



Ilona Kickbusch Susanne Hartung

# Die Gesundheits- gesellschaft

Konzepte für eine  
gesundheitsförderliche Politik

2., vollständig überarbeitete Auflage



HUBER



Kickbusch / Hartung  
**Die Gesundheitsgesellschaft**

Verlag Hans Huber  
**Programmbereich Gesundheit**

*Wissenschaftlicher Beirat:*  
Ansgar Gerhardus, Bremen  
Klaus Hurrelmann, Berlin  
Petra Kolip, Bielefeld  
Milo Puhan, Zürich  
Doris Schaeffer, Bielefeld

**HUBER**





Ilona Kickbusch  
Susanne Hartung

# Die Gesundheits- gesellschaft

**Konzepte für eine  
gesundheitsförderliche Politik**

2., vollständig überarbeitete Auflage

Verlag Hans Huber

*Die Autorinnen:*

Prof. Ilona Kickbusch  
Bregenz/Schweiz  
info@ilonakickbusch.com  
www.ilonakickbusch.com

Dr. Susanne Hartung  
Berlin/Deutschland  
berlin.hartung@gmail.com

Lektorat: Dr. Klaus Reinhardt  
Herstellung: Daniel Berger  
Bearbeitung: Ulrike Boos, Freiburg  
Umschlaggestaltung: Claude Borer, Basel  
Druckvorstufe: Claudia Wild, Konstanz  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Hubert & Co., Göttingen  
Printed in Germany

*Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek*

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



*Anregungen und Zuschriften bitte an:*

Verlag Hans Huber  
Lektorat Medizin/Gesundheit  
Länggass-Strasse 76  
CH-3000 Bern 9  
Tel: 0041 (0)31 300 4500  
verlag@hanshuber.com  
www.verlag-hanshuber.com

2. Auflage 2014

© 2014 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern  
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-456-94675-7)  
(E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-456-74675-3)  
ISBN 978-3-456-84675-0

# Inhalt

Vorwort zur überarbeiteten Neuauflage .....	9
<b>1. Die Dynamik der Gesundheitsgesellschaft: Gesundheit als treibende Kraft und gesellschaftspolitische Herausforderung .....</b>	<b>15</b>
1.1 Gesundheit als treibende Kraft .....	15
1.2 Gesundheit als gesellschaftliche Herausforderung .....	22
1.3 Der Blick zurück auf die erste Gesundheitsrevolution .....	38
1.4 Der Blick voraus – zwei Szenarien mangelnder Nachhaltigkeit .....	41
<b>2. Die veränderte Sicht auf Gesundheit: die neuen Dimensionen des Gesundheitsbegriffs .....</b>	<b>45</b>
2.1 Neue Dimensionen des Gesundheitsbegriffs .....	45
2.2 Gesundheitsdefinitionen .....	51
2.3 Elemente des neuen Gesundheitsbewusstseins .....	53
2.4 Ambivalenzen .....	62
<b>3. Die Expansion der Verantwortung: Wie lässt sich die Gesundheitsgesellschaft steuern? .....</b>	<b>67</b>
3.1 Die Expansion der Gesundheitsverantwortung .....	67
3.2 Regulierung der individuellen Verantwortung für Gesundheit? .....	76

3.3	Veränderungen von Normen und Akzeptanz .....	81
3.4	Das ökonomische Umdenken .....	85
3.5	Der Gesundheitsmarkt .....	87
<b>4.</b>	<b>Gesundheit als Entscheidung: die Bedeutung der Gesundheitskompetenz .....</b>	<b>91</b>
4.1	Gesundheit als Entscheidung: die Bedeutung der Gesundheitskompetenz der Bürger/innen .....	91
4.2	Gesundheitskompetenz .....	95
4.3	Kommunikation, Transparenz und Beratung für Entscheidungen .....	100
<b>5.</b>	<b>Gesundheit als Produkt: die Verantwortung des Gesundheitsmarktes .....</b>	<b>117</b>
5.1	Krankenversorgung und neuer Gesundheitsmarkt in Zahlen .....	117
5.2	Gesundheit als Produkt: einige Beispiele und Trends .....	122
5.3	Gesundheit im Alltag: die Chancen des Gesundheits- marktes .....	129
5.4	Die Interaktion zwischen Staat und Gesundheits- wirtschaft .....	140
<b>6.</b>	<b>Gesundheitsförderliche Politik .....</b>	<b>143</b>
6.1	Gesundheitsförderliche Politik: die Aufgabe des Staates ....	143
6.2	Die Idee der Gesundheitsförderung als staatliche Aufgabe ..	150
6.3	Eine neue Art von Gesundheitspolitik ist nötig und möglich .....	155
6.4	Beispiele der gesundheitspolitischen Umorientierung .....	161
6.5	Gesundheitsförderliche Lebenswelten (Settings) .....	179
6.6	Gesundheitsförderung als vorrangiges Ziel einer Gesundheitspolitik im 21. Jahrhundert .....	191

