

Medienkonferenz vom Freitag, 19. Februar 2010

**Referat von Regierungsrat Philippe Perrenoud
Gesundheits- und Fürsorgedirektor**

**„4. Gesundheitsbericht des Kantons Bern
Die Gesundheitschancen sind ungleich verteilt“**

Es gilt das gesprochene Wort



Sehr geehrte Damen und Herren, herzlich willkommen zu dieser Medienkonferenz!

Im Jahr 2005 veröffentlichte das *Schweizerische Gesundheitsobservatorium* im Auftrag der Gesundheits- und Fürsorgedirektion den 3. Berner Gesundheitsbericht unter dem Titel „Ergebnisse aus verschiedenen gesundheitsrelevanten Datenbanken“. Ich freue mich, Ihnen heute den 4. Gesundheitsbericht des Kantons Bern vorstellen zu dürfen.

Krankheit und Tod gehören zum menschlichen Leben. Ein Teil der Ursachen, die dazu führen, dass Menschen chronisch krank werden oder frühzeitig sterben, ist nicht beeinflussbar und das damit verbundene Leiden damit auch nicht zu verhindern.

Ein anderer Teil der Ursachen, die zu Krankheiten, Behinderungen und frühzeitigem Tod führen, ist hingegen auf Bedingungen zurückzuführen, die wir beeinflussen können. Gesundheit und Krankheit entstehen nicht primär im Spital oder in der ärztlichen Praxis, sondern in unserem Alltag: in der Familie, in der Schule, am Wohnort und am Arbeitsplatz. Und dieser Alltag ist je nach dessen sozialer Lage von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich.

Das Ziel des 4. Gesundheitsberichts des Kantons Bern ist es nicht, wie bei den früheren Ausgaben aus allen verfügbaren Datenquellen eine Art Synthese des Gesundheitszustandes der Berner Bevölkerung herzustellen. Ich habe angeordnet, dass er auf einen für mich wesentlichen Fokus ausgerichtet wird. Somit zeigt er nun erstmals auf, wie stark die soziale Lage die Chancen auf eine gute Gesundheit und ein langes, produktives Leben beeinflusst.

Meine Damen und Herren, die Frage, inwiefern der sozioökonomische Status die Gesundheit beeinflusst, ist als solche nicht neu. In den vergangenen Jahrzehnten hat sie in unseren wohlhabenden westlichen Gesellschaften allerdings an Aktualität verloren. Zu den Früchten des starken Wachstums der Nachkriegszeit gehört, dass sich der Zugang zu den Gesundheitsleistungen für alle beträchtlich verbesserte und wesentliche soziale Fortschritte erzielt wurden, die ihrerseits zur Verbesserung des Gesundheitszustands der gesamten Bevölkerung beitrugen.

So konnte sich Samuel Bhend als mein Vorgänger im Regierungsrat 2005 mit Fug und Recht darüber freuen, dass „die Sterblichkeit in den letzten 20 Jahren bei allen Altersgruppen deutlich zurückgegangen ist“ und dass „die meisten Erwachsenen im Kanton Bern massvoll mit gesundheitsgefährdenden Substanzen umgehen“.

In der Folge drehte sich die gesundheitspolitische Diskussion um die Konsequenzen des medizinischen Fortschritts, die erhebliche Zunahme der Gesundheitskosten, die Auswirkungen der Alterung unserer Gesellschaft sowie um die mit gesundheitsschädigendem individuellem Verhalten assoziierten „modernen Zivilisationskrankheiten“ – zum Beispiel das Leiden unter Stress, emotionale Probleme, Übergewicht, das Rauchen oder der Alkoholmissbrauch durch Jugendliche.

Warum also ein umfänglicher Bericht zu den Determinanten der Gesundheit im Kanton Bern? Wie Sie wissen, habe ich wenige Monate nach meinem Amtsantritt beschlossen, vorbeugende Massnahmen gegen prekäre Lebensumstände und die Armutsbekämpfung in den Mittelpunkt meiner Arbeit in der ersten Legislaturperiode zu stellen. Von meinen früheren Erfahrungen her bin ich überzeugt, dass man die Probleme von verschiedenen Gesichtspunkten aus angehen muss und dass es für Lösungen deutlich mehr braucht als Reformvorhaben in der Sozialhilfe.

Der 4. Gesundheitsbericht des Kantons Bern setzt insofern einen vorläufigen Schlusspunkt. Er schliesst an den Sozialbericht 2008 an, der aufgezeigt hat, welche Teile unserer Bevölkerung dem Armutsrisiko ausgesetzt sind. Er erläutert, inwiefern diese Bevölkerung mit spezifischen Gesundheitsrisiken konfrontiert ist und wie unerbittlich prekäre sozioökonomische Verhältnisse die Chancen auf gute Gesundheit und die Lebenserwartung schmälern.

