

Das Wissen

Gesund leben, gesund bleiben – Wie viel Verantwortung tragen Versicherte?

Von Silvia Plahl

Sendung vom: Mittwoch, 20. August 2025, 08.30 Uhr
(Erstsendung: Montag, 11. November 2024, 08.30 Uhr)

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Autorenproduktion

Produktion: SWR 2024

Das Gesundheitssystem ist überlastet, die Krankenkassenbeiträge werden 2025 steigen. Sollte nicht jeder dazu beitragen, möglichst gesund zu bleiben? Schon. Aber wir müssen dazu auch in der Lage sein.

Das Wissen können Sie auch im **Webradio** unter [swrkultur.de](https://www.swr.de/swrkultur.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR Kultur App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/swrkultur/programm/podcast-swr-das-wissen-102.html>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR Kultur App für Android und iOS

Hören Sie das Programm von SWR Kultur, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR Kultur App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: <https://www.swr.de/swrkultur/swrkultur-radioapp-100.html>

MANUSKRIFT

Musik-Akzent 1: z. B. Ray of Light – unter dem Text liegenlassen, unter Buyx fast weg, unter Titel wieder hoch und Ende

Autorin:

Die meisten Menschen möchten gesund durchs Leben gehen und alt werden. Wer ist dafür zuständig, dass das gelingt? Das Gesundheitssystem soll die Erkrankten versorgen und bietet den Gesunden Vorsorge-Untersuchungen an. Doch es ist überlastet. Die Gesellschaft diskutiert Fitness und abwechslungsreiche Ernährung. Das können sich nicht alle leisten. Wir wollen in dieser Folge von „Das Wissen“ die Frage stellen: Was ist der eigene Anteil daran, gesund zu bleiben? Die Medizinethikerin Alena Buyx sagt:

O-Ton 01 Prof. Alena Buyx, Ethik der Medizin / Gesundheitstechnologien TU München:

Es gibt einen großen Beitrag, den das individuelle persönliche Gesundheitsverhalten zur Gesundheit beiträgt. Aber es wäre ganz falsch zu sagen: Du bist verantwortlich für deine Erkrankung! Das ist in den seltensten Fällen ganz eindeutig zuzuordnen!

Sprecherin Ansage:

„Gesund leben, gesund bleiben – Wie viel Verantwortung tragen Versicherte?“ Von Silvia Plahl.

Autorin:

Eine Krankheit hat oft mehrere Ursachen, sie kann genetisch bedingt sein oder von den Lebensumständen abhängen. Dazu zählen die sogenannten Volkskrankheiten Krebs, Herz-Kreislauf, Diabetes, Adipositas. Wer daran erkrankt, könne nicht dafür zur Verantwortung gezogen werden, betont Professorin Alena Buyx. Sie war bis April 2024 Vorsitzende des Deutschen Ethikrats und setzt sich seit vielen Jahren damit auseinander, wie eine Gesellschaft mit den Kosten zurechtkommt, die die Krankheiten der Bevölkerung verursachen. (1) Rund 90 Prozent der Deutschen sind gesetzlich krankenversichert (2). Um sie soll es hier gehen und für diese Solidargemeinschaft gibt es sogar eine für alle gültige Richtlinie: Im deutschen Sozialgesetzbuch V, Paragraph 1 steht, Zitat:

Sprecherin:

„Die Versicherten sind für ihre Gesundheit mitverantwortlich; (...).“ (3)

O-Ton 02 Alena Buyx:

Es weiß wirklich heute jeder: Rauch' nicht, trink' nicht zu viel, ernähr' dich ordentlich, beweg' dich, schlaf' genug. Man kann nach vorne schauen und sagen: Ich gewöhn' mir bestimmte Sachen an, ich gewöhn' mir bestimmte Sachen ab – und ich weiß: Ich kann damit einen wirklich sehr intensiven Beitrag, also manche sprechen von über zehn gesunden Lebensjahren im Schnitt, zu meiner Gesundheit leisten.

Autorin:

Doch das sind nur einzelne Facetten eines Lebens, der Alltag jedes Menschen ist vielschichtig, oft kompliziert. Stress auf hohem Level kann die Gesundheit beeinträchtigen, Arbeit, Kinder, Partnerschaft, pflegebedürftige Eltern, Einsamkeit, psychische Probleme. Manche treiben riskante Sportarten oder bringen aus fernen Urlaubsregionen seltene Krankheiten mit. Die Solidargemeinschaft bezahlt die Kosten der Behandlungen (und sie steigen). Der sogenannte Schätzerkreis gab bekannt, dass die Krankenkassen 2025 voraussichtlich 341,4 Milliarden Euro ausgeben werden, das sind sieben Prozent mehr als 2024. (4)

O-Ton 03 Alena Buyx und Autorin:

(Alena Buyx:) Wir sollten (aber) nicht einzelne strafen, rückwirkend, mit Blick darauf, wie sie sich verhalten haben. – (Autorin:) Also heißt das: Wir nehmen die Rauchenden mit, wir nehmen die Trinkenden mit, wir nehmen diejenigen mit, die – obwohl sie vielleicht jetzt nicht gut trainiert sind – doch zum Skifahren gehen? – (Alena Buyx:) Ja! Aber wir nehmen auch die Workaholics mit! Und wir nehmen auch die Einsamen mit! Wir nehmen die mit, die keinen Bock haben, sich um Freundschaften zu kümmern. Wir nehmen die alle mit! Das ist die Idee von Solidarität! Wir sollten gemeinsam alle auf uns achten, möglichst viel beitragen – uns selbst mitverantwortlich verhalten.

