



**Gesundheitsberichterstattung aus der Sicht eines Landes am Beispiel Nordrhein-
Westfalen**

Rössler, G., Werse, W. & Brand, H.

Vortrag am 4.10.1999 beim
Treffen der Johann-Peter-Süßmilch-Gesellschaft für Demographie
zum Thema
"Gesundheitsberichterstattung und Demographie in Deutschland"
im Rahmen der Statistischen Woche
vom 4.-8.10.1999 in Hannover

Gliederung

1. Einleitung
2. Gesundheitsberichterstattung im Politikprozeß
 - auf Landesebene
 - auf kommunaler Ebene
3. Beitrag des Landesinstituts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (lögD)
4. Fazit

1. Einleitung

Gesundheitsberichterstattung ist die Berichterstattung, die Informationen über die gesundheitliche Lage einer Bevölkerung sowie über den Zustand ihrer gesundheitlichen Versorgung liefert. Gesundheitsberichterstattung wird dabei in einen gesundheitspolitischen Regelkreis bzw. in die Public Health-Spirale mit der Funktion eingereiht, durch die Analyse des gegenwärtigen Zustands der Gesundheit der Bevölkerung und ihrer gesundheitlichen Versorgung die Grundlage für die Entwicklung gesundheitspolitischer Maßnahmen zu liefern. Nach deren Umsetzung sollte es idealerweise zu einer erneuten Statusanalyse (Gesundheitsberichterstattung) und somit zu einer Evaluation des Erfolgs der stattgefundenen Maßnahmen kommen. Um diese wichtige und zentrale Rolle in der Gesundheitspolitik zu erfüllen, muß Gesundheitsberichterstattung folgende Eigenschaften aufweisen:

Gesundheitsberichterstattung muss zum einen handlungsleitend sein. D. h. aus der Analyse des gesundheitlichen Status muß der gesundheitspolitische Handlungsbedarf abgeleitet werden und es muß deutlich werden, wo Probleme liegen, die einer Lösung bedürfen.

Gesundheitsberichterstattung soll Handlungsmöglichkeiten aufzeigen. Dies kann zum Beispiel durch die Beschreibung von Modellprojekten und eine Abschätzung deren Erfolgsaussichten auf der Basis von Evaluatationsergebnissen geschehen. Dazu gehört es auch, den Wirkungsgrad, also die Beziehung zwischen Aufwand und zu erwartendem Nutzen, zu beschreiben.

Und schließlich muss sich eine wirksame Gesundheitsberichterstattung am gesundheitspolitischen Verfahren orientieren, das sich auf den verschiedenen Ebenen unterscheidet, aber immer durch Abstimmungsprozesse der verschiedenen Akteure gekennzeichnet werden kann. Dies beginnt bei der Priorisierung von Problemen und reicht über die Verständigung über einzusetzende Maßnahmen hin zur gemeinsamen Durchführung.

Auf dem Weg von der Medizinalstatistik als bloßer beschreibender Statistik hin zu einer handlungsleitenden Gesundheitsberichterstattung haben die Länder der Bundesrepublik Deutschland schon einiges erreicht.

Hier ist zunächst der Satz an gemeinsamen Gesundheitsindikatoren zu nennen, auf den sich die Gesundheitsministerkonferenz der Länder geeinigt hat. Es wurden Gesundheitsindikatoren in insgesamt 11 Themenfeldern definiert und beschrieben; diese Themenfelder reichen von der Beschreibung von Rahmenbedingungen über die Beschreibung der Bevölkerung sowie Mortalitäts- und Morbiditätsindikatoren bis zu gesundheitsökonomischen Indikatoren. In der Folge wurden zugehörige Datenquellen erschlossen, von den Landesämtern für Datenverarbeitung und Statistik hin zu Krankenkassen und Ärztekammern. Die Länder Deutschlands haben Basis-Gesundheitsberichte erstellt und publiziert, die sich im wesentli-

chen auf den gemeinsamen Satz von Gesundheitsindikatoren bezogen. Daneben entstanden "expertengestützte" Berichte, die problemfokussiert Themen der Gesundheitsberichterstattung aufgriffen. Die Gesundheitsberichterstattung wurde auch gesetzlich verankert: In Nordrhein-Westfalen wurde mit dem ÖGD-Gesetz, das seit dem 1.1.1998 in Kraft ist, die Gesundheitsberichterstattung sowohl auf Landes- auch als auf kommunaler Ebene verpflichtend eingeführt.