Dieser Bericht konfrontiert uns mit einem schmerzlichen Befund: Je mehr der sozioökonomische Status zur Prekarität tendiert, umso höher ist das Risiko schwerer Gesundheitsbeeinträchtigungen und auch das Risiko eines vorzeitigen Todes. Die kontinuierlichen Fortschritte der Medizin und die erhöhte Wirksamkeit des Gesundheitssystems ändern daran nichts.

* * * * *

Wenn man sich mit diesem Zustand nicht abfinden will, dann, meine Damen und Herren, bleibt demzufolge als einzige Perspektive die Verringerung der Armut und die Vorbeugung prekärer Lebensumstände.

Dieser 4. Gesundheitsbericht des Kantons Bern bestärkt mich im Willen, das Ziel zu erreichen, das ich mir vor etwas mehr als einem Jahr gesetzt habe: die Armut innert zehn Jahren um die Hälfte zu verringern. Wenn uns das gelingt, ist für ungefähr 45 000 Personen die Basis für einen besseren Gesundheitszustand und eine höhere Lebenserwartung gegeben.

Ist dies realistisch? Ich verhehle es Ihnen nicht, es wird extrem schwierig sein, aber ich glaube, dass das Ziel erreichbar ist – und den Versuch wert, selbst wenn wir scheitern sollten: Man halte sich die Zahl der Betroffenen vor Augen und die Intensität des Leidens, das wir wenigstens teilweise werden mildern können.

Wie Sie wissen, verfügen wir noch über keine regierungsrätliche Strategie zur Halbierung der Armut in unserem Kanton innert zehn Jahren. Aber wir haben erste Grundsteine dazu gelegt.

Zum Ersten hat der Regierungsrat eine, wenn Sie mir diesen Ausdruck erlauben, «muskulösere» Familienpolitik beschlossen. Die Eckpunkte dazu haben wir Ihnen im vergangenen November vorgestellt. Und der Grosse Rat wird darüber bereits in der Märzsession debattieren.

Ich darf hier kurz die zwei gewichtigsten Massnahmen in Erinnerung rufen, die der Regierungsrat in der kommenden Legislaturperiode umsetzen will:

- Die Einführung von Ergänzungsleistungen für Familien, die auf die „working poor“ abzielen, das heisst auf Haushalte, die trotz Erwerbsarbeit ihren Lebensunterhalt nicht zu bestreiten vermögen.
- Die Erhöhung der Anstrengungen zur Finanzierung von ausserfamiliären Betreuungsplätzen, um die Vereinbarkeit von Familienleben und beruflichen Anforderungen zu verbessern.
- Zweitens hat der Regierungsrat die Revision des kantonalen Sozialhilfegesetzes in Angriff genommen. Den Entwurf dazu haben wir Ihnen im letzten Dezember vorgestellt, das Vernehmlassungsverfahren läuft bis am 1. März. Hier verfolgen wir zwei Hauptziele:
 - die Instrumente für die berufliche Wiedereingliederung von Arbeitslosen noch leistungsfähiger zu machen und
 - die Wirksamkeit der Sozialhilfe zu verbessern.

Drittens wird der Regierungsrat nächstens, aber erst nach den Wahlen, den Entwurf zum kantonalen Integrationsgesetz verabschieden und – im Frühjahr – in die Vernehmlassung schicken. Diese Gesetzgebung zielt auf eine bessere Integration der ausländischen Wohnbevölkerung ab und sollte mithin ebenfalls positive – präventive – Wirkung entfalten.

Diese drei Grundsteine bilden gewissermassen den Sockel, auf dem die regierungsrätliche Strategie zur Armutsbekämpfung aufbauen wird. Der Grosse Rat wird die drei Projekte in der ersten Hälfte der nächsten Legislaturperiode behandeln, danach wird es Zeit sein, die nächsten Schritte zu machen. Heute schon weitere Ziele zu fixieren oder Massnahmen zu versprechen, wäre vermessen.

* * * * *

Der Regierungsrat hat von diesem 4. Gesundheitsbericht des Kantons Bern an seiner Sitzung vom 10. Februar 2010 Kenntnis genommen. Ich wünsche in diesem Stadium ein Eintreten auf die Resultate und eine Sensibilisierung, was die Notwendigkeit eines koordinierten Vorgehens der verschiedenen Direktionen betrifft.

Der Regierungsrat hat unterstrichen, dass der Handlungsspielraum des Staates durch zahlreiche Zwänge, vor allem finanzieller Art, eingeengt wird und die vorrangigen Ziele entsprechend sorgfältig zu bestimmen sind, namentlich unter Berücksichtigung der vorhandenen Mittel. Er hat auch unterstrichen, dass die Bewahrung der Gesundheit gleichermassen eine individuelle wie eine kollektive Angelegenheit ist.

Es wird meine Aufgabe sein, der Regierung zum mir richtig scheinenden Zeitpunkt Vorschläge zu unterbreiten, die sinnvolle Ergänzungen zu den drei Schritten darstellen, die ich Ihnen dargelegt habe.

