

Weltgesundheitsorganisation (WHO):
„Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“

Redaktion: Maximilian Rieländer

Beitrag zu:

**„Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert –
Neue Ziele der Weltgesundheitsorganisation
mit psychologischen Perspektiven erreichen“**

**herausgegeben von Maximilian Rieländer und Carola Brücher-Albers,
im Deutschen Psychologen Verlag
Bonn 1999**

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die globale Strategie „*Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert*“ bei der Weltgesundheitsversammlung im Mai 1998 verabschiedet und als „*Health for all in the twenty-first century*“ (https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA51/ea5.pdf) veröffentlicht.

Aus dieser Veröffentlichung sind einige wesentliche Texte ausgewählt und vom Herausgeber sinngemäß übersetzt. Es handelt sich dabei nicht um eine von der WHO autorisierte Übersetzung.

Folgende Texte sind ausgewählt:

Zusammenfassung

10 globalen Ziele der „Gesundheit für alle“

Erläuterung zum Menschenrecht auf eine bestmögliche Gesundheit (Tabelle)

Ethische Grundprinzipien (Tabelle)

Begründungen für gesundheitliche Chancengleichheit (Tabelle)

Zusammenfassung

„**Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert**“ ist eine Strategie mit dem Ziel, die bei der Konferenz in Alma-Ata 1978 auf den Weg gebrachte Vision „Gesundheit für alle“ (GFA) zu realisieren. Sie setzt für die ersten 20 Jahre des 21. Jahrhunderts globale Prioritäten und Ziele, um für die Menschen weltweit Bedingungen zu schaffen, damit sie während ihres gesamten Lebens eine **bestmögliche Gesundheit** erreichen und aufrechterhalten können. „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“ ist die kontinuierliche Fortsetzung des Prozesses für die GFA.

In den vergangenen 20 Jahren hat die primäre Gesundheitsversorgung als ein Eckstein für die GFA Anstöße und Engagement für Fortschritte zur GFA angeregt. Trotz dieser Teilerfolge ist **der Fortschritt behindert**, und zwar aus folgenden Gründen: unzureichendes politisches Engagement zur Umsetzung der GFA-Strategie, langsame sozioökonomische Entwicklung, Schwierigkeiten beim Umsetzen eines sektorübergreifenden Handelns für Gesundheit, unzureichende Finanzierungsmittel für Gesundheit, schnelle demographische und epidemiologische Veränderungen sowie natürliche und von Menschen verursachte Katastrophen. Weiterhin hat die Armut weltweit zugenommen. Gesundheit ist am meisten in den Ländern beeinträchtigt, denen es bisher nicht gelingt, angemessene Einkommensstandards für alle Menschen zu sichern.

Obwohl das 21. Jahrhundert neue Bedrohungen bringt, gibt es für ihre Überwindung neue Möglichkeiten und Ansätze. Die **Globalisierung** von Handel, Verkehr, Technologie und Kommunikation brachte wesentliche Vorteile hervor, lieferte jedoch auch ernstzunehmende negative Auswirkungen. Globale Umweltgefährdungen verlangen dringende Aufmerksamkeit. Neue **Technologien** können Gesundheitssysteme verändern und Gesundheit verbessern. Stärkere **Partnerschaften** für Gesundheit zwischen privaten und öffentlichen Bereichen und mit der bürgerlichen Gesellschaft können zu stärker verbundenem Handeln zur Unterstützung von GFA führen. GFA ist eine Vision, die die Einzigartigkeit des Menschen anerkennt und daher die Notwendigkeit erkennt, weltweit und in einem Geist von Solidarität Gesundheit zu fördern sowie Krankheit und Leid zu verringern.

Die Realisierung der allgemeinen Zielperspektiven von GFA ist von einem starken Engagement für ihre maßgeblichen Werthaltungen abhängig: die Sorge für **die bestmögliche Gesundheit als fundamentales Menschenrecht**; die verstärkte Anwendung **ethischer Prinzipien** in der Gesundheitspolitik, Gesundheitsforschung und für Gesundheitsdienste; die Ausführung einer auf **Chancengleichheit** orientierten Politik und von Strategien, die **Solidarität** betonen; die **Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede** in der Gesundheitspolitik und ihren Strategien. Diese Werte sind eng verbunden, jeder Wert betont die Ausführung der Politik und ihrer Strategien.

