



Aus der Krise zu Health in All Policies

Diskussionspapier zum Kongress Armut und Gesundheit 2021

Stand: 25. November 2020

1. Organisatorischer Rahmen

Der Kongress Armut und Gesundheit musste im Jahr 2020 aufgrund der SARS-CoV2-Pandemie sehr kurzfristig abgesagt werden. Um eine Umsetzung des nächsten Kongresses Armut und Gesundheit gewährleisten zu können, ist eine deutliche **Verkleinerung des Kongresses** für das Jahr 2021 erforderlich, um ihn virtuell umzusetzen und seine Finanzierung sicherzustellen. Aus diesem Grund wird der Kongress Armut und Gesundheit 2021 an **drei Kongresstagen** und **mit ca. 80 Veranstaltungen** geplant und umgesetzt. Eine „Satellitenveranstaltung“ am Vortag zu einem Schwerpunkt-Thema ist möglich und wird derzeit gemeinsam mit zentralen Partner*innen des Kongresses geprüft.

Aufgrund der weiterhin dynamischen Entwicklungen der COVID-19-Pandemie und um die Planungssicherheit zu gewährleisten sowie die Umsetzung des Kongresses zu garantieren, wird der Kongress erstmalig im digitalen Raum stattfinden.

2. Inhaltliche Schwerpunktsetzung

Die Ausbreitung der SARS-CoV2-Pandemie und die daraus folgenden Eindämmungsmaßnahmen haben inzwischen massive Auswirkungen auf alle Bereiche unserer Gesellschaft (Leopoldina, 2020; United Nations, 2020; Zukunftsforum Public Health, 2020). Auf allen Ebenen lassen sich Bezüge zwischen der sozialen Lage der Menschen und ihren Chancen, gesund durch die gegenwärtige Krisensituation zu kommen, nachweisen (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie, 2020). **Risiken und Folgen der Pandemie sind eindeutig sozial ungleich verteilt** – sowohl bei der Exposition und Vulnerabilität als auch bei der Versorgung (Kompetenznetzwerk Public Health COVID-19, 2020; Dragano et al., 2020b). In der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland hatte noch kein Gesundheitsproblem einen so maßgeblichen Einfluss auf die gesamte Gesellschaft (Saboga-Nunes et al., 2020). Die Pandemie sowie ihre Folgen werden daher ein zentraler Schwerpunkt für Public Health bleiben (Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, 2020).

Die Krise zeigt deutlich, dass es eines übergreifenden Lösungsansatzes bedarf. **Nur gemeinschaftliches Handeln in allen Politik- und Gesellschaftsbereichen erlaubt die**

Bewältigung der komplexen Herausforderungen (Zukunftsforum Public Health, 2020). Befunde zeigen, dass Benachteiligungen kumulieren und Wechselwirkungen zwischen den Einflussfaktoren (aktuell besonders sichtbar beim Geschlecht und/oder der Ethnizität) berücksichtigt werden müssen (Kompetenznetzwerk Public Health COVID-19, 2020). Daraus ergeben sich zahlreiche Anknüpfungspunkte für die Programmatik des Kongresses 2021.

Gesundheitsförderung ist in der aktuellen Krisenzeit wichtiger denn je! Gerade in der aktuellen Situation sind gesundheitsförderliche und präventive Maßnahmen in Lebenswelten wie Betrieben, Schulen, Kindertagesstätten und in der Pflege ein wesentlicher Bestandteil zur Überwindung der direkten und vor allem der indirekten Folgen der aktuellen Pandemie (Deutsche Gesellschaft für Public Health, 2020). Der Gesundheitsförderung kommt hier auch eine anwaltschaftliche Rolle zu, wenn es darum geht, für nachhaltige Investitionen in das öffentliche Gesundheitssystem einzutreten (Saboga-Nunes et al., 2020) und z. B. Einsparungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (Zukunftsforum Public Health, 2020) und weitere Missstände, wie die temporäre Aussetzung der Mittel für Prävention (Deutscher Bundestag, 2020), zu benennen und ihnen zu begegnen. Der Medizinsoziologe Nico Dragano macht auf Grundlage von Studien darauf aufmerksam, dass in der letzten Finanzkrise 2008 die Länder besser aus dieser hervorgekommen sind, die nicht am Sozialsystem gespart haben. Dort, wo beispielsweise Präventionsprogramme und Informationskampagnen eingestellt wurden, um Einsparungen zu realisieren, hatte dies gravierende Folgen (Dragano, 2020a).

"Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben" (Weltgesundheitsorganisation, 1986). In der aktuellen Krise werden diese **Rahmenbedingungen vor Ort, die durch Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft gestaltet werden, auf eine harte (Bewährungs-)probe gestellt**. Es ist zu erwarten, dass dort, wo stabile und gleichzeitig flexible, bereichsübergreifende Strukturen der Kooperation und Zusammenarbeit auf- und ausgebaut worden sind, besser und schneller auf die Krise reagiert werden kann, um die Bevölkerung in diesen Zeiten gut zu unterstützen und zu versorgen sowie auf die gesundheitlichen Folgen der Eindämmungsmaßnahmen zu reagieren. Zum einen, um den Status quo der gesundheitlichen Versorgung sowie der gesundheitsförderlichen Unterstützung so gut wie möglich aufrecht zu erhalten, und zum anderen, um die Folgen und Konsequenzen der Krise auf alle Lebensbereiche (Arbeit, Bildung, Gesundheit, Wohnen etc.) abzumildern. Es zeigen sich in der gegenwärtigen Krise eindeutig die Lücken und Versäumnisse im Auf- und Ausbau bereichsübergreifender Strategien und Strukturen für Gesundheitsförderung und Prävention, z. B. im Bildungsbereich, in der Umwelt- und Klimapolitik, in der Versorgung und Unterstützung vulnerabler Zielgruppen, wie z. B. Geflüchtete, Wohnungslose, (alleinerziehende) Arbeitnehmer*innen im Niedriglohnsektor, ältere Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Richard Wilkinson hat im Jahr 2017 auf dem Kongress Armut und Gesundheit gezeigt, wie hoch die Kosten von Ungleichheit in heutigen Gesellschaften veranschlagt werden können. So steigern sich in (einkommens-)ungleicheren Gesellschaften seelische Probleme und Drogenkonsum, Fettleibigkeit, gewalttätiges Verhalten und Gefängnisaufenthalte sowie Teenagerschwangerschaften. Das kindliche Wohlbefinden hingegen nimmt ab, ebenso wie

schulische Leistungen und soziale Mobilität (Waldhauer et al., 2018). **Daher wird eine zentrale Frage aus der Perspektive von Public Health sein, ob es uns gelingt, die Ungleichheiten in unserer Gesellschaft trotz Krise nicht weiter wachsen zu lassen, oder – noch besser – zu reduzieren.**

Wir wissen, dass sich auch diese Pandemie weder demokratisch verbreitet noch verhält. Menschen in sozial benachteiligten Strukturen sind um ein Vielfaches mehr und härter betroffen. Bestehende Unterschiede vergrößern sich und neue Ungleichheiten kommen hinzu. Man kann von einer „Hierarchie der Not“ sprechen (Sell, 2020). Es bedarf gesamtgesellschaftlicher und ressortübergreifender Anstrengungen, die Auswirkungen dieser Krise kurz, mittel- und langfristig abzufedern, um zu verhindern, dass die soziale Schere weiter auseinandergeht und um soziale Teilhabe langfristig zu sichern. **Solidarität und soziale Teilhabe sind hierbei essentiell und keine Selbstläufer.** Dies ist zwingend notwendig sowohl auf der institutionellen und gesetzlich verankerten Ebene (z. B. Umlageverfahren der Sozialversicherungen etc.), als auch auf der gesellschaftlich produzierenden Ebene (Nachbarschaften etc.).

Der gesellschaftliche Trend zur „Individualisierung“ hatte den Abbau des Sozialstaats und die Ökonomisierung auch des Gesundheitswesens zur Folge (Prainsack, 2010). Damit verbunden ist auch die Norm, eigenständig zu handeln und Entscheidungen für die eigene Gesundheit zu treffen. Mit der Ausbreitung der Pandemie vollzieht sich eine Änderung des öffentlichen Diskurses: „Alle gemeinsam empfinden, wie verwundbar sie sind“ (Bude, 2020). Hierauf sollte aufgebaut werden; denn anders verhält es sich bei nicht-übertragbaren Krankheiten, die – zumindest in der Europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation – vor der Pandemie bereits verantwortlich waren für 86 % aller Todesfälle und 77 % der Krankheitslast (Weltgesundheitsorganisation, 2012). Bei diesen Krankheiten werden das Risiko bzw. die Verantwortung noch immer stark individualisiert.

