

# Gesundheit ist ein Menschenrecht

**Am 12. Mai ist Internationaler Tag der Pflegenden 2018** Der DBfK hat zentrale Kapitel aus dem zugehörigen Handbuch des Weltverbands der Pflegeberufe (ICN) ins Deutsche übertragen. Das vollständige Handbuch in Englisch gibt es als Download unter <https://tinyurl.com/ya4g9kv9>

Übersetzt von Johanna Knüppel, Referentin DBfK Bundesverband

## Botschaft der ICN-Präsidentin

Nach Auffassung des International Council of Nurses (ICN) ist Gesundheit ein Menschenrecht. ICN kämpft deshalb für den Zugang aller Menschen zu Gesundheitsversorgung – und Pflegefachpersonen sind der Schlüssel, diese Versorgung zu erbringen. Weltweit leiden Menschen und Personengruppen unter Krankheit, weil ihnen der Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung fehlt. Aber wir müssen auch bedenken, dass das Recht auf Gesundheit genauso für beruflich Pflegenden gilt! Wir wissen, dass bessere Qualität und Sicherheit für Patienten von guten Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten im Gesundheitssystem abhängt. Das beinhaltet das Recht auf eine sichere Arbeitsumgebung, angemessene Entlohnung sowie den Zugang zu Ressourcen und Qualifikation. Ergänzen müssen wir das Recht, gehört zu werden und Stimmrecht zu haben, wenn es um Entscheidungen und die Umsetzung von politischen Entwicklungen geht.

Als die weltweite Stimme der Pflege wird ICN weiterhin laut werden und sich einmischen. In 2018 tun wir das lauter und stärker als je zuvor. Entsprechend dem

Motto des Internationalen Tags der Pflegenden 2018 „Nurses: A Voice to Lead, Health is a Human Right“ liefert das zugehörige Handbuch überzeugende Evidenz die zeigt, wie Investitionen in professionelle Pflege zu ökonomischer Entwicklung führen; und wie positive Änderung der Lebensbedingungen zu starkem Zusammenhalt in der Gesellschaft und Produktivität in der Wirtschaft führt.

Für Pflegefachpersonen bedeutet ‚Gesundheit ist ein Menschenrecht‘, dass alle Menschen das Recht auf den Zugang zu bezahlbarer und qualitativ guter Versorgung haben – und zwar dann, wenn sie sie am nötigsten brauchen. Professionell Pflegenden verrichten ihre Arbeit in der täglichen Gesundheitsversorgung vor Ort oder in Positionen, in denen sie Einfluss nehmen und Entscheidungen treffen – all dies gehört dazu.

Lassen Sie uns am diesjährigen Internationalen Tag der Pflegenden gemeinsam zeigen, wie Pflegefachpersonen die Gesundheitsversorgung und Gesundheitssysteme so umformen, dass niemand zurückgelassen wird. Erheben Sie mit uns zusammen Ihre Stimme, so dass wir eine „voice to lead“ werden. Wir wollen einen menschenzentrierten Ansatz von Pflege- und Gesundheitssystemen

unterstützen und sicherstellen, dass unsere Stimmen gehört werden und Einfluss nehmen auf Gesundheitspolitik, -strategien und -maßnahmen.

Im Namen von ICN, Annette Kennedy, Präsidentin

### Das Recht auf Gesundheit und der ICN-Fokus 2018

Warum fokussiert ICN auf die Gesundheit als ein Menschenrecht? Dieser breite Fokus erlaubt es professionell Pflegenden, die philosophische Grundlage dessen, was wir tun, zu verstehen – sei es in der Gesundheitsförderung, der Krankheits- und Unfallverhütung oder in der Behandlung akuter oder chronischer Erkrankungen. Es ermöglicht uns, die Gesundheitseffekte sozialer Determinanten von Gesundheit wie Hygiene, gute Ernährung, gesundes Wohnen, gute Arbeitsbedingungen, Bildung, Gleichstellung sowie eine saubere Umgebung festzustellen. Darüber hinaus begreifen wir das Gesundheitssystem von einer personenzentrierten und gemeinschaftszentrierten Perspektive. Das Thema des diesjährigen Internationalen Tags der Pflegenden (IND) baut auf die Botschaften aus 2017 auf und befasst sich mit dem Zugang zur Gesundheitsversorgung und den Auswirkungen von Fragen des Zugangs auf Versorgungsergebnisse.



