



## Soziale Gesundheitswirtschaft

Medizin und Heilkultur im Wandel der Zeit  
am Beispiel von Berlin

▲ Das Bettenhaus des Campus Mitte der Charité

**B**erlin ist die Region in Deutschland, in der sich die Irren und Wirren der gesellschaftlichen Umbrüche wie in einem Brennglas bündeln. Die Hauptstadt spiegelt die Probleme von Deutschland und eröffnet Perspektiven zu ihrer Bewältigung. Die Welt blickt nach Berlin, wenn sie an Deutschland denkt und von hier kommen die Botschaften, die in der Welt beachtet werden. Ein Name in der Medizin steht als weltweites Symbol für diese Rolle Berlins: die Charité, das Haus der Barmherzigkeit! Wenn die Gesundheitsstadt Berlin eine urbane Lebenswelt gestaltet, die in der

Gesundheitsversorgung Barmherzigkeit verwirklicht und die Gesundheitswirtschaft als Diener der individuellen und sozialen Gesundheit positioniert, steht sie in einer langen und erfolgreichen Tradition.

Gesundheit gilt als eine zentrale Herausforderung der postindustriellen Gesellschaften. Ökonomen prognostizieren im Rahmen der langwelligen Entwicklungsprozesse der Wirtschaftssysteme (Kondratieff-Zyklen), dass „Psychosoziale Gesundheit“ im sechsten Kondratieff so bedeutsam sei wie die Informationstechnologie im fünften. Die Dynamik

Foto: Charité – Universitätsmedizin Berlin

Foto: Kreuzschwestern/Nik Fleischmann, UN

der Gesundheitswirtschaft entscheidet wesentlich über die gesellschaftlichen Erfolge im globalen Wettbewerb und Gesundheitsthemen werden die ökonomischen, politischen und sozialen Entwicklungen der Zukunft prägen.

Berlin als gesunde Stadt und ein gesundes Brandenburg sollten die Gesundheitswirtschaft so ausrichten, dass sie für das individuelle wie das allgemeine Wohl der Bürgerinnen und Bürger den höchsten Nutzen stiftet. Es geht um die Zukunftsaufgabe einer Sozialen Gesundheitswirtschaft.



◀ Zeichen der WHO  
– Der Weltgesundheitsorganisation

### Die dritte Gesundheitsrevolution

Ilona Kickbusch, eine der führenden und weltweit anerkanntesten Expertinnen in der globalen Gesundheitspolitik, unterscheidet drei Modernisierungsepochen in der Medizin und Gesundheitspflege. Die dritte Gesundheitsrevolution im 21. Jahrhundert zielt auf die Förderung der Gesundheit des einzelnen Menschen und der gesamten Bevölkerung. So formuliert auch die ärztliche Berufsordnung die Aufgabe: Individuelle und soziale Gesundheit sind gleichermaßen zu pflegen. Die politische und ethische Orientierung aus der ersten Gesundheitsrevolution soll nun mit den Ressourcen und Potentialen der zweiten reanimiert werden. Gesundheit ist als Grundlage und Voraussetzung für die gesellschaftliche Entwicklung zu verstehen.

Die „Gesundheitsgesellschaft“ des 21. Jahrhunderts stellt auch Wissenschaft und Forschung, Lehre und Bildung vor neue Herausforderungen. Die Tradition der Charité ist in diesem Kontext Chance und Verpflichtung zugleich. Sie hat in beispielhafter Weise Medizin und Lebenswissenschaften, Gesundheitssystem und soziale Verantwortlichkeit mit dem gesellschaftlichen Wandel verknüpft. Das erarbeitete Wissen und die erwor-

▼ Dr. med. Ellis Huber als Vortragsredner beim Theodosius Symposium 2015 der Kreuzschwestern in Wels-Grieskirchen/Österreich





