

Der Governance Report 2019

Gesundheitspolitik: Herausforderungen und Empfehlungen

Zusammenfassung

Gesundheit ist wichtig. Nahezu jeder Lebensbereich wird durch den Gesundheitszustand der Bevölkerung beeinflusst. Berufliche Produktivität, kulturelle Kreativität, politische und soziale Partizipation sowie die Lebensqualität des Menschen hängen direkt von dessen Gesundheit ab. Die Weltbevölkerung altert, chronische Krankheiten nehmen zu, und damit steigt auch der Bedarf an Gesundheitsleistungen.

Entsprechend wichtig sind unsere Gesundheitssysteme. Die nationalen und globalen Gesundheitssysteme stehen vor vielfältigen wirtschaftlichen, politischen, sozialen und organisatorischen Herausforderungen. Sie sind nicht nur hoch komplex, fragmentiert und kostenintensiv, sondern auch in erster Linie auf die in diesen Systemen tätigen Fachkräfte ausgerichtet, was mitunter im Widerspruch zu den Bedürfnissen der Patienten steht, die in der Regel nicht gesellschaftlich organisiert sind.

Gesundheitspolitik ist wichtig. Gesundheitspolitik umfasst sämtliche Maßnahmen und Mittel, mit denen eine Gesellschaft die Gesundheit als Gemeingut erhält und fördert. Dabei sind Akteure aus Politik, Wissenschaft, Wirtschaft und Zivilgesellschaft sowie Angehörige der Gesundheitsberufe und Patienten beteiligt. In einer global vernetzten und von wechselseitigen Abhängigkeiten geprägten Welt erfordert dies lokale, regionale, nationale und internationale Lösungsansätze. Die Art und Weise, wie Gesundheitssysteme und die Gesundheitsversorgung organisiert und gestaltet werden, hat unweigerlich Auswirkungen auf die Gesundheitsförderung, die allgemeine Gesundheitsvorsorge und die Gesundheitsversorgung der Menschen.

Der von Klaus Hurrelmann, Mujahed Shaikh und Claus Wendt herausgegebene *Governance Report 2019* beleuchtet die zentralen Herausforderungen für die Gesundheitssysteme, identifiziert Best-Practice-Lösungen für eine wirkungsvolle Steuerung dieser Systeme und erörtert Lösungsansätze, um den Anforderungen des Gesundheitswesens und der Menschen, die in diesem System betreut werden und arbeiten, in effizienter Weise gerecht zu werden.

Der *Governance Report 2019* wurde von einem von der Hertie School zusammengestellten Expertenteam erstellt und von der Robert Bosch Stiftung GmbH gefördert. Es ist der siebte Band einer Reihe, die die Herausforderungen moderner Politik behandelt und Lösungsansätze erörtert.



Gesundheitliche Ungleichheit und ungleiche Verteilung der Leistungen im Gesundheitssystem

Elodie Besnier und Terje Andreas Eikemo (Kapitel 2) berichten, dass die Menschen in den letzten Jahrzehnten generell gesünder geworden sind: Von 1990 bis 2017 stieg die Lebenserwartung weltweit von 65,6 Jahren auf 73 Jahre und die gesunde Lebensspanne von 57 Jahren auf 63,3 Jahre. Während jedoch die globale Bedeutung von Infektionskrankheiten wie Malaria und Tuberkulose abnimmt, wächst die Bedeutung von nicht übertragbaren Krankheiten (NCDs) wie Krebs und Diabetes. Darüber hinaus verlangsamt sich der Fortschritt in bestimmten Bereichen, und krankheitsbedingte Belastungen stellen weiterhin eine Bedrohung dar. So ist beispielsweise die Zahl der Todesfälle durch eher vernachlässigte Tropenkrankheiten angestiegen, und die Anzahl der Jahre, die Menschen in schlechtem Gesundheitszustand zubringen, nimmt zu, da die Lebenserwartung in rascherem Tempo ansteigt als die durchschnittliche gesunde Lebensspanne.