Die Behandlung einer Krankheit kann gänzlich unpersönlich verlaufen; die Pflege eines Patienten muss ganz persönlich sein.

*Francis W. Peabody*

Gesundheitssysteme sind essentielles Element einer gesunden und gerechten Gemeinschaft. Wenn Gesundheit als Menschenrecht angesehen wird, betrachten wir das als Auftrag, aktiv zu werden, und als Verantwortung, Zugang zu einem Gesundheitssystem zu schaffen. Diese Überzeugung sollte Eckpfeiler eines wirksamen Systems sein, und den Benefit werden letztlich die Länder und ihre Bevölkerung davontragen. Das Recht auf Gesundheit ist mehr als ein Schlagwort für Gesundheitsberufe, zivilgesellschaftliche Gruppen und NGOs in ihrem Bemühen, die Welt zu verbessern. In der Mehrheit der Fälle ist das Recht auf Gesundheit ein legales Instrument, das genutzt werden kann, um Regierungen und die Internationale



**Abb. 1**  
Die sechs Kernelemente eines funktionierenden Gesundheitssystems

Gemeinschaft zur Verantwortung zu ziehen. Es kann und es sollte als konstruktives Tool im Gesundheitssektor genutzt werden, damit die bestmögliche Versorgung für Individuen, Gruppen und die Bevölkerung erbracht wird.

Allgemeine Gesundheitsversorgung und wie sie sich in verschiedenen Ländern ausprägt, ist höchst kontextabhängig. Grundsätzlich gilt: Niemand sollte wegen seines finanziellen Status auf Zugang zu dem im jeweiligen Land üblichen Standard der Gesundheitsversorgung verzichten müssen; die Behandlung darf Menschen nicht noch tiefer in Armut stürzen. Eine Menschenrechtsperspektive auf Gesundheit bedeutet, dass wo immer man lebt eine Versorgung im Krankheitsfall gegeben ist und dem Bedürfnis nach Gesundheit entspricht.

### Warum sollten sich professionell Pflegende für das Recht auf Gesundheit als Ansatz zur Gesundheitsversorgung interessieren?

**Es ist evidenzbasiert:** Der Ansatz des Rechts auf Gesundheit für Gesundheitssysteme ist evidenzbasiert und ein nachgewiesener Weg hin zu besserer Gesundheit und Gerechtigkeit innerhalb der Bevölkerung. Der Ansatz ist ausschlaggebend für die Bildung von Strukturen und die Disziplin in der Gesundheitspolitik in einem Land und macht es möglich, Regierungen in die Verantwortung zu nehmen.

**Jeder Mensch hat intrinsische Werte und ein Empfinden von Humanität:** Viele Gesundheitssysteme haben einen historischen Ansatz, ‚top down‘ gesteuert zu werden, wenn sie sich an ökonomischer Effizienz orientieren. Das Individuum ist manchmal verloren in einem solchen System. Andere Strategien gehen eher von einer Krankheitsperspektive als von dem betroffenen Menschen als Ganzes aus, dessen Körper und Seele verknüpft sind und der mit Würde und Respekt behandelt werden muss. Historisch betrachtet haben Pflegefachpersonen schon immer eine ganzheitliche Sicht auf das Individuum und seine Persönlichkeit innerhalb einer Gesellschaft. Professionell Pflegende können vorangehen, indem sie einen personenzentrierten Ansatz der Versorgung und im Gesundheitssystem unterstützen. Das bringt das Wohlbefinden von Individuen, Gruppen und der gesamten Bevölkerung in den Mittelpunkt des Gesundheitssystems. Das System kann nicht technokratisch werden oder sich entfernen von den Menschen, denen es dienen soll.

