

4 Gesundheitskompetenz und Pandemie-Resilienz

Die Lehren aus der Corona-Pandemie: Öffentliches Gesundheitsmanagement und bürgerschaftliche Selbstorganisation ausbauen

INHALTSVERZEICHNIS ANFANG

1	Reinventing Organizations und Reinventing Politics.....	1
1.1	Der Stresstest für die Systeme.....	2
1.2	Die Ökonomie und das soziale Leben.....	3
2	Das Virus, die Menschen und das Leben.....	4
2.1	Empowerment statt Folgsamkeit.....	4
2.2	Autonomie statt Zentralismus.....	5
3	Bürgerschaftliches Selbstmanagement und Demokratisierung.....	5
4	Global denken, lokal handeln oder achtsam führen, kreativ befähigen.....	7
5	Lernende Netzwerke und ein öffentliches Gesundheitsmanagement.....	8
5.1	Integrierte Medizin und Integrierte Versorgung.....	8
5.2	Heilkunst für das Gesundheitswesen.....	9
	Literatur.....	10

INHALTSVERZEICHNIS ENDE

ZUSAMMENFASSUNG ANFANG

Abstract:

Die Corona-Pandemie markiert eine Zeitenwende und eröffnet die Chancen für eine grundlegende Neuorientierung des Gesundheitswesens. Innovative Gesundheitsregionen können das Gesundheitssystem als einen lebendigen Organismus gestalten. Reinventing Organizations und Reinventing Politics beschreiben politische und systemische Führungskulturen mit denen regionale Netzwerke die Versorgungsverantwortung so übernehmen, dass Qualität und Wirtschaftlichkeit gleichermaßen sichergestellt werden. Das damit einhergehende Öffentliche Gesundheitsmanagement (ÖGM) eröffnet Perspektiven für eine neue Gesundheitskultur in den Lebenswelten. Die professionellen Dienste der Medizin, der Pflege und der psychosozialen Versorgung werden mit dem Potenzial der bürgerschaftlichen Selbstorganisation verbunden.

ZUSAMMENFASSUNG ENDE

1 Reinventing Organizations und Reinventing Politics

1

Die Quintessenz der wissenschaftlichen Erkenntnisse für eine evidenzbasierte Gesundheitspolitik ist seit 25 Jahren mit der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) klar formuliert:

2

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“¹

3

Der Spirit der Gesundheitsförderung hat inzwischen zahlreiche Projekte hervorgebracht: „Sorgende Gemeinden“², „Schlaue Dörfer“³ und „Gesunde Städte“⁴ sind einzelne Beispiele. Ziel ist immer eine ganzheitliche Gesundheitsversorgung, die individuelle sowie soziale Gesundheitskompetenzen kontinuierlich entwickelt und den bestmöglichen Gesundheitsnutzen für alle Bürgerinnen und Bürger anstrebt und zu verwirklichen sucht.

4

Diese Herausforderung hat auch das Modell der „Innovativen Gesundheitsregionen“ aufgegriffen. Die Perspektiven zu einem integrierten Gesundheitssystem und einer Integrierten Medizin mit dem Fokus auf Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz sind damit formuliert.⁵ Innovative Gesundheitsregionen dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und der ganzen Bevölkerung, da sie Versorgungsqualität und ökonomischen Ressourceneinsatz neuartig und nachhaltig sicherstellen wollen. Die Corona-Krise hat gezeigt, was an unkonventioneller Kooperation zwischen allen beteiligten Akteuren möglich ist und wo es auch an Möglichkeiten fehlt. Die erlebte Corona-Krise setzt spürbar Impulse für eine grundlegende Neuorientierung von Gesundheitspolitik und Versorgungssystem.

1.1 Der Stresstest für die Systeme

5

Die italienische Virologin Ilaria Capua brachte es auf den Punkt: „SARS-CoV-2 ist an sich kein Killervirus. Aber es ist ein Stresstest für unser ganzes System. Für das Gesundheitswesen. Die Wirtschaft. Sogar für Familien. [...] Es hat vor allem große, reiche Städte erwischt. Mailand. Madrid. New York. Warum? Nicht nur, weil dort viele Menschen auf engem Raum leben und es etwa einen guten, stark frequentierten Nahverkehr gibt. Sondern auch, weil sich das Gesundheitssystem dort in den vergangenen Jahrzehnten so entwickelt hat, dass es kollabieren musste. In der Lombardei hatte sich die Regionalregierung entschieden, in Hightech-Medizin zu investieren, sich auf solvente Patienten zu spezialisieren. Das hilft dir wenig, wenn eine Pandemie kommt. Du brauchst dann auch einfache Krankenhäuser im Umland und Ärzte, die zu den Leuten kommen, damit nicht alle in die Kliniken strömen. [...] Dieses Virus ist gefährlich, weil es sehr leicht zu übertragen ist. Nicht, weil es besonders pathogen, also krankheitserregend wäre. Es ist für mich vor allem eine Krankheit unserer Lebensweise. Deswegen müssen wir auch über unser Wirtschaftssystem reden.“⁶

¹ WHO: Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. 1986. Online:

https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf [abgerufen am 5.5.2021].

