

# „Evolution statt Revolution“

Die Gesundheitskompetenz der Europäer ist problematisch und das angesichts eines zunehmend komplexer werdenden Gesundheitssystems. Im PERISKOP-Interview sprach Prof. Dr. med. Dr. h.c. Helmut Brand, MSc von seinen Zielen als Präsident elect des European Health Forum Gastein (EHFG) über die steigende Differenziertheit des Angebots im Gesundheitswesen und darüber, wie viel Eigenverantwortung dem Patienten zuzumuten ist.

von MAG. (FH) MARTINA DICK

**P:** Im Juni 2012 wurden Sie zum künftigen Präsidenten des European Health Forum Gastein (EHFG) gewählt. Welche Bedeutung hat diese Ernennung für Sie?

**Brand:** Ich war seit Jahren von der Möglichkeit, sich in Gastein gesundheitspolitisch austauschen zu können, begeistert, schließlich ist das EHFG das einzige europäische Forum rein zum Thema Gesundheitspolitik. Es ist für mich ein großer Vertrauensbeweis und ebenso eine große Herausforderung, die Nachfolge von Prof. Günther Leiner als Präsident anzutreten. Das Besondere an Gastein ist auch die Möglichkeit, alle wichtigen Akteure im Gesundheitswesen zusammenzubringen und auf einer vertrauensvollen und auch persönlichen Ebene zusammenzuarbeiten.

**P:** Welche Ziele verfolgen Sie persönlich? Gibt es neue Ziele oder Themen, die zu optimieren wären? Welche Forderung stellen Sie an sich selbst?

**Brand:** Im Vordergrund steht bei der Fortführung dieses Projekts „Evolution statt Revolution“. Das EHFG – wie es bisher aufgestellt ist – stellt die Akteure zufrieden. Das Format ist, laut einer Umfrage unter den Teilnehmern, sehr gut. Das Gasteinertal als Veranstaltungsort soll unbedingt beibehalten werden. Speziell am EHFG ist auch, dass die vier „Säulen“ – Politik, Forschung, Industrie und Zivilgesellschaft – hier auf Augenhöhe diskutieren und auch nach dem Forum laufend im Dialog bleiben. Das European Health Forum Gastein und die Location sind zum Markenzeichen geworden und aus der Gesundheitslandschaft nicht mehr wegzudenken. Entscheidend wird sein, ob das EHFG auch weiter die wichtigen Zukunftsfelder identifizieren und bearbeiten kann, unabhängig davon, ob für innovative Themen Sponsoren zu finden sind oder eben nicht. Eine Zukunftswerkstatt könnte das Forum ergänzen, aber auch Veranstaltungen während des Jahres wie auch weitere Aktivitäten unter dem Markennamen EHFG.

**P:** Welche Zukunftsfelder schweben Ihnen vor?

**Brand:** Ich sehe das EHFG wie ein Mannschaftsspiel mit vielen denkenden Köpfen und helfenden Händen im Hintergrund. Generell haben sich die Hauptthemen „demografischer Wandel“ und „medizinischer Fortschritt“ in den letzten Jahren nicht verändert, diese Themen werden uns höchstwahrscheinlich auch in Zukunft noch weiter beschäftigen. Im Gesundheitswesen haben wir allerdings auch viel mit Mythen zu tun, zum Beispiel dass demografischer Wandel automatisch zu erhöhten Ausgaben und schlechterer Versorgung führen wird oder dass medizinischer Fortschritt auch immer höhere Kosten bedeutet. Aufgabe des Forums ist es, Informationen über die Realität zu liefern und Modelle aufzuzeigen, welche Veränderungen und Verbesserungen getroffen werden können, damit es noch besser funktioniert. Zudem können die Gesundheitssysteme anderer Länder in Europa analysiert werden und für Österreich als Modell dienen, welche Bereiche wir verbessern und was wir von anderen Staaten lernen können. Der nächste Schritt ist die Frage nach europäischen Lösungen. Viele haben den europäischen Binnenmarkt noch nicht als Plattform für Gesundheitslösungen erkannt. In

„Die Herausforderung von heute ist es, den Einzelnen durch den Gesundheitsbereich zu navigieren und ihm zu helfen, den Überblick über das Angebot zu bewahren.“

vielen Bereichen ist es sinnvoller, etwas für 500 Millionen Menschen zu entwickeln als nur für ein Land. Dass dies nicht automatisch zu einer Vereinheitlichung führt, zeigt zum Beispiel die Europäische Agentur für Infektionskrankheiten (ECDC) in Stockholm, die ein EU-weites Surveillance betreibt und Vorschläge macht, auf nationaler Ebene jedoch nicht eingreift. Auf lokaler Ebene müssen die Länder letztendlich eigene Lösungen finden. Im Augenblick fokussieren wir oft stark auf die nationalstaatliche Ebene. Aber um näher beim Bürger zu sein, macht es durchaus Sinn, sich auch der regionalen Ebene zu widmen. In vielen Staaten liegt deshalb die Verantwortung für Gesundheit in der Region. In diesem Spannungsfeld der Dezentralisierung kann auch das EHFG helfen, indem es einen Fokus auf die Regionen legt. Andererseits müssen wir uns auch überlegen, wie sich Europa auf globaler Ebene in sozialen und gesundheitlichen Fragen positionieren soll.