**Rechtliche Verpflichtung:** Es gibt zahlreiche rechtlich bindende Verpflichtungen in Bezug auf das Recht auf größtmögliche Gesundheit. Daraus folgt, dass Regierungen und Gesundheitssysteme Verantwortung dafür tragen, dass ein bestimmter Standard der Versorgung für Gruppen und die Bevölkerung gewährleistet werden muss.

**Pflegefachpersonen haben einen entscheidenden Beitrag zu leisten:** Während Gesetze erlassen wurden, um das Recht auf größtmögliches Niveau von Gesundheit zu gewährleisten, arbeiten viele Organisationen, Institutio-

nen und Regierungen daran, was das bedeutet und wie es erreicht werden kann. Das Recht auf Gesundheit ist nicht statisch, sondern entwickelt sich kontinuierlich weiter dadurch, dass Fortschritte in der Wissenschaft und Technik erzielt werden. Pflegefachpersonen müssen hierbei entscheidend mitwirken, denn sie verfügen über die wissenschaftliche Bewertungskompetenz, die philosophische Untermauerung und die Nähe zu den Patienten, ihren Familien und Umfeldern.

**Der Erfolg einer Allgemeinen Gesundheitsversorgung** durch personenzentrierte Versorgung ist abhängig von der Pflege-Profession, die den Umsetzungsprozess leisten muss auf dem Weg, wie Gesundheitskonzepte gestaltet und Gesundheitsleistungen erbracht werden. Das beinhaltet, Partnerschaften mit Individuen und Gruppen, Politikern, Regierungen und anderen Gesundheitsberufen zu gründen und zu pflegen, um die Effekte der sozialen Determinanten von Gesundheit zu verändern, um die Erbringer von Gesundheitsleistungen als Teil der Gemeinschaft einzubinden, und um innovative Modelle der Gesundheitsversorgung zu entwickeln und zu verstärken.

Ein personenzentrierter Ansatz, ein funktionierendes Gesundheitssystem, die Verfügbarkeit und angemessene Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im System und das Adressieren der Aspekte eines angemessenen Zugangs zu den Gesundheitsleistungen sind die wichtigsten Bausteine für Allgemeine Gesundheitsversorgung.

### Zugang zu Gesundheitsversorgung: sichere, gute Betreuung

Im November 2007 starb Bella Bailey im Stafford Krankenhaus (UK) nach einer Leistenbruch-Operation. Ihr Tod war das Resultat einer Vielzahl von Fehlern, die am Ende gipfelten in der Unfähigkeit, ihr lebenswichtige Medikamente zu verabreichen. Nach Aussage ihrer Tochter und anderer Zeugen verbrachte sie die letzten paar Wochen ihres Lebens im Krankenhaus – voller Angst und mit Schmerzen. Die Tochter setzte eine Initiative in Gang, um die Umstände ihres Todes zu untersuchen. Anfang 2008 gingen bei der Aufsicht für das Gesundheitssystem zahllose Meldungen über mangelnde Patientensicherheit ein und eine Untersuchungskommission unter der Leitung von Robert Francis QC. wurde eingesetzt. Die Kommission prüfte, wie diejenigen, die für die Aufsicht im National Health Service zuständig sind – nationale Regulierer, lokale Gesundheitsbehörden und der Krankenhausvorstand – versagt hatten, als die schrecklichen Ereignisse im Stafford Hospital geschahen und Hunderte Patienten unnötig starben wegen miserabler Versorgung. Sir Ian Keened, Vorsitzender der Gesundheitskommission, beschrieb es als „schlimmsten Krankenhaus-Skandal jüngerer Zeit.“

Die Untersuchung ergab, dass grundlegende Elemente der Versorgung vernachlässigt worden waren. Medikamenten waren entweder verspätet oder überhaupt nicht verabreicht worden, Patienten wurden bis zu einem Monat lang nicht gewaschen, Patienten hatten große Angst,

Die mit Medikationsfehlern assoziierten Kosten wurden auf US \$ 42 Billionen jährlich geschätzt – das ist ca. 1 % der weltweiten Gesamtausgaben in den Gesundheitssystemen.