Musik-Akzent 2: z. B. Ray of Light**Autorin:**

Aus Sicht der Ethikerin sollen wir gemeinsam für die gesunde Gesellschaft sorgen. Fakt ist: Die Zahl der Erkrankten steigt, bei Herz-Kreislauf, Adipositas. Immer mehr junge Menschen sind betroffen. Daneben gibt es finanzielle Engpässe und Personalmangel im Gesundheitssystem. Wie lässt sich das alles besser organisieren? In Paragraph 1, Sozialgesetzbuch V heißt es weiter:

Sprecherin:

„Die Krankenversicherung als Solidargemeinschaft hat die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Das umfasst auch die Förderung der gesundheitlichen Eigenkompetenz und Eigenverantwortung der Versicherten.“ (3)

Autorin:

Gesundheitskompetenz zu fördern, ist Professorin Marie-Luise Dierks sehr wichtig.

O-Ton 04 Prof. Marie-Luise Dierks, Pädagogik / Gesundheitswesen, MHH / Hannover:

Eigenverantwortung wird so hoch gehängt und gleichzeitig wissen wir, dass das System oder eben die Professionellen mindestens da genauso gefordert sind.

Autorin:

Marie-Luise Dierks hat Deutschlands erste Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover gegründet und am „Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ (5) mitgewirkt. Die Expertin für Public-Health unterstreicht,

dass Information, Aufklärung, souveräne Mediennutzung, ein bedachter Konsum und gesunde Arbeitsplätze dringend nötig seien.

O-Ton 05 Marie-Luise Dierks:

Ich bin umzingelt von Werbung! Ich bin auch umzingelt von „Geh 10.000 Schritte!“ und „Mach dies und jenes!“ Dieser Druck, der da auch entsteht in einer Gesellschaft, die so organisiert ist, dass sie gar nicht eigenverantwortungsfördernd ist.

Autorin:

Wer Eigenverantwortung übernehmen soll, benötige: Selbstbestimmung.

O-Ton 06 Marie-Luise Dierks:

(Die Autonomie ist wichtig! Wir müssen Menschen auch zugestehen, dass sie sich nicht gesundheitsförderlich verhalten. Aber die Chance geben! So zu leben, dass es vielleicht für sie besser ist. Und) wenn jemand lieber raucht als in einer Depression zu sein: Wer bin ich oder das Gesundheitssystem, das dieser Person zu verbieten? Wenn sie selbst entscheidet: Ich rauche, weil anders kann ich mit meiner Depression nicht umgehen – vielleicht besser?

Musik-Akzent 3: FELPA

Autorin:

Das Beispiel Rauchen verdeutlicht, dass der rein kommerzielle Blick auf Gesundheit und Krankheit nicht automatisch zu Lösungen führt: Das Deutsche Krebsforschungszentrum bezeichnet Rauchen als „das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko in Deutschland“, das jährlich rund 97 Milliarden Euro koste. Und die Zeitschrift „Ökotest“ rechnete vor: Wer mit dem Rauchen aufhöre, spare dem Gesundheitssystem täglich drei Euro. Die privaten Versicherer verlangen von neuen Mitgliedern einen Gesundheitscheck und unter Umständen von vornherein höhere Beiträge. 2015 kam eine Studie aus Karlsruhe zu dem Schluss: Rauchen führe netto eher zu einer Entlastung von Sozialversicherten und Steuerzahlenden. Denn oft sterben sie früher. (6) Langlebigkeit kann auch teuer werden.

Musik-Akzent 4: FELPA

Autorin:

Freiwillig und autonom zum Wohl der eigenen Gesundheit handeln. So wird der Auftrag „mitverantwortlich“ zu sein etwas konkreter. Das Gesundheitssystem, die Krankenkassen, Staat und Gesellschaft sollen die Versicherten in die Lage versetzen, sich gut um sich selbst zu kümmern. Sie selbst wiederum sollten im Sinne des Solidarprinzips ihren persönlichen Beitrag für die Gemeinschaft leisten, die das Ganze finanziert. Doch für Viele ist das kaum möglich. Ihnen fehlt das Wissen, sie sind arm, sehr jung, Männer tun sich oft schwer. Wenn die Gesellschaft von allen eine gesunde Lebensweise erwartet, muss sie Mittel und Wege finden, dass sie das schaffen können.

Musik-Akzent 5: FELPA

Autorin:

Die Sozialmedizinerin Professorin Doris Bardehle setzt bei den Männern an: (7) Sie sterben in Deutschland mit durchschnittlich 78 Jahren, Frauen mit 83. In einigen anderen Ländern werden Männer bereits fünf Jahre älter als die Deutschen.

O-Ton 07 Prof. Doris Bardehle, Wissenschaftlerin / Fachärztin Sozialmedizin, Berlin:

Ja, das können wir nicht so einfach stehen lassen, weil wir inzwischen wissen, dass man an der geringeren Lebenserwartung der Männer doch arbeiten kann, dass wir die an die Lebenserwartung der Frauen besser angleichen können.

Atmo 01: Im Gang des Männernetzwerks Dresden**Autorin:**

Was kann für Männer getan werden?

Atmo 01:... Andy und Enrico... „Du wolltest ein Wasser?“ – „Wasser und einen Kaffee... kein Zucker“... Gang**O-Ton 08 Andy, 53:**

Männernetzwerk ist wirklich..., also ich bin total begeistert!

Autorin:

Im Männernetzwerk Dresden. Ein Haus, in dem Arbeitslose, Familienväter, Männer jeden Alters willkommen sind. Nicht wenige entdecken in den Netzwerkgruppen das Thema Gesundheit ganz neu. Wie Andy, 53, großzügig tätowiert, mit schwarz lackierten Fingernägeln. Andy ist aus Duisburg zugezogen und erzählt: Endlich mache er etwas für sich.