<b>7. Gesundheit als globales Gut:</b>	
<b>Von der nationalen zur globalen Verantwortung</b> .....	195
7.1 Von der nationalen zur globalen Gesundheitspolitik .....	195
7.2 Globale Gesundheit: Mehr als Bekämpfung von Krankheiten .....	199
7.3 Neue Herausforderungen und Maßnahmen globaler Gesundheitspolitik .....	201
<b>8. Werteorientierungen in der Gesundheitsgesellschaft</b> .....	213
8.1 Werteorientierungen in der Gesundheitsgesellschaft .....	213
8.2 Gesundheit als Ressource und Teilhabe: der salutogene Blick .....	216
8.3 Politik der Lebenschancen .....	219
8.4 Politik der Lebensweisen .....	223
8.5 Gesundheit als individuelles und öffentliches Gut .....	225
8.6 Für eine gesundheitsförderliche Politik .....	228
<b>Literatur</b> .....	231
<b>Sachregister</b> .....	249





## Vorwort zur überarbeiteten Neuauflage

Wir sind in der dritten Gesundheitsrevolution angekommen. Die erste Gesundheitsrevolution vor ca. 150 Jahren sicherte uns durch öffentliche Gesundheitsmaßnahmen das Überleben, die zweite ermöglichte uns durch solidarische Finanzierungssysteme den Zugang zur medizinischen Versorgung und schuf das Krankenversorgungssystem. Heute nimmt Gesundheit eine zentrale Rolle in modernen Gesellschaften ein, und wir müssen mit der Entwicklungsdynamik und den Konsequenzen der Gesundheitsgesellschaft zurechtkommen.

Auf diese große Veränderung konzentriert sich dieses Buch. Es braucht einen langfristigen Blick, um die Bedeutung der Umwälzung voll zu erfassen. Gesundheit ist zu einem bedeutenden persönlichen, politischen und ökonomischen Faktor geworden, oder wie manche Autoren darlegen, zu einem Megatrend, der wie viele andere seine Anfänge in den sechziger Jahren des 20. Jahrhunderts hat. Gesundheit durchdringt unseren sozialen Alltag auf vielfältige und widersprüchliche Weise und ist dabei zugleich sehr individuell und immer globaler. Hieraus entwickeln sich neue Normen und Werte, neue Anforderungen, Chancen, Probleme und Ungleichheiten.

Die Veränderungen, die die dritte Gesundheitsrevolution kennzeichnen, gehen ähnlich rapide voran, wie wir sie in den vergangenen Jahrzehnten in der Informationstechnologie erlebt haben, und sie sind zunehmend mit ihr verbunden. Dass wir in der dritten Gesundheitsrevolution angekommen sind, zeigt sich inzwischen auch an der zunehmenden Anzahl an Publikationen, Websites und Social Media, die sich mit Gesundheit und ihren vielen Facetten auseinandersetzen. Und trotz der ökonomischen Krise der letzten Jahre haben die Veränderungen

nicht nachgelassen, sondern sich eher weiter verstärkt. Auch ist dieser Wandel so sehr mit unserer Lebensweise verwoben, dass wir seine umwälzenden Auswirkungen nicht immer wahrnehmen. Erst langsam wird uns bewusst, dass zum Beispiel das Smartphone einige der wichtigsten Innovationen im Gesundheitsbereich möglich macht.

Der Grund für diese neue Bedeutung von Gesundheit liegt in der Dynamik, die durch die Interaktion von Demografie, Ökonomie, Globalisierung, Individualisierung, einer immer leistungsfähigeren Medizin und neuen technologischen Möglichkeiten ausgelöst wird. Für diese Dynamik haben wir – wie schon in der ersten Auflage dieses Buches 2006 – den Begriff der «Gesundheitsgesellschaft» gewählt. Damit haben wir uns für eine sozialwissenschaftliche Perspektive entschieden. Wir wollen zeigen, wie Gesundheit die Gesellschaft von «innen heraus transformiert» (Horx 2011). Andere, ökonomisch ausgerichtete Analysen benutzen zunehmend den Begriff der «Gesundheitswirtschaft» – dieser deckt jedoch nur einen Teil dieses bedeutsamen Phänomens ab. Die wichtigen Querverbindungen, auf die wir eingehen werden, bestehen zu anderen Beschreibungsversuchen von modernen Gesellschaften: insbesondere der Risikogesellschaft und der Multioptionsgesellschaft.