Bei jeweils 100 Krankenhausaufenthalten werden in Industrieländern 7 % und in Entwicklungsländern 10 % dieser Patienten eine nosokomiale Infektion erleiden.

50 % der chirurgischen Komplikationen im Zusammenhang mit chirurgischen Eingriffen sind vermeidbar.

Es wird allgemein berichtet, dass etwa einer von zehn Krankenhauspatienten eine Schädigung erleidet, die Hälfte davon wäre vermeidbar.

In einer Untersuchung in 26 Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen über die Häufigkeit und Vermeidbarkeit von unerwünschten Ereignissen wurde eine Rate von 8 % unerwünschter Ereignisse festgestellt; 83 % davon hätten vermieden werden können und 30 % verliefen tödlich.

Es wird geschätzt, dass 421 Millionen Krankenhausbehandlungen jährlich weltweit stattfinden, und annähernd 42,7 Millionen unerwünschte Ereignisse erleiden Patienten während dieser Klinikaufenthalte.

WHO 2017

ins Krankenhaus zu müssen. Der Report kam zu dem Schluss, dass die Hauptursache für diese mangelhafte Versorgung ein „chronischer Mangel an Mitarbeitern, insbesondere an Pflegefachpersonen“ war. Weitere Gründe waren zu hohe Arbeitsbelastung, schlechte Unternehmenskultur, unzureichende Führung und zu geringe Ressourcen.

Die Menschen in Stafford waren von ihrem örtlichen Krankenhaus im Stich gelassen worden. Dies ist ein schlimmes Ergebnis und ein Beispiel dafür, was passiert, wenn schlechte Versorgung erbracht wird. Leider ist dieses Beispiel kein Einzelfall. Patientensicherheit ist ein grundlegendes Prinzip von Gesundheitsversorgung, aber wie zahlreiche Studien aus der ganzen Welt zeigen, werden viele Patienten im Rahmen von Gesundheitsversorgung geschädigt; die Folgen sind entweder andauernde Erkrankungen, längere Krankenhausaufenthalte oder auch das Versterben. In den USA wird geschätzt, dass Medikationsfehler die dritthäufigste Todesursache sind. In UK wird berichtet, dass alle 35 Sekunden ein Patient Schäden erleidet.

Es ist offensichtlich, dass unsichere und schlecht ausgeführte Leistungen das Gesundheitsergebnis verringern und sogar zusätzlich schädigen. Als Teil des Zugangs zur Versorgung muss deshalb die Qualität dieser Versorgung betrachtet werden. Wenn Individuen und Gruppen nur Zugang zu schlechter Leistung haben, bedeutet das eine Einschränkung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung. Zugang beinhaltet nicht nur Verfügbarkeit und Bezahl-

barkeit, sondern auch, ob die Betreuung akzeptabel und effektiv ist.

Dagegen bewahrt eine moderne Auffassung von Gesundheit, evidenzbasierter Leistungserbringung und integrierten patientenorientierten Dienstleistungen die Würde und befähigt das Individuum, als Rechteinhaber zu seiner Familie und Gemeinschaft zurückzukehren. Das Erbringen von Leistungen mit inhärent variierender Qualität der Behandlung kann nicht als gerechte und angemessene Versorgung gelten.