O-Ton 09 Andy:

Ist glaube ich typisch männlich – wir leiden leise, wir sprechen nicht über unsere Gefühle, wir fressen alles in uns rein und das macht halt krank.

Autorin:

Andy zählt auf: Krebs, ein Schlaganfall, Depressionen.

O-Ton 10 Andy und Autorin:

(Andy:) Alles durch – bevor ich – als denkender, fühlender, nicht völlig bescheuerter Mensch endlich mal gemerkt habe: Alter, das ist deine Verantwortung! Und Du kannst das! – (Autorin:) Und das ist nicht frustrierend – (Andy:) Das ist befreiend. Ich wünschte heute mit dem Wissen, was ich heute habe, dass ich damals schon Bauch-Beine-Po gemacht hätte! Weil für uns Männer – hallo – Bauch-Beine-Po super wichtig, nur damals hat mir das keiner gesagt. (oben)

Autorin:

Denn früher war der drahtige Mann auf sein Fitness-Studio und seine Oberkörpermuskeln fixiert. Heute geht er zum Männeryoga – bei Enrico Bischof.

Atmo 02: Klangschale

O-Ton 11 Enrico Bischof, Soziologe / Therapeut, Männernetzwerk Dresden und Andy:

(Enrico Bischof:) Hallo Ihr Lieben, schön dass Ihr da seid. Wie geht's Dir? – (Andy:) Ja mir geht's gut, ich freu mich wie jeden Dienstag... und ich geh jedes Mal gestärkt und entspannt hier raus. – (Enrico Bischof:) In die Anspannung entspannt – und das klingt im ersten Moment immer so paradox. – (Andy:) Ja. – (*lachen*) – (Enrico Bischof:) Das wäre jetzt liebe Männer unser nächster Punkt – dass Ihr euch schon mal ganz in Ruhe auf die Matte begeben und im Shavasana ankommt...

Atmo 03: Schritte und Yogamatten

Autorin:

Sechs Männer nutzen diesen Moment der Stille und lassen sich danach auf die anstrengenden Übungen ein. Das Männeryoga sei für sie ein Schutzraum, erzählt Enrico Bischof 90 Minuten später. Sie würden immer wieder zurückmelden, ...

O-Ton 12 Enrico Bischof:

... dass sie sich halt so zeigen können wie sie sind. In ihrem Schwachsein, in ihrer körperlichen Einschränkung, mit ihrem Bauch. Und dass sie das als mega wohltuend erfahren.

Autorin:

Enrico Bischof berät erwerbslose Männer im Dresdner Netzwerk. Er weiß, dass gerade sie dazu neigen, sich nicht um sich selbst zu kümmern: Vor allem Langzeiterwerbslose suchten keine Hilfe, vernachlässigten Körperhygiene und Sport. Ihnen Yoga anzubieten, war ein Gegenversuch – der auf viele erst männeruntypisch wirkte. Inzwischen sagen sie:

O-Ton 13 Enrico Bischof:

Och, ich hab jetzt angefangen, mich so und so anders zu ernähren! Ich ess' jetzt viel mehr Gemüse und fang jetzt an, zuhause mir Youtube-Clips anzuschauen mit Yoga oder zwischendurch auch Sport zu machen. Und dann hören die anderen Männer das und es gibt so eine Gruppendynamik! (Wo man anfängt, dann so step-by-step wieder, Schritt für Schritt mehr für sich selbst zu sorgen. Auf allen Ebenen.)

Atmo 04: Klangschale kreuzen mit

Atmo 05: Doris Bardehle im Büro der Stiftung Männergesundheit

Autorin:

Im Büro der Stiftung Männergesundheit in Berlin hat Doris Bardehle einen Tisch mit Papieren aus dem Ausland ausgelegt.

O-Ton 14 Doris Bardehle:

Männergesundheitsstrategie 2020 bis 2030 – die ist hier mit auf dem Tisch – und parallel dazu haben Australien und auch Irland eine Frauengesundheitsstrategie.

Aber die beiden sind unterschiedlich da, wo das Verhalten von Männern und von Frauen unterschiedlich ist!

Autorin:

Frauen nutzen Vorsorgeangebote und gehen in die Arztpraxen, Männer eher nicht. Australien und Irland haben deshalb schon länger „barriers and bridges“, Barrieren und Brücken für die Zurückhaltenden definiert (8). Zu den bridges, den Brücken gehören:

Sprecherin:

Die Männer vor Ort treffen – sich auf das Machen konzentrieren – männliche Ideale wie Autonomie, Kontrolle, Widerstandskraft mit dem Gesundsein verbinden.

O-Ton 15 Doris Bardehle:

Mit diesem anderen Slogan: „shoulder to shoulder“.

Autorin:

Schulter an Schulter können in Irland und Australien zum Beispiel ältere Männer in sogenannten Men's Sheds, Männerschuppen aktiv sein: Fahrräder reparieren oder die Einrichtung einer Kita erneuern und dabei auch über Gesundheitsprobleme sprechen. Solche Men's Sheds sollen auch in Deutschland entstehen, es gibt Initiativen in Bamberg, Leinfelden-Echterdingen, Kulmbach, auf der Insel Pöhl. (9)

Musik-Akzent 6: Ray of Light

Autorin:

Der Blick auf die Männer zeigt, dass eine verantwortliche gesunde Lebensweise auch davon abhängt, wie der eigene Körper wahrgenommen wird. Die Vorstellung des französischen Arztes und Aufklärers Julien Offray de La Mettrie von der „Maschine Mensch“, „L'Homme-Machine“ von 1748 wurde zwar heftig kritisiert (10) hat sich aber über die Generationen hinweg in den Köpfen festgesetzt. Tobias, 40 Jahre, hat im Dresdener Männernetzwerk eine Laufgruppe für junge Papas gegründet. Er bestätigt das:

O-Ton 16 Tobias, 40:

Jungs und Männer werden darauf getrimmt: Der Körper ist eine Maschine. Das sind so Credos, mit denen wir aufwachsen.