² Vgl. EAFA in der EKD: Werkheft „Sorgende Gemeinde werden - Grundlagen - Konzepte – Material“. 2021. Online: https://www.ekd.de/eafa/sorgende_gemeinde_werkheft.html [abgerufen am 5.5.2021].

³ Vgl. das Projekt Schlaue Dörfer: Gesundheit, Prävention und Partizipation – über Dorfgrenzen hinaus. 2021. Online: <https://schlauedoerfer.de/> [abgerufen am 5.5.2021].

⁴ Vgl. das Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland. 2021. Online: <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/> [abgerufen am 5.5.2021].

⁵ Hildebrandt u. a.: Reformvorschlag: Integrierte Versorgung als nachhaltige Regelversorgung auf regionaler Ebene. 2021. Online: https://optimedis.de/files/Aktuelles/Kurzfassung_20210318_Reformvorschlag_IValsRegelversorgung.pdf [abgerufen am 5.5.2021].

⁶ Ilaria Capua im Interview: Bauer/Bärnthaler/Wagner: „Covid-19 ist vor allem eine Krankheit unserer Lebensweise“. In: SZ-Magazin 23/2020, S. 10.

6

Das Sars-CoV-2 Virus hat auch in Deutschland bewiesen, dass es die globalisierte Wirtschaft nicht richtet. Die unsichtbare Hand des Marktes zerstört vielmehr den gesellschaftlichen Zusammenhalt und befriedigt wunderbar die Interessen der privilegierten und reichen Nutznießer einer Gesundheitswirtschaft, die unter den Bedingungen der Pandemie ihre lukrativen Geschäfte ausbaut. Die Armen werden ärmer und die Reichen reicher. Der Turbokapitalismus zerstört das Empfinden von Gemeinsamkeit und globaler Verbundenheit. Gruppenspezifische oder nationalistische Egoismen blühen auf und das Profitmotiv als Antrieb für unternehmerisches Handeln geht über die Gesundheitsbedürfnisse der Menschen gewissenlos hinweg.

1.2 Die Ökonomie und das soziale Leben

7

Der soziale Charakter der Medizin wird durch die Kapitalisierung der pflegerischen und ärztlichen Tätigkeit grundlegend verändert. „Gegenwärtig werden die Heilberufe täglich einem Zielkonflikt zwischen der Orientierung am Wohl des kranken Menschen und der Orientierung an der ökonomischen Bilanz getrieben.“, klagt der Medizinethiker Giovanni Maio.⁷ Die Ökonomisierung der Medizin folgt einem mechanistischen Menschenbild und die Politik einer technokratischen Verwaltungsdoktrin. Beides verkennt die Realitäten von Menschen und Gesellschaft. Märkte, die der Gesundheit dienen sollen, brauchen eine reflektierte und bewusste Orientierung am Gemeinwohl. Ilaria Capua entschlüsselte 2006 in Padua das Vogelgrippevirus, stellte die Daten als Open-Source-Geschenk ins Internet und verzichtete auf Geld und exklusive Privilegien. Das gefiel den drittmittelfixierten Wissenschaftsimperien gar nicht. Aber: Fünf Jahre später öffnete auch die WHO ihre Datenbanken und beendete die kommerziell motivierte Geheimhaltung wissenschaftlicher Erkenntnisse. Ohne diese kleine Revolution gegen den Kommerz in den sozialen Gesundheitssystemen wäre die schnelle und erfolgreiche Impfstoffentwicklung gegen Sars-CoV-2 nicht möglich geworden.⁸

8

Nachhaltige Gesundheit benötigt „Reinventing Organizations“ und „Reinventing Politics“. Wir müssen die Gesundheitspolitik und das Gesundheitssystem neu denken und jetzt die Konflikte zwischen Gewinnmaximierung und Gemeinwohl überwinden. Das Konzept der „Innovativen Gesundheitsregionen“ kommt da gerade richtig. Es geht dabei um eine Gemeinwohlökonomie, die den Gesundheitsnutzen und nicht den Mammon zum Maßstab macht, also um Märkte die sich nicht nur am Geld, sondern auch an menschlichen Werten ausrichten und regulieren.

9

Der international anerkannte Unternehmensberater und „New Work“-Vordenker Frederic Laloux sieht die Wirtschaft an einem Übergang zu evolutionären Organisationskulturen.⁹ Es ist eine neue Denk- und Handlungswelt notwendig, um die qualitativen wie ökonomischen Grenzen der bestehenden Systeme zu überwinden. Das Gesundheitswesen ist danach ein lebendiges System, das sich ständig an die Gesundheitserfordernisse der Bevölkerung anpasst und nutzen- wie nutzerorientiert weiterentwickelt. Im Zentrum stehen Selbstorganisation in dezentralen Netzwerken, das Streben nach Ganzheitlichkeit bei der Aufgabenerfüllung und die Orientierung an Sinn und humanen Werten: Achtung vor dem Leben, dem Planeten, der Natur und der Würde des Menschen. Dies kann durch den Aufbau regionaler Versorgungsnetze gelingen, die mit Unterstützung der Informationstechnologie die Gesundheit der Menschen in ihren Lebenswelten fördern und die bisherigen Sektoren und Dienstleistungen zu einem kooperativen Miteinander führen.