Zusammenfassend läßt sich also feststellen, dass Gesundheitsberichterstattung in ihrer Bedeutung auf den unterschiedlichsten Ebenen anerkannt wurde. Damit verbunden ist auch die Aufforderung, Gesundheitsberichterstattung in den gesundheitspolitischen Prozess einzubeziehen und gesundheitspolitische Maßnahmen auf eine berichterstattliche Basis zu stellen.

2. Gesundheitsberichterstattung im Politikprozeß

Die Beschreibung unseres Gesundheitswesens mit „korporatistisch“ oder "verhandlungsorientiert" lässt erkennen, daß der gesundheitspolitische Prozeß durch ein Miteinander bzw. ein Nebeneinander unterschiedlichster Akteure gekennzeichnet wird, die sich in Verhandlungen und Abstimmungsprozessen auf gemeinsame Vorgehensweisen einigen müssen. Im Rahmen solcher Abstimmungsprozesse wird deutlich, daß die unterschiedlichen Gruppierungen, Einrichtungen oder Organisationen des Gesundheitswesens jeweils gemeinsame und / oder unterschiedliche Zielstellungen aufweisen..

Im Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland findet man institutionelle Ziele. Darunter werden solche Ziele verstanden, die spezifisch für einzelne Organisationen sind. Leicht nachvollziehbar ist, dass z.B. eine Ärztekammer andere Ziele hat als eine Krankenkasse, die sich wiederum von der Zielvorstellung eines Medizintechnik-Herstellers deutlich abhebt. Aber auch Einrichtungen außerhalb des Gesundheitswesens (z.B. Arbeitgeberverbände) und der Gesetzgeber haben gesundheitspolitisch relevante Ziele, die mit denen der Akteure des Gesundheitswesens übereinstimmen oder ihnen widersprechen.

Neben den Zielen einzelner Institutionen finden sich auch gesundheitspolitische Ziele, die über mehrere Institutionen und Organisationen hinweg bereits abgestimmt sind und vielleicht auch öffentlich bekannt gemacht wurden. Beispiele hierfür sind Gesundheitsziele, wie sie Nordrhein-Westfalen für sich formuliert hat. Neben umfassenden Zielprogrammen gibt es jedoch auch weniger umfangreiche Zielvorstellungen, auf die sich einige Einrichtungen z.B. im Rahmen eines Modellprojekts einigen konnten.

Grundsätzlich bestehen, dass bei aller Diversivität im Gesundheitswesen auch gemeinsame Ziele. Ziele, die von allen geteilt (und von daher meist nicht mehr verbalisiert) werden. Dazu

gehört z.B. das Verständnis, dass alle Einwohner Anspruch auf medizinische Versorgung haben.

Um zu gemeinsamen gesundheitspolitischen Handeln zu kommen, bedarf es daher hoher Abstimmung und Verständigung zwischen den einzelnen Akteuren im Gesundheitssystem. Die Gesundheitsberichterstattung bildet eine allen gemeinsame Basis für ihr Handeln.

Gesundheitsberichterstattung im Politikprozeß auf Landesebene

Mit der Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen wurde ein Gremium geschaffen, in dem auf Ebene des Landes Abstimmungsprozesse initiiert und Umsetzungsprogramme beschlossen werden. Die Landesgesundheitskonferenz wurde 1991/1992 ins Leben gerufen. Anlaß der Gründung war unter anderem die Publikation des Gesundheitsreports Nordrhein-Westfalen 1990. Dieser machte deutlich, dass sich gesundheitspolitische Probleme selten durch eine Organisation allein lösen lassen, sondern daß sich mehrere Akteure gemeinsam über Handlungen verständigen müssen. (Hieran läßt sich übrigens auch erkennen, wie wichtig eine problemorientierte Gesundheitsberichterstattung ist.)

