

die unterschiedlichen Zugänge der Menschen zu Gesundheit und Krankheit. Die folgende Tabelle zeigt dazu, dass es statistisch signifikante Unterschiede zwischen einzelnen Milieus gibt. (Überdurchschnittlich hohe Zustimmungswerte sind hervorgehoben).

Klare Zustimmung (Werte 5+6 auf einer 6-stufigen Skala)	GESAMT	Gesellschaftliche Leitmilieus			Traditionelle Milieus		Mainstream Milieus		Hedonistische Milieus	
		ETB	PMA	PER	KON	TRA	BÜM	MAT	EXP	HED*
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Preiswertere Medikamente sind oft genauso gut wie teure	49,0	48,0	46,9	47,5	43,1	47,0	<b>53,1</b>	52,5	51,8	39,7
Ich finde, dass sich viele Ärzte nicht ausreichend Zeit für ihre Patienten nehmen	40,6	<b>43,8</b>	37,6	41,9	37,3	36,7	43,6	42,3	42,8	33,9
Bewährte Medikamente verwende ich bei Bedarf weiter, auch wenn ich sie jetzt nicht mehr vom Arzt verschrieben bekomme	40,3	40,0	41,4	<b>44,2</b>	42,8	43,3	41,4	38,5	35,6	32,0
Wenn ich mich mal nicht wohlfühle bzw. krank bin, versuche ich meistens mit Medikamenten, die ich ohne Rezept in der Apotheke bekomme, etwas dagegen zu tun	40,3	43,9	47,4	<b>48,8</b>	40,0	31,3	44,2	35,4	41,7	34,2
Ich bin sehr darauf bedacht, durch mein Verhalten und meine Lebensweise Krankheiten vorzubeugen	36,4	44,8	45,3	39,1	<b>45,7</b>	36,8	34,0	26,1	29,8	26,0
Ich achte auch bei ganz alltäglichen Dingen auf meine Gesundheit	36,0	43,8	<b>44,3</b>	36,4	43,2	39,6	33,7	25,7	27,6	26,6
Ich nehme nur Medikamente ein, wenn ich bereits ohne Erfolg versucht habe, meine Beschwerden mit anderen Hausmitteln zu beseitigen	34,6	35,9	<b>42,9</b>	34,1	38,4	32,7	33,1	29,7	34,9	29,2
Beim Kauf von Medikamenten achte ich ganz besonders auf den Preis	33,8	34,6	28,5	30,2	26,4	31,6	<b>35,7</b>	37,3	35,4	31,9

Wenn ich zum Arzt gehe, bitte ich ihn meist, mir Medikamente zu verschreiben, die mir bekannt sind oder mit denen ich gute Erfahrungen gemacht habe	33,4	35,5	30,4	30,6	34,4	38,1	35,0	30,8	28,5	27,9
Ich informiere mich häufig aus Medien über Gesundheitsfragen	27,8	31,1	30,8	22,5	34,6	36,6	25,5	21,0	19,9	22,4
Ich betreibe aktive Gesundheitsvorsorge, um meine Leistungsfähigkeit zu erhalten	26,1	35,7	32,2	30,3	32,9	24,5	23,0	15,6	21,1	23,1
Ich versuche durch vorbeugende Präparate meine Gesundheit möglichst zu erhalten	23,0	29,1	23,6	20,7	25,9	23,8	22,2	17,9	20,5	22,1
Ich lasse mich lieber in der Apotheke beraten, als dass ich zum Arzt gehe	20,9	27,0	20,9	25,8	19,6	16,7	20,3	16,9	19,8	22,2
Ich verwende bevorzugt homöopathische Präparate	16,5	20,4	38,8	21,1	22,2	13,8	12,3	11,5	19,7	19,8
Wenn ich zum Arzt gehe, habe ich mich zuvor genau über mögliche Behandlungsmethoden informiert	16,3	25,6	15,8	15,8	16,6	12,4	16,4	11,9	13,4	16,8
<p>Quelle: Typologie der Wünsche Intermedia 2009 Basis: Deutsche Wohnbevölkerung ab 18 Jahren (19.294 Fälle)</p> <p>* Das Antwortverhalten von „Hedonisten“ ist – das zeigen qualitative Kommunikationstests – stets mit großer Vorsicht zu interpretieren. Insbesondere in quantitativ-standardisierten Interviews (wo das erfasst Datum nur ein „Kreuz“ ist), kann das Antwortverhalten nicht relativiert werden (was der Vorteil qualitativer Erhebungsmethoden ist). Hedonisten gehen in eine Befragung zum Teil mit der Einstellung zu übertreiben, sozial erwünschte oder provokante Antworten zu geben. In der Regel überschätzen sie ihr eigenes Engagement und Informationsverhalten.</p>										

Bereits auf Basis von Milieusegmenten zeigt sich eine symptomatische Differenz, die auf eine grundlegende Disposition verweist.