Ungleichheit in der Gesundheitsversorgung verursacht soziale und wirtschaftliche Schäden für die gesamte Gesellschaft.

Darüber hinaus führen Ungleichheiten zwischen Ländern und Regionen zu unterschiedlichen Herausforderungen. In Ländern mit hohem Einkommen, wo die Menschen länger leben und die immer älter werdende Bevölkerung mit nicht übertragbaren Krankheiten zu kämpfen hat, werden die Gesundheitssysteme stark belastet, während einkommensschwache Länder sowohl durch Krankheiten und Todesfälle als auch durch Gesundheitsschäden aufgrund von Infektionskrankheiten und perinatalen Erkrankungen doppelt belastet sind.

Vor allem innerhalb der einzelnen Länder bestehen nach wie vor große Ungleichheiten. Clare Bamba (Kapitel 3) betont, dass das ungleiche Gesundheits- und Versorgungsniveau in den Industrieländern bei politischen Überlegungen oft übersehen wird. Der Anteil der einkommensschwachen Europäer, die angeben in guter gesundheitlicher Verfassung zu sein, liegt im Durchschnitt 20% unter dem der Europäer mit höherem Einkommen; und die Wahrscheinlichkeit, dass Menschen mit schwächerem sozioökonomischen Hintergrund Zugang zu Gesundheitsleistungen haben und diese nutzen, ist geringer als bei Menschen in sozioökonomisch höher gestellten Gruppen mit gleichem Gesundheitsbedarf.

Das Fehlen eines gleichberechtigten Zugangs zur Gesundheitsversorgung hat negative Auswirkungen auf die Gesundheit, insbesondere für benachteiligte Bevölkerungsgruppen. Das bedeutet, dass Lebenserwartung und durchschnittliche gesunde Lebensspanne zwischen Gruppen mit hohem und Gruppen mit niedrigem sozioökonomischem Status sehr unterschiedlich sind. Gesundheitliche Ungleichheit zwischen einzelnen Bevölkerungsgruppen wie auch Unterschiede hinsichtlich des Zugangs zur Gesundheitsversorgung führen langfristig zu sozialen und wirtschaftlichen Schäden für die gesamte Gesellschaft.

Untersuchungen zeigen, dass Länder mit hohem wie niedrigem Einkommensniveau vor bisher ungelösten Herausforderungen stehen, wenn sie in Zukunft mit der Entwicklung der Anforderungen Schritt halten oder diesen sogar gerecht werden wollen.

Empfehlungen

- **Erhebung und Analyse des Gesundheitszustands der Bevölkerung, um Fortschritte bewerten und Optimierungsmöglichkeiten erkennen zu können** und so die Nachhaltigkeit der Gesundheitsversorgung zu gewährleisten und Ungleichheiten zu verringern. Wir können nicht verbessern, was wir nicht kennen. Es muss eine kontinuierliche Aufgabe sein, neue und bessere Messinstrumente für Gesundheit zu entwickeln und gleichzeitig die Datenkompetenz der politischen Entscheidungsträger zu verbessern. Eine präzise Bewertung der gegenwärtigen Lage wie auch der erzielten Fortschritte ist unerlässlich, um die Gesundheitspolitik zu optimieren und geeignete Strategien entwickeln, umsetzen und bewerten zu können.
- **Stärkere Berücksichtigung von Gesundheitsgefahren bei der globalen (und lokalen) Politikgestaltung.** Dabei ist es von besonderer Bedeutung, die Auswirkungen auf verschiedene sozio-

ökonomische Gruppen zu ermitteln, um politische Entscheidungen zur Bekämpfung von Ungleichheiten treffen zu können.