▲ Der Campus Benjamin Franklin der Charité in Berlin-Steglitz

benen Kompetenzen gaben den Menschen Orientierung, Zuversicht und Geborgenheit. Die Gesundheitsregion Berlin Brandenburg muss sich also mit ihrem Forschen, Lehren, Heilen und Helfen an den gesellschaftlichen Entwicklungen beteiligen und mit innovativen Leistungen überzeugen: es geht jetzt um Prävention und Gesundheitsförderung. Dort braucht es Pioniergeist und beispielhafte Konzepte und Projekte. Die kommende Gesundheitsgesellschaft erwartet und produziert zwei globale Trends: Die Entwicklung und Umsetzung einer Integrierten Medizin und die Entwicklung und Realisation von Integrierten Gesundheitssystemen. Wie kann es gelingen, der Gesellschaft im Wandel mit einem wandlungsfähigen und vorausblickenden Gesundheitswesen sichere Orientierung und Zuversicht für die Zukunft zu geben? Integrierte Medizin und Integrierte Versorgung



► Prof. Ilona Kickbusch, eine der führenden und weltweit anerkanntesten Expertinnen in der globalen Gesundheitspolitik

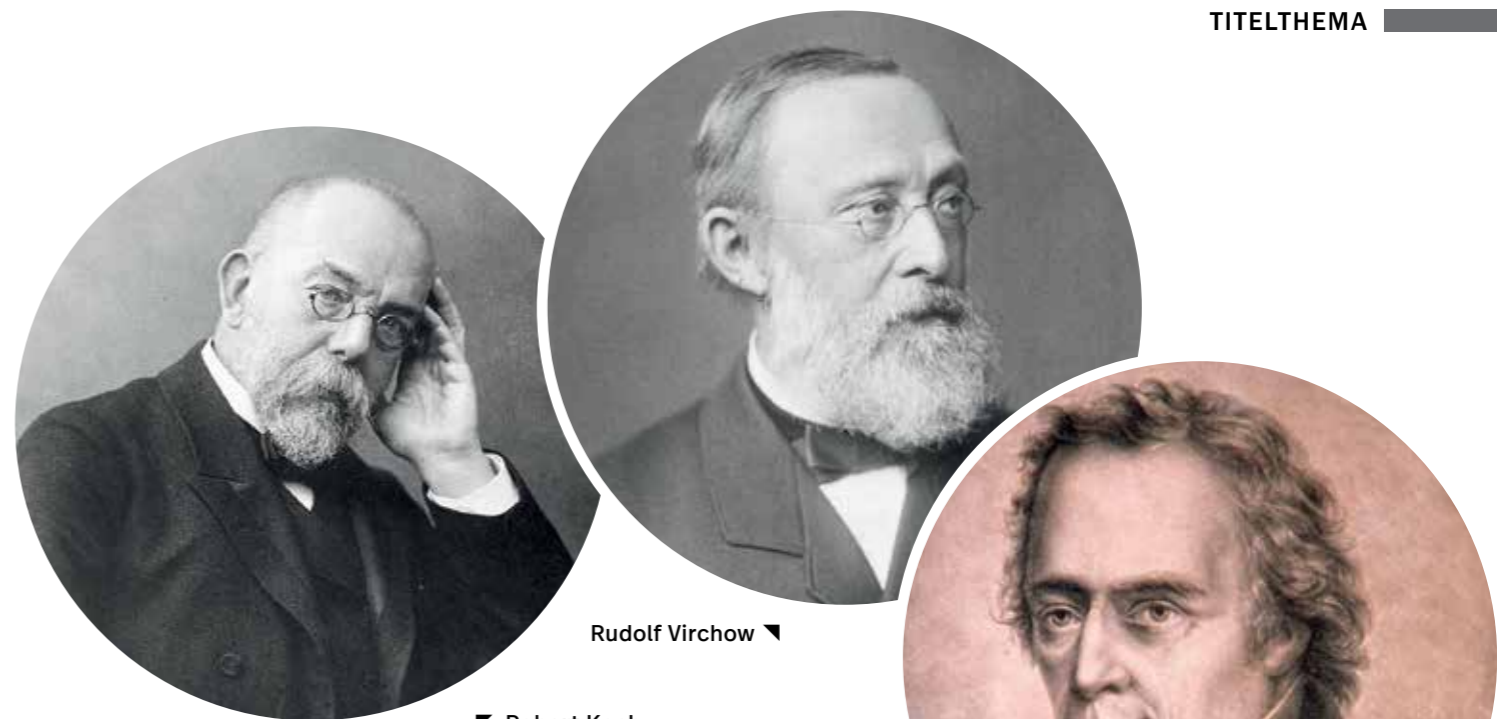
stellen alle beteiligten Akteure vor Aufgaben, die Mut zur Veränderung brauchen. Bisher gewohnte Verhältnisse der Medizin müssen in eine neue Heilkultur transformiert werden: von der medizinischen Versorgung für die Menschen zur gesellschaftlichen Gesundheitskultur mit den Menschen. Mit dem 2014 verabschiedeten Präventionsgesetz hat die Gesundheitspolitik ein Zeichen gesetzt und Erwartungen formuliert, die jetzt in der Praxis Handlungskompetenz einfordern.

