

Public Health – was heisst das ...

«Managed Care» hat eine Gesundheitsdirektorin, den Konzernvorsteher einer Krankenversicherung, eine Kan-

tonsärztin und den Leiter des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums gefragt, was sie unter Public Health

verstehen, was sie dazu beitragen und was es dazu braucht.
Was heisst Public Health ...

... aus Sicht einer Gesundheitsdirektorin?

Was bedeutet für Sie Public Health, was Gesundheitsversorgung?

Public Health schafft Voraussetzungen in Gesellschaft und Umwelt, welche für die Bevölkerung eine möglichst gute Gesundheit erreichen und diese erhalten. Public Health umfasst Wissenschaft und Praxis der Prävention durch bevölkerungsbezogene Massnahmen.

Die Gesundheitsversorgung stellt ein bedarfsgerechtes Angebot sicher, das der Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit dient. Eine moderne Gesundheitsversorgung öffnet die Perspektive über den Gesundheitssektor hinaus und berücksichtigt die Bildung sowie die Umwelt.

Welche Verantwortung tragen kantonale Gesundheitsdepartemente?

Auf Verfassungsebene setzt sich der Kanton St. Gallen zum Ziel, dass die Bevölkerung zu tragbarem Preis eine ausreichende Gesundheitsversorgung erhält und dass eine wirksame und breit gefächerte Gesundheitsvorsorge und Gesundheitserziehung bestehen. Für die Umsetzung dieser Ziele trägt das Gesundheitsdeparte-

ment die Verantwortung.

Typische Public-Health-Ansätze des Kantons und der Gemeinden sind Leistungen im Rahmen des Schulärztdienstes oder die Überwachung von Infektionskrankheiten. Der Kanton St. Gallen engagiert sich zudem in der Suchtprävention und Gesundheitsförderung im Allgemeinen.

Welche Anreize müssen gesetzt werden, damit Public-Health-Ansätze stärker berücksichtigt werden?

Ohne Anreize geht es auch im Public-Health-Bereich nicht. Heute kommen vor allem Malussysteme wie hohe Zigarettenpreise zum Zug. Es ist noch ungenügend gelungen, positive Anreize zu etablieren. In Grossbritannien wird ein Arzt für eine sinnvolle Durchimpfung seiner Klienten finanziell belohnt.

Welche Daten und Informationen brauchen Sie von der Public-Health-Forschung?

Für die Planung und Umsetzung von Public Health braucht es wissenschaftlichen Input zur Wirksamkeit und Sicherheit von Präventionsmassnahmen sowie epidemiologi-



Heidi Hanselmann, Regierungsrätin, St. Gallen

sche Daten, welche den Umfang von Gesundheitsproblemen darstellen. Oft fehlen nicht die Daten selber, sondern eine systematische Analyse und einheitliche Darstellung derselben. ■

Heidi Hanselmann
Regierungsrätin
Vorsteherin des
Gesundheitsdepartements des
Kantons St. Gallen

... aus Sicht eines Krankenversicherers?

Was bedeutet für Sie Public Health, was Gesundheitsversorgung?

Public Health verstehe ich als Auftrag: Wie lässt sich die Gesundheit unserer Bevölkerung verbessern bei gleichzeitiger Effizienzsteigerung der gesundheitlichen Ressourcen? Diese Aufgabe gleicht einer Sisyphus-Arbeit. Viele sehen darin einen Zielkonflikt. Ich denke aber, das eine ist nicht ohne das andere zu haben. Gesundheitsversorgung ist, sehr allgemein ausgedrückt, die angemessene Bereitstellung und Inanspruchnahme von Gesundheitsgütern, die das Individuum und die Gesellschaft zu finanzieren bereit sind. Auf die Bereitschaft zur Finanzierung der Kosten lege ich grossen Wert.

Welche Verantwortung tragen die Versicherer?

Wir Krankenversicherer verschaffen der Bevölkerung zunächst Zugang zu Behandlungen, die sie ohne eine Versicherung gar nicht bezahlen könnten. Ich denke, dieser Umverteilungsmechanismus – der ein As-

pekt der Solidarität ist – von den Gesunden zu den Kranken ist die Basis, von der aus die Gesundheitsversorgung erst gewährleistet werden kann. Als grosser Versicherer darf man da aber nicht stehen bleiben: Wir haben aktiv die Versorgungsstrukturen mit zu entwickeln – und Helsana tut das auch.

Wir setzen auch Public-Health-Ansätze um: Helsana hat dafür eigens einen Bereich Versorgungsmanagement. Dort entwickeln wir für unsere Versicherten beispielsweise Programme zur Prävention und zur Gesundheitsförderung.

Welche Anreize müssen gesetzt werden, damit Public-Health-Ansätze stärker berücksichtigt werden?

Zunächst braucht es die Einsicht, dass unser Gesundheitswesen nicht als Reparaturbetrieb zu betrachten ist. Public Health ist ja als umfassender Ansatz zu verstehen. Der unvollkommen ausgestaltete Risikoausgleich verhindert leider viele Public-Health-Programme. Die Ver-



Manfred Manser, Helsana

besserung des Risikoausgleichs würde da einiges ändern.

Welche Daten und Informationen brauchen Sie von der Public-Health-Forschung?