**P:** Die Gesundheit an sich ist ein Thema. Wie schafft man ein Miteinander der verschiedenen Bereiche, wie der Wirtschaft, Sozialem und dem Bildungswesen? Gesundheit bedeutet vor allem Wohlbefinden, ist die Vernetzung dieser Lebensbereiche auch ein Thema?

**Brand:** Wir haben die Gesundheitskompetenz in Europa näher betrachtet und herausgefunden, dass nicht nur die alltäglichen Dinge,

sondern auch der Gesundheitsbereich immer komplexer – vielleicht sogar komplizierter – wird. Es gibt ein großes Angebot an Leistungen, wobei es schwierig ist zu unterscheiden, welche dieser Leistungen tatsächlich sinnvoll sind. Die Herausforderung von heute ist es, den Einzelnen durch den Gesundheitsbereich zu navigieren und ihm zu helfen, den Überblick über das Angebot zu bewahren.

**P:** Denken Sie, der Patient muss besser geführt und aufgeklärt werden? Kann man alles wissen, oder ist man schlachtweg mit der Komplexität des Angebots in der Gesundheit überfordert?

**Brand:** In der Medizin herrscht das Spannungsfeld zwischen Selbstverantwortung und Paternalismus. Welche Entscheidungen darf ich dem Bürger überlassen, wann sollte der Staat für die Bürger entscheiden? Es ist essenziell, dieses Kernthema immer wieder neu auszuloten. In Zukunft werden wir es mit mündigeren Bürgern zu tun haben. Und das ist positiv, da wir ihnen eine entsprechend bessere Hilfestellung anbieten können.

**P:** Wie viel Eigenverantwortung kann man dem Patienten zumuten? Wird dieses Thema auch beim European Health Forum Gastein besprochen?

**Brand:** Das hängt von seinen Kompetenzen und seinem Lebensumfeld ab. Beim EHFG wurde dieses Thema schon öfter diskutiert und ist eines der Themen, die sich immer wieder in den Diskussionen finden, egal, um welchen Bereich es gerade geht. Bis vor Kurzem hatten wir kaum Daten zur Gesundheitskompetenz der Europäer. Jetzt müssen wir herausfinden, wie man diese auf ein adäquates Maß anheben kann. Ich vergleiche Europa gerne mit einem Labor, in dem man die Möglichkeit hat, viele unterschiedliche Lösungen für dasselbe Problem zu finden.

**P:** Man sagt uns Österreichern nach, dass wir ein gutes Gesundheitssystem haben. Beobachtet man allerdings die Anzahl chronischer Krankheiten und mit welch finanziellem Aufwand wenig bis mäßiger Erfolg erzielt wird, entsteht ein anderes Bild. Wie kann man effizient die bestmögliche Qualität erreichen?

**Brand:** Der Gesundheitsbereich ist von zwei Charakteristika geprägt: Zum einen von der Annahme „mehr ist automatisch besser“, also zum Beispiel mehr Vorsorge ist besser, egal, für welche Altersgruppe und für welche Erkrankung. Zum anderen kann sich der

therapeutische Bereich schwer von historischen Errungenschaften trennen. Im Prinzip kann man sagen, dass ein guter Arzt Technologie eher sparsam einsetzt. Dies ist jedoch keine Kostenfrage, sondern eine Frage des Umgangs mit dem Patienten an sich. Daneben dreht sich gerade die Sicht auf „Kosten“ um: Noch vor Jahren wurden Gesundheitsausgaben als verlorene Ausgaben betrachtet. Inzwischen ist die Gesundheit ein großer Markt geworden und als Wirtschaftsfaktor mit einer eigenen Wirtschaftsdynamik vorhanden.

