

Politische Umsetzung von Verhältnisprävention auf Bevölkerungsebene: Herausforderungen und Erfolgsfaktoren

Political Implementation of Population-Level Prevention: Challenges and Success Factors

Autoren

Peter von Philipsborn¹ , Dietrich Garlichs², Manfred Wildner^{1,3}, Julika Loss⁴

Institute

- 1 Pettenkofer School of Public Health, Ludwig-Maximilians-Universität München, München
- 2 DANK, Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten, Berlin
- 3 Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), Oberschleißheim
- 4 Medizinische Soziologie, Institut für Epidemiologie und Präventivmedizin, Universität Regensburg, Regensburg

Schlüsselwörter

Prävention, Gesundheitsförderung, Umsetzung

Key words

Prevention, Health promotion, Implementation

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-1082-0939>

Online-Publikation: 2020

Gesundheitswesen

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0941-3790

Korrespondenzadresse

Peter von Philipsborn
 Pettenkofer School of Public Health
 Institut für medizinische Informationsverarbeitung,
 Biometrie und Epidemiologie (IBE)
 Ludwig-Maximilians-Universität München
 Marchioninistraße 15
 81377 München
 peter.philipsborn@lmu.de

ZUSAMMENFASSUNG

Politische Rahmensetzungen können wesentlich zur Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen beitragen. Lobbyismus, fachpolitische Silos und kulturelle Gräben zwischen Wissenschaft und Politik können eine Umsetzung entsprechender Maßnahmen erschweren. Eine verbesserte Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Politik, die Einbindung der Öffentlichkeit und der Aufbau zivilgesellschaftlicher Allianzen können helfen, diese Hindernisse zu überwinden.

ABSTRACT

Public policy plays a key role in creating health-promoting environments. Implementation of effective policies is often hampered by lobbyism, compartmentalized policy fields, and cultural rifts between academia and politics. Improved communication and cooperation between researchers and policy-makers, engagement of the public, and alliances with civil society can help to overcome these barriers.

Die Förderung gesunder Lebensbedingungen hat in der Vergangenheit wesentlich dazu beigetragen, dass sich die gesunde Lebenszeit der Bevölkerung in Deutschland und weltweit verlängert hat. Trotz dieser Fortschritte führen in Deutschland vermeidbare verhaltens-, umwelt- und berufsbedingte Risikofaktoren weiterhin zu einer erheblichen Krankheitslast. Viele dieser Risikofaktoren werden maßgeblich von Rahmensetzungen auf politischer Ebene beeinflusst [1]. Die wissenschaftliche Evidenzlage zu entsprechenden verhältnispräventiven

Ansätzen hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert, doch scheitert die politische Durch- und Umsetzung oft an Hindernissen verschiedener Art [2]. In der Arbeitsgemeinschaft 8 des Symposiums 2019 des Zukunftsforums Public Health wurden daher diejenigen politischen Prozesse und Strukturen in den Blick genommen, die präventionsrelevante politische Entscheidungen beeinflussen. Besonders Augenmerk wurde darauf gelegt, wie die Wissenschaft politische EntscheidungsträgerInnen bei der Formulierung, der Durch- und

Umsetzung evidenzbasierter Politiken unterstützen kann. Es wurden 2 zentrale Herausforderungen und 2 ebenfalls zentrale Erfolgsfaktoren identifiziert.

Herausforderung 1: Die Notwendigkeit des Interessenausgleichs und die Logik des Lobbyismus

Moderne Gesellschaften sind geprägt von einer Vielzahl konkurrierender und teils konfligierender Wertvorstellungen und Lebensentwürfe. Aus diesen leiten sich diverse individuelle und gruppenbezogenen Interessenkonstellationen ab. Es ist die zentrale Aufgabe demokratischer Politik, einen fairen Ausgleich zwischen diesen divergierenden Interessen herzustellen. Der Wunsch nach einem gesunden, langen Leben dürfte ein nahezu universelles menschliches Interesse sein. Lebensbedingungen zu schaffen, die ein solches ermöglichen, ist daher ein gesellschaftlich und politisch breit geteiltes Ziel [3]. Präventionsrelevante Politiken berühren jedoch in aller Regel neben der Gesundheit noch weitere Interessen. Die in ihrer Wirksamkeit gut belegte Zuckersteuer z. B. berührt auch das legitime Interesse von Zucker- und SüßwarenproduzentInnen an einem Fortbestand ihres Lebens- und Geschäftsmodells, und das Interesse von KonsumentInnen an günstigen Nahrungs- und Genussmitteln [4].