**Integrierte Medizin als Herausforderung**

Das pathogenetische, also die Entstehung einer Krankheit betreffende, Paradigma der naturwissenschaftlichen Medizin wird gegenwärtig in unterschiedlichen Entwicklungsprozessen mit einem salutogenetischen, also die Entstehung und Erhaltung der Gesundheit betreffenden, Paradigma ergänzt. Im Ergebnis entsteht eine neue Theorie und Praxis der wissenschaftlich fundierten und evidenzbasierten Gesundheitsförderung. Die Frage, was macht krank, wird mit der Frage verbunden: was macht gesund? Die Integration dieser beiden medizinischen und gesundheitswissenschaftlichen Erkenntniswege und Orientierungen lässt heute in Ansätzen eine ganzheitliche Heilkunst erkennen, die zu einer neuen Theorie und Praxis der Humanwissenschaften führen wird.

Die Charité stand am Beginn eines Prozesses, der Körpermedizin und Seelenmedizin in zwei getrennten Entwicklungsfeldern ausprägte. Das damalige Schisma der Medizin zwischen den Vitalisten, die mit Lebenskräften und Sinnesenergien Medizin betrieben und den Naturwissenschaftlern, die nur messbare „physikalisch-chemischen Kräfte“ als Wirkfaktoren akzeptierten, strebt jetzt durch

Foto: PISCE, Charité – Universitätsmedizin Berlin



Rudolf Virchow ▼

► Robert Koch

die neuen Erkenntnisse vor allem der neurobiologischen und der sozialepidemiologischen Forschung nach seiner Überwindung. Der Geist einer romantischen Naturphilosophie und der „Geist des Maschinenzeitalters“ begegnen sich gegenwärtig auf neue Art und Weise. Der „Vitalismus“ von Sigmund Freud beeinflusste alle Pioniere der Psychologie und Psychosomatik, die einen widersprüchlichen und im Vergleich zur naturwissenschaftlichen Medizin oft spekulativen Weg einschlugen. Thure von Uexküll und Wolfgang Wesiack versuchten erst vor 25 Jahren mit ihrer „Theorie der Humanmedizin“ das Nebeneinander einer eher naturwissenschaftlichen und einer eher geisteswissenschaftlichen Medizin zu beenden. Sie entwerfen ein anthropologisches Modell, das physikalisch-chemische, biologische, psychische und soziale Aspekte integrieren will. Über die Stressforschung gelangte Aaron Antonovsky (1923–1994) zum Konzept der Salutogenese, das die Entwicklung von biopsychosozialen und sozialökologischen Konzepten der Gesundheitsförderung beflügelte. Gesundheit wird nicht mehr als Zustand verstanden, der durch Krankheit verloren geht, sondern als autopoietischer Prozess von Selbstorganisation und Selbsterneuerung. Neurobiologie und Psychotherapie befinden sich auf einem Weg der Begegnung. Die Art der sozialen Kontakte modelliert das individuelle Gehirn und die neurobiologische Forschung spricht heute vom „social brain“.

**Die Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung**

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelte in diesem Kontext einen neuen Gesundheits-

begriff. Die 1986 verabschiedete Ottawa-Charta definiert Gesundheit als dynamischen Prozess: „Gesundheit wird von den 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 der Lage ist, selber Entscheidungen zu fällen und Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft in der man lebt, Bedingungen herstellt, die allen ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“ Die Medizin in der Bundesrepublik Deutschland hat die Beziehungen zwischen der Gesundheit des Individuums und den gesellschaftlichen Bedingungen lange vernachlässigt. Erst seit kurzem erleben