- **Konzentration auf die sozialen Determinanten gesundheitlicher Ungleichheit** wie Zugang zu Gesundheitsdiensten, bessere Unterbringung, Zugang zu Bildung und soziale Sicherung. Es gilt, präzise Ziele festzulegen und entsprechende Maßnahmen einzuleiten, um Ungleichheiten abzubauen und die allgemeine Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern. Die Anhebung des Mindestlohns, die Erhöhung der öffentlichen Ausgaben, staatliche Maßnahmen in verschiedenen Bereichen, die Regulierung von Risikoverhalten und die Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung haben sich in unterschiedlichen Kontexten bewährt.
- **Es muss berücksichtigt werden, dass eine Vielzahl von Akteuren beteiligt sind**, die überwiegend außerhalb des Gesundheitssystems angesiedelt sind. Ein koordiniertes und kohärentes Vorgehen von Regierungen, internationalen Akteuren, privaten Einrichtungen und Bürgern ist von zentraler Bedeutung für die Förderung und Aufrechterhaltung eines ganzheitlichen Ansatzes für die Gesundheitsversorgung. So hilft beispielsweise der Ansatz „Gesundheit in allen Politikbereichen“ (Health in All Policies, HiAP) dabei, die Erfolgsmessung von Maßnahmen zu verbessern. Es werden dabei verschiedene Regierungsebenen berücksichtigt und ein multisektoraler Ansatz für Gesundheit und Wohlbefinden verfolgt. Die Erkenntnis, dass im Gesundheitswesen nationale ebenso wie internationale Entscheidungsprozesse nötig sind, hat sich in den dreißig Jahren mehr und mehr durchgesetzt. Durch globale Initiativen wie die Festlegung der Millenniums-Entwicklungsziele und der Ziele für nachhaltige Entwicklung konnten erhebliche Fortschritte erzielt werden.

Gesundheitsschutz auf nationaler und transnationaler Ebene

Suerie Moon und Anna Bezruki (Kapitel 4) sowie Ilona Kickbusch und Austin Liu (Kapitel 5) zeigen, dass sich heute mehr und mehr die Erkenntnis durchsetzt, dass globale Politikinstrumente benötigt werden, um den weltweiten Bedrohungen und Herausforderungen im Gesundheitsbereich gerecht zu werden. Eine Politik zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden hat sich daher nicht nur zu einem zunehmend globalen, sondern auch zu einem multisektoralen System entwickelt, was ein breiteres Verständnis von Gesundheit als Motor wie auch als Resultat einer nachhaltigen Entwicklung widerspiegelt. Und so ist die Gesundheit heute eines der am dichtesten besetzten und vielschichtigen Arbeitsfelder weltweit.

Epidemien gefährden weiterhin den globalen Gesundheitsschutz und haben erhebliche wirtschaftliche und soziale Auswirkungen auf allen Ebenen. Aufgrund des grenzüberschreitenden Charakters solcher Epidemien bieten globale Kontrollmechanismen zusammen mit nationalen und regionalen Ressourcen einen wichtigen Schutz in diesem Bereich. Obwohl man die Notwendigkeit einer wirksamen globalen Koordinierungsstrategie erkannt hat und seit der SARS-Krise (2002/2003) und der Ebola-Krise (2014/15) einige Fortschritte erzielt wurden, bestehen weiterhin Lücken in der globalen Steuerung. Die Staaten müssen sich stärker für die Vorsorge engagieren, der Wissensaustausch muss schneller und effektiver vonstattengehen, Forschungs- und Entwicklungsbelange im Zusammenhang mit der Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit von Leistungen sowie konkurrierende oder nicht vorhandene Finanzierungs- und Rechenschaftsmechanismen müssen berücksichtigt werden.

Generell hat die wachsende Zahl von Akteuren und Interessen kohärente Ansätze für eine globale Gesundheitspolitik und ein nachhaltiges Engagement zwischen den einzelnen Gesundheitskrisen eher behindert. Neue Organisationen und Partnerschaften haben ihre Anstrengungen auf spezifische Krankheiten oder Ziele konzentriert und oft neue Finanzierungsquellen erschlossen, aber auch bedeutende

Trotz einer wachsenden Zahl von Akteuren, viel Aktivität und einigen Erfolgen sind wir auf globaler Ebene schlecht auf aktuelle und künftige Herausforderungen vorbereitet.