Die allgemeinen Zielperspektiven und die Ziele helfen, die Vision von „Gesundheit für alle“ zu definieren. Die allgemeinen Zielperspektiven von GFA sind: eine Zunahme an Lebenserwartung und Lebensqualität für alle Menschen; eine bessere Chancengleichheit für Gesundheit im Vergleich zwischen den Ländern und innerhalb der einzelnen Länder; sowie ein sicherer Zugang zu nachhaltigen Gesundheitsdiensten für alle. Die Ziele sind definiert, um Handlungswege zu bahnen und Prioritäten für die Zuteilung von Ressourcen zu setzen. Die 10 globalen Ziele zur Unterstützung von GFA geben frühere GFA-Ziele wieder und stimmen mit den in bisherigen Weltkonferenzen beschlossenen Zielen überein. Die Ziele sind auf die Gesundheitspolitik und Gesundheitssysteme bezogen und sollen ein Handeln für Gesundheitsbedingungen bewirken, das zu einer Verbesserung von Gesundheitsergebnissen und von Zugängen zur Gesundheitsversorgung führt. Das Anstreben dieser Ziele ist ein sicherer Weg zur Verwirklichung der allgemeinen Zielperspektiven von GFA. Regionale und nationale Ziele sollen mit Bezug auf die globale Politik entwickelt werden und die Verschiedenheit regionaler und nationaler Bedürfnisse und Prioritäten widerspiegeln.

Aktivitäten in allen Mitgliedsstaaten zur Verwirklichung der allgemeinen Zielperspektiven von GFA sind an zwei **Politikzielen** zu orientieren: 1. Gesundheit zu einem Zentrum der menschlichen Entwicklung machen; 2. nachhaltige Gesundheitssysteme für die Bedürfnisse der Menschen entwickeln. Durch das erstere Ziel wird anerkannt, daß Gesundheit sowohl eine Quelle als auch ein Ziel von Entwicklung ist. Auch ist die Gesundheit von Menschen, besonders der am meisten benachteiligten Menschen, ein Indikator für die Qualität einer auf Entwicklung orientierten Politik. Aktivitäten, die sich auf Gesundheitsbedingungen beziehen, sollen Armut bekämpfen, Gesundheit in allen Settings fördern, politische Strategien in verschiedenen Sektoren auf Gesundheit ausrichten und bestätigen, daß Gesundheit in Planungen für eine nachhaltige Entwicklung eingeschlossen ist.

Gesundheitssysteme haben auf gesundheitliche und soziale Bedürfnisse der Menschen über ihre gesamte Lebensspanne zu antworten. Dafür und zur Etablierung einer primären Gesundheitsversorgung sind **nachhaltige Gesundheitssysteme** zu entwickeln, die in bezug auf wesentliche Gesundheitsfunktionen Chancengleichheit garantieren. Diese Funktionen beinhalten: eine qualitativ gute Versorgung, auf die gesamte Lebensspanne bezogen; Vorbeugung und Kontrolle gegenüber Krankheit und Gesundheitsschutz; Förderung von Gesetzen und Regelungen zur Unterstützung von Gesundheitssystemen; Entwicklung von Gesundheitsinformationssystemen und Sicherstellung aktiver Überprüfungsstrategien; Förderung der Anwendung von und Innovation in gesundheitsbezogene Wissenschaft und Technologie; Aufbau und Erhalt menschlicher Ressourcen für Gesundheit; und Sicherung einer angemessenen und nachhaltigen Finanzierung. Ein sozial aufmerksames Gesundheitssystem schließt die Beachtung der ökonomischen, soziokulturellen und spirituellen Werte und Bedürfnisse von individuellen Menschen ein.