▲ Christoph Wilhelm Hufeland nach einem Bild des Malers Adolph Kunicke

▼ Zentrale Notaufnahme des Campus Mitte der Charité



Fotos: Wilhelm Fechner, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Peter Geymeier



▲ Die Glashalle des Virchow Klinikums der Charité

die Public Health Wissenschaften eine neue Aufwertung. Die Public Health Forschung und Praxis erweitert den Erkenntnis- und Handlungsraum der humanbiologischen und psychosozialen Medizin. Auch „New Public Health“ steht in der Tradition von Robert Koch und Rudolf Virchow. Sie muss aber in der heutigen Zeit mit ihren veränderten Gesundheitsproblemen neue Lösungen entwickeln und Gesundheitsförderung mit einer preiswerten Gesundheitsversorgung für den einzelnen Menschen und die gesamte Bevölkerung verbinden. Hier ist die Region Berlin-Brandenburg gefordert. Sie sollte zum Leitstern einer nachhaltigen Gesundheitsförderung für die gesamte Bevölkerung werden.

Gesundheitsförderung steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten. Gesundheit sucht Gleichgewichte zwischen gesundheitsbelastenden und gesundheitsfördernden Faktoren. Sie entsteht, wenn Menschen ihre Ressourcen optimal entfalten und mobilisieren können, um so inneren (körperlichen und psychischen) und äußeren (sozialen und materiellen) Anforderungen zu begegnen. Health Literacy, also Gesundheitsbildung und die Stärkung individueller wie sozialer Gesundheitskompetenzen in den bestehenden Lebenswelten sind die neuen Aufgaben des Gesundheitssystems. Die Heilkunst der Zukunft muss pathogenetische und salutogenetische Erkenntniswege und Behandlungskonzepte integrieren.

### Das Gestaltungsfeld der Integrierten Versorgung

Die Konzeption und Umsetzung von effizienten und effektiven Versorgungssystemen für große Bevölkerungsgruppen, die Qualität, Wirtschaftlichkeit und Patientennutzen gleichermaßen optimieren beschreibt die zweite Herausforderung für Wissenschaft, Forschung und Systementwicklung. Moderne Gesundheitssysteme bieten für alle Bürgerinnen und Bürgern einen leichten Zugang zu medizinisch notwendigen Leistungen. Sie fördern aber auch kontinuierlich ihre Eigenverantwortung und Selbstheilungskraft. Es herrscht ein funktionsfähiger, an Ergebnissen orientierter Wettbewerb der Leistungsanbieter und Kostenträger. Alle Prozesse der Versorgungskette, von der Gesundheitsförderung und Prävention über die medizinische Akutversorgung und Rehabilitation bis hin zur Pflege, sind funktional miteinander vernetzt. Gesundheitsförderung und Prävention sind fester Bestandteil des Versorgungssystems.

Die Bertelsmann Stiftung plädiert für den „Generallunternehmer Gesundheit“, der für den gesamten Versorgungsprozess von Patienten die medizinische und finanzielle Verantwortung übernimmt. Rechtlich ist dies im Rahmen der „Integrierten Versorgung“ nach dem Sozialgesetzbuch V möglich. Die Gesunderhaltung der Gesunden und die qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Behandlung der bereits Erkrankten, gelingt erfolgreich im Unternehmen „Gesundes Kinzigtal“.

Das Integrierte Versorgungsprojekt erreicht eine strategische Neuausrichtung des Gesundheitssystems. Neue Organisations- und Dienstleistungskulturen überwinden die Zersplitterung in Sektoren und die Probleme einer Über-, Fehl- oder Unterversorgung. Dieses Beispiel einer kleinen Region mit 70.000 Einwohnern sollte die Region Berlin-Brandenburg mit 6 Millionen Einwohnern beherzt anpacken.

### Die Gesundheitssystementwicklung

Gesundheitssysteme der Zukunft werden als dynamisch kooperierende Netzwerke gestaltet, als sich selbst organisierende und lernende Systeme. Die Erkenntnisse der Neurowissenschaften und der Psychologie prägen bereits heute die Praxis der Organisationsentwicklung.