In der Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen sind alle wesentlich für die Gesundheit verantwortlichen Einrichtungen, Organisationen etc. versammelt. Zunächst ist hier das Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit zu nennen, das die Landesgesundheitskonferenz betreut. Daneben gehören der Landesgesundheitskonferenz Vertreter von Ärzte-, Zahnärzte- und Apothekerkammern an, Vertreter der gesetzlichen Krankversicherer, Unfallversicherer, weitere Verbände und Vereinigungen.

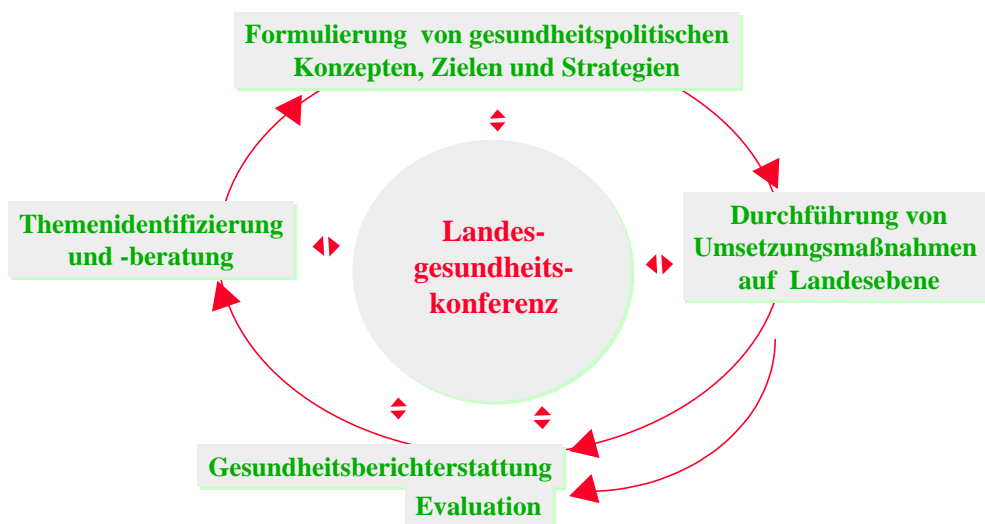
Die Landesgesundheitskonferenz verabschiedet Entschlüsse zu wichtigen Themen der Gesundheitspolitik, in denen auch Maßnahmen zur Behebung gesundheitlicher Probleme beschlossen werden. Die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz verpflichten sich dann, diese Maßnahmen zu realisieren und in ihrem Einflußbereich umzusetzen. Die Landesgesundheitskonferenz tagt einmal jährlich; ein Vorbereitender Ausschuß bereitet die Entschlüsse vor, bei Bedarf werden auch Arbeitsgruppen zu einzelnen Themen gebildet.

In der Landesgesundheitskonferenz des Jahres 1999 wurde so eine Entschlüsse zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verabschiedet, in der neben dem aktuellen Handlungsbedarf auch Ansatzpunkte zur Problembehebung beschrieben werden.

Aus folgender Graphik („Die Landesgesundheitskonferenz im gesundheitspolitischen Regelkreis“) läßt sich die Wirkungsweise der Landesgesundheitskonferenz im gesundheitspolitischen Regelkreis entnehmen. Die Landesgesundheitskonferenz ist in alle Phasen des gesundheitspolitischen Regelkreises involviert. So wurden in der Entschlüsse zur Gesundheit