Ressourcen aus Haushaltsmitteln und internationalen Institutionen des Gesundheitswesens wie der Weltgesundheitsorganisation bezogen. Neben Epidemien existieren zahlreiche weitere Gefahren für die Weltgesundheit, wie beispielsweise antimikrobielle Resistenzen, nicht übertragbare Krankheiten und Klimawandel, doch die internationale Gesundheitspolitik scheint nicht gut darauf vorbereitet zu sein, mit diesen Problemen umzugehen.

Empfehlungen

- **Verstärkte Bemühungen um Ausbau der Kapazitäten sowie die Verpflichtungen der Staaten,** sich besser auf den Ausbruch von Infektionskrankheiten vorzubereiten und die Finanzierung entsprechender Maßnahmen zu garantieren. Epidemien treten häufig plötzlich auf, breiten sich rasch aus, insbesondere wenn sie städtische Gebiete erreicht haben, und sie überschreiten schnell Grenzen. Die internationale Zusammenarbeit und Unterstützung in Gebieten, in denen Ressourcenknappheit herrscht, sind von entscheidender Bedeutung, damit solche Bedrohungen erkannt und eingedämmt werden können. Kapazitätsbewertungen und externe Prüfungen müssen kontinuierlich fortgeführt und Veränderungen überwacht werden.
- **Einbeziehung und Schulung der Bevölkerung in den Bereichen Vorsorge und Intervention.** Auf lokaler Ebene ist das Engagement der Gemeinden von zentraler Bedeutung, wenn es darum geht, die Übertragungsketten von Krankheiten zu durchbrechen und die Ausbreitung von Infektionskrankheiten einzudämmen. Initiativen auf Gemeindeebene benötigen entsprechende Finanzierung.
- **Schaffung eines umfassenden und systematischen Kontroll- und Rechenschaftssystems, das alle Beteiligten einbezieht,** um das politische Augenmerk auch in krisenfreien Zeiten auf die Vorbeugung zu richten. Zusätzlich zur Überwachung der staatlichen Kapazitäten sollte das System auch Investitionen in die Vorbereitung von Gegenmaßnahmen erfassen. Das seit kurzem bestehende Global Preparedness Monitoring Board dient diesem Zweck.
- **Schaffung eines Handlungsrahmens für Wissenstransfer und Koordinationsmaßnahmen.** Der rechtzeitige und transparente Austausch von Gesundheitsdaten und -ergebnissen, Laborproben und Daten aus klinischen Studien, Impferfolgen und -misserfolgen sowie kombinierte globale Überwachungssysteme kann die Kontrolle von Epidemien erheblich erleichtern. Sharing-Modelle wurden bereits getestet, bedürfen aber einer weiteren Evaluierung.
- **Schließung der Führungslücke.** Nationale wie globale politische Leitungs- und Steuerungsmechanismen sind erforderlich, um sicherzustellen, dass das globale Gesundheitssystem mehr als die Summe seiner Teile ist.

Gesundheitsmanagement und Politik

Der Schutz der Bevölkerung und die Förderung ihrer Gesundheit und ihres Wohlbefindens sind wichtige Funktionen des Staates und anderer politischer Akteure. Gesundheitsmanagement ist hochpolitisch und beinhaltet strategische Interaktionen zwischen vielen unterschiedlichen Akteuren. Die Einbeziehung aller Akteure und die Berücksichtigung sämtlicher offenen und verdeckten Interessen ist alles andere als nebensächlich.

André J. van Rensburg und Piet Bracke (Kapitel 6) erläutern, dass die Entwicklung und Bewältigung komplexer Herausforderungen im Gesundheitswesen, wie beispielsweise die Opioidkrise in den Vereinigten Staaten, nicht allein von der Gesundheitspolitik abhängen. Interessengruppen wie Politiker und politische Entscheidungsträger, Dienstleister, Bürger und Patienten interagieren bei der Gestaltung der

Politik und ihrer Umsetzung. Während der Opioidkrise haben sich sowohl Pharmaunternehmen als auch Patientenvertreter dafür eingesetzt, dass Gesundheitsdienstleister ihr Augenmerk mehr auf die Schmerzen richten, ohne dabei zwingend die Nebenwirkungen zu berücksichtigen. Die Unternehmen nutzten diese Möglichkeit, um Mediziner dahingehend zu beeinflussen, starke Schmerzmittel (in großen Mengen) zu verschreiben, ohne dabei das Suchtrisiko zu berücksichtigen.