Diese Antwort beansprucht mehr Platz, als Sie mir zugestehen! ■

Manfred Manser
Vorsitzender der
Konzernleitung von Helsana

... aus Sicht einer Kantonsärztin?

Was bedeutet für Sie Public Health, was Gesundheitsversorgung?

Public Health ist für mich bevölkerungsbezogene Medizin: Man kümmert sich nicht um die Gesundheit des Individuums, sondern um die Gesundheit eines Kollektivs. In Abgrenzung zur kurativen Medizin hat Public Health zum Ziel, das Kollektiv möglichst gesund zu erhalten. Die Mittel dazu sind präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen sowie die Sicherstellung eines guten Zugangs zu evidenzgerechter medizinischer Versorgung für alle. Grundlage für Public-Health-Aktivitäten bilden Daten aus der epidemiologischen

und der gesundheitsökonomischen Forschung sowie offizielle Statistiken. Die Gesundheitsversorgung muss so organisiert sein, dass jedes Mitglied einer Gesellschaft Zugang dazu hat. Dabei sollen die medizinischen, paramedizinischen und pflegerischen Leistungen evidenzgerecht und professionell erbracht werden.

Welche Verantwortung trägt der kantonsärztliche Dienst?

Die nationalen und kantonalen Behörden haben die Aufgabe, eine Unterversorgung insbesondere im Bereich der Grundversorgung zu verhindern und sicherzustellen, dass



Anne Witschi, Kantonsärztin,
Basel-Stadt

alle Bevölkerungsgruppen Zugang zur Versorgung haben; zudem haben sie die Qualität der Leistungen im Medizinalbereich zu überwachen.

Welche Anreize müssen gesetzt werden, damit Public-Health-Ansätze stärker berücksichtigt werden?

Public-Health-Ansätze haben dann eine Chance, wenn positive Effekte wie eine verminderte Morbidität und Mortalität, eine bessere Lebensqualität oder Kosteneinsparungen

daraus hervorgehen; aber auch wenn sie zur Mode, zu einem trendigen Lifestyle, werden. Public Health sollte in Schulen und Vereinen, bei den Hausärzten, in Lehrplänen der obligatorischen Schulzeit und in Ausbildungsgängen für Medizinalberufe verankert sein.

Welche Daten und Informationen brauchen Sie von der Public-Health-Forschung?

Für die Planung braucht es Daten zum Gesundheitszustand und zum Gesundheitsverhalten der gesamten Bevölkerung und der einzelnen Bevölkerungsgruppen. Bestehende Public-Health-Projekte sollten evaluiert und die Ergebnisse kommuniziert werden. ■

**Dr. med. Anne Witschi, MSc
Kantonsärztin, Basel-Stadt**

... aus Sicht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums?

Was bedeutet für Sie Public Health, was Gesundheitsversorgung?

Eine Gesundheitsversorgung gemäss Public-Health-Prinzipien bezweckt die nachhaltige Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung. Neben der kurativen Medizin umfasst sie mit einem multidisziplinären Ansatz auch Gesundheitsförderung, Prävention, Laienhilfe, Langzeitpflege und Rehabilitation.

Welche Verantwortung trägt das Gesundheitsobservatorium?

Das Gesundheitsobservatorium stellt wissenschaftliche Informationen und Analysen zur Verfügung, die eine wissenschaftsbasierte Gesundheitspolitik und -planung ermöglichen. Mein persönlicher Beitrag zur Public-Health-Orientierung besteht in möglichst praxisbezogenen wissenschaftlichen Analysen und in meiner Lehrtätigkeit an der Universität Zürich.

Welche Anreize müssen gesetzt werden, damit Public-Health-Ansätze stärker berücksichtigt werden?

Public Health (PH) muss in der Bildung, in Gesetzen und in der Politik verankert werden; und es braucht

genügend finanzielle Mittel und ökonomische Anreize.

Heute dominieren in der Gesundheitsversorgung Anreize, die der PH widersprechen. Die Einzelleistungsvergütung zum Beispiel fördert Kostenverschiebungen und den Ausschluss «schlechter Risiken». Anreize für eine PH-Orientierung finden wir zum Beispiel in sozialstaatlichen Managed-Care-Programmen (integrierte Versorgung, Capitation-Finanzierung), in Umweltverträglichkeits-Prüfungen und in einem wirksamen Risikoausgleich.

Welche Daten und Informationen brauchen Sie von der Public-Health-Forschung?

Es gibt mehr Daten, als die meisten wissen, vergleiche dazu das Inventar des Obsan*, das alle zugänglichen Datenbanken beschreibt. Was fehlt, ist beispielsweise eine schweizerische Gesundheits-Panel-Befragung und eine ambulante Versorgungsstatistik. Zudem sind privat gesammelte PH-



Peter C. Meyer, Schweiz. Gesundheitsobservatorium

relevante Daten (z.B. Tarmed- und Dignitäten-Datenbank der FMH und anderer Ärzteorganisationen) nicht öffentlich zugänglich. ■

**Prof. Dr. phil. Peter C. Meyer,
Leiter des Schweiz.
Gesundheitsobservatoriums
(Obsan), Neuchâtel, und
Titularprofessor für Gesundheitssoziologie an der
Universität Zürich**

* Silvia Strub et al.: Inventar der Schweizer Gesundheitsdatenbanken. Forschungsprotokoll des Obsan, Neuchâtel 2004. Weitere Informationen: www.obsan.ch