von Kindern und Jugendlichen Ergebnisse aus der Gesundheitsberichterstattung und anderen Datenquellen aufgenommen, um vorhandene Probleme zu belegen. Andererseits hat in dieser EntschlieÙung die Landesgesundheitskonferenz die Erstellung eines Gesundheitsberichts zum Thema Gesundheit von Kindern und Jugendlichen eingefordert. Auf Basis der vorhandenen Berichte und Indikatoren identifiziert die Landesgesundheitskonferenz Themen und berät über prioritäre Problemfelder. Sie formuliert in ihren EntschlieÙungen gesundheitspolitische Konzepte, Ziele und Strategien, um z.B. die Versorgungslage bestimmter Gruppen zu verbessern. Die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz verpflichten sich dann selbst in den EntschlieÙungen, diese Maßnahmen zu unterstützen, bzw. durchzuführen, wobei die Unterstützung nicht nur in ideeller, sondern auch in materieller und personeller Hinsicht erfolgt. Und schließlich kommt es zu einer erneuten Gesundheitsberichterstattung, aus der Erfolge der stattgefundenen Maßnahmen hervorgehen sollten.

Abb. 1: Die Landesgesundheitskonferenz im gesundheitspolitischen Regelkreis



Einige Beispiele für die Wirkungs- und Arbeitsweise der Landesgesundheitskonferenz seien im folgenden genannt:

- 1995 hat die Landesgesundheitskonferenz Gesundheitsziele für Nordrhein-Westfalen verabschiedet und bereitet deren Umsetzung vor.
- Einige weitere Beispiele zeigen explizit die Beziehungen zwischen der Arbeitsweise der Landesgesundheitskonferenz und der Landesgesundheitsberichterstattung auf: so hat die Landesgesundheitskonferenz in der bereits erwähnten EntschlieÙung zur Gesundheit von

Kindern und Jugendlichen den Auftrag an die Landesgesundheitsberichterstattung erteilt, einen entsprechenden Bericht zu erstellen und vorzulegen.

- Ein Bericht zur "Gesundheit von Frauen und Männern" wird der Landesgesundheitskonferenz vorgelegt, die darauf aufbauend eine Entschließung formuliert.

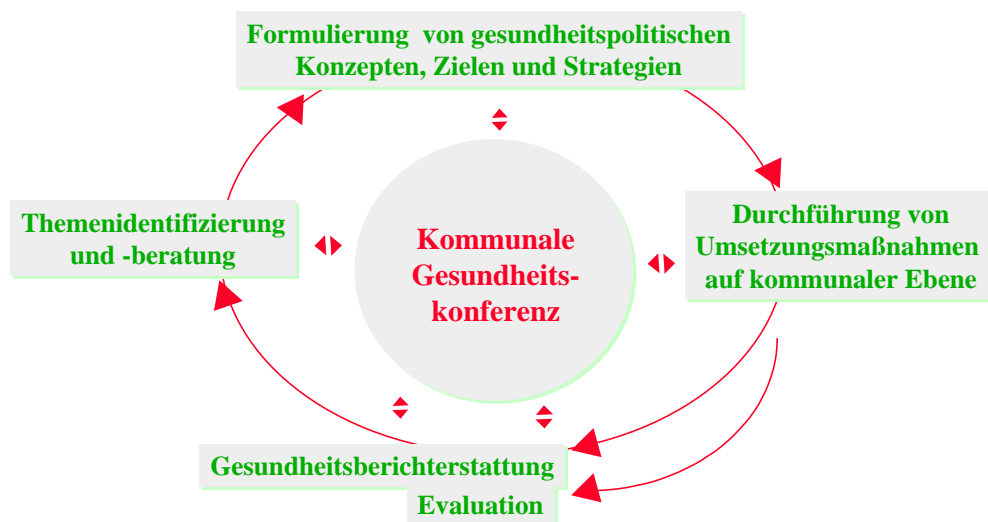
Gesundheitsberichterstattung im Politikprozeß auf kommunaler Ebene

Die Landesgesundheitskonferenz hat sich trotz des relativ kurzen Zeitraums ihrer Existenz als außerordentlich erfolgreiches Instrument für gesundheitspolitische Abstimmungsprozesse erwiesen. Von daher lag es nahe, auf kommunaler Ebene entsprechende Gremien zu initiieren. Mit dem ÖGD-Gesetz 1998 wurden analoge Gremien eingerichtet, die kommunalen Gesundheitskonferenzen. Der gesetzlichen Einführung dieser kommunalen Gesundheitskonferenzen ging ein Modellversuch „Ortsnahe Koordinierung“ voraus. In diesem Modellversuch wurden sog. Runde Tische gegründet, an dem sich die auf kommunaler Ebene für Gesundheit verantwortlichen Organisationen und Institutionen zusammensetzten. Dieser Modellversuch wurde evaluiert und erfolgreich abgeschlossen.

