

# Grundlegende Änderung des Begriffs Gesundheit

## Sieben Thesen über die Erwartungen an Qualität und Sicherheit in einer zukünftigen Gesundheitsgesellschaft.

**Ilona Kickbusch**

*1. Die Gesundheitsgesellschaft [1] des 21. Jahrhunderts zeichnet sich dadurch aus, dass die Gesundheit selbst zur treibenden Kraft in der Gesellschaft geworden ist – ökonomisch, politisch und sozial. Diese Dynamik wird bestimmt aus der veränderten Lebensumwelt der Menschen und aus der veränderten Bedeutung, die Gesundheit in der modernen Gesellschaft für jeden Einzelnen hat: Zum einen braucht unsere Gesellschaft mehr Gesundheit, nicht zuletzt aus wirtschaftlichen Gründen, zum anderen (und das ist politisch um einiges relevanter) will und erwartet ein signifikanter Teil der Bevölkerung sie auch.*

*2. Die Rolle des Bürgers/Konsumenten/Patienten wird immer bedeutsamer: Die Gesundheitsgesellschaft erfordert eine aktive und kompetente Beteiligung an der eigenen Gesunderhaltung in einem komplexer werdenen Gesundheitssystem und einem wachsenden Gesundheitsmarkt. Es gibt kaum einen gesellschaftlichen Bereich, der den zentralen Handlungsprinzipien der Moderne mehr entspricht als die Gesundheit: Expansion, Optionenvielfalt, Individualisierung, Differenzierung, Machbarkeit. Auch der Gesundheitsbegriff ändert sich grundlegend. Es ist ein Kennzeichen der Gesundheitsgesellschaft, dass alle vier Domänen der Gesundheit – persönliche, öffentliche, medizinische und marktorientierte Gesundheit – hoch*

*entwickelt sind. Ausserdem dehnen sich alle vier Domänen weiter aus, teils konkurrierend, teils ergänzend. Daraus ergeben sich viele Widersprüchlichkeiten und Ambivalenzen.*

*3. Weil Gesundheit als machbar und als universelles Bürgerrecht verstanden wird, wird sie von den BürgerInnen zunehmend erwartet und eingeklagt. Das Versprechen von der Machbarkeit der Gesundheit ist in einem ersten historischen Schritt eingelöst worden: Mehr Krankheiten sind heilbar, aber auch erkennbar, mehr Gesundheit ist möglich, aber auch gefordert. Dies wurde nur realisierbar, weil wir solidarische Systeme sowohl für die öffentliche wie für die individuelle Gesundheit entwickelt haben, die den wirtschaftlichen, technologischen und medizinischen Fortschritt breit zugänglich machen. Angebot und Nachfrage treiben sich gegenseitig verstärkend an, nicht zuletzt aufgrund der zunehmenden Ökonomisierung der Gesundheit. Fehlleistungen des Systems werden immer weniger akzeptiert, ebenso der Ausschluss von bestimmten Leistungen. Zugleich aber definiert sich die Gesundheitsgesellschaft aus dem Gegensatz, dass einerseits immer mehr Gesundheit möglich ist, dass aber durch die spezifischen Organisationsformen und Lebensweisen der Moderne vielen Menschen Gesundheit als notwendige Lebensressource abhanden kommt.*

*4. In der Gesundheitsgesellschaft stellen sich neue Fragen der Nachhaltigkeit, sowohl der Solidarsysteme wie auch der Gesundheit selbst. Der gewaltige demografische Druck*



**Ilona Kickbusch**

bringt massive sozial- und gesundheitspolitische Änderungen mit sich. In der globalen Gesundheitsgesellschaft werden Solidaritäten infrage gestellt. Der Konkurrenzdruck wächst: Nicht nur die Produkte des Gesundheitsmarktes, auch die Patienten und das Gesundheitspersonal sind inzwischen mobil. Daraus entwickeln sich neue Versorgungsformen und Marktsegmente, die sich schon heute durch einen Luxusmarkt und eine Macworld andeuten und ganz neue Herausforderungen an die Versorgung stellen. Doch diese Szenarien setzen alle noch voraus, dass der Gesundheitszustand der jungen Generation ähnlich hoch sein wird wie heute. Neue Studien gehen aber davon aus, dass wir dabei sind, den Gewinn an Lebenserwartung, der im 20. Jahrhundert erfolgt ist, im 21. Jahrhundert schon wieder zu verspielen.