Im politischen Prozess finden dabei insbesondere solche Interessen Gehör, die sich in kollektiver Form organisieren lassen, z. B. als Verband, Verein oder Unternehmen. Solche Organisationen haben dank professioneller Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit mehr Möglichkeiten der politischen Einflussnahme als einzelne BürgerInnen. Dabei gilt, dass sich langfristige, breit gestreute Interessen in der Regel schwieriger organisieren und mobilisieren lassen als kurzfristige Interessen, welche eine kleinere Anzahl an Akteuren in konzentrierter Form betreffen [5]. So dürfte der gesundheitliche Nutzen einer Zuckersteuer für jede einzelne BürgerIn klein sein und sich erst langfristig zeigen, selbst wenn der Nutzen für die Bevölkerung als Ganzes groß und aus Public-Health-Perspektive relevant ist. Die finanziellen Auswirkungen auf Umsatz und Gewinn von Zucker- und SüßwarenproduzentInnen sind hingegen kurzfristiger zu erwarten, und können für die einzelne ProduzentIn auch dann relevant sein, wenn sie auf volkswirtschaftlicher Ebene vernachlässigbar sind. Deshalb finden sich VerfechterInnen von Belangen der öffentlichen Gesundheit – die ihrer Natur nach eher langfristig und breit gestreut sind – im Wettstreit der politischen Lobbygruppen in der Regel in einer schwierigeren Ausgangslage als die GegnerInnen entsprechender Maßnahmen [5].

Herausforderung 2: Fachpolitische Silos und kulturelle Gräben zwischen Wissenschaft und Politik

Viele der potentiell effektivsten verhältnispräventiven Maßnahmen setzen außerhalb des Gesundheitssystems an und betreffen neben der Gesundheitspolitik weitere Politikbereiche, etwa die Steuer-, Verkehrs-, Bildungs- und Agrarpolitik. Die Umsetzung solcher Maßnahmen erfordert daher ein Denken und Handeln über die Grenzen verschiedener Politikbereiche hinweg. Auch wenn das Konzept der Gesundheit in allen Politikbereichen (health in all policies) zu-

nehmend gefordert wird, ist es bis zu einer umfassenden Verankerung in der praktischen Politik noch ein weiter Weg [6]. Erschwerend wirkt dabei der traditionelle Fokus der bundesdeutschen Gesundheitspolitik auf die individuelle Krankenversorgung, sowie die Verantwortungsdelegation an Organe der Selbstverwaltung, deren Zuständigkeitsbereich auf das Gesundheitswesen im engeren Sinne beschränkt ist.

Eine weitere Herausforderung bei der Translation von wissenschaftlicher Evidenz in die politische Praxis sind die Unterschiede in den Kommunikations- und Arbeitsweisen, Zeithorizonten, Leitwerten und Handlungslogiken von Wissenschaft und Politik. Prägend für die Wissenschaft ist eine oft nur für ExpertInnen verständliche Fachsprache, eine starke und langfristige Spezialisierung, die Kommunikation innerhalb der Wissenschaftsgemeinde, und eine Orientierung an Objektivität, Intersubjektivität, Falsifizierbarkeit und Reproduzierbarkeit als Leitwerten. Prägend für die Politik ist hingegen die Notwendigkeit einer Kommunikation mit der breiten Öffentlichkeit, die Beschäftigung mit zahlreichen, oft häufig wechselnden Themen, und eine Orientierung an der Akzeptanz von Maßnahmen und Umfrage- und Wahlergebnissen als Erfolgskriterien [1, 7].