**P:** Welche Veränderungen sind in der EU im Gesundheitsbereich ersichtlich?

**Brand:** Generell besteht ein hohes Interesse der Bürger an Gesundheitsfragen. Die Europäische Kommission integriert jetzt auch Gesundheit mehr in ihre Politikbereiche. So können jetzt die Gelder des Strukturfonds auch für den Gesundheitsbereich genutzt werden. Reformen im Gesundheitswesen können im Prinzip von

„In Europa ist die Dynamik der Gesundheitsreformen generell nicht sehr groß.“



der Kommission angemahnt werden, wenn die nationalen Budgets aus dem Ruder laufen. Diese Dynamik spielt auch für unser Forum eine wesentliche Rolle. Wenn man die Podiumsdiskussionen in Gastein selbstkritisch wahrnimmt oder den „Young-Gasteinern“ zuhört, sieht man, dass Europa von vielen schon weiter gedacht wird, als die Verträge im Augenblick vorsehen. In Europa ist die Dynamik der Gesundheitsreformen generell nicht sehr groß. Schaut man aber nach Asien, dann sieht die Sache anders aus. Länder wie Singapur oder Indonesien sind hoch aktiv im Bereich der Entwicklung neuer Modelle der Gesundheitssicherung. Wir sollten uns diese Dynamik zunutze machen, Erfahrungen teilen und voneinander lernen.

**P:** Wie steht es um die Optimierung hinsichtlich der Vernetzung von Gesundheitsberufen? Gibt es Berufe, die vor 50 Jahren noch nicht existierten?

**Brand:** Es gibt laufend neue Berufe, die sich etablieren müssen und Gesundheitsberufe, deren Profil sich ändert. So fand die Idee und Professionalisierung von Public Health schon in den 30er-Jahren statt. Nach dem Krieg hat man dann den Anschluss an internationale Entwicklungen verpasst. Der Neustart von Public Health war allerdings langwierig. Inzwischen gibt es in Österreich wieder viele kleine Aktivitäten im Bereich Public Health, hier sehe ich aber noch großes Potenzial für Österreich. Ein Zusammenhang, der im Bereich von Gesundheitsberufen unbedingt diskutiert werden muss, ist der der Migration. In vielen Ländern kommt es zu einer Personalknappheit, in neuen europäischen Ländern zu einer Wanderbewegung.



Daher stellt sich die Frage, ob es fair ist, Ärzte oder Krankenpflegepersonal aus anderen Ländern abzuwerben und wenn ja, unter welchen Bedingungen und für welchen Zeitraum? Sollte eine Ausbildungsabgabe eingeführt werden? All diese Fragen sind jedenfalls zu diskutieren.

**P:** Das European Health Forum Gastein ist sehr erfolgreich. Dennoch kennt man in Österreich eher das Forum in Alpbach. Warum ist Gastein nicht so populär, obwohl es ja schließlich sehr wichtig für Österreich ist? Wie sehen sie den Vergleich zwischen Alpbach und Gastein?

**Brand:** Es gibt freundschaftliche Kontakte zwischen den beiden Foren, die allerdings nicht vergleichbar sind. Im Vergleich hat Alpbach eine längere Tradition und breiter ausgelegte Themen. Hier stehen der Gedankenaustausch und die Diskussion im Vordergrund. In Gastein wiederum wird spezifisch an Gesundheitsthemen gearbeitet. Neben den Veranstaltungen nach außen hin finden Hintergrundgespräche mit Kommissionsmitgliedern und -mitarbeitern statt, es tagen die Young-Gasteiner, auch die Weltgesundheitsorganisation organisiert viele Meetings im Rahmen von Gastein – es steht also die konkrete Arbeit in den Gruppen im Vordergrund. In Österreich gibt es also zwei Foren von europäischer Dimension, die in ihrer Tradition und Rolle einzigartig sind. Europa kommt gerne nach Österreich, das ist eine wichtige Botschaft!

**P:** Welche Rolle spielen das WHO European Regional Office und die EU in Gesundheitsthemen?

**Brand:** Die WHO hat im Gegensatz zur EU ein anderes Mandat, sie übernimmt in der Rollenverteilung eher die philosophische Ebene und die Entwicklung neuer Ideen. Die EU fungiert eher als politischer Umsetzer. Viele Ideen aus der WHO werden auf der EU-Ebene gefiltert und weiterentwickelt – manche dieser Ideen verschwinden dabei auch wieder ganz von der Bildfläche. Die WHO kann freier als die Kommission diskutieren, weil sie nicht an die Europäischen Verträge gebunden ist und damit nicht immer gleich eine Regulierung, ein Gesetz oder eine Norm die Konsequenz ist.

**BioBox:** Prof. Dr. med. Dr. h.c. Helmut Brand, MSc studierte Medizin in Düsseldorf und Zürich und absolvierte im Anschluss ein Aufbaustudium in Public Health an der London School of Hygiene and Tropical Medicine und der London School of Economics. Er ist Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen in Deutschland und Großbritannien. Zudem war er beim Gesundheitsamt Kreis Minden-Lübbecke, beim niedersächsischen Sozialministerium und an der Gesundheitsbehörde Hamburg tätig. Des Weiteren war er als Direktor des Landesinstituts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW und als Hauptgeschäftsführer des Krebsregisters NRW tätig. Seit September 2009 leitet Prof. Brand das Department International Health an der Universität Maastricht in den Niederlanden. Er ist zurzeit Präsident der Association of Schools of Public Health in Europe (ASPHER).

