zürich, Waadt und Genf – und nach dem Bund) legte der Kanton Basel-Stadt im August 1994 einen solchen Gesundheitsbericht vor. Verfasst wurde er im Auftrag des Sanitätsdepartementes von Cornelia Conzelmann-Auer und Ursula Ackermann-Liebrich sowie MitarbeiterInnen aus dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin.

Da es sich in Basel, wie in den anderen Kantonen, um den ersten derartigen Bericht handelt, lag das Schwergewicht auf der Zusammenstellung und Sichtung der vorhandenen Datenquellen und auf dem Aufzeigen allfälliger Lücken. In gewissen Bereichen wirken denn auch die vorgelegten Befunde etwas bescheiden: Der Bereich der psychischen Gesundheit z.B. umfasst eine halbe Seite (von 170 Seiten). Detaillierter sind die Aussagen dort, wo die Autorinnen auf Studien des eigenen Institutes oder anderer Stellen zurückgreifen konnten (z.B. Basler Ernährungsstudie; Basler Sportstudie; Lärmbelastung; Bleibelastung;

Statistische Jahrbücher der Schweiz und von Basel-Stadt; Krebsregister beider Basel). Entsprechend der umfassenden WHO-Definition von Gesundheit sind den «klassischen» Gesundheitsdaten die soziodemographischen und sozioökonomischen Rahmenbedingungen des Kantons Basel-Stadt vorangestellt. Danach hat Basel-Stadt im Vergleich zu anderen Kantonen einen höheren Anteil an Betagten, hingegen weniger Einwohner im mittleren, fortpflanzungsfähigen Alter. Der Anteil der Einpersonenhaushalte hat von 29% (1970) auf 45% (1990) zugenommen; 70% der SchweizerInnen bewohnten 1990 mehr als 1 Zimmer pro Person, wogegen 40% der AusländerInnen weniger als 1 Zimmer pro Person belegen. Die Arbeitslosenzahlen haben seit Beginn der 90er Jahre massiv zugenommen. In diesem Kontext weisen die Autorinnen darauf hin, dass verschiedene Untersuchungen in der Schweiz und im Ausland einen Zusammenhang zwischen sozialer Schicht und dem Gesundheitszustand festgestellt haben.

Im Vergleich zum Schweizer Durchschnitt haben die Basler und Baslerinnen einen schlechteren Gesundheitszustand: Ihre Lebenserwartung ist rund 3 Jahre niedriger als die der DurchschnittsschweizerIn; die Basler und Baslerinnen sterben häufiger als die übrigen SchweizerInnen an Krebserkrankungen; sie beziehen häufiger eine Invalidenrente; und sie weisen eine niedrigere Geburtenrate auf. Ausländische Frauen in Basel zeigen im Vergleich zum schweizerischen Mittel eine höhere Sterblichkeit – dies im Gegensatz zu der Gesamtheit der Ausländerinnen in der Schweiz.

Diesem im Landesdurchschnitt relativ schlechten Gesundheitszustand der Basler Bevölke-