In der gesellschaftspolitischen Debatte wird die Gesundheitspolitik oft vernachlässigt. Doch das Thema Gesundheit ist, wie Hanna Schwander (Kapitel 7) betont, eng mit anderen sozialen und wirtschaftlichen Zielen verflochten. Es verdient daher eine stärkere Berücksichtigung bei der Gestaltung gesellschaftspolitischer Maßnahmen und Ansätze, die die Entwicklung des Humankapitals und die soziale Integration betonen. Investitionen im Bereich der Gesundheit, und insbesondere für den Ausgleich gesundheitlicher Ungleichheiten, tragen zum sozialen Zusammenhalt bei. Gesundheit ist die Voraussetzung für Beschäftigung, was wiederum mehr Menschen in Arbeit, höhere Produktivität und Wirtschaftswachstum ermöglicht. Dies kann den Teufelskreis aus Armut, mangelnder Bildung und schlechter Gesundheit in einen positiven Kreislauf des Wohlbefindens und der sozialen und wirtschaftlichen Teilhabe verwandeln.

Health Governance ist ein politischer Balanceakt, an dem Politik, Verwaltung, Wirtschaft, Ärzte, Bürger und Patienten jeweils mit unterschiedlichen Interessen und Einflussmöglichkeiten mitwirken.

Empfehlungen

- **Konzentration auf soziale Investitionen für ein höheres Humankapital.** Die Gesundheit steht in Wechselwirkung mit zahlreichen Aspekten des menschlichen Lebens, wie beispielsweise Bildungsniveau, Beschäftigung, Produktivität und Wissen. Der Sozialstaat sollte daher mit in die Leistungsfähigkeit seiner Bevölkerung als Wirtschaftskraft investieren.
- **Kontinuierlicher Einsatz sozialer Investitionen während des gesamten Lebenszyklus,** insbesondere während der frühen Kindheit, in der der Mensch am anfälligsten für nachteilige Einflüsse, aber auch am empfänglichsten für Förderung ist. Soziale Investitionen wie Einkommenssicherungssysteme, Beschäftigungsschutzbestimmungen und allgemeine Mindesteinkommensleistungen haben eine starke Schutzfunktion. Selbst in (finanziell) schwierigen Zeiten sollten solche Investitionen fortgesetzt und gegebenenfalls erhöht werden, und es sollten neue Unterstützungsprogramme für besonders benachteiligte Gruppen eingeführt werden.
- **Mitsprache und Teilhabe in der Gesundheitspolitik.** Die wechselseitigen Beziehungen zwischen den Akteuren erfordern oft ein genaues Verständnis ihrer Motive und Handlungsweisen. Interessengruppen und politische Entscheidungsträger benötigen ein hohes Maß an Verhandlungskompetenz, um Regierungspläne erfolgreich zu beeinflussen und umzusetzen. Die Bürger müssen ein Mitspracherecht haben und eine maßgebliche Rolle im Entscheidungsprozess übernehmen. Durch organisiertes gesellschaftliches Handeln und entsprechende Gesetze können unabhängige Organisationen des Gemeinwohls die Menschenrechte stärken und die von der Gesundheitspolitik betroffenen Bürger schützen.
- **Gesundheitliche Ungleichheiten in der Sozialpolitik berücksichtigen.** Wohlfahrtsstaaten, z. B. die skandinavischen Länder, sind zwar dafür bekannt, soziale Ungleichheiten zu reduzieren, scheinen aber beim Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten weniger erfolgreich zu sein. Steuerungsmaßnahmen müssen sicherstellen, dass sozialpolitische Konzepte und Investitionen zusammen mit gesundheitspolitischen Maßnahmen stärker auf den Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten zugeschnitten sind.

