

Gesundheit, Lebensstile und Ungleichheit: Indikatoren und Analysen im Kontext politischer Diskussionen

Behrens, Johann; Noll, Heinz-Herbert

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Behrens, J., & Noll, H.-H. (2006). Gesundheit, Lebensstile und Ungleichheit: Indikatoren und Analysen im Kontext politischer Diskussionen. In K.-S. Rehberg (Hrsg.), *Soziale Ungleichheit, kulturelle Unterschiede: Verhandlungen des 32. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in München. Teilbd. 1 und 2* (S. 973-975). Frankfurt am Main: Campus Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-144853>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Gesundheit, Lebensstile und Ungleichheit: Indikatoren und Analysen im Kontext politischer Diskussionen

Johann Behrens und Heinz-Herbert Noll

Mit der Plenarveranstaltung »Gesundheit, Lebensstile und Ungleichheit: Indikatoren und Analysen im Kontext politischer Diskussionen« sollten die mit dem Leitthema des Kongresses aufgeworfenen Fragen in einem gesellschaftlichen Teilbereich exemplarisch zur Diskussion gestellt und erörtert werden, der auch im Zentrum des gesellschaftspolitischen Interesses steht. Für die allgemeine soziologische Diskussion sozialer Ungleichheit bietet sich der Bereich »Gesundheit« deshalb in besonderer Weise an, weil hier »alte« und »neue« Ungleichheiten, klassen- und schichtspezifische Privilegien und Benachteiligungen ebenso wie die Effekte differentieller Lebensstile und »Gesundheitskulturen« miteinander konfrontiert werden und nicht nur vielfach theoretisch und empirisch untersucht worden sind, sondern auch unmittelbare praktische und politische Implikationen haben.

Eine besondere Brisanz hat die Thematisierung von Ungleichheit im Bereich der Gesundheit nicht zuletzt auch deshalb, weil hier wie in keinem anderen Bereich Gleichheitsziele und -normen allgemeine Geltung beanspruchen und weitgehende Anerkennung finden. Für nahezu alle modernen Gesellschaften gilt die – wenn auch oft kontrafaktische – Norm, dass Gesundheitsrisiken und Lebenserwartung nicht mit Merkmalen des sozialen Status korrespondieren sollen, sich vor allem aber auch die Versorgung mit medizinisch notwendigen Gütern und Diensten nicht nach Klassenzugehörigkeit und Kaufkraft, sondern ausschließlich nach Bedarf und Bedürftigkeit richten darf. Ungleichheit in der Versorgung mit dem medizinisch Nötigen ist – wie auch die anhaltende politische Debatte über die zukünftige Gestaltung des Gesundheitssystems dokumentiert – nur in engen Grenzen zu legitimieren und gilt nicht nur in nahezu allen wohlhabenden und demokratischen Gesellschaften als Skandal. Der Bereich Gesundheit strahlt daher auf die allgemeine soziologische Diskussion sozialer Ungleichheit aus und versorgt sie mit der nur in diesem Bereich weithin unumstrittenen Norm des »jedem nach seinen Bedürfnissen«.

Theoretische Überlegungen und empirische Analysen zur Thematik der sozialen Ungleichheit haben daher im Bereich der Gesundheit eine lange Tradition und einen besonderen Stellenwert, und die Beantwortung der Frage nach ihrem Strukturwandel ist hier auch von unmittelbar praktisch-politischer Relevanz. Fragen, die

sich in diesem Zusammenhang stellen, sind unter anderem: Welche Bedeutung haben die traditionellen Effekte der Zugehörigkeit zu Klassen und Schichten heute noch für Gesundheitszustand und -versorgung im Vergleich zu anderen Ungleichheiten? Welche Rolle spielen geschlechtsspezifische Ungleichheiten, zum Beispiel in der Lebenserwartung, und wie lassen sie sich erklären? Wie ausgeprägt sind Ungleichheiten zwischen den Altersgruppen, welche distributiven Wirkungen sind mit der demographischen Alterung verbunden, und wie lässt sich der Anspruch der Generationengerechtigkeit in den Versorgungssystemen praktisch umsetzen und gewährleisten? Welche gesundheitsrelevanten Ungleichheiten gibt es zwischen ethnischen Gruppen, und welche Konsequenzen hat die Zuwanderung für die Lastenverteilung in der Gesundheitsversorgung?

Zum anderen ist aber auch die Diskussion über die in modernen Gesellschaften von den Individuen selbstgewählten und zu verantwortenden Lebensstile gerade im Gesundheitsbereich von besonderer Relevanz: Lebensstilelemente, wie zum Beispiel Rauchen und Alkoholkonsum, Ernährungsverhalten und sportliche Betätigung, werden nicht nur häufig als Erklärung für differentielle Morbidität und Mortalität in Anspruch genommen, sondern spielen auch in der politischen Diskussion über eine Neugestaltung der Gesundheitsversorgungssysteme und eine damit verbundene größere Gewichtung von Eigenverantwortung und Selbstbeteiligung eine zunehmend wichtige Rolle.

Die drei nachfolgenden Beiträge zu diesem Plenum greifen unterschiedliche Aspekte der skizzierten Thematik auf. *Andreas Mielck* präsentiert empirische Befunde zur sozialen Ungleichheit der Gesundheit und der gesundheitlichen Versorgung und plädiert gegen eine Überbetonung des Gesundheitsverhaltens gegenüber den faktischen ›Verhältnissen‹. *Carsten Ullrich* und *Bernhard Christoph* untersuchen, wie die Lastenverteilung und – damit einhergehend – Verteilungsgerechtigkeit und Verteilungskonflikte im deutschen Gesundheitssystem von der Bevölkerung wahrgenommen und bewertet werden. Ihre Befunde bestätigen, dass das Solidarprinzip kaum in Frage gestellt wird und nach wie vor eine breite Zustimmung findet. *Hilke Brockmann* wirft die provokante Frage auf, ob sich die deutsche Gesellschaft die demografische Alterung ohne Rationierung im Gesundheitswesen leisten kann. Sie kommt mit ihrer Analyse zu dem Schluss, dass die Lösung der Probleme nicht in einer altersbezogenen Rationierung der Leistungen liegt, sondern in einer adäquaten Beteiligung der Älteren an den steigenden Kosten.