Autorin:

Einerseits können wir Menschen uns bis zu einem gewissen Grad darauf verlassen, dass unsere Organe, der Stoffwechsel und der Bewegungsapparat lange gut zusammenarbeiten und wir gesund bleiben. Andererseits weisen Wissenschaftler wie der Freiburger Arzt und Philosoph Giovanni Maio darauf hin, dass Gesundheit kein „Zustand“ sei, also auch nicht (einfach mal so) herstellbar. In seinem Lehrbuch der Ethik der Medizin mit dem Titel „Mittelpunkt Mensch“ (11) stellt Professor Maio deshalb auch den Ansatz der Weltgesundheitsorganisation in Frage. Die WHO definiert Gesundheit als „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“. (12) Den Zusatz der WHO, dass Gesundheit nicht allein

das Fehlen von Krankheit bedeute, begrüßt Giovanni Maio wiederum. Doch er möchte Gesundheit klar abgrenzen von Glück, Leistungsfähigkeit und Fitness. Gesundheit sei ein „Potenzial“ (13): die Fähigkeit, sich anzupassen und mit dem Organismus Herausforderungen bewältigen zu können.

O-Ton 17 Maximilian Rieländer, Psychotherapeut / Gesundheitspsychologie, Rietberg:

Dann sind die Nebenwirkungen, dass es präventiv und therapeutisch und rehabilitativ gegen Krankheiten wirkt.

Autorin:

Maximilian Rieländer sieht das ähnlich. Der Psychotherapeut aus Rietberg in Westfalen engagiert sich seit den 1990er-Jahren in der Gesundheitspsychologie. Eine Fachrichtung, die in der psychologischen Aus- und Weiterbildung zunehmend an Bedeutung gewinnt. Der Therapeut möchte, dass Menschen ihr Wohlbefinden bewusst erleben. (Erst das mache ein gesundes Leben überhaupt möglich.)

O-Ton 18 Autorin und Maximilian Rieländer:

(Autorin:) Also es ist so: Unbewusst vertrauen wir auf unseren Körper und wir vertrauen darauf, dass das alles schon funktioniert. Wohlfühlen können wir uns aber eigentlich nur bewusst. – (Maximilian Rieländer:) Genau. Der erste Schritt ist das Fühlen.)

Autorin:

Die Vorgänge im Körper empfinden. Maximilian Rieländer übt dafür mit seinen Klientinnen und Klienten erst einmal, den Atem zu spüren.

O-Ton 19 Maximilian Rieländer:

Dann atme ich ausgeglichen. Und diese Ausgeglichenheit überträgt sich auf viele körperliche Vorgänge und auf mein Denken.

Autorin:

Menschen mit Herzproblemen wollen oft ihr Herz gar nicht wahrnehmen, erzählt der Psychologe.

O-Ton 20 Maximilian Rieländer:

Aber ich sage: Wir leben mit dem Herzen. Spüren Sie oft den Herzpuls zusammen mit dem Atmen. Fühlen Sie sich jetzt angenehm? Gesund? Was können Sie meinerwegen dafür tun?

Autorin:

Sehr viele Menschen lebten gesund und krank, sagt Maximilian Rieländer. Wenn sie ihre Krankheiten bewusst akzeptierten, dann könnten sie diese vielleicht sogar konstruktiv lindern. Auch das sei dann ein Gefühl von „Gesundheit“. Der Psychotherapeut ist seit 15 Jahren Diabetiker.

Atmo 06: greift zum Smartphone

Autorin:

Er nimmt sein Smartphone zur Hand und schaut auf seine Zuckerwerte.

O-Ton 21 Maximilian Rieländer:

Ich kontrolliere die Verläufe (*lacht*). Ich bleibe dran! Vor allem abends auf Kohlehydrate verzichten, täglich eine Stunde Radfahren oder Spaziergehen. Ich will gesund leben und ich will noch recht alt werden.

Musik-Akzent 7: Social Science**Autorin:**

Selbstbestimmt körperlich und seelisch wohl zu leben kann nur funktionieren, wenn Menschen die Möglichkeit haben, dies zu erlernen, zu üben und in ihrem Alltag umzusetzen. Schon vor über 30 Jahren hat sich Maximilian Rieländer für Strategien zur Gesundheitsförderung in Deutschland eingesetzt. (14). Natürlich sind bis heute zahlreiche Präventionsprogramme aufgelegt worden, etwa in der Krebsvorsorge oder mit regelmäßigen Check-Ups, die Krankenkassen honorieren Sport und Bewegung oder auch eine Zahnprophylaxe. Der Kulturwissenschaftler Friedrich Schorb kritisiert jedoch: Das Schlimme daran sei, all das würdige diejenigen doppelt herab, die in der Gesellschaft sowieso schon benachteiligt sind.