Foto: Charité – Universitätsmedizin Berlin

“Ärzte, die in einem sozial-finanzierten Krankenversicherungssystem mehr verdienen wollen als der Bundeskanzler, sollen Bau-spekulanten werden oder nach Saudi-Arabien auswandern.“

Dr. med. Ellis Huber

Fotos: Charité – Universitätsmedizin Berlin, St. Leonhards Akademie

Das „Evolutionsmanagement“ (Otto, Nolting und Bässler 2006) orientiert beispielsweise ganz pragmatisch die Gestaltung und Steuerung von großen Unternehmen an den Erkenntnissen der Lebenswissenschaften. Die in der neuen Organisationskultur mögliche Wissenschaft und Forschung betreibt ein Real-Time Monitoring, das praktisch ohne zeitliche Verzögerung Informationen über alle Versorgungsergebnisse liefert und eine kontinuierliche Optimierung von Behandlungsverläufen und Behandlungserfolgen erreicht. Dadurch eröffnen sich auch völlig neue Erkenntniswege für die Evidenz der praktischen Heilkunde: die klinischen Studien von heute werden durch die Versorgungsforschung von morgen abgelöst.

Bildung und Lehre sollten neue Angebote für „Gesundheitsmanager“, „Gesundheitstherapeuten“ oder „Präventologen“ entwickeln. Die neue Orientierung der Gesundheitssysteme an Gesundheitsförderung und Prävention braucht entsprechende Kompetenz, Fachlichkeit und handlungsfähige Experten, die eine ressourcenstärkende Intervention und Heilkunst umsetzen können.

Das Bundesgesundheitsministerium sieht in der Integrierten Versorgung „die Versorgungsform der Zukunft“. Der Paragraph 140 SGB V eröffnet dafür weitest gehende Gestaltungsfreiheit und der Aufbau und die Umsetzung grundlegend neuer Versorgungssysteme ist möglich. Die damit angepeilten Vertragsmodelle für eine populationsbezogene Integrierte Versorgung mit globaler Vergütung durch morbiditätsorientierte Kopfpauschalen (Capitation) sind bisher noch nicht entstanden. Es braucht also Forschung und Entwicklung, um das Know-how für eine medizinisch und ökonomisch exzellente Gesundheitsversorgung für große Bevölkerungsgruppen zu realisieren.

Umsetzbare Konzepte der Integrierten Medizin und ausgereifte Projekte der Integrierten Versorgung definieren das Leistungsziel für die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg. Die Managementaufgabe einer Integrierten Gesundheitsförderung für die Region Berlin Brandenburg muss mit dem Leitbild einer lernenden Organisation oder eines lernenden Netzwerkes angegangen werden, das kontinuierlich und offen kommuniziert, sich austauscht, Ergebnisse und Misserfolge transparent macht und mit der wachsenden Erfahrung immer klüger wird. Problemdefinition, Strategieziele, Interventionspraxis und Evaluation der Maßnahmen bilden einen Interaktionszirkel, der in einer ständig wachsenden Lernspirale kreist.

Die Charité-Universitätsmedizin könnte die Funktion eines orientierenden Leuchtturms in den Irren und Wirren des gesundheitlichen Systemwandels übernehmen und damit ihre Tradition von 300 Jahren an der Spitze der Entwicklungen im Gesund-

### Dr. med. Ellis Huber

ist Arzt, Gesundheitspolitiker und Geschäftsführer der St. Leonhards-Akademie gGmbH. Als ehemaliger Präsident der Ärztekammer Berlin von 1987 bis 1999, als Vorsitzender des Berufsverbandes der Präventologen e.V. und Stv. Vorstandsvorsitzender des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Berlin e.V. ist er ein profunder Kenner des Gesundheitssystems.



heitswesen in die Zukunft fortschreiben. Integrierte Medizin und Integrierte Gesundheitsversorgung im Verständnis von Hufeland und Virchow unter den heutigen gesellschaftlichen Bedingungen formulieren die notwendigen Perspektiven. Dies ist mehr als Biomedizin, Gentechnologie oder telemedizinische Projekte. Die Zukunft wird mit einer sozialökologischen und sozialökonomischen Heilkultur im Dienste aller Bürgerinnen und Bürger gewonnen: Die Herausforderung heißt „Soziale Gesundheitswirtschaft“.

Ellis Huber

▼ Die Innere Medizin des Campus Mitte der Charité befindet sich in einem der historischen Gebäude.