Die Rollen der WHO und der Regierungen bestehen darin, entschieden für die Sicherstellung einer Politik einzutreten, die zu wesentlichen Verbesserungen in der Gesundheit führt. Regierungen brauchen die Entwicklung und Durchführung einer Politik, die den Werthaltungen von GFA entspricht. Wenn sie dafür sorgen, erkennen sie, daß Investitionen in Gesundheit zu besseren Gesundheitsergebnissen und besseren Leistungen für angezielte Prozesse einer nachhaltigen menschlichen Entwicklung beitragen. **Als Anwalt für die Weltgesundheit will die WHO eine globale Leitungsrolle für die Erreichung der GFA ausüben. Die WHO will ein internationales kollektives Handeln für Gesundheit fördern.** Dazu entwickelt sie globale ethische und wissenschaftliche Normen und Standards, stellt sie internationale Instrumente zur Förderung und Erhaltung globaler Gesundheit zur Verfügung, erleichtert sie technische Kooperation zwischen den Ländern, stärkt sie das Treffen von Entscheidungen durch geeignete Gesundheitsinformationssysteme, richtet sie aktive Überprüfungssysteme ein, stärkt sie globale Forschungskapazitäten, bietet sie eine Leitungsrolle für die Ausrottung, Elimination und Bewältigung ausgewählter Krankheiten an, bietet sie technische Hilfe zur Verhütung von Notfällen im Bereich öffentlicher Gesundheit und zur Rehabilitation nach Notfällen an.

Ein Fortschritt **von der Politik zur aktiven Umsetzung** erfordert dynamische Führerschaft, Beteiligung und Unterstützung durch die Öffentlichkeit, ein klares Verständnis für Vorsätze und angemessenen Ressourcen. Um den Wandlungsprozeß zu unterstützen, bedürfen folgende Aufgaben einer spezifischen Aufmerksamkeit: die Stärkung von Fähigkeiten für eine aktive Politik, die Entwicklung von Systemen einer guten Integrationspolitik, die Setzung von Prioritäten auf verschiedenen Ebenen, die Stärkung und Erweiterung der Partnerschaften für Gesundheit sowie die Einrichtung von Überprüfungs- und Bewertungssystemen.

Ein verbindliches Handeln auf allen Ebenen - global, regional, national und lokal - ist entscheidend dafür, um die Vision „Gesundheit für alle“ in eine praxisbezogene nachhaltige Realität öffentlicher Gesundheit zu verwandeln.

Die 10 globalen Ziele der Strategie „Gesundheit für alle“

1. Mehr gesundheitliche Chancengleichheit

Bis zum Jahr 2005 sollen Indikatoren für gesundheitliche Chancengleichheit innerhalb der Länder und zwischen den Ländern als Grundlage für die Förderung und fortlaufende Überprüfung von Chancengleichheit für die Gesundheit angewandt werden. Als erstes soll Chancengleichheit durch ein Maß für das Wachstum von Kindern bewertet werden.

2. Verbesserung der Lebenserwartung und der Lebensqualität

Bis zum Jahre 2020 sollen die bei den Weltkonferenzen beschlossenen Ziele zur Müttersterblichkeit, zur Kindersterblichkeit in den ersten 4 Lebensjahren und zur Lebenserwartung erreicht werden.

3. Umkehr der globalen Trends bei fünf wichtigen Pandemien

Bis zum Jahre 2020 soll die weltweite Belastung von Krankheit substantiell vermindert werden. Bewährte Programme sollen zur Kontrolle von Krankheiten durchgeführt werden, insbesondere in bezug Krankheiten und Behinderungen, die auf Tuberkulose, HIV/Aids, Malaria, Tabakkonsum und Gewalt beruhen. So soll der gegenwärtiger Trend der Vermehrung von Krankheiten und Behinderungen umgekehrt werden.

4. Eradikation und Eliminierung bestimmter Krankheiten

Röteln sollten bis zum Jahre 2020 ausgerottet werden; die lymphatische Filariose sollte bis zum Jahre 2020 eliminiert werden; die Übertragung der Chagas-Krankheit sollte bis zum Jahre 2010 unterbrochen werden; die Leprakrankheit sollte bis zum Jahre 2020 eliminiert werden; die Trachom-Erkrankung sollte bis zum Jahre 2020 eliminiert werden. Zusätzlich sollten Mangelercheinungen in bezug auf Vitamin-A und Jod vor dem Jahr 2020 eliminiert werden.

5. Verbesserung der Wasserversorgung, Abwasserentsorgung, Nahrungsmittelversorgung und der Wohnunterkünfte

Bis zum Jahre 2020 sollen alle Länder durch ressortübergreifendes Handeln die Verfügbarkeit über sicheres Trinkwasser, Abwasserentsorgung, Nahrungsmittelversorgung und Wohnunterkünften in genügender Quantität und Qualität deutlich verbessern.