O-Ton 22 Dr. Friedrich Schorb, Kulturwissenschaftler / Public Health, Uni Bremen:

Dieses Gesundheits-Paradoxon, dass zwar die Gesundheitsförderung insgesamt zu einer besseren Gesundheit gesellschaftlich beiträgt, auch zu einer längeren Lebenserwartung – dass sie aber die Gesundheit derjenigen verbessert, die schon eine relativ gesehen bessere Gesundheit haben – und damit die Lücke größer werden lässt. Auch wenn das nicht ihre Intention ist.

Autorin:

Friedrich Schorb wehrt sich in seinem 2024 erschienenen Buch „Healthismus“ (15) gegen eine Art Verklärung von Gesundheit, die nicht berücksichtigt, dass sich manche den Fitnesskurs schlicht nicht leisten können. Oder die gesünderen Lebensmittel nicht kaufen, weil ihnen das Geld dafür und das Wissen darüber fehlt.

O-Ton 23 Friedrich Schorb:

Eigentlich alle Erkrankungen haben soziale Ursachen! Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, die regelmäßig und chronisch auftreten, und nicht nur bei älteren Menschen, sondern zunehmend auch bei Jüngeren. Und die Ursachen gehen wir nicht an. (16)

Autorin:

Als kleine Gegenbewegung entstehen gerade sogenannte solidarische Gesundheitszentren in benachteiligten Regionen nach Vorbildern in den USA oder ähnlichen Projekten in Großbritannien – von Hamburg über Leipzig (17) und Marburg bis Tübingen. Ärztinnen und Sozialarbeiter bieten dort gemeinsam ihre Unterstützung an.

O-Ton 24 Friedrich Schorb:

Dann mag das zwar vielleicht trotzdem noch bedeuten, dass man auch ein Rezept für ein Schlafmittel ausstellt, aber es bleibt eben nicht dabei.

Autorin:

Thema können dann die Schulden sein oder der Schimmel in der Wohnung. Gemeinsam wird nach Lösungen gesucht.

O-Ton 25 Friedrich Schorb:

Alle anzusprechen, keine Gruppen da zu stigmatisieren! Das sind die Maßnahmen, die entscheidend sind für die Verbesserung der Volksgesundheit.

((Musik-Akzent 8: Ray of Light/Social Science))**Autorin:**

Wenn ich herausfinden kann, wie und womit ich mich wohlfühle und wenn ich Möglichkeiten finden kann, dies Tag für Tag zu leben – dann kann ich auch gesund leben und habe gute Chancen, es zu bleiben.

O-Ton 26 Marie-Luise Dierks:

Gesundheitskompetenz.

Autorin:

Die Public-Health-Expertin Marie-Luise Dierks.

O-Ton 27 Marie-Luise Dierks:

Vier Bereiche: Finden, verstehen, beurteilen und das vierte ist dann erst anwenden. Und meint eben nicht, sich konform zu verhalten, sondern im Lichte von einer informierten Entscheidung mich zu verhalten.

Atmo 07: Marie-Luise Dierks klickt am PC „Vielleicht nehmen wir das vom letzten Mal: Soziale Medien, Fluch und Segen für die Gesundheit“... weiter Atmo Stimme vom Video...**Autorin:**

Ein Thema der Patientenuniversität der Medizinischen Hochschule Hannover, abrufbar auf YouTube. (18)

O-Ton 28 Marie-Luise Dierks:

Wie triggert der Umgang mit sozialen Medien uns? Es wächst mir ein neuer Knochen, wenn ich immer den Kopf neige. Oder dieser superbewegliche Daumen, was passiert da? Aber: Wir müssen es ergänzen um diese Systeminformation. Wo ein Hausarzt, eine Hausärztin auch so etwas ist wie ein Navigator im besten Sinn! Aber letztlich: dahinter müssen Personen stehen.

Autorin:

Denn an Online-Informationen mangelt es nicht. Doch sie stiften oft mehr Verwirrung, als dass sie gut weiterhelfen. Marie-Luise Dierks nennt ein paar seriöse Webseiten.

O-Ton 29 Marie-Luise Dierks und Autorin:

(Marie-Luise Dierks:) Wir haben die unabhängige Patientenberatung, die kein Mensch kennt, wir haben Leitsysteme, das ÄZQ, IQWiG, Gesund-Bund.de (19). – (Autorin:) Das ist mir schon wieder zu viel, muss ich ehrlich sagen. – (Marie-Luise Dierks:) Ich weiß. Das ist ein Problem. Wir haben so Sachen gemacht: Checklisten. Was sind gute Seiten. Mit Siegeln gearbeitet, die sind wieder eingegangen...

Autorin:

Auch manche nationalen Aktionspläne hätten einfach nicht gefruchtet, sagt die engagierte Expertin. Etwa der Versuch, die Lebensweise adipöser Menschen zu beeinflussen.

O-Ton 30 Marie-Luise Dierks:

Wir als Gesellschaft wissen, dass Bewegung gut ist, dass eine bestimmte Form von Gewicht eher schlechter ist, dass eine bestimmte Ernährung gesünder sein kann – und dennoch gibt es irgendwas, was Menschen daran hindert das zu tun. Naja, es gibt Hinweise (darauf): „Make the healthier choice the better choice.“

Autorin:

Die gesündere Wahl zur besseren machen. Dahinter steckt das sogenannte Nudging. Die Menschen zu einer gesünderen Lebensweise quasi „verführen“. Diese Strategie hält auch die Ethikerin Alena Buyx für möglich, vertretbar und sinnvoll.

O-Ton 31 Alena Buyx:

Man sieht, dass wir als Solidargemeinschaft an die Grenzen kommen dessen, was wir werden finanzieren können. Und das Problem ist, dass wir im Gesundheitswesen immer sehr spät kommen mit sehr teuren Interventionen, die man eigentlich fünfzehn Jahre früher hätte anfangen können. Weil wir eben da kurieren! Und nicht so stark in der Prävention sind. Und deswegen habe ich immer – auch wenn das durchaus ein umstrittener Ansatz ist – diese Idee des Nudgings hilfreich gefunden.

