

## Harmonisierung von Public Health Kultur und Praxis

Nicola Nante, Prof. Dr.\*

Public Health zielt darauf ab, für jeden Einzelnen den bestmöglichen Gesundheitszustand sicherzustellen. Darunter fallen alle Aspekte der Sozial- und Wirtschaftspolitik, also auch Steuer- und Umweltbestimmungen, Wohlfahrtspolitik, das gesundheitliche Versorgungssystem und die Verhinderung von Krieg, Katastrophen und Unfällen (Rosen, 1994). In dem Maße, als Gesundheit das höchste Gut des Einzelnen und der Gemeinschaft ist, ist auch die Förderung und Versorgung der Gesundheit nicht ein technisches, sondern ein primär politisches Ziel (Crovari, 2001).

Wissenschaftlich betrachtet ist Public Health jene Wissenschaft, die sich lösungsorientiert damit beschäftigt, wie in Anbetracht der vorhandenen Mittel, der Umweltbedingungen und der genetischen Gegebenheiten für die größtmögliche Anzahl von Menschen der bestmögliche Gesundheitszustand zu erzielen ist. Das wichtigste, wenn auch nicht das einzige, Instrument in diesem Zusammenhang ist die Heilkunst, welche in der griechischen Mythologie *Asklepios (Äskulap)*, dem Gott der Heilkunst, und seinen zwei Töchtern *Hygieia* (Verhütung von Krankheiten) und *Panacea* (Behandlung von Krankheiten) zugeschrieben wurde (Nante, 1992), - Prof. Spisanti, ein berühmter italienischer Bioethiker, vertritt die Meinung, dass „*die Medizin jene Wissenschaft ist, die mit der Politik am verwandtesten ist*“. Der im Public Health Konzept tief verwurzelte „*distributive*“ Aspekt der Gesundheit geht naheliegenderweise Hand in Hand mit Präventionsmaßnahmen, die bereits auf das Altertum zurückgehen. Die soziale Gerechtigkeit (unterstützt durch die französische Revolution) und das Recht des Einzelnen auf gesundheitliche Versorgung (entwickelt im 20. Jahrhundert) macht deutlich, wie wichtig die Vernetzung der medizinischen Wissenschaften mit psychosozialen Fächern ist. Bereits 1889 stellte N. D’Ancona fest, dass „*Hygiene die umfassendste Wissenschaft ist und sich von der Medizin zur Soziologie erstreckt, usw.: es handelt sich um eine universelle Wissenschaft, die durch alle positiven Fachgebiete mit Wissen genährt wird*“ (Comodo 2003).

Wann immer Seuchen das epidemiologische Hauptproblem waren (heute noch in vielen Teilen der Erde der Fall), standen Hygiene, einschließlich organisierter Maßnahmen in diesem Bereich, in krassem Gegensatz zum Public Health Konzept (Angelillo, 1993). Nach der Industriellen Revolution setzte die Entwicklung der Sozialversicherungen (Bismarck Modell und später Beveridge Plan) ein, was dazu führte, dass Leistungen der Gesundheitsversorgung zunehmend vom Markt genommen wurden: organisationsbezogene Wissenschaften und wirtschaftliche Algorithmen der Effektivität und Effizienz bekamen immer mehr Bedeutung. Die steigende Zahl von Fachrichtungen die Public Health angehören, das Vorhandensein individueller und eigenständiger Forschungskulturen, gekennzeichnet durch verschiedene Forschungsphilosophien, Traditionen, Regeln und Methoden, schafft Probleme für das gegenseitige Verständnis und die Zusammenarbeit (Faltermaier, 1997).

Die WHO beklagt, dass Public Health in zahlreichen Ländern oftmals auf die klassischen Aufgaben der Überwachung ansteckender Krankheiten und der Erstellung von Gesundheitsstatistiken reduziert und im Bezug auf Aufgaben und Einrichtungen immer noch zu wenig präsent ist. Eine gesamtheitliche Sicht ist notwendig, um die verschiedenen Bereiche innovativ zu verbinden. Public Health braucht Experten die in der Lage sind, verschiedene Bereiche und Interessensgruppen, sowie Mittel in Einklang zu bringen (WHO 1999); ebenso erfordern epidemiologische Verfahren (das wichtigste Public Health Instrument) Vernetzung: es handelt sich dabei nicht um eine Methodik zur Erkennung der Ursachen („*rerum cognoscere causas*“). Diese Methodik spielte bei der Überwachung ansteckender Krankheiten und in der Erforschung der Ursachen von Krebserkrankungen, kardiovaskulärer und anderer chronischer Erkrankungen eine entscheidende Rolle und wurde zur grundlegenden Fachrichtung in der klinischen Medizin (Nante, 1992, Faltermaier, 1997); die führenden medizinischen Fachzeitschriften veröffentlichen zahlreiche Artikel im Bereich Epidemiologie (Adami, 1999). Die Erhebung der Gesundheitsbedürfnisse und die Evaluierung der Effizienz von Gesundheitsmaßnahmen sind epidemiologische Beiträge zur wirtschaftlichen Analyse und Planung.