6. Förderung gesunder Lebensweisen, Eindämmung gesundheitsschädigender Lebensweisen

Bis zum Jahre 2020 sollen alle Länder Strategien einführen, aktiv einsetzen und fortlaufend überprüfen, die gesundheitserhaltende Lebensweisen stärken und gesundheitsschädigende Lebensweisen mindern, und zwar durch eine Kombination von Regelungen, ökonomischen Bedingungen, Erziehung, Organisationsprozessen und gemeindeorientierte Programmen.

7. Entwicklung, Umsetzung und Überprüfung nationaler GFA-Konzepte

Bis zum Jahr 2005 sollen alle Mitgliedsstaaten über operationale Mechanismen verfügen, um eine Politik im Sinne dieser Politik „Gesundheit für alle“ zu entwickeln, einzurichten und zu fortlaufend zu überprüfen.

8. Verbesserung des Zugangs zu einer guten umfassenden primären Gesundheitsversorgung

Bis zum Jahre 2010 sollen alle Menschen in ihrer gesamten Lebensspanne Zugang zu einer umfassenden, wesentlichen und qualitativen Gesundheitsversorgung haben, die durch wesentliche Public-Health-Funktionen unterstützt wird.

9. Verwirklichung und nationaler Gesundheitsinformations- und -überwachungssysteme

Bis zum Jahre 2010 sollen geeignete globale und nationale Gesundheitsinformations-, Überwachungs- und Warnsysteme eingerichtet sein.

10. Förderung der Gesundheitsforschung

Bis zum Jahre 2010 soll Gesundheitsforschung durch politische Vorgaben und institutionelle Mechanismen auf globaler regionaler und nationaler Ebene eingerichtet sein.

Das Recht auf einen bestmöglichen Standard an Gesundheit

Was beinhaltet das „Recht auf Gesundheit“?

Das ‘Recht auf Gesundheit’ meint das Recht auf einen bestmöglichen Standard von Gesundheit als ein fundamentales Recht für jeden einzelnen Menschen; es meint das Recht jedes Menschen, sich am Höchstmaß des eigenen Gesundheitspotential erfreuen zu können.

Bei der Interpretation dieses ‘Rechtes auf Gesundheit’ wird berücksichtigt, daß

- biologische und genetische Unterschiede von Menschen das individuelle Gesundheitspotential begrenzen können und
- der Zugang zu Gesundheitsdiensten eine notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung für den einzelnen ist, um sein ‘Recht auf Gesundheit’ zu realisieren.

Das ‘Recht auf Gesundheit’ und Menschenrechte

Gesundheit ist eine Voraussetzung dafür, um sich an allen anderen Menschenrechten voll erfreuen zu können. Diese Rechte sind universal, nicht voneinander zu trennen und gegenseitig abhängig.

Internationale und nationale politische Strategien und Handlungen zur Sicherung des ‘Rechtes auf Gesundheit’

Durch die Übernahme von internationalen und nationalen Vereinbarungen zu Menschenrechten übernehmen die Mitgliedstaaten spezifische Verantwortlichkeiten und Aufgaben, die Gesundheit ihrer Bevölkerung zu fördern und zu schützen. Dazu haben sie

- sicherzustellen, daß für alle Menschen ein nachhaltiges Gesundheitssystem zugänglich ist,
- sektorenübergreifendes Handeln in bezug auf die Bedingungen und Voraussetzungen für Gesundheit zu fördern.

Ethische Prinzipien als Grundlage für die GFA-Politik

Alle Aspekte der Planung und Durchführung der GFA-Strategie sollen sich an folgenden ethischen Prinzipien orientieren:

Handlungsmaßstäbe für Gesundheitsfachkräfte:

- Gesundheit fördern sowie Krankheit vorbeugen und behandeln
- Eine einfühlsame Versorgung anbieten, die sich auf die gesamte Lebensspanne von Menschen bezieht,
- Die individuelle Wahl, Vertrauenswürdigkeit und Autonomie von Menschen achten
- Gefährdungen vermeiden
- Achtung vor verschiedene Werthaltungen und Bedürfnisse haben

Politik und Prioritäten für Gesundheitssysteme und Gesundheitsdienste:

- Für Chancengleichheit und soziale Gerechtigkeit im Zugang zur Gesundheitsversorgung arbeiten
- Patienten und andere Mitglieder der Öffentlichkeit bei der Bestimmung von Prioritäten für den Zugang zu Gesundheitsmaßnahmen einbeziehen
- Technische Kriterien in Übereinstimmung mit den Werthaltungen der GFA bei der Zuweisung von Ressourcen zu spezifischen Maßnahmen bringen
- Überlegungen zur Chancengleichheit bei Entscheidungsprozesse zur Zuweisung von Ressourcen innerhalb und zwischen den Ländern einschließen
- Gesundheitsarbeiter und die Öffentlichkeit durch Bildungsmaßnahmen mit ethischen Prinzipien vertraut machen

Wissenschaft, Forschung und Technologie:

- Ethische Normen für die Forschung überprüfen und, wenn notwendig, erneuern
- Im Vorfeld von Fortschritten in Wissenschaft und Technologie für Gesundheit ethische Auswirkungen abschätzen
- International vereinbarte ethische Richtlinien anwenden
- sicherstellen, daß sich die zukünftige Arbeit im Bereich menschenbezogener Gentechnik an beschlossenen ethischen Standards orientiert
- Sicherstellen, daß die Qualität in Gesundheitssystemen und Gesundheitsdiensten gewertet und verbessert wird.

Chancengleichheit: Die Grundlage für GFA im 21. Jahrhundert

Chancengleichheit unterstreicht das Konzept der Gesundheit für alle.

Der Ruf nach 'Gesundheit für alle' war ursprünglich der Ruf nach sozialer Gerechtigkeit; dies soll grundsätzlich so bleiben.

Chancengleichheit verlangt, unfaire und ungerechte Unterschiede zwischen Individuen und Gruppen rückgängig zu machen.

Neue Herausforderungen zur Chancengleichheit seit der Konferenz von Alma-Ata (1978)

- Mehr Menschen leben in absoluter Armut.
- Die Kluft zwischen reichen und armen Menschen innerhalb der Länder und zwischen vielen Ländern, Gemeinschaften und Gruppen dehnt sich aus.
- Eine klare Evidenz zeigt sich für die Koppelung von absoluter und relativer Armut mit Gesundheitsstörungen.
- Umweltrisiken gefährden die Chancengleichheit über Generationen.
- Die Vorteile aus der Globalisierung sind chancenungleich verteilt.
- Der Zugang zu Leistungen in Gesundheitssystemen ist chancenungleich.

Die Unterstützung für Chancengleichheit bedarf einer spezifischen Politik und entsprechenden Handelns:

Sektorenübergreifendes Handeln auf lokaler und nationaler Ebene

- Wirtschaftspolitik zu Unterstützung von Chancengleichheit und Solidarität
- Stärkung politischer Analysen für Chancengleichheit
- Setzung von Prioritäten, die auf Chancengleichheit basieren
- Sektorenübergreifendes Handeln für Chancengleichheit für Gesundheit
- Priorität für den Kampf gegen Armut
- Befähigung ('Empowerment') von Frauen als eine Priorität
- Unterstützung von klar auf Chancengleichheit orientierten Zielen durch angemessene Ressourcen
- Sektorenübergreifende Integrationssysteme für Gesundheit, die sich auf arme Menschen beziehen

Handeln in Gesundheitssystemen

- Messung von Ungleichheiten in Bezug auf soziale Schicht, Geschlecht, Rassenzugehörigkeit, Generation, Alter, Geographie und Gesundheitsstatus
- Sicherstellung eines Zugangs zur Gesundheitsversorgung mit angemessener Qualität für alle Menschen
- Eine sich auf die gesamte Lebensspanne beziehende Konzeption für die Gesundheitsversorgung
- Ressourcen-Zuweisung und Forschung für Chancengleichheit in Gesundheit
- Gesundheits-, Sozial- und Umweltdienste, die arme Menschen begünstigen

Globales Handeln

- globale Überwachung der Chancengleichheit für Gesundheit
- Forschung in Bezug auf die Bedürfnisse armer Menschen
- Solidarität als Grundlage für internationale technische Kooperation
- Transnationale Gesundheits- und Entwicklungsaktivitäten, die Prozessen zur Entstehung von Randgruppen vorbeugen und sie vermindern