Da somit belegt war, daß auch auf dieser Ebene Gesundheitskonferenzen Sinn machen, wurden kommunale Gesundheitskonferenzen eingerichtet, deren Mitglieder analog zur Landesebene die auf dieser Ebene für Gesundheit verantwortliche Organisationen und Institutionen sind. Die Zielstellung dieser Gruppierungen ist analog zur Landesgesundheitskonferenz. Es sollen hier die gesundheitliche Versorgung und Umsetzungsvereinbarungen koordiniert werden.

Ebenso wie die Landesgesundheitskonferenz ist somit die Kommunale Gesundheitskonferenz in den gesundheitspolitischen Regelkreis auf einer anderen Ebene einbezogen. Auch hier ist die Kommunale Gesundheitskonferenz Rezipient von Gesundheitsberichterstattung und sichtet Gesundheitsberichte im Hinblick auf notwendigerweise zu bearbeitende Themen. Diese Themen werden beraten und unter Zuhilfenahme von weiteren Informationen werden Konzepte, Ziele und Strategien formuliert sowie vereinbart. Auch hier verpflichten sich die Mitglieder der Gesundheitskonferenzen zur Umsetzung und Unterstützung entsprechender Maßnahmen, so daß auf einer höheren Ebene der Versorgung eine neuerliche Analyse des Gesundheitszustandes erfolgen kann. Auch auf dieser Ebene ist die Gesundheitsberichterstattung ein wesentlicher Ausgangspunkt und ein wesentliches Erfolgskriterium.

Abb. 2: Die Kommunale Gesundheitskonferenz im gesundheitspolitischen Regelkreis



Als gelungenes Beispiel für das Zusammenwirken Kommunaler Gesundheitskonferenzen und Kommunaler Gesundheitsberichterstattung sei hier auf den Gesundheitsbericht der Stadt Münster hingewiesen. Mit diesem Bericht, dem 9. Gesundheitsbericht der Stadt Münster zum Thema „Frauen und Medikamente - Gebrauch oder Mißbrauch?“, wird der gesamte gesundheitspolitische Prozeß zu diesem Thema dokumentiert.

Basis für diesen Prozeß bildete eine Telefonbefragung zum Medikamentengebrauch von Frauen in der Stadt Münster, die durch das Telefonlabor (CATI) des lögd durchgeführt wurde. Ergänzend zu diesen Umfrageergebnissen gingen in die Gesundheitsberichterstattung Beiträge von Experten ein. Darin äußern sich die Experten zum Thema Medikamentengebrauch und Abhängigkeit bei Frauen, zu Fragen der Prävention und zu Beispielen aus der gesundheitlichen Versorgung. Außerdem beinhaltet der Gesundheitsbericht entsprechende Handlungsempfehlungen der Gesundheitskonferenz der Stadt.

Solche Gesundheitsberichte spiegeln den gesundheitspolitischen Prozeß wider und zeigen auf, daß Gesundheitspolitik auf Basis einer auf ihre Bedürfnisse abgestellte Gesundheitsberichterstattung bessere Handlungsoptionen erhält.

3. Der Beitrag des lögd

lögd und Gesundheitsberichterstattung auf Ebene des Landes

Lt. ÖGD-Gesetz ist das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein Westfalen (lögd) dafür verantwortlich, im Auftrag des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit Nordrhein-Westfalen Gesundheitsberichte vorzubereiten und zu

erstellen. Um dieser Aufgabe nachkommen zu können, hält das Iögd die benötigten Grundlagen vor. Diese sind zum einen, und dies ist eine wesentliche Basis, die Gesundheitsindikatoren des GMK-Gesundheitsindikatorensatzes und weitere Datensätze. Mit diesen Gesundheitsindikatoren wird ein möglichst aktuelles Abbild des gegenwärtigen Zustandes der Gesundheit der Bevölkerung sowie des Zustandes im Gesundheitswesen vorgehalten.