⁷ Maio: Über die Gefährdung des sozialen Charakters der Medizin durch die Ökonomisierung. In: Dr. med. Mabuse 2/2021, S. 32ff.

⁸ Proisinger/Kippenberger: Interview mit der Virologin Ilaria Capua. 2020. Online: <https://www.tagesspiegel.de/gesellschaft/interview-mit-der-virologin-ilaria-capua-die-zweite-welle-haben-wir-selbst-in-der-hand/25951024.html> [abgerufen am 7.6.2021].

⁹ Laloux: Reinventing Organizations visuell: Ein illustrierter Leitfaden sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit. 2016.

2 Das Virus, die Menschen und das Leben

10

Die Cholera hat im 19., die Spanische Grippe im 20. Jahrhundert die Gesundheitssysteme beschäftigt und innovativ angetrieben. Jetzt bringt uns Corona auf Trab und zeigt die Stärken und Schwächen unseres Versorgungssystems auf. Das Virus ist neuartig, aber die damit verbundene Gefahr ist altbekannt. Die Medizin hat Erfahrung mit Pandemien und dabei genügend Erkenntnisse gesammelt, um auch jetzt nicht in Panik zu geraten. Das Virus ist nichts, der betroffene Mensch und seine Lebenswelt sind alles. Dieser Satz fasst die Erkenntnisse von Medizin und Gesundheitswissenschaften im Umgang mit Pandemien, Epidemien und Infektionskrankheiten zusammen. Das individuelle Risikomanagement, die Verhältnisse in den Lebenswelten, die jeweiligen Abwehrkräfte und Resilienzen bei den Menschen in ihren unterschiedlichen Lebenswelten sind ebenso bedeutsam, wie die Krankheitserreger selbst. Die Covid-19-Krankheit ist, wie andere ansteckende Krankheiten auch, von sozialen Determinanten geprägt: Armut, Migrationshintergrund und Lebenswelten wie Pflegeheime oder Betriebe mit hohem Stresspotenzial wirken mit und verschlimmern die Probleme. Körperlich rege Personen und Menschen ohne stressbedingte Immunschwächen haben ein deutlich reduziertes Risiko für schwere Covid-19-Verläufe. Der einzelne Mensch ist den Gefahren daher nicht schutzlos ausgeliefert, er kann präventiv wie kurativ selbst tätig werden. Der Psychoneuroimmunologe, Arzt und Psychotherapeut Christian Schubert skizziert den Aufbruch in eine neue ganzheitliche Medizin.¹⁰ Das Konzept der „Innovativen Gesundheitsregionen“ ergänzt das durch den Aufbruch in ein neues menschliches Gesundheitswesen und Frederic Laloux, als erfahrener McKinsey-Berater und Coach bekannter Konzernchefs, belegt wissenschaftlich die dafür notwendige Neuorientierung von Organisation und Management.

2.1 Empowerment statt Folgsamkeit

11

Notwendig zur Bewältigung der Corona-Pandemie sind ein kooperatives Miteinander von Bürgerschaft und politischer Führung. „Die allermeisten Menschen in unserem Land handeln rücksichtsvoll und solidarisch – nicht, weil der Staat es ihnen befiehlt, sondern aus Vernunft, Mitgefühl und Verantwortung.“, sagte dazu Frank-Walter Steinmeier in seiner Weihnachtsbotschaft 2020.¹¹ Politische Führung sollte daher nicht das Virus jagen, sondern die Menschen anleiten, ihre Corona-Risiken selbst zu steuern, vernünftig, mitfühlend und verantwortlich. Die Entwicklung von Handlungskompetenzen im Umgang mit der Ansteckungsgefahr, also eine allgemeine Pandemiekompetenz der Bevölkerung, ist die Aufgabe von Reinventing Politics: Empowerment statt Folgsamkeit. Darin versagt allerdings die herrschende Politik, die allzu sehr von oben herab mit Verboten und Kontrollen agiert und die Leute mit Angst gefügig machen will. Die föderale Machtordnung arbeitet mit hierarchischer Abhängigkeit und Befehlsketten. Der Führungsstil mit Verordnung und Überwachung verlagert die Entscheidungen in die Zentralen und erwartet von den Bürgerinnen und Bürgern „da unten“ Gehorsam und Gefolgschaft. Bedrohliche Vorhersagen über das kommende Leiden und Sterben verbreiten dazu allgemeine Angst und Ohnmachtsgefühle. Geld wird als Anreiz von oben eingesetzt, um das richtige Verhalten vor Ort durchzusetzen. Dann wird auch gemacht, was sich rechnet. Mehr Intensivbetten oder auch weniger, mehr invasive Beatmung oder übertersorgende Behandlung, also immer das, was die Erlösoptimierung von Krankenhaus, Praxis oder Pflegeeinrichtung gerade erfordert.

¹⁰ Schubert: Was uns krank macht – Was uns heilt: Aufbruch in eine neue Medizin. Das Zusammenspiel von Körper, Geist und Seele besser verstehen. 2016.

¹¹ Steinmeier: Weihnachtsansprache. 25.12.2020. Online: <https://www.bundespraesident.de/SharedDocs/Reden/DE/Frank-Walter-Steinmeier/Reden/2020/12/201225-Weihnachtsansprache.html> [abgerufen am 7.6.2021].