Was also soll, ausgehend von diesem Bericht, ab jetzt geschehen? Erlauben Sie mir, meine Erwartungen auszudrücken:

- Zunächst einmal, dass die politischen Gruppierungen, die professionell im Gesundheitswesen Tätigen, die interessierten Organisationen und überhaupt alle, die sich betroffen fühlen, diesen Bericht behändigen! Dass sie die Resultate diskutieren, die angestellten Überlegungen vervollständigen, dass sie, warum auch nicht, bestimmte Aussagen bestreiten, dass sie Vorschläge ausarbeiten.
- Zweitens werde ich die für die Prävention Verantwortlichen mit der Entwicklung von Kampagnenkonzepten beauftragen, die auf die exponiertesten Gruppen ausgerichtet sind. Denn, wenn man an die Eigenverantwortung appelliert, darf dies nicht geschehen, ohne den speziellen Zwängen Rechnung zu tragen, denen Menschen ohne sicheren Boden unter den Füßen unterworfen sind. Ich bin überzeugt, dass sich die Bilanz der Präventionsarbeit gewaltig verbessern lässt, indem man diese besser auf die Personen und Gruppen mit den grössten Risiken ausrichtet.
- Drittens soll man die Ergebnisse dieses Berichts und ähnlicher Publikationen im Hinterkopf haben, wenn es um die Vorbereitung von Reformen im Sozial- und Gesundheitsbereich geht. In der Tat, der Staat ist kein allmächtiger Regulator, der soziale Determinanten durch simple politische Entscheide korrigieren könnte.

Aber genau so wahr ist auch, dass die Politik den Staat auf Reformwege führen kann, von denen man im Voraus weiss, dass sie sich auf bestimmte Determinanten negativ auswirken.

- Wenn man zum Beispiel über Mittel und Wege nachdenkt, um die Finanzierung des ersten Pfeilers der Altersvorsorge, der AHV, langfristig zu sichern, und dabei namentlich eine Erhöhung des Rentenalters im Visier hat – berücksichtigt man dann auch genügend die volksgesundheitliche Dimension einer solchen Reform?
- Oder, wenn man sich fragt, wie bei der Verwaltung des angesparten Kapitals in der zweiten Säule der Altersvorsorge, dem BVG, der erhöhten Lebenserwartung Rechnung zu tragen wäre – müsste man dann nicht ebenso sehr an die sozialen Determinanten der Gesundheit denken wie an die finanziellen Faktoren im engeren Sinn?
- Oder aber die Revision des Bundesgesetzes über die Arbeitslosenversicherung, die in der Frühlingssession der Eidgenössischen Räte zur Debatte steht: Müsste nicht auch hier den möglichen gesundheitlichen Rückwirkungen durch diese oder jene Leistungskürzung mehr Platz eingeräumt werden?

Meine Befürchtung – wobei es sich um meine persönliche Meinung handelt, die den Regierungsrat in keiner Weise verpflichtet – ist, dass eine umfassende Reflexion über die Verbesserung von Sozial- und Gesundheitspolitik erschwert oder gar verunmöglicht wird durch die herrschende Finanzlogik. So berechtigt die sein mag, um zu verhindern, dass wir der kommenden Generation riesige Schuldenberge aufhalsen: Es gibt auch noch andere Logiken. Und weil der erwähnte umfassende Denkprozess in meinen Augen unentbehrlich ist, wollte ich mit dem 4. Gesundheitsbericht des Kantons Bern einen streng wissenschaftlichen Beitrag dazu leisten.

* * * * *

Meine Damen und Herren, ich komme zum Schluss.

Ein solcher Bericht ist wichtig, aber es ist nicht angezeigt, ihn in kürzeren Intervallen zu erstellen. Die Entwicklung der sozialen Determinanten ist naturgemäss langsam, Änderungen zeichnen sich nur langfristig ab.

Ich gehe deshalb von der Hypothese aus, dass rund 20 Jahre, also etwa die Zeit einer Generation, vergehen werden, bis der Kanton Bern einen nächsten solchen Bericht vorlegt. Ich werde dann 75 Jahre alt und längst schon im Ruhestand sein. Gestützt auf die Prognosen im Zusammenhang mit meinem sozioökonomischen Status wage ich zu hoffen, dann zumal ein Senior zu sein, der sich bester Gesundheit erfreut.

Ich wünsche, dass die Indikatoren, wie wir sie Ihnen präsentiert haben, im Jahr 2030 weniger besorgniserregend ausfallen als heute und dass mein ferner Nachfolger, meine ferne Nachfolgerin in Erinnerung rufen wird, wie der Regierungsrat in der Legislatur 2006-2010 versuchte, dem Kampf gegen die Armut einen prominenten Platz auf der politischen Prioritätenliste zu verschaffen. Eine Arbeit, die – hoffentlich – doch einigen Nutzen gestiftet haben wird.

Merci für Ihre Aufmerksamkeit, wir kommen nun, so welche vorhanden sind, zu Ihren Fragen.

* * * * *