Erfolgsfaktor 1: Berücksichtigung der Bedarfe, Anforderungen und Funktionslogiken demokratischer Politik

Wollen WissenschaftlerInnen konstruktiv und erfolgreich auf Politikgestaltung Einfluss nehmen, so müssen diese kulturellen Gräben überwunden werden. Verschiedene Ansätze können hierbei helfen. Im Sinne der sogenannten Coproduktion von Evidenz kann versucht werden, politische Akteure umfassend in den Forschungsprozess einzubinden, z. B. durch einen Projektbeirat oder Konsultationen. Weiter kann über formelle und informelle interaktive Netzwerke der Kontakt mit politischen AkteurInnen gesucht und gepflegt werden – wobei zu diesen neben gewählten PolitikerInnen auch Fachleute aus der Verwaltung sowie VertreterInnen von Medien und zivilgesellschaftlichen Organisationen zählen können [8]. So können die spezifischen Bedarfe und Anforderungen der politischen Praxis von der Formulierung der Forschungsfrage bis hin zur Präsentation und Disseminierung der Ergebnisse mit berücksichtigt werden [2]. Der von Brownell und Roberto entwickelte Ansatz der Strategic Science with Policy Impact sieht z. B. vor, auf diesem Wege sogenannte strategische Fragen zu identifizieren. Diese beziehen sich auf Ungewissheiten und Ambivalenzen, die von politischen EntscheidungsträgerInnen als handlungshemmend wahrgenommen werden. Die gezielte Beantwortung dieser Fragen durch die Wissenschaft kann damit Flaschenhälse und Blockaden im politischen Prozess auflösen, neue Handlungsräume eröffnen und als Katalysator für politischen Wandel wirken [2]. Bei der Kommunikation mit politischen AkteurInnen ist genaues Zuhören, Vertrauenswürdigkeit sowie eine knappe, präzise und allgemeinverständliche Darstellung der eigenen Anliegen wichtig [9]. Hilfreich ist auch ein Bewusstsein von und ein Verständnis für die Zeithorizonte und Zwänge politischer Praxis [2]. Leitidee sollte die Entwicklung von Strategien für die gemeinsame Bewältigung aktueller und zukünftiger Herausforderungen sein. Geeignete Strukturen – wie z. B. interaktive Public-Health-Netzwerke entsprechend dem

Peter-Frank-Kooperationsmodell zwischen Öffentlichen Gesundheitsdienst, Public-Health-Wissenschaft und Politik – können hierbei helfen [10].

Erfolgsfaktor 2: Aufbau von Allianzen und Einbindung der Öffentlichkeit

Neben der Zusammenarbeit und Kommunikation mit politischen EntscheidungsträgerInnen kann auch der Aufbau von Allianzen sowie die Einbindung der Öffentlichkeit hilfreich sein. Wissenschaftsinterne Allianzen können helfen, die Stimme der Wissenschaft und die für politische Arbeit zur Verfügung stehenden Ressourcen zu bündeln, und so eine Professionalisierung dieser erlauben. Ein Beispiel hierfür ist die von 22 wissenschaftlich-medizinischen Fachorganisationen getragene Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK), die sich mit Auftragsstudien zu strategischen Fragen, Unterschriftenaktionen und professioneller Medienarbeit für evidenzbasierte Präventionsmaßnahmen einsetzt [11]. Darüber hinaus können auch breite gesellschaftliche Allianzen mit zivilgesellschaftlichen Akteuren, wie Verbraucherschutz-, Sozial-, Sport- und Umweltverbänden eine wichtige Rolle bei der politischen Durchsetzung von Präventionsmaßnahmen spielen. Beispiele hierfür sind das Aktionsbündnis „Für echten Nichtraucherschutz“, das 2010 in Bayern einen entsprechenden Volksentscheid erfolgreich bestritt, sowie das Bündnis Radentscheid München, das sich für eine bewegungsfreundlichere kommunale Verkehrspolitik einsetzt [12]. Daneben können eine professionelle Medien- und Öffentlichkeitsarbeit sowie das Pflegen persönlicher Kontakte zu JournalistInnen helfen, wissenschaftlichen Sachverstand in den gesellschaftlichen Diskurs und politische Debatten einzubringen, und die Öffentlichkeit als Verbündete zu gewinnen [13].