Patientenzentrierte Versorgung im Gesundheitswesen

Trotz aller Anstrengungen ist es bisher praktisch in keinem Land der Welt – ob einkommensstark oder einkommensschwach – gelungen, den Gesundheitssektor zu reformieren und eine effektive nutzerorientierte und nutzerzentrierte Struktur zu implementieren. Diese hochkomplexen fragmentierten Systeme sind nach wie vor in erster Linie auf das Versorgungspersonal und die Versorgungseinrichtungen ausgerichtet und nicht auf die Bedürfnisse von Patienten und Verbrauchern. Doch aktuelle Reformen gehen, wie Ellen Immergut, Andrea Roescu und Björn Rönnerstrand (Kapitel 9) feststellen, in die richtige Richtung – von einer marktwirtschaftlichen Steuerung der Gesundheitsversorgung hin zu einer demokratischen Ausrichtung mit stärkerer Betonung der Patientenrechte, der Qualität der Versorgung und mehr Transparenz. Seit 1990 haben die meisten Regierungen Ost- und Westeuropas Reformen im Bereich der Patientenrechte verabschiedet, einschließlich des Rechts auf Information, formaler Beschwerdeverfahren und Wartezeitgarantien.

Christian Traxler (Kapitel 8) stellt fest, dass Anreize und Mechanismen geschaffen werden müssen, die sowohl den Patienten als auch den Anbieter einbeziehen, um eine erfolgreiche und patientenorientierte Versorgung zu gewährleisten. Auf der Patientenebene bieten Präventivmedizin, Einnahmerichtlinien für Medikamente und die freie Wahl der Krankenkasse Möglichkeiten für die Verhaltenssteuerung. Auf der Versorgungsebene können verhaltensorientierte Techniken und Interventionen, die das medizinische Personal dazu veranlassen, ihr Verschreibungsverhalten zu ändern, aktiv präventive Dienstleistungen anzubieten, Hygienemaßnahmen am Arbeitsplatz einzubeziehen und die Qualität durch soziale Normen zu verbessern, in vielen Bereichen Wirkung zeigen.

Reformen im Gesundheitswesen bewegen sich in die richtige Richtung: Patientenrechte, Versorgungsqualität und Transparenz werden gestärkt. Aber es bleibt viel zu tun.

Empfehlungen

- **Verhaltenswissenschaftliche Erkenntnisse bei der Entwicklung patientenorientierter Ansätze berücksichtigen.** Was in einem Kontext funktioniert, funktioniert möglicherweise nicht überall. Ideen müssen getestet, angepasst und erneut getestet werden, um gute Ergebnisse zu erzielen. Diese politischen Instrumente müssen durch strenge ethische Maßstäbe und Transparenzbestimmungen sowie durch Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz und der Fähigkeiten der Patienten begleitet werden, um Manipulationen zu vermeiden.
- **Den Patienten in den Mittelpunkt der Versorgungsleistungen stellen.** In einigen Ländern, jedoch längst nicht überall, gewinnen die Patientenrechte in der politischen Debatte bereits an Bedeutung. Politische Entscheidungsträger und Patientenvertreter sollten sich mit Erfolgsbeispielen aus anderen Bereichen auseinandersetzen und analysieren, was im eigenen Anwendungsbereich funktionieren könnte.
- **Ein umfassendes Angebot von ambulanten Gesundheitszentren bereitstellen.** Eine Infrastruktur mit integrierter Versorgung und multiprofessionellen Gesundheitszentren muss von allen Patienten erreicht werden können. Auch müssen die Kompetenzen der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe gestärkt werden. Kommunikation, Koordination und Zusammenarbeit in der medizinischen Fachbetreuung müssen dringend gefördert werden.
- **Neuausrichtung der Krankenhäuser auf die Bedürfnisse der Patienten.** Ambulante Pflegedienste in Krankenhäusern werden die bestehende Infrastruktur der ambulanten Gesundheitszentren ergänzen. Da das Krankenhaus Schnittstellen zu anderen Versorgungsbereichen hat, muss eine sektorübergreifende Anlaufstelle für Patienten und deren Angehörige die weitere Versorgung, Behandlung und Überwachung sicherstellen. Die Gesundheitszentren als erste Anlaufstelle zusammen mit

einer sektorübergreifenden Krankenhausversorgung müssen die Kontinuität der Gesundheitsversorgung in allen Bereichen des Gesundheitssystems gewährleisten.

