

ABSTRACT

Gesundheit – Gerechtigkeit – Politik

Prof. Dr. Rolf Rosenbrock

Auf die Frage „Was ist gerecht, was ist ungerecht?“ gibt es bis heute keine allgemein verbindliche Antwort. Im Kern der damit verbundenen Debatten und Kämpfe steht die Frage unseres Umgangs mit und unseren Verpflichtungen gegenüber anderen, als darum „Was wir uns gegenseitig schulden“. In den Worten der WHO geht es dabei darum, dass jeder Menschen faire Chancen haben sollte, seine Gesundheitspotenziale voll auszuschöpfen. Gerecht ist es danach, alle vermeidbaren Hemmnisse zur Erreichung dieses Potenzials zu beseitigen. Dem liegt eine Vorstellung von Gesundheitspolitik zugrunde, die mehr als die Regulierung der Krankenversorgung ist, sondern das gesellschaftliche Management von Gesundheitsrisiken vor und nach ihrem Eintritt umfasst.

Die Suche nach Ansatzpunkten und Strategien in diesem Rahmen hat von der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung auszugehen. In Österreich ist diese wie in allen reichen Ländern durch drei Megatrends gekennzeichnet: Verlängerung des Lebens, Dominanz chronisch-degenerativer Erkrankungen, sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheits-Chancen. Daraus folgen zwei zentrale Herausforderungen: Nachhaltige Strategien und Interventionen, die ohne Diskriminierung und insbesondere bei sozial benachteiligten Menschen die Manifestation chronisch-degenerativer Erkrankungen vermeiden oder verschieben und das Leben mit chronischer Krankheit qualitativ verbessern und verlängern.

Gewichtige Gründe sprechen dafür, den Schwerpunkt auf bevölkerungsbezogene und nicht-medizinische Strategien zu legen und die Verminderung sozial bedingter Ungleichheit in den Mittelpunkt zu stellen: Menschen aus dem untersten Sechstel der Einkommensschichtung tragen in jedem Lebensalter ein ungefähr doppelt so hohes Risiko zu erkranken oder zu sterben, ihr Leben ist im Durchschnitt ca. zehn Jahre kürzer. Der überwiegende Teil der Verursachung liegt weder in der Genetik noch im Verhalten noch im Bereich der kurativen Medizin, sondern in den vielfältigen Auswirkungen einkommensbezogener Ungleichheiten. Dies macht auch verhaltensbezogene Interventionen ziemlich ineffektiv. Hinzu kommt, dass die gesundheitliche Ungleichheit und zahlreiche damit verbundene soziale Probleme mit wachsender Einkommensspreizung zunehmen.

Auf diese offensichtliche gesundheitliche Ungerechtigkeit lassen sich kausale und kompensatorische Antworten formulieren. Kausal wirkende Politiken gehen weit über das hinaus, was wir heute als Gesundheitspolitik verstehen und betreiben. Da geht es um Einkommens-, Sozial-, Bildungs-, Wohnungs- und Verkehrspolitik. Es besteht die Aufgabe, die Bedeutung dieser wirkmächtigen „impliziten“ Gesundheitspolitik explizit zu machen, wenn sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen ernsthaft angegangen werden soll. Kompensatorische Strategien setzen darauf, durch praktische Förderung der gesundheitlichen Basisressourcen – v.a. Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeit, Verankerung in reziproken sozialen Netzen, Sinnerleben – sozial benachteiligte Menschen in die Lage zu versetzen, ihre Lebenslage besser zu bewältigen und damit zugleich auch Voraussetzungen zu ihrer Verbesserung zu schaffen. Das gelingt am ehesten in für die NutzerInnen wichtigen Lebenswelten (KiTa, Schule, Stadtteil, Betrieb, Freizeiteinrichtung, Senioreneinrichtung, ...).

Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2017

Gesundheit und Gerechtigkeit. Inspirationen für die Praxis der Gesundheitsförderung.

18. September 2017

Nach Art einer hochgradig partizipativ angelegten Organisationsentwicklung verändern die NutzerInnen der Lebenswelt im Sinne ihrer gemeinsam ausgehandelten Bedürfnisse und Interessen. Auch hier bleibt die Aufgabe, diesen immer noch neuen Präventionstyp zu konsequenter und breiter Anwendung zu bringen. Eine besondere Rolle spielt bei dieser Strategie die Kommune. Denn die administrative Gemeinde ist einerseits als solche eine Lebenswelt, zudem ist sie Eigentümerin und Betreiberin zahlreicher Lebenswelten, und auf zahlreiche weitere hat sie regulativen bzw. budgetären Einfluss. Eine Bündelung dieser Potenziale unter einer gemeinsamen Strategie und in gleichberechtigter Partnerschaft mit der Zivilgesellschaft könnte die Potenziale der – im Hinblick auf die Ungleichheit – kompensatorisch wirkenden Strategie deutlich besser zur Geltung bringen.

Der Weg dahin ist mühsam, aber lohnend. Voraussetzungen für den Erfolg sind eine ambitionierte Herangehensweise und ein offener Umgang mit Erfahrungen, Erfolgen und Niederlagen. Aus dem Blick verloren werden sollte dabei nie, dass durchgreifende und nachhaltige Erfolge nur erzielt werden können, wenn Gesundheitsförderung als Teil der expliziten Gesundheitspolitik und eine gute Sozialpolitik („implizite Gesundheitspolitik“) zusammen wirken.

Prof. Dr. rer. pol. Rolf Rosenbrock, Jg. 1945, Wirtschafts-, Sozial- und Gesundheitswissenschaftler, war von 1988 bis 2012 Leiter der Forschungsgruppe Public Health im Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) und lehrt Gesundheitspolitik u.a. an der Berlin School of Public Health in der Charité Berlin. Seine Themen sind sozial bedingte Ungleichheiten von Gesundheitschancen, Präventionspolitik sowie Steuerung und Finanzierung der Krankenversorgung. Er betreibt seit den 70er Jahren Gesundheitsforschung und Politikberatung. Er war in den Jahren 1987 – 1990 Mitglied der Enquete-Kommissionen des 11. Deutschen Bundestages ‚Gefahren von Aids und wirksame Wege ihrer Eindämmung‘ sowie zur ‚Strukturreform der Gesetzlichen Krankenversicherung‘, Mitglied des Nationalen Aids-Beirates (NAB) (1995 - 2016), von 1999 – 2009 Mitglied im Sachverständigenrat der Bundesregierung für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR – G), Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2001 - 2012), Mitglied der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer (ZEKO) (von 2010 – 2015), des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) (2006 – 2008) etc. Er ist seit 2006 Vorsitzender der Landesvereinigung Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. und wurde 2012 zum ehrenamtlichen Vorsitzenden des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes – Gesamtverband – gewählt und 2016 wiedergewählt, 2015 und 2016 war er außerdem ehrenamtlicher Präsident der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland (BAG FW). Für seine jahrzehntelange erfolgreiche Arbeit als Forscher, Lehrer und Politikberater ehrte ihn 2012 die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention mit der Salomon-Neumann-Medaille, 2017 wurde ihm das Bundesverdienstkreuz am Bande verliehen.

Kontakt: vorsitzender@paritaet.org