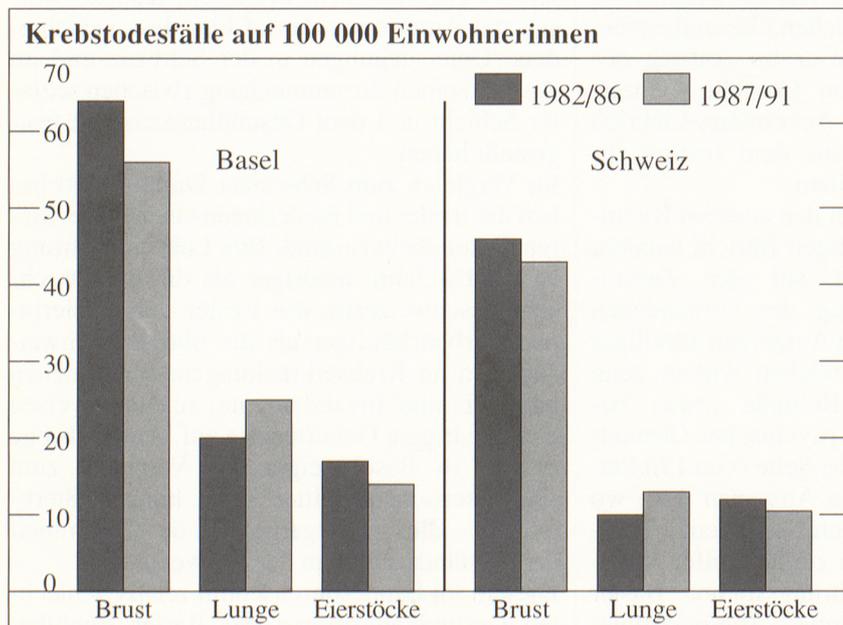
rung stehen die höchste Ärztedichte, die höchste Spitalbettendichte und die höchsten Pro-Kopf-Ausgaben im Gesundheitswesen gegenüber. Bedeutet dies nun, dass das Gesundheitswesen nichts an den wichtigsten Krankheiten der Bevölkerung ändert? Oder ist Basel besonders attraktiv für Leute, die mit Gesundheitsproblemen kämpfen? Ebenso könnte aber auch der ausschliesslich städtische Charakter des Kantons – mit hohem Industrialisierungsgrad, hoher Verkehrsbelastung und vermehrtem Alkohol-, Nikotin- und «junk food»-Konsum – für die Gesundheitsprobleme mitverantwortlich sein. Sicher ist: Basels Gesundheitswesen (mit der Medizinischen Fakultät und den grossen Kliniken) ist nicht auf die Bedürfnisse eines Stadtkantons, sondern auf diejenigen der Region ausgerichtet – und wird auch entsprechend genutzt.

Indem der jetzt erstellte Gesundheitsbericht den aktuellen Gesundheitszustand definiert und festlegt, können spätere Berichte die Effizienz von Massnahmen überprüfen: Hat die Nichtraucherkampagne zu einem Rückgang der Lungenkrebserkrankungen geführt? Folgt auf die Temporeduktion in den Quartieren ein Nachlassen der Lärmbelastung und der Unfallzahlen? Führt der Abbau von Spitalbetten zu einer Zunahme der Sterblichkeit? Zeigen die Sucht-

präventionsprogramme Auswirkungen auf die Zahl der DrogenkonsumentInnen, auf das Auftreten von Gewalt, auf die Art der Freizeitgestaltung?

Bei den Empfehlungen, welche die Autorinnen aufgrund ihrer Arbeit an die Auftraggeber richten, liegt der eine Schwerpunkt auf der Schliessung von Datenlücken: Nötig seien systematische Studien über die Befindlichkeit und Bedürfnisse von Familien mit Kindern im Vorschulalter und über die Gesundheit von Frauen; ausserdem seien verschiedene Modelle zu evaluieren, welche die Gesundheitskosten senken könnten, sowie bestehende Angebote einer Qualitätskontrolle zu unterziehen. Der andere Schwerpunkt betont die Prävention bzw. die Wichtigkeit gesundheitsfördernder Massnahmen. Die WHO versteht darunter alles, was dem Individuum ermöglicht, Verantwortung für seine Gesundheit zu übernehmen, und ihm dazu verhilft, das volle physische, psychische und soziale Potential zu entfalten und auszuschöpfen.

Wohl nicht ohne Grund hat sich die Sanitätsdirektorin diese zweite Empfehlung bereits zu eigen gemacht; Gesundheitsfachleute sind nämlich der Auffassung, dass in Prävention investiertes Geld vergleichsweise den grössten Nutzen erbringt.



Krebstod: In Basel sterben jährlich von 100 000 Frauen zwischen 35 und 64 Jahren 55 an Brustkrebs, 25 an Lungenkrebs und 15 an Eierstockkrebs. Bei all diesen Krebsformen liegen die basel-städtischen Werte höher als die schweizerischen. (Beim Brustkrebs ist sowohl in Basel als auch in der Gesamtschweiz seit Beginn der achtziger Jahre eine Abnahme der Sterblichkeit zu verzeichnen, beim Lungenkrebs eine Zunahme.)

Quelle:
Bundesamt für Statistik,
Sektion Gesundheit.