Digitalisierung der Gesundheitsversorgung

Digitalisierung und der Einsatz von Technologie in der Gesundheitsversorgung sind hoch aktuelle Themen. Digitale Angebote im Gesundheitsbereich können zur Lösung von Koordinations- und Versorgungsproblemen beitragen – auf globaler Ebene durch den zeitnahen Informationsaustausch im Falle einer Gesundheitskrise, auf der Ebene der nationalen Gesundheitssysteme durch elektronische Krankenakten und auf Patientenebene durch personalisierte Krankenakten. Tragbare digitale Geräte, Präzisionsmedizin, Robotik und Big Data sind nur einige der Technologien, die Fortschritte im Gesundheitswesen ermöglichen.

Allerdings werfen digitale Gesundheitsdienste auch erhebliche politische Probleme auf, wie Robin Gauld (Kapitel 10) erläutert. Dazu gehören der Schutz von Patientendaten, Eigentumsrechte und individuelle Kontrolle, Widerstände aufseiten der Dienstleister, der Zugang zu digitalen Technologien, grenzüberschreitende regulatorische Belange, die Frage der Eignung lokal entwickelter digitaler Lösungen für den Einsatz auf globaler Ebene und der Bedarf an Expertise für den Einsatz solcher Technologien.

Digitale Angebote im Gesundheitsbereich können zur Lösung von Koordinations- und Versorgungsproblemen beitragen. Doch sie werfen auch politische Risiken und Dilemmata auf, auf die mit einer weltweiten digitalen Gesundheits-Charta reagiert werden sollte.

Empfehlungen

- **Erarbeitung einer digitalen Gesundheits-Charta** für die Steuerung digitaler Angebote und Dienste. Diese Charta sollte sich auf die Schlüsselfragen im Gesundheitswesen konzentrieren. Sie muss eine Vielzahl von länder- und sektorübergreifenden Fragen zur Rolle der Technologie im Gesundheitswesen beantworten. Die Erarbeitung der Charta sollte unter der Federführung der internationalen Gemeinschaft erfolgen, Patienten und die breite Öffentlichkeit mit einbeziehen und dabei sowohl traditionelle als auch neuere Kommunikationsmittel nutzen, um Feedback und Präferenzen zu erfassen:
- **Fokus auf Datenschutz.** Die Patienten müssen darüber informiert werden, wie und von wem die Daten verwendet werden dürfen, welche Einschränkungen für die Verwendung der Daten gelten, wie und wann die Daten weitergegeben werden dürfen sowie über ihr Recht, ihre Zustimmung jederzeit widerrufen zu können. Darüber hinaus müssen Herkunft und Änderungen eindeutig dokumentiert werden, insbesondere bei personenbezogenen Gesundheitsdaten.
- **Die Bürger sollten im Mittelpunkt stehen** bei der Entwicklung digitaler Gesundheitsdienste und damit zusammenhängender Strategien und Praktiken. Die Charta sollte den Bürgern die Möglichkeit der Datenkontrolle bieten; dies schließt auch die Möglichkeit der Einflussnahme auf die Aktivitäten gewerblicher Unternehmen und öffentlicher Institutionen mit ein. Sie sollte ethischen Überlegungen zur Nutzung von Daten und Technologien sowie Normen für den Datenaustausch Vorrang vor der Rentabilität einräumen.
- **Eindeutige Definition von Normen und Richtlinien für den Datenaustausch.**
- **Die Einhaltung der Richtlinien durch entsprechende Rechenschaftspflichten und Kontrollen sicherstellen.** Das System muss Politik und Verwaltung, Wirtschaft und Patienten einbeziehen.