In 2001 – als Strategie zur Verbesserung der Versorgungsqualität – veröffentlichte das Institute of Medicine (IOM) ein Buch mit dem Titel „Crossing the Quality Chasm“. Die Probleme, die darin aufgeworfen werden, hallen bis heute nach. „Gesundheitsversorgung ist gekennzeichnet durch Mehr-wissen-müssen, Mehr-managen-müssen, Mehr-beobachten-müssen, Mehr-tun-müssen und mehr Personen, die involviert sind, dies zu jeder Zeit innerhalb der Krankengeschichte zu tun.“

Seit Erscheinen des IOM-Reports sind Jahre vergangen. Inzwischen gibt es starke Evidenz bezüglich der Strategien und Ziele, die er beschreibt. Diese Evidenz wurde international erbracht und ruft nach Aktion. Die Evidenz einer Qualitätsverbesserung durch gute Pflege beruht auf Aspekten wie Skill-Mix, Kultur, Qualifikation, Personalbemessung, Führung, Interdisziplinarität, Forschung und Informationstechnologie.

### Zugang zu Gesundheitsversorgung: personenzentrierte Betreuung

In 2015 wurde ein systematischer Review fehlender pflegerischer Versorgung durchgeführt. Von den 42 Studien, die zu diesem Thema vorlagen, berichteten 55 bis 98 Prozent der Pflegefachpersonen über ein oder mehrere unterlassene Pflegeelemente während der Datenerhebung. Die Tätigkeiten, die am häufigsten unterlassen wurden, waren vor allem die, die sich auf emotionale und psychologische Bedürfnisse beziehen, eher als solche, die mit physiologischen Bedarfen zu tun haben. Die häufigsten Ursachen für unterlassene Pflegemaßnahmen war hohe Arbeitsbelastung und zu geringe Personalbemessung.



Der Klient, nicht die Pflegefachperson ist die wichtigste und entscheidende Person. Die Rolle der professionell Pflegenden beinhaltet, Individuen und ihren Angehörigen zu helfen, die Verantwortung für Veränderungen im Gesundheitsprozess anzunehmen.

Rose Marie Risso Parse

Mit Blick auf diese Studien scheint es kaum möglich, dass unter solchen Bedingungen personenzentrierte Ansätze von Gesundheitsleistungen umgesetzt werden, noch dass es eine Beteiligung an Entscheidungsfindung und Therapiewahl gibt. Das Risiko besteht, dass bei hoher Arbeitsbelastung Pflege schematisch und nicht an individuellen Bedarfen orientiert geleistet wird. Schematische Betreuung zielt auf das Abarbeiten zahlreicher Aufgaben innerhalb einer vorgegebenen Zeit und trägt das Risiko, dass diese Tätigkeiten den Vorrang haben vor dem Eingehen auf ganzheitliche Bedürfnisse des Klienten.

Während wir in Routine verfallen oder mit allzu viel Arbeit belastet sind, verlieren wir den Blick für den Menschen als Ganzes und seine Einzigartigkeit. Wenn das geschieht, riskieren wir, die Fähigkeiten und die Motivation dieser Person zu verlieren, die aber für die Versorgung und einen guten Abschluss der Behandlung benötigt werden.

Die Bedeutung von Partizipation in der Betreuung ist wissenschaftlich erwiesen. Auch sie ist ein internationales Menschenrecht. In Artikel 12 des Internationalen Abkommens zu wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten haben Menschen, die Betreuung brauchen, Rechte auf freie, informierte, aktive und maßgebliche Partizipation an Entscheidungen, die ihr Leben betreffen. Das Recht auf Partizipation geht auch über die Betreuungssituation hinaus, es schließt die Organisation und Umsetzung von Gesundheitsdienstleistungen ein.