Noch deutlicher als in der ersten Ausgabe wollen wir auf fünf Bestimmungsmerkmale der Gesundheitsgesellschaft abheben:

- Im Kern der Gesundheitsgesellschaft steht ein neues *individuelles und aktives Gesundheitsverständnis*, das sich auf vielfältige Weise im Alltag und im Konsum manifestiert, dieses erfordert ein hohes Maß an *Gesundheitskompetenz*.
- *Wissen als Machtressource* wird durch das Internet breit verfügbar und Erfahrungen mit Gesundheit und Krankheit können über große Distanzen durch Social Media in Echtzeit *zwischen Patient/innen* ausgetauscht werden. Neueste Analysen nennen dies *Gesundheit 3.0*.
- Das Krankenversorgungssystem – immer noch fälschlicherweise als Gesundheitssystem bezeichnet – wird als eines der letzten hierarchischen und geschlossenen Systeme in unseren Gesellschaften zunehmend herausgefordert, «geöffnet» und demokratisiert, denn *Patient/*

*innen und Bürger/innen verlangen (und schaffen) Transparenz und Partizipation.*

- Die schwache politische Steuerung ermöglicht eine *zunehmende Kommerzialisierung* der Gesundheit und des Körpers und eröffnet damit einen der am schnellsten wachsenden globalen Märkte. Kommerzialisierung birgt viele Gefahren, ermöglicht aber auch *Innovationen und Wahlmöglichkeiten*.
- Das Bewusstsein *gesellschaftlicher Ungleichheit* in der Gesundheit ist geschärft – sowohl in Hinblick auf die sozialen Determinanten von Gesundheit wie auf zunehmende Ungleichheiten im Krankenversorgungssystem. Die Frage nach der Solidarität stellt sich angesichts neuer Probleme auf neue Weise: zwischen Reich und Arm, Jung und Alt sowie Gesund und Krank. Die Schnittpunkte dieser drei Solidaritäten werden derzeit neu verhandelt.

Wir haben viel neues Anschauungsmaterial für diese Bestimmungsmerkmale in die neue Auflage eingearbeitet, denn die Dynamik der Gesundheitsgesellschaft hat seit der ersten Auflage dieses Buches noch mehr zugenommen. Trotzdem müssen wir feststellen: Während die dritte Gesundheitsrevolution in der Gesellschaft und in der Wirtschaft rasant voranschreitet, konzentrieren sich die meisten gesundheitspolitischen Debatten weiterhin auf die finanziellen Fehlentwicklungen der zweiten Gesundheitsrevolution. Sie basteln immer von neuem an einer kleinen oder großen Reform des medizinischen Versorgungssystems und versäumen in ihrer Mutlosigkeit wichtige Weichenstellungen für die Zukunft. Keine der politischen Parteien oder Regierungen in den drei Ländern, die wir besonders betrachten – Deutschland, Österreich, Schweiz –, hat einen Zukunftsentwurf vorgelegt, welcher alle fünf oben angeführten Bestimmungsmerkmale zusammenführt. Dafür ist die politische Gemengelage der Interessen zu virulent. Zaghafte Ansätze finden sich in den Rahmengesundheitszielen für Österreich, in der Gesamtschau «Gesundheit 2020», die der Schweizer Bundesrat im Januar 2013 verabschiedet hat, sowie in der Verabschiedung des neuen Patientenrechtegesetzes in Deutschland durch den Deutschen Bundestag.

Zwei Versäumnisse werden in diesem Buch besonders angesprochen:

- Oberste Priorität einer Gesundheitspolitik sollte die Gesunderhaltung und die Lebensqualität der Bürger/innen in ihrem Lebensumfeld sein. *Der Gesundheitsförderung wird jedoch weiterhin keine politische Priorität eingeräumt.* Die Forschung zeigt deutlich, dass angesichts der Ungleichheiten, Paradoxien und Ambivalenzen, die uns im Gesundheitsalltag überall begegnen, die wichtigen sozialen, ökonomischen und kommerziellen Determinanten ins Blickfeld genommen werden müssen. Das geht nur mit einem neuen Verständnis von Gesundheitspolitik und einem Neuanfang, der gleichzeitig auf verschiedenen Ebenen der Politik erfolgen muss: global, national, regional und lokal. Horizontale und vertikale Koordination und Kooperation werden immer bedeutsamer.
- Einer zukunftsorientierten Politik des Krankenversorgungssystems sollte es um eine grundsätzliche Umgestaltung gehen: weg von der Akutmedizin hin zum Umgang mit chronischen Erkrankungen, psychischer Erkrankung und Multimorbidität. Dem aber stehen viele etablierte Hierarchien und Interessen im Weg. Das System selbst ist zum *Bremsfaktor für den notwendigen Umbau* geworden. Es verweigert sich der Integration der Versorgung, der Einbindung der Patient/innen und dem Abbau der Hierarchien samt der Neuverteilung der Aufgaben zwischen den Gesundheitsberufen. Die Politik muss den Mut zur Neuerung haben, hier heißt das neue Schlagwort Koproduktion.

Es geht inzwischen um sehr viel, dies wird in den ökonomisch ausgerichteten Diskussionen auch zu Recht immer wieder betont, denn Krankheit ist teuer. Die größte Gefahr bei steigenden Kosten und Versicherungsbeiträgen aber könnte in einem Wegbrechen der gesellschaftlichen Umverteilungssolidarität liegen. Es braucht also eine Gesundheitspolitik, die diesen Namen verdient und damit der Gesundheitsgesellschaft gerecht wird. Dabei muss es auch um eine Diskussion über die Werte und ethischen Grundlagen der Gesundheitsgesellschaft gehen – besonders in Hinblick auf gesundheitliche Ungleichheiten, aber auch in Bezug auf Erwartungshaltungen und auf die Machbarkeit