

Gesundheitsvorsorge

Ethische Aspekte der Präventivmedizin

Harald Schmidt
Assistant Director, Nuffield Council on
Bioethics

Forum Bioethik, Berlin, 25 Februar 2009

Überblick

- Rolle des Staates und Dritter bzgl. Präventionsleistungen/Faktoren *ausserhalb* des Gesundheitssystems
- Rolle des Staates und Dritter bzgl. “Prävention von unten” – Prävention als Konsum-Gut (*ausserhalb* des Gesundheitssystems?)

Prävention (i. w. Kontext)

“...es geht darum, einer möglichen Erkrankung durch die Beseitigung der angenommenen Ursachen oder die Verringerung von Risikofaktoren zuvorzukommen und Gesundheit zu fördern.”



Rudolf Virchow (1821 – 1902) : “Die Medizin ist eine soziale Wissenschaft, und die Politik ist nichts weiter als Medizin im Großen.“

Lebenserwartung in London

Mit jeder Haltestelle die man von Westminster östlicher Richtung fährt 'verliert man' fast ein Jahr an Lebenserwartung

Male Life Expectancy
77.7 (CI 75.6-79.7)

Female Life Expectancy
84.2 (CI 81.7-86.6)

Male Life Expectancy
71.6 (CI 69.9-73.3)

Female Life Expectancy
80.6 (CI 78.7-82.5)



London Underground

Jubilee Line

¹ Source: Analysis by London Health Observatory using Office for National Statistics data. Diagram produced by Department of Health



Closing the gap in a generation

Health equity through action on
the social determinants of health



Director-General
Margaret Chan:

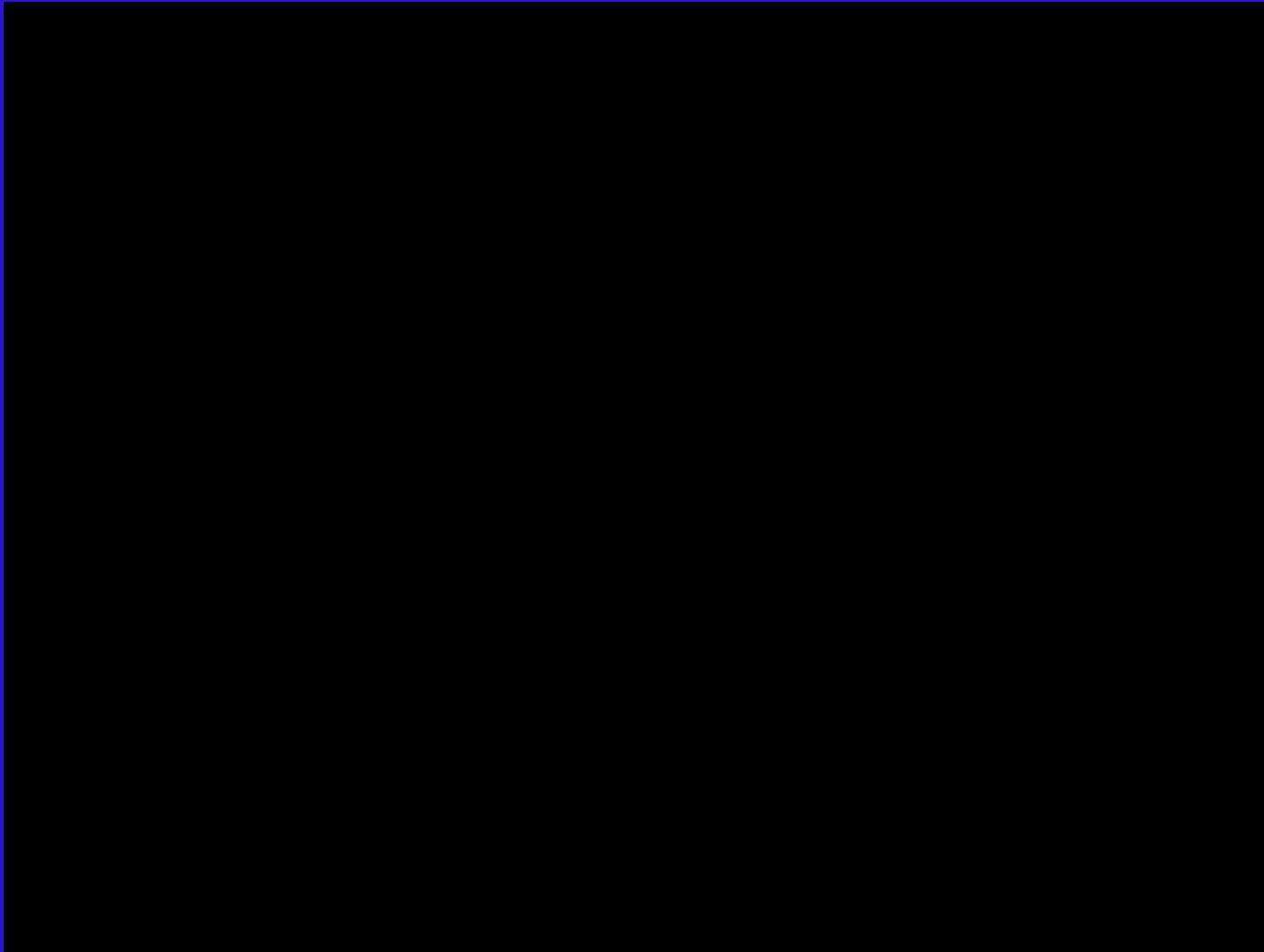
“The Commission’s main finding is straightforward: the conditions in which people are born, live, and work are the single most important determinant of good health, or ill health; of a long and productive life, or a short and miserable one.”