2.2 Autonomie statt Zentralismus

12

Corona ist nur eine von vielen Bedrohungen des Lebens. Die Menschen haben diese Realität unter der täglichen Überflutung mit Corona-Daten fast vergessen. Die Risikokommunikation sollte die realen Lebensrisiken immer wieder transparent machen, damit Angst, Panik und die Emotionen des individuellen wie sozialen Kontrollverlustes minimiert werden. Nicht nur das Coronavirus allein, auch die Reaktion auf diese Pandemie produziert Krankheiten, gravierende Leiden und wirtschaftliche Schäden. Unterschiedliche Länder sind ersichtlich ungleich betroffen. Die jeweiligen Lockdowns korrelieren nicht eindeutig mit den auftretenden Mortalitätsraten. Bedeutsame Faktoren sind vielmehr das Maß an sozialer Ungleichheit oder gesellschaftlicher Benachteiligung und das Fehlen von sozialem Vertrauen und Zukunftshoffnung. Die virale Gefahr, das Leben vor Ort und die Kompetenzen wie Ressourcen der Menschen hängen interaktiv miteinander zusammen.

13

Die allgemeinen Regeln bei der Bewältigung der Corona-Pandemie sind klar: möglichst wenig Infektionen durch minimierte Kontakte, schnelle Erkennung von Infektionen durch Messsysteme und eine aktive Unterbrechung von Infektionsketten durch sofortige und möglichst kurze Quarantänen der betroffenen Kontaktpersonen. Damit die Menschen in ihren Lebenswelten das Risiko selbst steuern können, müssen sie mit Rat und Tat unterstützt werden. Sie brauchen transparente Risikoinformationen, funktionale Messsysteme und auch technische Hilfen zur Selbstorganisation. Pandemiebewältigung können Gesundheitsämter und staatliche Organe nicht für die Menschen sicherstellen, sondern nur mit ihnen zusammen. Verständliche Handlungsanleitungen sind wirksamer als autoritative Befehle, also eine partizipatorische und keine autoritative Führungskultur. Ausgangssperren als politischer Hebel zur Kontaktvermeidung wirken wie der Rohrstock als Mittel zur Lernbereitschaft: Diese patriarchale Steuerungslogik produziert Ärger, Widerstände und Abwehrreflexe gegen Bevormundung und autoritäres Gebaren.

14

Offensichtlich folgt nach den bisherigen Erfahrungen mit der Corona-Pandemie das Infektionsgeschehen den sozialen Netzwerken, die sich selbst regulieren. Ausbrüche ereignen sich in Clustern und führen immer zur Gegenregulation in der jeweiligen Lebenswelt. Das Verhalten der Menschen ändert sich. Cluster können in Familiengruppen, Nachbarschaften und Dörfern, an Arbeitsplätzen, in Altenheimen und Krankenhäusern oder auch in Religionsgemeinschaften, Bürgerinitiativen, Vereinen und sozialen Treffen vorkommen. Die betroffenen Menschen reagieren selbst mit aktiver Kontaktbeschränkung, Hygienemaßnahmen und Ansteckungsvermeidung. Das Infektionsgeschehen geht im jeweiligen Cluster selbstorganisiert zurück und das gelingt noch besser, wenn dafür von regionalen Gesundheitsdiensten Unterstützung und Hilfen eingebracht werden. Die mündige Bürgerin und der mündige Bürger sind in einer demokratischen Kultur das Subjekt der politischen Führung. Bürgerschaftliche Selbstorganisation geht mit dezentraler, regional vernetzter Handlungsfreiheit einher. Subsidiarität und Solidarität gehören zusammen und in den kommunalen Selbstverwaltungseinheiten erfahren die Menschen ihren Staat direkt und dialogisch. Das spricht also auch für ein regionalisiertes und komplex vernetztes Gesundheitswesen unter Einbezug der sozialen Dienste von der Jugendhilfe bis zur Seniorenbetreuung oder von der Grundschule bis zur Volkshochschule.

3 Bürgerschaftliches Selbstmanagement und Demokratisierung

15

Zielgerichtete subsidiäre Aktivitäten und bürgerschaftliches Selbstmanagement sind in der praktischen Gesundheitsversorgung bei Pandemien wichtiger als zentral ausgefuchste und detaillierte Regeln. Die Aufgabe des Infektionsmanagements einmal konkret dargelegt, zeigt, worum es wirklich geht. Die Situation mit einer Inzidenz von 140 wird politisch als Katastrophe gedeutet, die radikale Lockdowns

