



**Dr.in Petra Schmidt-Wiborg**

---

## **Digital bedingte gesundheitliche Ungleichheit – ein neues Konfliktfeld?**

### **Digitale Gesundheit in sozialetischer Perspektive**

Die digitale Transformation vollzieht sich in hohem Tempo in den unterschiedlichsten Bereichen. Zunächst war mit der Öffnung des Internets für alle die Erwartung eines neuen öffentlichen und freiheitlichen Raums individueller Selbstverwirklichung und Selbstorganisation verbunden. Die Gegenwart ist geprägt von der Aufgabe, mit Hilfe normierender Strukturen und Verfahren Digitalisierung zu gestalten und zu regulieren.

Wie sehr digitale Gesundheit ein Konfliktfeld wertbezogener Herausforderungen ist, kann man z.B. an der Spannweite der Deutungsmodelle, der Narrative, erkennen; diese reichen von technologiebasierter Gesamtverbesserung bis zu technologiegesteuerter Fremdbestimmung. Digitalisierung prägt einerseits Alltag und Settings und verändert Rahmenbedingungen professionellen Handelns. Andererseits gibt es bei allen Beteiligten, in der Bevölkerung ebenso wie im Bereich der Professionen oder der Politik, Unsicherheiten und Meinungsverschiedenheiten, in welchem Sinn man Entwicklungen digitaler Gesundheit als gut oder schlecht zu bewerten hat und in welchem Sinn Werte und Normen unserer liberal-demokratischen Gesellschaft fortgeschrieben werden können und sollen.

In sozialetischer Perspektive steht die Frage im Vordergrund, unter welchen Bedingungen die digitale Transformation dauerhaft zur Verwirklichung nicht nur von individuellen Vorteilen und von Interessen bestimmter gesellschaftlicher Gruppen beiträgt, sondern zur Verwirklichung des Gemeinwohls. Dabei indiziert der Begriff des Gemeinwohls den inhaltlich nicht vorbestimmten Bezugspunkt von Diskursen und Debatten, Prozessen und Entscheidungen über digitale Entwicklungen zum Wohle aller. Eine weitere zentrale Frage ist, wie demokratisch legitime Entscheidungen bzgl. des Gemeinwohls erarbeitet werden können.

Da Gesundheit von allgemeinem Interesse, Teil des Gemeinwohls ist, wird die sozialetische Perspektive für wertorientierte Debatten über digitale Gesundheit benötigt. Meine Überlegungen konzentriere ich auf vier Dimensionen.

In der Dimension der Machtverteilung ist zu konstatieren, dass Digitalisierung Machtverhältnisse verändert und die Verteilung von sozialen, kulturellen und ökonomischen Ressourcen. Es lässt sich etwa an Diskussionen über Suchtpotenziale von Anwendungs-Designs oder über diskriminierende Algorithmen ablesen, wie digitale Technologien aufgrund ihrer inhärenten Strukturen Macht über Menschen, Institutionen und über sozio-ökonomische Verhältnisse entfalten und mit eigener Dynamik Veränderungen herbeiführen können. Ein weiterer wesentlicher Punkt sind Machtverschiebungen global agierender digitaler Unternehmen mit direktem Kontakt zu Millionen Menschen weltweit.

Die damit verbundenen Herausforderungen für Gesellschaft, Wirtschaft und Politik sind grundsätzlich. Dies führt auf die Dimension demokratischer Legitimation. Demokratisch legitimierte Strukturen und Verfahren ermöglichen, sozialetischen Reflexionen und Kommunikation über geltende Werte, Kriterien und Standards in einem konkreten Rahmen demokratisch zu bearbeiten. So wird neu darüber verhandelt, wie veränderte Machtverteilung, wie sich verschiebende Ressourcenverteilungen bewertet werden können

und welche Bedingungen gelten sollen. Zwei jüngere Beispiele sind der Ethikrat der Stadt Paderborn, eingerichtet 2019 zur ethischen Begleitung der digitalen Transformation, und auf Ebene eines Bundeslandes der Bayerische Ethikrat (seit 2020).