Weiter verfügt das Iögd über eine entsprechende Wissensbasis. Hier ist zunächst eine umfangreiche Literaturdatenbank zu nennen, in der Literaturverweise auf wichtige Publikationen gesundheitswissenschaftlicher Art zu finden sind. Dazu gehört auch die Bibliothek, in der eine umfangreiche Sammlung entsprechender Zeitschriften und Bücher vorliegt. Wissen wird natürlich auch in Form von Expertise in die Gesundheitsberichterstattung einfließen. Zur Erstellung von Gesundheitsberichten hält das Iögd Kontakt zu einer Reihe von Experten, die sowohl aus der Wissenschaft als auch aus der Praxis der gesundheitlichen Versorgung kommen.

Für die Landesgesundheitsberichterstattung verwendet das Iögd unterschiedliche Berichtsformen, die jeweils unterschiedlichen Zwecken dienen.

Auf der Basis des Gesundheitsindikatorensatzes, der im Iögd zur Verfügung steht, werden indikatorengestützte Berichte veröffentlicht. In ihnen sind die 11 Themenfelder des Indikatorensatzes der GMK durch Daten unterlegt und kommentiert. Hiermit wird eine wichtige Grundlage für Gesundheitsberichterstattung geschaffen, es werden Entwicklungen aufgezeigt, Problemfelder identifiziert und die gesundheitlichen Angaben jeweils erläutert.

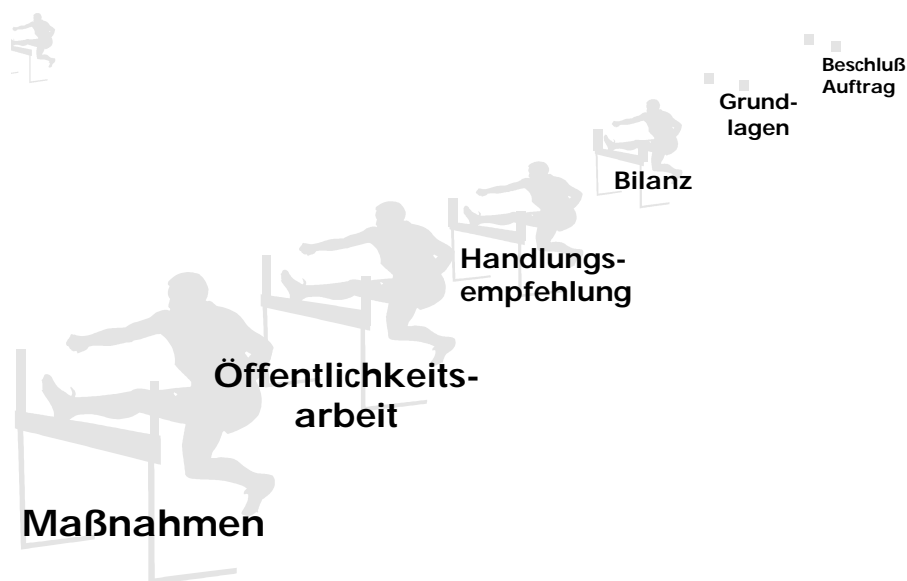
Mit der „Themenorientierten Gesundheitsberichterstattung“ wird gegenwärtig eine Fortsetzung des Gesundheitsreports Nordrhein-Westfalen vorbereitet. In ihnen äußern sich Experten zu wichtigen Themen der Gesundheit und gesundheitlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen. Um eine möglichst hohe Aktualität der einzelnen Themen zu erreichen, werden diese kurzen Einzelberichte in loser Folge veröffentlicht. Basis für diese Berichte sind neben den Daten, soweit sie zur Verfügung stehen, vor allem das Wissen und die Erfahrungen von Experten aus Wissenschaft und Praxis. Mit diesen Berichten werden Handlungsbedarfe aber auch Handlungsmöglichkeiten und deren Erfolgswahrscheinlichkeiten aufgezeigt.