und Ausgangssperren notwendig mache. Diese Inzidenz bedeutet, dass in einer Stadt mit 10.000 Einwohnern täglich zwei Infektionen und in einem Dorf mit 1.400 Einwohnern zwei Infektionen pro Woche gemessen werden. Nun müssen wir gucken, warum und wo Infektionsrisiken entstanden sind, wie die Betroffenen leben und wen sie weiter infizieren könnten. Das Risiko dafür liegt ebenfalls bei etwa zwei Menschen pro Tag oder Woche. Ist der Ausbruch positiver Messungen in einem Pflegeheim, nutzen Ausgangssperren für 9.998 Einwohner nichts. Ist ein Unternehmen betroffen oder ein Kindergarten ist es auch notwendig, die Verbreitung aus diesen kleinen Lebenswelten situationsgesteuert zu stoppen. Bei Treffen von Leuten mit Migrationshintergrund sind wiederum andere Hilfen notwendig. Viele verstehen nicht, was los ist und brauchen zielgruppenspezifischen Informationen, damit sie sich selbst schützen können. Soziale Ungleichheiten werden durch Ausgangssperren noch verstärkt und Menschen mit sozial weniger entlohnten Tätigkeiten sind von Covid-19 mehr betroffen. Das lokale Risikomanagement braucht also individuelle, zielorientierte, an den betroffenen Menschen und ihren Lebenswelten ausgerichtete Maßnahmen. Menschen und Einrichtungen müssen selbst handeln: Testen, Nachverfolgen, Quarantänen organisieren, Ausbreitung eindämmen und notwendige Behandlungen organisieren.

16

Was wir nun im Gemeinwesen mit Corona erleben, ist eine Infantilisierung der Bevölkerung und ein trotziges Aufbegehren gegen autoritative Bevormundung, also eine kommunikative Kollusion: ein unreflektiertes, unbewusstes und von den Akteuren oben wie unten selbst inszeniertes „Arrangement“. Wir haben es mit einer kollektiv neurotischen Verhaltensweise zur Bewältigung des Kontrollverlustes zu tun. Die Mächtigen spielen Herrschaft, die alles im Griff hat, durchgreift und dem Volk nicht zutraut, vernünftig zu handeln. Das Volk unten geht in eine kindliche Abhängigkeit, schimpft, demonstriert und ignoriert die Regeln oder unterwirft sich folgsam, schuldbewusst und auf Erlösung hoffend noch den härtesten Maßnahmen.

17

Die Leute spielen also das Warten auf den Retter oder die Wut auf den unfähigen Politiker. Die Politiker gerieren sich als Macher und mächtige Fürsorger für das gebeutelte Volk. Machtattitüden verbinden sich mit Abhängigkeitswünschen und Widerstandsgefühlen. Das bedingt eine Reaktion von Folgsamkeit oder auch Aufmüpfigkeit. Die Folgen dieser Kollusion in der Bewältigung von Ohnmacht und Kontrollverlust zwischen oben und unten im Staat werden in den kommenden Jahren Medizin und Psychotherapie noch beschäftigen, da sie mit psychodynamischen Kränkungen und sozialer Verwahrlosung einhergehen und sich nach Jahren noch als Krankheit zeigen können.

18

Die gegenwärtige Infektionsabwehr scheitert in dieser Konfliktlage grandios. Es scheint so, als ob Politiker ihren eigenen Kontrollverlust mit rigiden Maßnahmen abwehren und die Menschen ihre Angst durch Leugnung oder Dämonisierung verdrängen. Die Strategie der Pandemiebewältigung folgt in Europa vornehmlich einem autoritativen Politik- und Machtverständnis. Länder wie Finnland oder einzelne Kommunen wie Tübingen, Freiburg oder Rostock versuchen, eine Politik der Beteiligung umzusetzen. „Bottom-up statt Top-down“-Strategien organisieren das bürgerschaftliche Selbstmanagement. Sie investieren in die aktive und informierte Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger in ihren jeweiligen Lebenswelten. Die Demokratisierung des Gesundheitswesens und die Entfaltung von Pandemiekompetenz mit den Strategien der Gesundheitskompetenz sind die wirklich innovative Lösung. Zentrale Gesetze ohne Bezug zu den Lebenswelten bringen nichts. Wir müssen die kommunale Selbstverwaltung und regionale Versorgungsnetze ausbauen und die lokale Kultur des bürgerschaftlichen Selbstmanagements, also die Demokratie, stärken. Die Gesundheitswirtschaft selbst ist dabei ein zentraler Akteur, der die Transformation zu einer lebensnahen und das Allgemeinwohl schützenden Ökonomie schaffen muss.

4 Global denken, lokal handeln oder achtsam führen, kreativ befähigen

19

Zentral erarbeitete Orientierung und dezentrale Selbstorganisation sind der wissenschaftlich belegte Weg zur Bewältigung der Infektionsgefahren. Der soziale Organismus funktioniert wie ein biologischer Organismus und nicht wie eine Maschine oder ein politisches Räderwerk. „Das Gehirn ist vor allem ein Vermittlungsorgan für die Beziehungen des Organismus zur Umwelt und für unsere Beziehungen zu anderen Menschen. Diese Interaktionen verändern das Gehirn fortlaufend und machen es zu einem biographisch, sozial und kulturell geprägten Organ.“, erläutert der Psychosomatiker und Neurologe Thomas Fuchs die Führungskultur des Leibes.¹² Das menschliche Gehirn dient den einzelnen Zellen, es regiert sie nicht von oben herab. Das Gehirn koordiniert, orientiert und unterstützt die Zellen und Organe, damit sie ihre Aufgabe selbständig in Verantwortung für das gemeinsame Ganze gut erfüllen können. Lebendige Organismen verbinden dezentrale Selbststeuerung und Autonomie mit zentraler Unterstützung für ein gelingendes Miteinander aller beteiligten Akteure.

