

## Nachgefragt

# Wissen wir jetzt, was Public Health ist?

Musste erst der Sputnik-Schock Covid-19 bei uns ankommen, damit wir unser Verständnis von Gesundheit verändern? Anscheinend ja, doch eine adäquate Antwort, wie das Gesundheitssystem reformiert werden muss, gibt es noch nicht.

Gesundheit war vor einigen Jahrzehnten noch stark unfallgeprägt. Unfallbedingte Schicksalsschläge rissen Menschen aus dem Erwerbsleben und gefährdeten die wirtschaftliche Grundlage von Familien. Technischer Fortschritt wandelte das in eine Chroniker- und Altersmedizin ab. Diese kommt anerkanntermaßen demografisch an ihre Grenzen und gefährdet seit Längerem das alte Solidaritätsmodell der Kassenarten und damit indirekt die soziale Marktwirtschaft.

Jetzt wird durch Covid-19 und deren Nachfolger klar, dass durch die internationale Mobilität die stetig gewachsene Gesundheitsgefährdung mitten im Leben angelangt ist. Die Alterskohorte der Mitte des Lebens wird jetzt nicht nur durch immer jüngere Krebserkrankte, sondern mit dem Covid-Schlag erneut gefährdet.

## Ein Paradigmenwechsel ist notwendig

Das ist ein Paradigmenwechsel und erfordert ein anderes Gesundheits- und Versicherungssystem. Die Frage der Solidarität, um persönliche Schicksalsschläge auszugleichen, muss neu definiert werden. Die zur Sanierung der wirtschaftlich überforderten Gesundheits- und Versicherungssysteme erfolgten Externalisierungen diverser individueller Gesundheitsrisiken („Chroniker müssen selbst zahlen“, „aus-therapiert“) gelangen plötzlich an ihre inhaltlichen Systemgrenzen. Auf einmal kann man den schicksalhaften, persönlichen Krankheitsfall nicht mehr im System ab- oder verschieben, denn es sind zu viele Menschen von der Pandemie bedroht. Bislang konnten in der Praxis Patientinnen und Patienten in andere Versorgungsstufen und -sektoren vielfältig verschoben werden, wenn es dem Leistungsanbieter oder dem Kostenträger aus vielfältigsten Gründen so recht war.

Aus Furcht, dass die nützliche, arbeitende Alterskohorte der Gesellschaft gefährdet ist, werden andere Patientengruppen vom System derzeit faktisch ausgesperrt, weil es keine adäquate Behandlungsangebote gibt. Wer begibt sich schon freiwillig in die Gefährdung durch Akut- und Reha-Kliniken, die baulich überhaupt nicht vorbereitet sind? Bei den



Markus Bazan ist Vorstandsmitglied des Fachverbandes Öffentlicher Sektor und Geschäftsführer der Bazan Managementgesellschaft mbH in Witten.

nützlichen Alterskohorten ist eine Externalisierung der Gesundheitsrisiken politisch dagegen nicht tragbar. Hier bezahlt die gesamte Gesellschaft. Deswegen ist die gegenwärtige Gesundheitskrise bald eine Versicherungskrise. Die wirtschaftliche Entlastung der Sozialsysteme kann nur durch deren Entschlackung von Sozialleistungen bei diversen Einkommenstranfers erfolgen, die oft wahlpolitisch motiviert entstanden sind. Auch hier gilt bei der gegenwärtigen Gefährdungslage, deren Ende seriös nicht absehbar ist, das Handlungsgesetz der Triage. So kann „Public Health“ gelingen. ■