Als eine weitere Form der Gesundheitsberichterstattung werden sogenannte „Sonderberichte“ erstellt. Hier wird ein Thema aus der Perspektive von Experten unterschiedlicher Disziplinen und mit unterschiedlichen Schwerpunkten beleuchtet. Diese Berichtsform ist vor allem für wichtige Themen vorgesehen, bei denen eine multidisziplinäre Herangehensweise angezeigt scheint.

lög und Gesundheitsberichterstattung auf kommunaler Ebene

Im Gegensatz zur Landesgesundheitsberichterstattung, wo das lög sich mit der Erstellung und aktiven Produktion von Berichten befaßt, ist die Funktion des lög bei der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung im wesentlichen eine beratende. Das lög unterstützt die Kommunen und die kommunalen Gesundheitskonferenzen in allen Schritten gesundheitspolitischer Planung, gesundheitlicher Berichterstattung und Umsetzung gesundheitsbezogener Maßnahmen.

Abb. 3: Schritte kommunaler Gesundheitspolitik



Die Unterstützungsleistung bezieht sich auf die Auswahl von Themen durch Bereitstellung von Themenübersichten, auf die Interpretation von Gesundheitsdaten und –berichten sowie auf die Ableitung und Formulierung von Empfehlungen. Hierzu stellt das lög Arbeits- und Planungshilfen bereit. Weiterhin werden für die Angehörigen der Kommunen und besonders der unteren Gesundheitsbehörden (Gesundheitsämter) Workshops und Schulungen durchgeführt. Des weiteren können die Kommunen natürlich die Informationen aus der Landesgesundheitsberichterstattung nutzen: so sind eine Reihe von Gesundheitsindikatoren auch auf kommunaler Ebene verfügbar und für die Kommunen verwendbar.

Mit dem Telefonlabor steht den Kommunen eine Möglichkeit zur Verfügung, zu wichtigen Themen zielgenau Telefonbefragungen in ihren Gemeinden und bei ihren Bürgern und Bürgerinnen durchführen zu lassen.

Das Iögd betreibt einen Server, mit dem die Kommunen Informationen online zur Verfügung gestellt bekommen. Dieser Server sowie zugehörige Terminals (PCs) in den Gemeinden wurden durch eine Anschubfinanzierung des Landes ermöglicht. Die zugrunde liegende Technik ist die des Internet, der Zugang ist durch ein an die Gemeinden weitergegebenes Passwort geschützt. Neben der Verdeutlichung der Unterstützungsleistung durch das Iögd wird hier auch die Bedeutung moderner Technologien für den Gesundheitsberichterstattungsprozeß auf der Strecke vom Gesundheitsberichtersteller hin zum Gesundheitspolitiker verdeutlicht.

4. Fazit

Gesundheitsberichterstattung bereitet Informationen zur gesundheitlichen Lage und Versorgung der Bevölkerung auf unterschiedliche Weise auf, so dass diese Informationen für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens und damit die Verbesserung der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung genutzt werden kann. Am Beispiel Nordrhein-Westfalen, sowohl auf der Ebene des Landes als auch der Kommunen, wurde dargestellt, dass Gesundheitsberichterstattung Wirkung entfalten kann, wenn sie in den gesundheitspolitischen Prozeß an den richtigen und geeigneten Stellen eingebracht wird. Zusammenfassend lässt sich dies so beschreiben:

Eine verfahrensorientierte handlungsleitende und damit eine wirksame Gesundheitsberichterstattung ist dann möglich, wenn sie sich an Akteuren des Gesundheitswesens auf den unterschiedlichen Ebenen und an den aktuellen Problemen im Bereich Gesundheit und nicht (nur) an Daten des Gesundheitswesens orientiert.