20

Die Ausbreitung von Infektionskrankheiten ist von menschlichen Verhaltensweisen und sozialen Verhältnissen ebenso abhängig wie von Krankheitserregern selbst. Renommiertere und kompetente Wissenschaftler kritisierten von Anfang an die politische Risikokommunikation, die irrationale Ängste und Unsicherheiten produziert und funktionalisiert. „NoCovid“ heißt eine Initiative von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern. Die interdisziplinäre Gruppe fordert konsequent eine Strategie „Bottom-up statt Top-down“, also die aktive und informierte Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger in ihren jeweiligen Lebenswelten.¹³ Die NoCovid-Gruppe formuliert einen „atmenden Plan“, eine lernende Graswurzelbewegung, sozusagen die Demokratisierung des Gesundheitswesens im Umgang mit der Pandemie. Es ist wohl kein Zufall, dass Ilona Kickbusch, die Architektin der Ottawa-Charta und Mitglied im Aufsichtsrat der Optimedis AG, zu diesem Kreis von Wissenschaftlern gehört. Lebendige Organismen haben keine Kaiser, Päpste, Chefs oder autoritäre Machtinstanzen: Leben ist dezentrale Selbstorganisation mit zentral dienender Koordination.

Die Führungskompetenz lebendiger Organismen

21

„Es gibt weder einen super-tollen Baumeister, der den Überblick behält und alle Zellen in ihrem Autonomie-Streben zügelt, es gibt auch so etwas Hierarchisches nicht einmal in einer einzelnen Zelle: Da ist kein Diktator in der Zell-Regulation, kein Erster unter Gleichen, kein Master-Regulator, kein top-down System der Staatsführung.“, sagt der Krebsforscher Toby Gibson.¹⁴ „Unsere Körper sind nichts anderes als hochkomplexe Gesellschaften von ziemlich autonomen Zellen, [...]. Die Schönheit liegt in dem koordinierten Verhalten von so vielen Zellen, einzig um diese eine, hochfunktionale Kooperation herzustellen, die den menschlichen Körper ausmacht.“, formulieren seine Kollegen Robert A. Weinberg und Douglas Hanahan.¹⁵ Sie bestätigen damit in der Gegenwart die altbekannte Vorstellung von Rudolf Virchow: Die Zelle sei ein autonomes Subjekt, eingebunden in einen republikanischen Zellenstaat. „Denn wie sich die einzelne Zelle zum Organismus als Zellenstaat verhält, so verhält sich auch der einzelne Organismus zur menschlichen Gesellschaft (Staat).“, zitiert der Medizinhistoriker Heinz Schott die dialogisch interaktive Sichtweise des Lebens bei Virchow.¹⁶ Reinventing Politics und Reinventing Organizations respektieren die ökonomische Weisheit und die Führungskompetenz lebendiger Organismen.

¹² Fuchs: Das Gehirn – ein Beziehungsorgan. 2017.

¹³ Brinkmann u. a.: Eine neue proaktive Zielsetzung für Deutschland zur Bekämpfung von SARS-CoV-2 (Stand 18. Januar 2021, Version 1.0). 2021. Online: <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2021-01/no-covid-strategie.pdf> [abgerufen am 5.5.2021].

¹⁴ Gibson: Cell regulation: determined to signal discrete cooperation. In: Trends in Biochemical Sciences 34/2009, S. 471–482.

¹⁵ Hanahan/Weinberg: The Hallmarks of Cancer. In: Cell 100/2000, S. 57–70.

¹⁶ Schott: Virchow und die Naturphilosophie. In: Berliner Ärzte 3/2021, S. 36ff.

22

Angst und Panik schwächen nach den Forschungsergebnissen der Psychoneuroimmunologie eindeutig und in gravierendem Maße das Immunsystem der Menschen. Eine Politik, die mit Angst arbeitet, macht also die Bevölkerung für infektiöse Bedrohungen empfänglicher. Die Herrschaftstechnik der Angst ist typisch für autoritäre und diktatorische Führungskulturen. Demokratische Gesellschaften müssen Führungskulturen entwickeln, die Angst abbauen und Vertrauen ausbauen. Autoritäre Macher kennen zu wenig die Wunder, die das Leben spielt. Sonst wäre Demut und Bescheidenheit gegenüber den Leistungen der Natur und des Lebendigen ausgeprägter und für die politische Führungskultur auch prägender.

5 Lernende Netzwerke und ein öffentliches Gesundheitsmanagement

23

Nachhaltig wirksame Corona-Maßnahmen benötigen ein lokal angepasstes, flexibles und offenes Management. Die Bevölkerung braucht einige wenige klare und plausible Handlungsanweisungen, die vor Ort durch die beteiligten Akteure selbst umgesetzt werden, wenn die Infektionszahlen steigen. Wir müssen unser soziales Leben so organisieren, wie es ein menschlicher Organismus tut: dienende Führung und Koordination sowie Freiheit für die einzelnen Bürgerinnen und Bürger zum Selbstmanagement in sozialer Verantwortung. Traditionelle Hierarchien der Macht und die Kontrollsysteme einer „Gesundheitspolizei“ sind vom Wesen her mechanistische Räderwerke, die mit technokratischer Kompetenz ihre Entscheidungen durchdrücken und dabei Angst und Misstrauen hinterlassen.