Life expectancy at birth (men)

UK, Glasgow (Calton)	54
India	62
US, Washington D.C. (black)	63
Philippines	64
Lithuania	65
Poland	71
Mexico	72
Cuba	75
US	75
Germany	76
UK	77
Japan	79
US, Montgomery County (white)	80
UK, Glasgow (Lenzie N.)	82

Sources: WHO World Health Statistics 2007; Hanlon, Walsh & Whyte 2006; Murray et al. 2006

Wie sollen Staaten reagieren?



Nuffield Council Bericht

Public health: ethical issues - November 2007

Ethisches Konzept

Vier Fallstudien:

- Infektionskrankheiten
- Übergewicht
- Alkohol und Rauchen
- Trinkwasser-
Fluoridbehandlung



Staat und Individuum

Radikal liberale Positionen (“Laissez-faire”)



Gemäßigt liberale Positionen (Liberale
Staaten)



Kollektivistische/Paternalistische Positionen
(Totalitäre Staaten)

“Stewardship Model”

Der Staat hat Pflichten gegenüber den Menschen als Kollektiv und als Individuen

Ziele:

- Minimieren von Gesundheits-Risiken (zwischen verschiedenen Individuen)
- Umweltbedingungen, die guter Gesundheit förderlich sind
- Besondere Aufmerksamkeit: Minderheiten, Ausgegrenzte, besonders Verletzliche/Schutzlose
- Zugang zu medizinischer Versorgung
- Sozial bedingte Ungleichheiten ausgleichen

Beschränkungen:

- Zwang und Einmischung minimieren
- Informierte Zustimmung /alternative Verfahren

“Interventions-Leiter”

Wahlmöglichkeiten ausschließen

Wahlmöglichkeiten einschränken

Negative Anreize

Positive Anreize (finanzielle oder Sachleistungen)

Die Grundposition verändern

Wahlmöglichkeiten geben

Information bereitstellen

“Nichts” tun

Empfehlungen

Alkohol/Tabak: Unterschied - stärkere Alkohol-Maßnahmen gerechtfertigt;
Tabak-Industrie & Entwicklungsländer: CSR

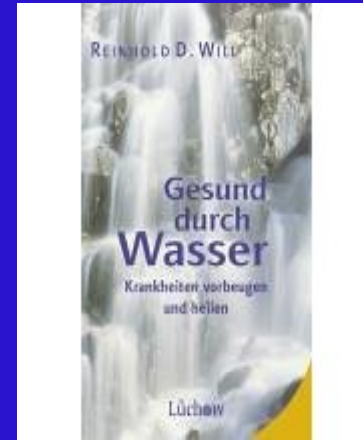
Übergewicht: Information; stärkere Industrie-Regulierung; Gebäude- & Stadtplanung; Kinder & soziale Ungleichheiten

Infektionskrankheiten: kein Impf-Zwang; globale Solidarität (Vogelgrippe): Kapazitäten und Virus-Isolate

Trinkwasser- Fluoridbehandlung: Alternativen; lokale Entscheidungsfindung; Evidenz-Qualität

 Staat, Dritte (bes. Industrie) *und* Individuen

Prävention "von unten" (1)



Prävention “von unten” (2)



UK Health Bill: “Greater personalisation and control over the health care”



“Everything we do is driven by you”



“Because I’m worth it”



“Democratizes personal genetics”



“Calculate genetic risk: empower prevention”



“Empowerment: to live your life to the fullest”



“Check you’re as well as you feel”



“Forget the car...give your body an MOT!”

	Alzheimer	Herz-Infarkt	Grüner Star
		17,5% unter dem Durchschnitt	3,5-fach erhöhtes Risiko (Durchschnitt)
	74% über dem Durchschnitt	6% über dem Durchschnitt	91% unter dem Durchschnitt
	4-fach erhöhtes Risiko in späten 80ern	Niedrig/mittleres Risiko	

Handlungsbedarf?

- Freiheit heißt, Fehler machen zu dürfen?
- Regulierung/Kriterien:
 - Unabhängige Labor Zertifizierung?
 - Wiss. evaluiertes Testverfahren?
 - Welchen Unterschied würde positives Testergebnis für Nutzer haben?

www.nuffieldbioethics.org