Autorin:

Mit der Richtschnur: Jede Person bleibt ihres Glückes Schmied und soll weiterhin das machen, was sie für richtig hält – und das Gemeinwesen hat ein gemeinsames Interesse daran, dass jeder Mensch gesund lebt, ...

O-Ton 32 Alena Buyx:

... und wir stupsen dich. Du musst es nicht machen, es bleiben alle Wege offen. Aber wir versuchen die Umgebungsstruktur – das nennt sich Entscheidungsarchitektur – ein Stück weit so zu verändern, dass die gesunde Entscheidung die einfachere ist. Viele Fahrradwege beispielsweise, oder wie ich eine Kantine gestalte. Wo der Salat ist und wo der Nachtisch.

Autorin:

Es gibt oft den Einwand, das sei ja Manipulation und übergriffig und letztlich doch ein Eingriff in die Entscheidungsfreiheit. Alena Buyx entgegnet:

O-Ton 33 Alena Buyx:

Ja schau Leute, aber wir machen das hier alle gemeinsam, wir sind in einem solidarischen System, wir finanzieren unser Gesundheitswesen füreinander – und deswegen finde ich das legitim! Am einfachsten und am entwickeltsten sind die Debatten tatsächlich für Kinder und Jugendliche in Kitas und Schulen.

Autorin:

Dort geht es darum: Wo stelle ich in der Schulmensa den Kakao hin, wo die Milch? Wie sollen die gesunden Brötchen in der Kita aussehen? Was wird wie beleuchtet?

O-Ton 34 Alena Buyx:

Da gibt's ganz viele ausgearbeitete Konzepte dazu, wie man eine gesunde Ernährung irrsinnig sexy präsentieren kann – ohne dass man das ungesunde Zeug verbannt! (Man trifft am Tag ungefähr 200 allein essens-relevante Entscheidungen und man ist ungefähr mit 100 bis 150 Angeboten konfrontiert an einem normalen Tag.

Autorin:

Deshalb lohne es sich auch, den Erfahrungsschatz schon der Jüngsten gezielt zu erweitern.)

O-Ton 35 Kinder:

Fass mal rein. – Eine Mohrrübe. – Paprika. – Dick ist die Mohrrübe, dick und rund!

Atmo 07: In der Kita Zauberwald Potsdam**Autorin:**

In der Kita „Zauberwald“ in Potsdam haben Drei- bis Sechsjährige zum Beispiel verschiedene Gemüsesorten besser kennengelernt. Und haben nicht nur erfahren, dass sich darin Vitamine verstecken. Sie haben über Gemüse gesprochen, konnten es anfassen, haben es zubereitet, durften es zubereiten, konnten es schmecken und haben sich Bildergeschichten mit Gemüse ausgedacht. Nach wenigen Monaten zeigte sich zum Beispiel bei Kohlrabi: Besonders Kinder aus bildungsferneren Familien, die die Kohlrabi-Knolle vorher noch gar nicht kannten und Kinder mit zuvor geringem Gemüseverzehr griffen nun öfter und lustvoll danach. Das Gemüse zog ganz selbstverständlich in ihren Alltag ein. Der dreijährige Leonhard stellt fest:

O-Ton 36 Leonhard, drei:

Paprika schmeckt mir bestens lecker... (20)

Musik-Akzent 9: z. B. Felpa**Autorin:**

An den deutschen Schulen gibt es kein Fach „Gesundheitserziehung“ oder „Gesundheitsbildung“ – Gesundheit zu fördern gilt allenfalls als Querschnittsthema. Und da sei es am sinnvollsten, das Thema Gesundheit mit der selbstständigen Mediennutzung zu kombinieren, ist Professor Orkan Okan überzeugt. Er erforscht die sogenannte Health Literacy im Kindes- und Jugendalter. Zwischen Gesundheits- und

Medienkompetenz gebe es viele Schnittmengen, das zeige sich im Alltag junger Menschen. Zusammen mit der Universität Bielefeld bietet Orkan Okans Institut in München zum Beispiel eine Toolbox für die siebte bis elfte Klasse an: (21) Diese Jugendlichen steckten mittendrin, weil – Zitat:

Sprecherin:

„(...) Sie sich in einer Phase der Adoleszenz befinden, in der gesundheitliche Themen, wie z. B. Ernährung, Schönheitsideale, psychischer Stress, Sexualität etc., eine immer größere Bedeutung erlangen, sie sich jedoch aufgrund der zunehmenden Digitalisierung mit einer Informationsflut (u.a. in sozialen Netzwerken) konfrontiert sehen.“ (22)

Musik-Akzent 10: z. B. Felpa

Autorin:

Sexy Models rauchen Cannabis – Protein-Power im Fitness-Studio – die ultimative Gesichtspflege. Die Toolbox hilft dabei, diese „Informationsflut“ zu sortieren und die großen Themen Sport und Körperideale, Werbung, Suchtmittel selbstständig zu analysieren: Nach welchen Informationen suche ich? Wo? Sprechen die Online-Infos meine Gefühle stark an, machen sie mich vielleicht wütend? Ist die Quelle bekannt? Was kann ich mit den Inhalten anfangen? Und was sagen die anderen dazu? – Es geht auch darum, dass junge Menschen einen guten Kohärenzsinn entwickeln und sich mit sich und ihrem sozialen Umfeld stimmig verbunden fühlen können.