### Investitionen und Wirtschaftswachstum

Ein bekanntes Thema in der Politik ist eine Diskussion über die Allokation von Ressourcen, wenn die Haushaltsplanung ansteht: Der Landwirtschaftsminister könnte sagen: „Wenn wir so viel Düngemittel kaufen und so viel Anbaufläche bepflanzen, können wir so viel produzieren, und wenn der Weltmarktpreis so hoch ist, werden unsere Einnahmen so hoch sein.“ Der Minister für Verkehr wird möglicherweise antworten: „Aber wir können unsere Produkte nicht bis zu den Häfen transportieren, weil die Straßen in einer katastrophalen Verfassung sind, und wenn wir in Straßen investieren, werden unsere Exporteinnahmen so hoch ansteigen.“ Dann würde der Gesundheitsminister aufstehen und sagen: „Gesundheit ist ein Menschenrecht!“ Sir George Alleyne, früherer UN-Gesandter für HIV/AIDS in der Karibik, erzählt dies als wahre Geschichte einer Unterredung mit einem Kabinettsminister. Wichtig ist, dass Gesundheitsminister sich schwer tun damit, andere Minister davon zu überzeugen, dass Gesundheit eine gute Investition ist. Und in der Folge missachten sie die Untrennbarkeit von Gesundheit als Menschenrecht mit Gesundheit als Rückgrat der Wirtschaft – ohne Gesundheit keine Arbeit und kein Reichtum.

Ausgaben für Gesundheit sind in vielen Ländern immer als Kostenlast für die nationalen Haushalte betrachtet worden. Als solche hat es oft einen signifikanten Fokus auf ökonomische Einschränkung gegenüber dem Gesundheitssektor gegeben und einen Fokus auf Effizienz. Dies ist Realität, obwohl die Menschen der Ge-

sundheit einen hohen Stellenwert beimessen. In einer großen weltweiten Befragung bewerteten die Menschen Gesundheit als ihre Nummer eins der Prioritätenliste. Sie schätzten sie höher ein als ein glückliches Familienleben oder einen Arbeitsplatz oder auch ein Leben im Frieden.



Wirtschaftliches Wachstum ohne Investitionen in die Entwicklung der Menschen ist nicht nachhaltig – und unethisch.

*Amartya Sen*

Der Zusammenhang zwischen Gesundheit der Bevölkerung und wirtschaftlichem Wachstum und Prosperität ist kaum thematisiert. In Gesundheit zu investieren rettet Leben, verhütet Krankheiten, heilt, repariert und gliedert wieder ein. Es ist deshalb eine Investition in die breitere Wirtschaft. Schlechte Gesundheit beeinträchtigt die Produktivität, behindert Job-Aussichten und bremst die Entwicklung von Menschen. Das System der Gesundheitsversorgung kann daher als positiver Beitrag zur Wirtschaft angesehen werden durch ein gesundes Arbeitskräftepotenzial, höheres Bruttoinlandsprodukt, mehr Innovation und Exporte.

Zahlreiche Studien dazu gibt es und sie belegen alle, dass Gesundheit sich positiv auf die Wirtschaft auswirkt. Ein Beispiel: Das Ansteigen der Lebenserwartung von 50 auf 70 Jahre steigert die Wirtschaftswachstumsrate um 1,4 Prozent pro Jahr. Eine 10-prozentige Absenkung der Malariafälle führt zu jährlich 0,3 Prozent mehr Wirtschaftswachstum. Diese starken Argumente zeigen, dass Investitionen in Gesundheit den steigenden Erwartungen der Menschen an Gesundheitssystem und Regierung begegnen können, aber auch anhaltende Ungerechtigkeiten beim Zugang zum System verringern sowie die Wirtschaftsleistung verbessern und aufrechterhalten.

Entscheidungsträger und Behörden müssen schwierige Entscheidungen in Bezug auf Gesundheitsausgaben treffen. Entscheidungen für Aspekte des Gesundheitswesens sind dabei nie isoliert zu betrachten.

Die finanziellen Mittel sind begrenzt, die Vergabe hat großen Einfluss auf Interessengruppen und Strategien anderer Bereiche, und so entsteht ein ständiger Konkurrenzkampf. Die Herausforderung ist, gesundheitsbezogene und wirtschaftliche Maßnahmen zu harmonisieren, um Gesundheits-Outcomes zu verbessern und gleichzeitig negative Effekte auf andere Bereiche zu minimieren. Die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen sollte die zentrale Dimension aller Strategien sein, denn es ist die Gesundheit der Bevölkerung, die alle anderen Sektoren der Ökonomie stützt.