Wirft man einen Blick auf die Entstehungsgeschichte dieser Pandemie, lässt sich zudem festhalten, dass **Klimaschutz und Gesundheit untrennbar miteinander verbunden** sind. Die durch das Virus hervorgerufene Lungenkrankheit Covid-19 ist eine Zoonose; darunter versteht man Erkrankungen, die von Tieren auf Menschen übertragen werden (Deutsches Zentrum für Infektionsforschung, 2020). Steigende Temperaturen ermöglichen beispielsweise die Ausbreitung von Überträgern von bestimmten Infektionskrankheiten (Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit, 2020). Diese entstehen aus einem Wechselspiel zwischen Erregern, infizierten Organismen und der natürlichen und sozialen Umwelt. Das Vordringen der Menschen in unberührte Habitate wird Ausbrüche von zoonotischen Erkrankungen weiter fördern (Zukunftsforum Public Health, 2020). Doch auch über die zoonotische Entstehungsgeschichte der Pandemie hinaus bildet der Klimawandel eine zentrale Herausforderung für die Gesundheit unserer Gesellschaften und die sich hieran anschließenden Gestaltungselemente (Mobilität, Konsum etc.).

Die mittel- und langfristige Bewältigung der Pandemie und ihrer Folgen erfordert neben Virologie und Epidemiologie auch Expertise aus Public Health, Ethik, Recht, Psychologie und weiteren Disziplinen, in Forschung und (angewandter) Praxis gleichermaßen (Zukunftsforum Public Health, 2020). **Der Kongress Armut und Gesundheit wird im kommenden Jahr neu**



strukturiert und orientiert sich hierbei an der Ottawa Charta (WHO, 1986), deren Relevanz auch in der aktuellen Pandemie sichtbar wird. Die hierin formulierten Handlungsfelder strukturieren den anstehenden Kongress in fünf Themenfelder: Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik; Gesundheitsfördernde Lebenswelten schaffen; Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen; Persönliche Kompetenzen entwickeln; Gesundheitsdienste neu orientieren.

Die Pandemie bringt uns weiterhin dazu, die zentralen Herausforderungen für Public Health neu zu justieren: Solidarität (soziale Nähe trotz physischer Distanz) und soziale Teilhabe sind in dieser Krise dringend erforderlich; Gesundheitskommunikation und eine nachhaltige verhältnisgestützte Verhaltensprävention stehen im Mittelpunkt der Akutmaßnahmen zur Bewältigung der Krise; Prävention, Kuration und Pflege müssen auf übertragbare ebenso wie auf nicht-übertragbare Krankheiten eingestellt sein.

Der Kongress Armut und Gesundheit möchte einen unterstützenden Beitrag leisten in der aktuellen Entwicklung einer Public Health-Strategie für Deutschland, wie sie das Zukunftsforum Public Health aktuell federführt. Ziel ist es, **Lösungsstrategien zu entwickeln, wie wir als Public Health-Community einen stärkeren Beitrag zum Abbau sozial bedingter Ungleichheiten in Gesundheitschancen leisten können.** Das Diskussionspapier dient als Rahmen, um zentrale Fragestellungen und Handlungsfelder für den Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit aufzurufen, die sich auch aus der Eindämmung und den Folgen der Corona-Pandemie ergeben.

In der aktuellen Krise steckt die Chance, langfristige Veränderungsprozesse anzustoßen und zu begleiten! Hierzu laden wir herzlich ein und bieten erneut die Plattform!

Kontakt:

Kongress Armut und Gesundheit
www.armut-und-gesundheit.de
☎ 030 44 31 90 73
kongress@gesundheitbb.de

✉ Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Friedrichstr. 231 | 10969 Berlin

Literaturverzeichnis

Bude, Heinz (2020). "Als hätten viele noch nicht kapiert, warum es geht". In: Zeit Online. Verfügbar unter: www.zeit.de/gesellschaft/schule/2020-03/corona-krise-folgen-neoliberalismus-gerechtigkeit-solidaritaet-heinz-bude

Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (2020). Fakten und Prognosen. Verfügbar unter: www.klimawandel-gesundheit.de/klimawandel-gesundheit/fakten-und-prognosen

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie (2020). Bewältigung der COVID-19 Pandemie: Gesundheitsrisiken sind sozial ungleich verteilt! Verfügbar unter: www.dgms.de/assets/Uploads/Stellungnahme-DGMS-Covid.pdf

Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (2020). Sozialmedizin und Prävention während der Corona-Pandemie. Verfügbar unter: www.dgsmp.de/wp-content/uploads/2020/03/200327_Stellungnahme_DGSMP_Sozialmedizin_und_Praevention_waehrend_der_Corona-Pandemie.pdf

Deutscher Bundestag (2020). Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite. Verfügbar unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/covid-19-bevoelkerungsschutz-2.html

Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (2020). Glossar. Verfügbar unter: www.dzif.de/de/glossar/zoonose

Dragano, Nico (2020a) "Psychische Krisen können zunehmen". In: Süddeutsche Zeitung. Verfügbar unter: www.sueddeutsche.de/gesundheit/coronavirus-psychologie-depression-1.4882741

Dragano, Nico, Rupprecht CJ, Dortmann O, Scheider M, Wahrendorf M (2020b). Higher risk of COVID-19 hospitalization for unemployed: an analysis of 1,298,416 health insured individuals in Germany. Higher risk of COVID-19 hospitalization for unemployed: an analysis of 1,298,416 health insured individuals in Germany. COVID-19 SARS-CoV-2 preprints from medRxiv and bioRxiv; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.17.20133918>

Kompetenznetzwerk Public Health COVID-19 (2020). Verschärfen COVID-19 Pandemie und Infektionsschutzmaßnahmen die gesundheitlichen Ungleichheiten? Verfügbar unter: www.public-health-covid19.de/images/2020/Ergebnisse/Hintergrundpapier_SozUngl_COVID19_final.pdf

Leopoldina – Nationale Akademie der Wissenschaften (2020). Dritte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden. Verfügbar unter: www.leopoldina.org/publikationen/detailansicht/publication/coronavirus-pandemie-die-krise-nachhaltig-ueberwinden-13-april-2020/

Saboga-Nunes, Luis; Levin-Zamir, Diane; Bittlingmayer, Uwe; Contu, Paolo; Pinheiro, Paulo; Ivassenko, Valerie; Okan, Orkan; Comeau, Liane; Barry, Margaret; Van den Broucke, Stephan ; Jourdan, Didier (2020). A Health Promotion Focus on COVID-19: Keep the Trojan horse out of our

health systems. Promote health for ALL in times of crisis and beyond! EUPHA-HP, IUHPE, UNESCO Chair Global Health & Education. Verfügbar unter:
www.iuhpe.org/images/IUHPE/Advocacy/COVID19_HealthPromotion.pdf

Prainsack, Barbara (2010). Die Verflüssigung der Norm: Selbstregierung und personalisierte Gesundheit, in: Risiko Gesundheit – Über Risiken und Nebenwirkungen der Gesundheitsgesellschaft von Bettina Paul und Henning Schmidt-Semis, Springer.

Sell, Stefan (2020). „Hierarchie der Not.“ In: Zeit Online. Verfügbar unter:
www.zeit.de/wirtschaft/2020-03/soziale-ungleichheit-coronavirus-pandemie-versorgung-covid-19

United Nations (2020). SHARED RESPONSIBILITY, GLOBAL SOLIDARITY, Responding to the socio-economic impacts of COVID-19. Verfügbar unter: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-03/SG-Report-Socio-Economic-Impact-of-Covid19.pdf>

Waldhauer, Julia; Amler, Marion; Böhme, Nicole et al. (2017). Gesundheit solidarisch gestalten. Tagungsbericht vom Kongress Armut und Gesundheit 2017. Bundesgesundheitsblatt 60, 873–878. Verfügbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-017-2582-1>

Weltgesundheitsorganisation (1986). Ottawa Charta für Gesundheitsförderung. Verfügbar unter:
https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf?ua=1

Weltgesundheitsorganisation (2012). Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012–2016). Verfügbar unter: www.euro.who.int/de/publications/abstracts/action-plan-for-implementation-of-the-european-strategy-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-20122016

Weltgesundheitsorganisation (2020). The 10 Essential Public Health Operations. Verfügbar unter:
www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/policy/the-10-essential-public-health-operations

Zukunftsforum Public Health (2019). Roadmap Public Health-Strategie für Deutschland. Verfügbar unter: <https://zukunftsforum-public-health.de/wp-content/uploads/2019/02/Roadmap.pdf>

Zukunftsforum Public Health (2020). Pandemiebewältigung und nachhaltige Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung. Verfügbar unter: https://zukunftsforum-public-health.de/download/zfph_covid_stellungnahme/