Die Kooperationsverbände für gesundheitliche Chancengleichheit und ihre Träger stellen Strukturen dar, die sozialetische Reflexionen und Kommunikation ermöglichen und gestalten. Sie sind zentraler Bestandteil dafür, dass breite Teile der Gesellschaft Zugang zu Kommunikation über Bewertungen digitaler Gesundheit haben und dass unterschiedliche Akteure miteinander vernetzt legitime Wertgrundlagen und -orientierungen diskutieren und aushandeln.

Auch in Bezug auf eigene Strukturen und Arbeitsformen und deren Grundlagen können, sollten die Kooperationsverbände sozialetische Kommunikation betreiben, z.B. wenn es um Leitbilder digitaler Gesundheit, um Anerkennung digitaler Rechte wie das Recht zur Nicht-Nutzung digitaler Technologien oder um interne Digitalisierungsvorhaben geht.

In der Dimension der Verantwortung sind individuelle, korporativ/institutionelle und kollektive Verantwortung zu unterscheiden. Hervorzuheben ist für alle drei Ebenen: Im Zusammenhang großer gesellschaftlicher Umbrüche wie der digitalen Transformation kommt es auf sozio-ökonomische, rechtliche und politische Rahmenbedingungen an, die die Wahrnehmung von Verantwortung ermöglichen. Z.B. ermöglicht die Corona-App eine datensouveräne und -geschützte individuelle Verantwortung für das Teilen von Daten. Blickt man aber allgemein auf das Design von Apps, auf Einstellungen, welche die Eigentümer vordefinieren, übernehmen die Eigentümer aus Sicht vieler zivilgesellschaftlicher Akteur\*innen keine angemessene Verantwortung für Datensouveränität und -sicherheit der Nutzenden und auch politische Entscheidungsträger greifen die kritische Bewertung dieses Punktes (design by default) für ihre Verantwortungsbereiche bisher nicht auf.

Die Dimension der Rechtsansprüche ist und bleibt sozialetisch gesehen auf absehbare Zeit Kernaufgabe. Basis sind die Würde des Menschen und die Menschenrechte. Diskussionen und Entscheidungs-Prozesse über Schutz- und Abwehrrechte im Kontext von digitaler Gesundheit, von Gesundheit unter digitalen Bedingungen, betreffen hierzulande vor allem die EU-Ebene, allgemeine nationale Rechte und Gesetze, zumal grundgesetzlichen Reformbedarf wie Rechte des Kindes, das digital aufwächst, und schließlich die einzelnen Politikfelder mit entsprechenden Digitalisierungsvorhaben.

Festzuhalten ist abschließend: Die Kooperationsverbände sind auf allen Ebenen, Mikro-, Meso- und Makroebene, wichtige Akteure für die sozialetisch reflektierte, gemeinwohlorientierte Gestaltung digitaler Gesundheit und digitaler Transformation.

Soweit es um digitale Gesundheit geht, darf ein neues Motto lauten: „Make the digital choice the socially more equitable choice!“

### **Literatur- und Quellenangaben:**

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.): Ältere Menschen und Digitalisierung. Achter Altersbericht. Berlin 2020

BAGSO Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V.: Ältere Menschen und Digitalisierung. Stellungnahme der BAGSO zum Achten Altenbericht der Bundesregierung. Bonn 2020

Charta digitaler Rechte (2018). Online unter: <https://digitalcharta.eu/>

Grimm Petra: Werte: Was können ethische Ansätze für eine wertorientierte Digitalisierung leisten? In: Piallat Chris (Hg.): Der Wert der Digitalisierung. transcript Bielefeld 2021, 55 - 96

„Was ist schon gerecht?“ Impulse Nr. 112 (September 2021) . Hg. von der Landesvereinigung für Gesundheit und Sozialmedizin Niedersachsen e.V.

Markmann Georg: Ethische Fragen von Digital Public Health. Bundesgesundheitsblatt 2020 (63), 199–205. <https://doi.org/10.1007/s00103-019-03091-w>  
Online publiziert: 21. Januar 2020

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen:  
Digitalisierung für Gesundheit. Gutachten 2021

## **Kontakt**

Dr.in Petra Schmidt-Wiborg, Berlin  
[petra.schmidt-wiborg@web.de](mailto:petra.schmidt-wiborg@web.de)