Als Ergänzung zum traditionellen, „QUANTITATIVEN“ epidemiologischen Ansatz, der *Risiken, Folgemaßnahmen und Ergebnisse* erfasst, gibt es eine zunehmende Tendenz zur Verwendung eines „*qualitativen*“ Ansatzes, der „die untersuchten Personen und deren Perspektive“ in Betracht zieht: dieser Ansatz ist für Sozialwissenschaften typisch (Faltermaier, 1997, Adami, 1999). Public Health Praxis erfordert neben epidemiologischen Instrumenten, sozialen und wirtschaftlichen Algorithmen u.a. Organisation, Kommunikation und Lehrmethodik (Renga, 2000). Umgehend einsetzbare Methoden sind notwendig, um eine Verifizierung der Auswirkungen der in den verschiedensten Bereichen getroffenen Entscheidungen zu ermöglichen, vom städtebaulichen Konzept bis hin zur Krankenhausorganisation, vom Lebensstil bis zur Zulassung neuer Medikamente, etc. (Modolo, 2003).

Abbildung 1 veranschaulicht, wie viele Ideen und Ansätze aus den verschiedensten Bereichen zur Entwicklung der Public Health Kultur beigetragen haben.

Die Gesundheitsbedingungen, die Organisationsstufen der Gesundheitssysteme und der Zugang zur Gesundheitsversorgung sind weltweit noch lange nicht ausgewogen.

Die WHO die nicht in der Lage ist, wirtschaftliche und politische Determinanten zu beeinflussen, um dadurch den Gesundheitszustand der Menschen zu verbessern, steigert die Verteilung der Mittel im kulturellen Bereich. In Europa ist - in kleinerem Rahmen - in epidemiologischer und organisatorischer Hinsicht auch eine große Vielfalt zu beobachten (McKee, 1998).

Heute, da sich die Länder Europas auf dem Weg der politischen und wirtschaftlichen Angleichung befinden, ist die fächerübergreifende European Public Health Association (Europäische Gesellschaft für Public Health, EUPHA) bestrebt, durch das Angebot von Informationsaustausch und Diskussionsplattformen für Forscher, politische Entscheidungsträger und Ärzte zur Verbesserung von Public Health beizutragen.

Die wissenschaftlichen Gesellschaften in den einzelnen Ländern liefern wichtige Beiträge: im Bereich Epidemiologie und kulturelle Einflüsse (insbesondere GB und Italien), im Bereich Soziologie (insbesondere Niederlande und Deutschland) und im Bereich Ökonomie (Spanien).

Ich bin davon überzeugt, dass dieser internationale und interdisziplinäre Austausch auf akademischem Niveau einerseits zur Vervollständigung des Wissens im Bereich Public Health, andererseits zur Vereinheitlichung der Kompetenzen in diesem Fachgebiet führt.

\* *Nante Nicola, Prof. Dr.*

*Professor für Allgemeine und Angewandte Hygiene der medizinischen Fakultät, Direktor des Labors zur Planung und Organisation von Gesundheitsleistungen und des Labors für Umwelthygiene, Abteilung Public Health, Direktor für höhere Studien an der Schule für Hygiene und Präventivmedizin, Leiter der Masterausbildung in Gesundheitsmanagement, Universität Siena, Italien*

## **Bibliographie**

- Adami H. O., Trichopoulos D.: “*Epidemiology, medicine and public health*”; International Journal of Epidemiology, 1005-1008, 1999
- Comodo N.: “*La sanità pubblica dalla nascita ai nostri giorni*”; Lecture of the “Health Services Management” Master, University of Siena, 2003
- Angelillo B., Crovari P., Gullotti A., Meloni C.: “*Manuale di Igiene.*” Ed. Masson, Milan, 1993
- Crovari P.: “*Scopi e metodologie della sanità pubblica*”; Introduction to Advanced Course “Planning and Organizing Health Services”, University of Siena, 2001
- Detels R., Breslow L.: “*Current scope and concerns in public health*”; Oxford Textbook of Public Health, Oxford Medical Publications, 1, 3, 1997
- Faltermaier T.: “*Why public health research needs qualitative approaches*”; European Journal of Public Health, 7: 357-363, 1997
- Fee E.: “*The origins and development of public health in the United States*”; Oxford Textbook of Public Health, Oxford Medical Publications, 1, 35-51, 1997
- McKee M.: “*An agenda for public health research in Europe*”; European Journal of Public Health, 8: 3-7, 1998
- Modolo M. A.: “*Storia e prospettive della Sanità Pubblica*”; Lecture of the Advanced Course “Planning and Organizing Health Services”, University of Siena, 2003
- Nante N., Biale I, Ferrari F.: “*L’Igiene e la Sanità Pubblica verso l’Europa*”; Proceedings 35th Italian Hygiene Congress, 4-6, 1992
- Renga G: “*La formazione degli operatori di Sanità Pubblica*”; Lecture of the Advanced Course “Management of Public Health Structures”, University of Siena, 2000
- Rosen, G: “*A history of public health*”; The Johns Hopkins University Press, Baltimore, MD, 1994
- W.H.O. “*Health for all in the 21<sup>st</sup> century*”; WHO Series, 6, Copenhagen, 1999.