Schlussbemerkungen

Der Gesundheitssektor war einer der ersten Bereiche, für den innerhalb der ab Mitte des 19. Jahrhunderts entstehenden neuen Weltordnung eine globale Regelungsstruktur entwickelt wurde. Seitdem hat sich im Zuge des weltweiten Wandels vom internationalen zum globalen Gesundheitswesen eine Vielzahl von Institutionen, Mechanismen und Akteuren herausgebildet, deren wachsende Interdependenz erkannt wurde. Sie alle eröffnen Möglichkeiten, die Determinanten von Gesundheit besser zu berücksichtigen und gesundheitliche Ungleichheiten zwischen den Staaten sowie innerhalb der einzelnen Länder zu verringern.

Nach wie vor stellen sich auf dem Weg dahin enorme Herausforderungen. Dazu gehören die Eindämmung der Kosten ohne Qualitätseinbußen bei der Versorgung und die Entwicklung eines neuen Konzepts für die Gesundheit mit einem besonderen Schwerpunkt auf der Erhaltung von Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität. Angesichts einer alternden Bevölkerung und entsprechendem Mehrbedarf bei gleichzeitigem Personalmangel und Kostendruck geht es auch um die Erprobung neuer ethischer Standards im Gesundheitssystem, neuer Prioritäten in der Pflege und neuer Finanzierungsformen.

Der *Governance Report 2019* stellt politischen Entscheidungsträgern und Experten Empfehlungen und Best-Practice-Beispiele für die Entwicklung neuer gesundheitspolitischer Modelle vor, bei denen das Konzept guter Governance eine Schlüsselrolle spielt.



Projektleitung:

- Klaus Hurrelmann, Hertie School
- Mujahed Shaikh, Hertie School
- Claus Wendt, University of Siegen

Autoren:

Clare Bamba, Newcastle University • Elodie Besnier, Norwegian University of Science and Technology • Anna Bezruki, The Graduate Institute Geneva • Piet Bracke, Ghent University • Terje Andreas Eikemo, Norwegian University of Science and Technology • Robin Gauld, Otago Business School • Ellen M. Immergut, European University Institute and Humboldt-Universität zu Berlin • Ilona Kickbusch, Global Health Centre, The Graduate Institute Geneva • Austin Liu, policy analyst • Suerie Moon, The Graduate Institute Geneva • Andra Roescu, European University Institute • Björn Rönnerstrand, University of Gothenburg • Hanna Schwander, Humboldt-Universität zu Berlin • Christian Traxler, Hertie School • André J. van Rensburg, University of KwaZulu-Natal

Managing Editor:

Regina A. List, Hertie School

The Governance Report 2019 (ISBN 978-0-19-882150-2) ist bei Oxford University Press und im Buchhandel erhältlich. Mehr Informationen, auch zu weiteren Ausgaben des *Governance Report*, gibt es unter www.governancereport.org

Der *Governance Report 2019* wurde von der Robert Bosch Stiftung GmbH gefördert.

Pressekontakt:

Regine Kreitz, Head of Communications
Hertie School, Friedrichstr. 180,
10117 Berlin, Germany
Phone +49 (0)30 25 92 19-113
pressoffice@hertie-school.org

Die **Hertie School** in Berlin bereitet herausragend qualifizierte junge Menschen auf Führungsaufgaben im öffentlichen Bereich, in der Privatwirtschaft und der Zivilgesellschaft vor. Sie bietet Masterstudiengänge, Executive Education und Doktorandenprogramme an. Als universitäre Hochschule mit interdisziplinärer und praxisorientierter Lehre, hochklassiger Forschung und einem weltweiten Netzwerk setzt sich die Hertie School auch in der öffentlichen Debatte für „Good Governance“ und moderne Staatlichkeit ein. Die Hertie School wurde 2003 von der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung gegründet und wird seither maßgeblich von ihr getragen. Sie ist staatlich anerkannt und vom Wissenschaftsrat akkreditiert.