O-Ton 37 Prof. Orkan Okan, Health Literacy / WHO Kooperationszentrum TU München:

Jugendliche eignen sich Einstellungen, Haltungen, Resilienz, Coping und auch Verhaltensweisen an – für ihre Gesundheit einzustehen, gesundheitliche Entscheidungen zu treffen, mit Informationen umzugehen.

Autorin:

Orkan Okan sucht sich laufend Verbündete in Wissenschaft und Praxis, um junge Heranwachsende dabei zu unterstützen, kompetent und informiert Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen. (Auch die Barmer Ersatzkasse kooperiert. (23) In der Datenbank der EU hat der Münchner Forscher ein Curriculum Gesundheitskompetenz für Lehrkräfte und Schulen in ganz Europa veröffentlicht.) Seit Ende 2023 ist das Münchner Institut ein Kooperationszentrum der WHO. (24) Für den Experten sind junge Menschen aber noch nicht hauptsächlich selbst für ihre Gesundheit verantwortlich. Es komme darauf an, in welchem Umfeld sie leben. Kinder und Jugendliche werden geprägt von ihren Familien, dem Sportverein, Peers, den Medien, von Influencerinnen und Influencern.

O-Ton 38 Orkan Okan:

In erster Linie sind das also die Rahmenbedingungen, die Lebensbedingungen, in denen Kinder und Jugendliche aufwachsen, die wir in den Blick nehmen müssen und die wir gesundheitsförderlicher gestalten müssen.

Autorin:

Damit liegt die gesundheitliche Verantwortung wieder bei der Gesamtgesellschaft und dem Staat. Deutschland sollte stärker in die Lebenswelten der Menschen sehen und sie dann dabei unterstützen gesund zu bleiben – das fordern alle Expertinnen und Forscher, die wir für Das Wissen befragt haben. Sie haben dafür ein paar griffige Vorschläge parat: Zähneputzen in den Schulen – ein Tempolimit, denn zu viele junge Männer zwischen 20 und 30 Jahren sterben bei Autounfällen. Eine Zuckersteuer für gesündere Lebensmittel und gleichzeitig insgesamt weniger Zucker in den Produkten. Übergewichtigen Kindern früher beistehen.

O-Ton 39 Doris Bardehle:

Der Anstieg von Gewicht vor allem auch bei Jungen passiert im Alter zwischen sechs und zehn Jahren. Und fast alle Länder in Europa messen im Alter von sagen wir mal acht und neun Jahren nochmal den Body-Mass-Index. Deutschland macht das nicht!

Autorin:

Gerade Kinder brauchen rechtzeitig Hilfe, damit sie eine Chance haben, als Erwachsene gesundheitsverantwortlich zu leben. Zurzeit wird in Deutschland diskutiert, ob die Krankenkassen Menschen mit Adipositas die neuen sogenannten Abnehmspritzen bezahlen sollen. Erste Studien zeigen, dass die Medikamente dabei helfen können Gewicht zu verlieren, sie können aber vor allem vor unangenehmen und kostspieligen Folgeerkrankungen bewahren. (25) Die Spritzen wie die Spätfolgen von Adipositas kosten die Solidargemeinschaft viel Geld. Kinder und Jugendliche leiden oft besonders unter Adipositas und das Beispiel zeigt: Oft muss die Gesellschaft den Menschen den Alltag erst erleichtern und den Weg dafür frei machen, dass diese gesund leben können. Manchmal klappt alles wunderbar. In allen anderen Fällen gilt: Für Gesundheit sind erst wir alle und dann die Individuen verantwortlich.

Abspann Musikbett „Das Wissen“**Autorin:**

„Gesund leben, gesund bleiben – Wie viel Verantwortung tragen Versicherte?“
Autorin und Sprecherin: Silvia Plahl. Redaktion: Sonja Striegl. Ein Beitrag aus dem Jahr 2024.

Und hier noch ein Hör-Tipp: Ich wollte selbst herausfinden, ob wir wirklich länger und gesünder leben können und habe mich zwei Wochen lang selbst optimiert. Sich vermessen, biohacken, das Mindset verbessern, mit dem, was der Markt so hergibt. „Das optimierte Ich“ in drei Teilen. In der ARD Audiothek und überall, wo Du sonst Das Wissen hörst.

* * * * *

Quellen und Links:

1 A M Buyx: Personal responsibility for health as a rationing criterion: why we don't like it and why maybe we should/ J Med Ethics, 2008 Dec; 34(12):871-4. doi: 10.1136/jme.2007.024059. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19043112/>, abgerufen am 18.10.24

2 Bundesministerium für Gesundheit, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gkv/>, abgerufen am 18.10.24

3 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung: § 1 SGB V, https://dejure.org/gesetze/SGB_V/1.html, abgerufen am 18.10.24

4 Bundesamt für Soziale Sicherung: Pressemitteilung 5/2024, https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemitteilungen/20241016_PM_SK_final.pdf, abgerufen am 18.10.24

5 Patientenuniversität Medizinische Hochschule Hannover <https://patienten-universitaet.de/>, abgerufen am 18.10.24

Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz, <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/aktionsplan/>, abgerufen am 18.10.24

6 Deutsches Krebsforschungszentrum: Tabakatlas Deutschland 2020, <https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-Deutschland-2020.pdf>, abgerufen am 18.10.24

Valmedi: Sollen Übergewichtige und Raucher mehr in die Krankenkasse zahlen? Letzte Aktualisierung 23.03.2024 <https://www.valmedi.de/blog/39-uebergewichtige-und-raucher-hoehere-krankenkassenbeitraege>, abgerufen am 18.10.24

