

# Prävention

- ihre Bedeutung zwischen Individuum und Gesellschaft, berechnete Perspektiven und ambivalente Entwicklungen

von

Prof. Dr. *Frank Schulz-Nieswandt*

Seminar für Sozialpolitik  
der Universität zu Köln

## Worum geht es?

- ✚ Ökonomik, Versicherungsrisiken, Sozialdisziplinierung und das Sein zum Tode,
- ✚ also um Perspektiven aus Ökonomie, Mentalitätsforschung und Ontologie
- ✚ Mythos und Menschenbild
- ✚ also um Perspektiven einer Anthropologie
- ✚ Soziales Handeln und Lebensverhältnisse: Empirie und normative Schlussfolgerungen
- ✚ also um die sozialwissenschaftliche Empirie und der Frage nach berechtigten oder unberechtigten Schlüssen, die, wenn es wissenschaftliche sein sollen, ohnehin nicht möglich sind
- ✚ Verortung der Prävention im System der Medizin und Pflege
- ✚ also um Fragen der kulturellen Hegemonie der maskulinen Technikmedizin und die Emanzipation der anderen Berufe

---

➤ und das alles in einem Vortrag:

Prävention ist nur durch Saalfucht möglich

## Inhalt

### Prävention in multi-disziplinärer Perspektivität

A. Was hat Prävention so stark in die politische **Agenda** gebracht?

B. Zurück zu den Grundlagen: **Philosophische Anthropologie** der Prävention

C. Zwischenfazit: Worum geht es nun wirklich?

D. Zur **Soziologie und Psychologie** der Prävention

E. Zwischenfazit

F. **Versorgungspolitische Aspekte**

und abschließend zurück

zur **philosophischen Anthropologie**

## A. Was hat Prävention so stark in die politische Agenda gebracht?

### I. Der **gesundheitsökonomische** GKV-Diskurs:

- ✚ Epidemiologie der Morbiditätskompression

### II. Der **versicherungswissenschaftliche** Diskurs:

- ✚ „moral hazard“ und soziale (externe) Kosten der Lebensstile (verhaltensinduzierte Morbidität)

### III. Der **gouvernementale** Diskurs:

- ✚ Vom „Recht auf Gesundheit“ zur Pflicht zur Gesundheit“:
- ✚ vom Diskurs zu institutionellen Praktiken

### IV. Der Diskurs der humanistischen **Gerontologie**

- ✚ Altern: Varianz und Plastizität, Autonomie der Lebensführung, Engagement und Qualität des Alters

## **B. Zurück zu den Grundlagen:**

### **Philosophische Anthropologie der Prävention**

#### I. Die Wahrheit des Mythos:

Prometheus, die Sorge, die Krankheit, die Endlichkeit

#### II. Tiefere Sinnschichten:

Die Normalität der Krankheit und der geschlossene Lebenszyklus

## C. Zwischenfazit: Worum geht es?

Die Tiefengrammatik des Themas:

✚ Das Apollinische vs. das Dionysische,

✚ die Lebensqualität und

✚ die Akzeptanz der Endlichkeit

## **D. Zur Soziologie und Psychologie der Prävention**

- ✚ Soziale Ungleichheit und Lebensstile, Rational Choice, Willensfreiheit und
- ✚ der funktionale Sinn der Lebensführung (Kritik des punitiven Liberalismus – eine Kritik der Verhaltensprävention)

## **E. Zwischenfazit – D im Lichte von A bis C:**

- ✚ Anreize, Codes, Normen und
- ✚ die menschliche Unvollkommenheit

## F. Versorgungspolitische Aspekte und abschließend zurück zur philosophischen Anthropologie

### I. Prävention in der Versorgungskette:

✚ auch eine professionskulturelle Problematik angesichts der Maschinenbaumetaphorik der Medizin

### II. Prävention in der Pflege:

✚ Pflegeprävention und reha-zentrierte Pflege

### III. Kommunale Settings und lebensweltliche Verortungen:

✚ Verständnis für Kontexte – Verstehen der Kontexte

### IV. Daseinskompetenzen und Chancengerechtigkeit

✚ Ontogenese, Lebenslagen, Capabilities:

zurück zur Rechtsphilosophie und zur Formulierung eines adäquaten Menschenbildes