24

Kommunikative Netzwerke ticken völlig anders. Sie interagieren und kooperieren grenzübergreifend und ohne zentrale Steuerung. Sich selbst organisierende Teams sind die Grundeinheit im Versorgungsnetz, kooperierende Akteure, die sich an der Aufgabe ausrichten und die Prozesse immer auch durch die Augen und das Herz der Patientinnen und Patienten betrachten. Vertrauen beseelt das Miteinander und die Werkzeuge der Kommunikationstechnologie liefern die nötige Transparenz, den Durchblick und die Voraussetzungen für eine optimale Selbstkontrolle von qualitativen und wirtschaftlichen Ergebnissen. Die digitale Transformation entspricht einer neuen Führungs- und Kooperationskultur, die für die beteiligten Dienstleister sicherstellt, dass sie wissen, wie alles miteinander zusammenhängt und was jeder für den Erfolg des Ganzen beitragen kann.

5.1 Integrierte Medizin und Integrierte Versorgung

25

Wenn sich die Akteure der primären Gesundheitsversorgung für eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgungskultur öffnen, integrieren sich die bestehenden Dienste als ein „Lernendes Netzwerk“. In manchen Regionen ist das bei der Corona-Pandemie in ermutigenden Ansätzen geglückt. Ein öffentliches Gesundheitsmanagement (ÖGM) als Herz oder Gehirn einer Versorgungsregion vernetzt die beteiligten Institutionen, Organisationen, Vereinigungen und Dienste und unterstützt die Professionen und Initiativen mit Kommunikations-, Informations- und Unterstützungsdiensten, die das primäre Versorgungsnetz stärken, den Geist der Kooperation stärken und innovative Entwicklungen fördern.

26

Es geht dabei um ein übergreifendes und interdisziplinäres Case Management in der Versorgung und um die Entwicklung von wachsender Gesundheitskompetenz und Selbstwirksamkeit für die Menschen. Die Kommunale Gesundheitskonferenz 2.0 könnte dabei als strategische Plattform für die kontinuierliche Entwicklung von Qualität, Wirtschaftlichkeit, Patienten- und Bürgerorientierung im regionalen Gesundheitssystem fungieren. Sie organisiert die Berichterstattung zur Gesundheitslage in der Region, kultiviert Entwicklungsprozesse der Integrierten Medizin und Integrierten Versorgung und

sichert den kommunikativen Austausch aller beteiligten Personen und Dienste. Die Gesundheitskonferenz arbeitet sozusagen als „Gehirn“ des vernetzten regionalen Organismus, ist Vermittlungsorgan für die Beziehungen untereinander und verantwortlich für die Vertrauenskultur nach innen und außen. Sie bildet die gemeinsame Stimme für den Kontakt des Gesundheitswesens mit der Zivilgesellschaft und den staatlichen Organisationseinheiten.

27

Arztpraxen, Gesundheitszentren, Apotheken, Sozialstationen, Krankenhäuser und auch Kitas, Schulen, Pflegeeinrichtungen, Betriebe und Gemeinden wären alle bei der regionalen Gesundheitsförderung beteiligt. Gemeinsame Projekte binden Selbsthilfe, Nachbarschaftshilfe und das bürgerschaftliche Engagement ein und entfalten das individuelle wie soziale Gesundheitspotenzial. Das vorhandene Versorgungsnetz transformiert sich als Lernendes Netzwerk und versteht sich als lebendiger Organismus, in dem die Werte von offener Kommunikation, Beteiligung und Teilhabe oder selbstkritischem, ehrlichem und dialogischem Miteinander handlungsleitend sind. Im Entwicklungsprozess wird die kommunale Gesundheitskonferenz zum Managementknoten für die gemeinsamen Ziele des regionalen Gesundheitswesens: gute Gesundheit für alle Einwohnerinnen und Einwohner bei optimiertem Ressourceneinsatz und gegenseitig fairem Zusammenwirken.

5.2 Heilkunst für das Gesundheitswesen

28

Das ÖGM als gemeinsames Projekt leitet einen kulturellen Transformationsprozess ein und befähigt die bestehenden Versorgungsangebote zu einem vernetzten Denken und Handeln, das die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung kontinuierlich verbessert. Entscheidend ist dabei ein sozialer Lern- und Erfahrungsprozess, der die vorhandenen Akteure im Versorgungssystem respektiert, ihre Ideen und ihr Wissen anerkennt und alle mitnimmt auf die Reise zu den effizienten wie effektiven Versorgungsnetzen mit Zukunft.