Steidl, Florian; Wigger, Berthold U. (2015): Die externen Kosten des Rauchens in Deutschland, Wirtschaftsdienst, ISSN 1613-978X, Springer, Heidelberg, Vol. 95, Iss. 8, pp. 563-568, <https://doi.org/10.1007/s10273-015-1867-y>, abgerufen am 18.10.24

7 Bardehle, Doris: Männergesundheit in Deutschland. Uro-News 27, 8–15 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00092-023-5728-5>, abgerufen 18.10.24

8 Noel Richardson: [Inter]National perspectives on men's health policy:

Key lessons learned from Ireland / Vortrag bei Stiftung Männergesundheit, 12.6.2023: https://stiftung-maennergesundheit.de/files/SMG/img/Publikationen/MGW%202023%20Vortr%C3%A4ge%20Aufakt/02_IMHWGermany%20Revised%20shortened%20online%20version-%20Noel%20Richardson.pdf, abgerufen am 18.10.24

9 „Brauchen wir in Deutschland ein Netz von Men's Sheds...?“ / Stift. Männergesundheit 6/2023, <https://www.stiftung-maennergesundheit.de/files/SMG/img/Publikationen/Mens%20Sheds%20final%20version%20MGW%202023%20-%20%2004052023.pdf>, abgerufen am 18.10.24

10 Julien Offray de La Mettrie: L'Homme-Machine. Die Maschine Mensch/Deutsch-Französisch, Meiner Verlag 1990.
<https://www.getabstract.com/de/zusammenfassung/die-maschine-mensch/8468>, abgerufen am 18.10.24

11 vgl. S. 131, in: Giovanni Maio: Mittelpunkt Mensch. Lehrbuch der Ethik in der Medizin. 2. überarb. u. erw. Aufl., Schattauer Verl. 2017

12 World Health Organisation: Constitution
<https://www.who.int/about/governance/constitution>, abgerufen am 18.10.24

13 vgl. S. 132, Giovanni Maio

14 S. 13, in: Maximilian Rieländer: Gesundheit und Selbstverantwortung, Darmstadt 1991, https://www.psychologische-praxis.rielaender.de/Literatur/Gesundheit_Selbstverantwortung.pdf, abgerufen 18.10.24

15 Friedrich Schorb: Healthismus. Gesundheit als gesellschaftliche Obsession. Psychosozial-Verlag, 2024.

16 vgl. dazu auch: „Präventionsradar 2024“ der Krankenkasse DAK zum Gesundheitsverhalten Heranwachsender,
https://www.dak.de/dak/unternehmen/reporte-forschung/praeventionsradar-2024_77378#rtf-anchor-download-praeventionsradar-2024, abgerufen am 18.10.24

17 Webseite Poliklinik Solidarisches Gesundheitszentrum Leipzig e.V.,
<https://poliklinik-leipzig.org/ueber-uns>, abgerufen am 18.10.24

18 Patientenuniversität Medizinische Hochschule Hannover: Expertenvortrag „Fluch und Segen für die Gesundheit“ 28.6.24, <https://patienten-universitaet.de/content/soziale-medien-fluch-und-segen-f%C3%BCr-die-gesundheit-h%C3%B6rsaal-f>, abger. 18.10.24

19 Unabhängige Patientenberatung Deutschland, <https://patientenberatung.de/>

ÄZQ Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, <https://www.aeqz.de/>

IQWiG Gesundheitsinformationen, <https://www.iqwig.de/ueber-uns/methoden/ergebnisse/gesundheitsinformationen/>

gesund-bund.de: Verlässliche Informationen für Ihre Gesundheit,
<https://gesund.bund.de/>. alle abgerufen 18.10.24

20 vgl. dazu auch: Bundeszentrum für Ernährung: „Schmecken mit allen Sinnen – Der Feinschmeckerkurs für 4- bis 7-Jährige“, 2. Aufl. 2019/ Leitfaden für Pädagog:innen, <https://www.bzfe.de/service/news/aktuelle-meldungen/news-archiv/meldungen-2019/august/neu-aufgelegt-der-feinschmeckerkurs-fuer-kinder/>, abgerufen am 18.10.24

21 Toolbox Gesundheitskompetenz. Unterrichtsprogramm zur Stärkung der Gesundheits-

kompetenz von Schüler:innen. Ein Manual für Lehrkräfte zur Anwendung in 7.-10. Klassen aller Schulformen,
https://www.hs.mh.tum.de/fileadmin/w00bbr/healthliteracy/pdf/Toolbox_Unterrichtsmaterial.pdf, abgerufen am 18.10.24

22 ebenda, S. 8

23 Durchblickt! Das Präventionsprogramm für eine gesunde Medienkompetenz/ BARMER, TU München, Hochschule Fulda, inklusive Studienbericht 2023
<https://www.durch-blickt.de/projektbeschreibung-und-partner#>, abgerufen am 18.10.24

BLISS – Boosting Health Literacy for School Students, Erasmus+ Schulbildung Programm von 02/2022 bis 02/2024, <https://www.blissproject.eu/de/>, abgerufen 18.10.24

24 WHO Kollaborationszentrum für Public Health von Dez 2024 bis Dez 2028,
<https://www.hs.mh.tum.de/healthliteracy/who-kollaborationszentrum/>, abgerufen 18.10.24

25 Eine Übersicht zu aktuellen Studien zu Medikamenten gegen Adipositas/ auch „Abnehmspritzen“ gibt die Deutsche Adipositas-Gesellschaft, <https://adipositas-gesellschaft.de/adipositas-medikamente-fragen-und-antworten/> abgerufen 18.10.24