FAZIT

Ein erheblicher Teil der Krankheitslast in Deutschland und weltweit ließe sich durch eine effektivere Präventionspolitik vermeiden. Verschiedene Herausforderungen und Hindernisse erschweren jedoch die politische Durch- und Umsetzung evidenzbasierter Präventionsmaßnahmen. Wissenschaftliche Erkenntnisse zu Public Health-Themen zu generieren alleine reicht daher nicht aus, um Prävention auf größerer politischer Ebene voranzubringen. Vielmehr ist es darüberhinaus nötig, dass sich VerfechterInnen solcher Maßnahmen aktiv in den politischen Prozess einbringen, um im Wettbewerb der politischen Interessen und Ideen Gehör zu finden. Verschiedene Strategien können hierzu beitragen. Dazu zählt eine intensivierte Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Politik, ein erhöhtes Verständnis für und die Berücksichtigung der Bedarfe, Anforderungen und Funktionslogiken der Politik auf Seiten der Wissenschaft, und die Schaffung entsprechender Kooperations- und Kommunikationsstrukturen. Eine Einbindung der Öffentlichkeit durch professionelle Medienarbeit, und der Aufbau breiter Allianzen kann ebenfalls

unterstützend wirken, um eine politische Kampagnenfähigkeit zu entwickeln. So können WissenschaftlerInnen ihrer gesellschaftlichen Verantwortung nachkommen, und aktiv dazu beitragen, dass ihre Erkenntnisse nicht im Elfenbeinturm der Wissenschaft verbleiben, sondern politisch und gesellschaftlich wirksam werden. Die Weiterentwicklung und Evaluierung solcher Formen der Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit stellt zudem ein wichtiges Innovations- und Forschungsfeld dar. Implementierungsforschung dieser Art ist eine Forschungslücke, die es zu schließen gilt.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- [1] Wildner M. Prävention an den Schnittstellen zu Politik und Praxis. *Gesundheitswesen* 2012; 74: 229–233
- [2] Brownell KD, Roberto CA. Strategic science with policy impact. *The Lancet* 2015; 385: 2445–2446
- [3] von Philipsborn P, Stratil J, Schwettmann L et al. Nichtübertragbare Krankheiten: Der Stellenwert der Prävention in der Politik. *Deutsches Ärzteblatt* 2017; 114: A1700–A1702
- [4] Heise TL, Katikireddi SV, Pega F et al. Taxation of sugar-sweetened beverages for reducing their consumption and preventing obesity or other adverse health outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2016. doi:10.1002/14651858.CD012319
- [5] Olson M. *The Logic of Collective Action*. Boston: Harvard University Press; 1965
- [6] Geene R, Gerhardus A, Grossmann B et al. Health in All Policies – Entwicklungen, Schwerpunkte und Umsetzungsstrategien für Deutschland. Im Internet: <https://zukunftforum-public-health.de/health-in-all-policies/>; Zugriff: 15. August 2020
- [7] Cairney P. *The Politics of Evidence-based Policymaking*. London: Palgrave; 2015
- [8] Lessof S, Figueras J, McKee M et al. 20 Years of Evidence into Practice: Reflection on the Observatory in 10 (Key) Lessons. *Eurohealth* 2018; 24: 4–7
- [9] Cairney P, Kwiatkowski R. How to communicate effectively with policymakers: combine insights from psychology and policy studies. *Palgrave Communications* 2017; 3: 37
- [10] Teichert U, Kaufhold C, Rissland J et al. Vorschlag für ein bundesweites Johann-Peter Frank Kooperationsmodell im Rahmen der nationalen Leopoldina-Initiative für Public Health und Global Health. *Gesundheitswesen* 2016; 78: 473–476
- [11] Schaller K, Effertz T, Gerlach S et al. Prävention nichtübertragbarer Krankheiten – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Im Internet: www.dank-allianz.de/files/content/dokumente/DANK-Grundsatzpapier_ES.pdf; Zugriff: 15. August 2019
- [12] von Philipsborn P, Drees S, Geffert K et al. Prävention und Gesundheitsförderung im Koalitionsvertrag: Eine qualitative Analyse. *Gesundheitswesen* 2018. doi:10.1055/a-0657-3695
- [13] Fox F. Engaging with the media. *The Lancet* 2014; 383: 6–7