29

Vor zwanzig Jahren bereits hat der Gesundheitsökonom und Vorsitzende des Paritätischen Gesamtverbandes drei übergreifenden Aufgaben in Prävention, Kuration und Rehabilitation formuliert, deren Bewältigung das ÖGM mit der operativen Basis der Regionalen Gesundheitskonferenz nachhaltig und lernend anpacken sollte:

- „Die Gestaltung und Steuerung einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung mit den nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft gesundheitlich als notwendig und ausreichend erachteten Leistungen,
- die Gewährleistung einer bedarfsgerechten Versorgung ohne ökonomische und soziale Diskriminierung und
- die Finanzierung und Steuerung einer der größten Wirtschaftsbranchen nach den Kriterien Bedarf und Kostenminimierung.“¹⁷

30

Das Erleben der Corona-Pandemie hat die bestehenden Krusten gehemmter Kommunikation und Kooperation im Gesundheitswesen etwas verflüssigt und lokal, nicht national, auch gegenseitiges Vertrauen gestärkt. Jetzt sind Entwicklungsprozesse möglich, die bisher undenkbar schienen. Diese Wahrnehmung klingt zugegeben etwas zu hoffnungsvoll und idealistisch. Wir wissen aber auch: Nach dem Schrecken und dem Leid der Spanischen Grippe erlebte Deutschland die Goldenen Zwanziger, Jahre mit sozialen Innovationen von den gemeinwohldienlichen Wohnbaugenossenschaften über sozialmedizinische Gesundheitszentren bis zum Freien Tanz und der Freidenkerbewegung.

¹⁷ Rosenbrock: Visionen für eine Krankenversicherung 2040. In: dfg – Dienst für Gesellschaftspolitik 38/2002, S. 2–10.

Es spricht vieles dafür, dass nach der überstandenen Corona-Pandemie ein soziokultureller Aufbruch von innovativer Lebensfreude entsteht. Gesundheit ist nach der Erkenntnis von Thomas von Aquin weniger ein Zustand und mehr eine Haltung, und sie gedeiht mit der Freude am Leben. Kooperation in lebendigen Netzwerken macht eindeutig mehr Freude als die Rivalitäten und Konkurrenzen im sektoral zergliederten Gesundheitssystem.

Literatur

LITERATURVERZEICHNIS ANFANG

- Bauer, P./Bärnthaler, T./Wagner, L.: „Covid-19 ist vor allem eine Krankheit unserer Lebensweise“. In: SZ-Magazin 23/2020, S. ■■.
- Brinkmann, M. u. a.: Eine neue proaktive Zielsetzung für Deutschland zur Bekämpfung von SARS-CoV-2 (Stand 18. Januar 2021, Version 1.0). 2021. Online: <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2021-01/no-covid-strategie.pdf> [abgerufen am 5.5.2021].
- Eafa in der EKD: Werkheft „Sorgende Gemeinde werden - Grundlagen - Konzepte – Material“. 2021. Online: https://www.ekd.de/eafa/sorgende_gemeinde_werkheft.html [abgerufen am 5.5.2021].
- Fuchs, T.: Das Gehirn – ein Beziehungsorgan. 5. Aufl. Stuttgart 2017.
- Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland. 2021. Online: <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/> [abgerufen am 5.5.2021].
- Gibson, T.: Cell regulation: determined to signal discrete cooperation. In: Trends in Biochemical Sciences 34/2009, S. 471–482
- Hanahan, D./Weinberg, R. A.: The Hallmarks of Cancer. In: Cell 100/2000, S. 57–70
- Hildebrandt, H. u. a.: Reformvorschlag: Integrierte Versorgung als nachhaltige Regelversorgung auf regionaler Ebene. 2021. Online: https://optimedis.de/files/Aktuelles/Kurzfassung_20210318_Reformvorschlag_IValsRegelversorgung.pdf [abgerufen am 5.5.2021].
- Laloux, F.: Reinventing Organizations visuell: Ein illustrierter Leitfaden sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit. München 2016.
- Maio, G.: Über die Gefährdung des sozialen Charakters der Medizin durch die Ökonomisierung. In: Dr. med. Mabase 2/2021, S. 32ff.
- Prosinger, J./Kippenberger, S.: Interview mit der Virologin Ilaria Capua. 2020. Online: <https://www.tagesspiegel.de/gesellschaft/interview-mit-der-virologin-ilaria-capua-die-zweite-welle-haben-wir-selbst-in-der-hand/25951024.html> [abgerufen am 7.6.2021].
- Rosenbrock, R.: Visionen für eine Krankenversicherung 2040. In: dfg – Dienst für Gesellschaftspolitik 38/2002, S. 2–10.
- Schlaue Dörfer: Gesundheit, Prävention und Partizipation – über Dorfgrenzen hinaus. 2021. Online: <https://schlauedoerfer.de/> [abgerufen am 5.5.2021].
- Schott, H.: Virchow und die Naturphilosophie. In: Berliner Ärzte 3/2021, S. 36ff.
- Schubert, C.: Was uns krank macht – Was uns heilt: Aufbruch in eine neue Medizin. Das Zusammenspiel von Körper, Geist und Seele besser verstehen. Bielefeld 2016.
- Steinmeier, F.-W.: Weihnachtsansprache. 25.12.2020. Online: <https://www.bundespraesident.de/SharedDocs/Reden/DE/Frank-Walter-Steinmeier/Reden/2020/12/201225-Weihnachtsansprache.html> [abgerufen am 7.6.2021].
- WHO: Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. 1986. Online: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf [abgerufen am 5.5.2021].