*5. In modernen Gesundheitsgesellschaften wird erwartet, dass BürgerInnen fähig sind, stichhaltige Entscheide für die eigene und die Gesundheit anderer zu fällen.* Gesundheitskompetenz wird zur Erhaltung von Gesundheit und für ein gutes Funktionieren des Versorgungssystems immer zentraler werden. Sie muss über das ganze Leben hinweg immer neu hergestellt werden und gehört zu den Grundkompetenzen in der Gesellschaft des 21. Jahrhunderts. OECD-Studien zeigen jedoch auf, dass zirka 20 Prozent der Bevölkerung in OECD-Staaten nicht die Kompetenzen besitzen, die es bräuchte, um normal und ohne Einschränkungen am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

*6. Ein zentrales Element der Qualität, Effizienz und Sicherheit von Präventions- und Versorgungsstrukturen wird deren Kommunikationskompetenz sein,* gegenüber den Patienten, aber auch zwischen den Systemen und Versorgern. Angesichts zunehmender Individualisierung und Differenzierung der Gesundheitsbedürfnisse und der Versorgungsoptionen ergibt sich ein ansteigendes Bedürfnis nach individueller Beratung und Betreuung sowie dem Austausch von Daten. Daraus ergeben sich organisatorische, finanzielle und ethische Fragen. Wer hat Zugang zu den Daten? Wer wird Anlaufstelle für persönliche Gesundheitsberatung im Gesundheitssystem? Der Bedarf an «Gesundheitslot-

sen» aller Art wird steigen. Daraus ergeben sich eine Vielzahl von Fragen für Versicherer, Arbeitgeber und Behörden und neue Ungewissheiten in der Verantwortung, Qualitätssicherung, Bewertung und Evaluation der präventiven und integrierten Leistungen.

*7. In der Gesundheitsgesellschaft muss der «Gesundheitsmehrwert» für den Bürger/Konsumenten/Patienten ausschlaggebend sein.* Konsumentenrechte, Patientenrechte und Bürgerrechte müssen sehr viel genauer aufeinander abgestimmt, und die Vielzahl von neuen Teilhabeformen muss rechtlich abgesichert werden. Darf man Behandlung oder Gesundheit verweigern? Wie weit sollten Patienten- und Konsumentenrechte gefasst werden, zum Beispiel in Hinblick auf lebensverlängernde Massnahmen? Die Schutz- und Sicherungsaufgaben des Staates in der Gesundheit werden zunehmend neu bestimmt. Auch hier wird der Nachweis von Wirksamkeit immer bedeutender – und das ist gerade für viele der neuen Gesundheitsprodukte und Dienstleistungen zunehmend schwierig. So zeigt sich die Wirksamkeit vieler Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen erst im Lebensverlauf. Sie ist dann nicht auf eine einzelne Massnahme, zum Beispiel einer Krankenkasse, zurückzuführen, was zusätzliche Unsicherheit erzeugt.

## Fazit

Das Recht auf Teilhabe, Information, Qualität, Kompetenz und Sicherheit wird in der Gesundheitsgesellschaft an Bedeutung gewinnen, und die BürgerInnen, PatientInnen und KonsumentInnen werden es zunehmend einfordern. Dies umso mehr, als sie die Kosten direkt tragen müssen und die Sichtbarkeit des Preis-Leistungs-Verhältnisses hergestellt wird.

Autorin:

**Professor Dr. Ilona Kickbusch**

kickbusch health consult

Postfach 721

3855 Brienz

kickbusch@bluewin.ch

## Literatur:

Kickbusch I.: *Die Gesundheitsgesellschaft. Megatrends der Gesundheit und deren Konsequenzen für Politik und Gesellschaft.* Verlag für Gesundheitsförderung. Gamburg 2006.