- So bekunden die *Leitmilieus* der Etablierten, Postmateriellen und Modernen Performer das stärkste Involvement (Zuwendung, Einbezogenheit, Engagement) in Bezug auf Information, Selbstachtsamkeit und Prävention ihrer Gesundheit.

- Das *traditionelle Milieusegment* der Konservativen und Traditionsverwurzelten zeigt ein leicht überdurchschnittliches Gesundheitsbewusstsein mit dem Schwerpunkt auf Vorbeugung und Vertrauen auf das Bewährte.
- Die *Mainstream-Milieus* der Bürgerlichen Mitte und der Konsum-Materialisten betonen vor allem ihre Preissensibilität.
- Die *hedonistischen Milieus* der Hedonisten und Experimentalisten zeigen im Vergleich zu anderen Milieus das geringste Gesundheitsbewusstsein.

Liest man diese Einstellungen nicht nur „zeilenweise“, sondern die individuellen Profile der einzelnen Milieus („spaltenweise“), dann deutet sich bereits an, dass jedes Milieu eine spezifische Einstellung und Haltung zur eigenen Gesundheit hat, diese kultiviert und tradiert. Es liegt aber nun in der Natur standardisiert erhobener quantitativer Daten<sup>7</sup>, dass diese nur *graduelle* Unterschiede messen (können), nicht aber die spezifischen (Be-) Deutungshorizonte, Zugänge und paradigmatischen Perspektiven. Dies leistet – ergänzend und grundlegend – die qualitative Untersuchung.

Die sozialwissenschaftlichen Befunde zum Alltagsverständnis von Gesundheit und Krankheit der Bevölkerung sowie zur Perspektive auf das Gesundheitssystem zeigen: Das aktuelle Gesundheitssystem ist nicht kommensurabel mit den milieuspezifischen Bedarfen und verliert an der notwendigen Legitimation seitens der (aktuellen und potenziellen) Patienten.

Zwar gibt es eine große Wertschätzung der neueren medizinischen Erkenntnisse und Technologien in den Bereichen der Prävention, Diagnose und Therapie. Insbesondere schätzt man für den Patienten „sanftere“ Therapiemethoden und sieht darin einen gewaltigen Unterschied schon im Vergleich zu vor zwanzig Jahren. Ebenso entsprechen die – in manchen Bereichen – möglichen Wahlen zwischen verschiedenen Diagnose- und Therapieverfahren dem normativen Selbstverständnis, hinter das man nicht zurück will.

Doch zum einen ist das Vertrauen der Orientierung des medizinischen System auf den (einzelnen) Patienten brüchig. Der Verdacht gewinnt an Bedeutung, dass die (notwendige und geforderte) „Effizienzlogik“ sowie die „Eigenlogik des Gesamtsystems“ Gesundheit mit den verzahnten Teilsystemen Medizin, Technologie, Pharmazie, Technologie, Versicherungswesen u. a. den Patienten oft nur (!) als Ressource betrachten. So sehen sich viele in der Situation, sich zur Vorsorge und Behandlung einem Apparat überantworten zu müssen, dem sie nicht vertrauen und von dem sie ahnen, dass – mit dem Schleier systematischer Intransparenz – Abläufe installiert sind, die nicht im Sinne und Interesse der Patienten sind.

---

<sup>7</sup> Voraussetzung ist Bedeutungsäquivalenz der Fragen und Statements: Jeder Befragte muss die Formulierung in ihrem Sinn absolut gleich verstehen. Das ist die notwendige Voraussetzung, um statistisch auswerten zu können.

Zum anderen ist das tatsächliche Verhalten im Alltag im Sinne eines gesundheitserhaltenden (bzw. nicht die Gesundheit „unnötig“ riskierenden) präventiven Lebensstils in den einzelnen Milieus – auch bei gleichem Alter und Geschlecht – sehr unterschiedlich. Ebenso sind die Bereitschaft zur Vorsorgeuntersuchung sowie die Compliance bei der Therapie milieuspezifisch sehr verschieden. Gründe dafür sind bei einigen – auch hier abhängig von der Lebenswelt: (1) persönliche Trägheit; (2) Hürden im Alltag in Form häuslicher, familiärer, beruflicher Kulturen und Strukturen; (3) aber auch bewusste Reflexion und Distanz zu der vom Arzt geratenen Therapie.

Die folgende Gesellschaftskarte (S. 39) gibt eine Übersicht über das Spektrum unterschiedlicher Vorstellungen von Gesundheit und Weisen des Umgangs mit Krankheit und Gesundheit.

### **Spektrum heterogener Verständnisse von Gesundheit und Krankheit – zusammenfassende Darstellung**

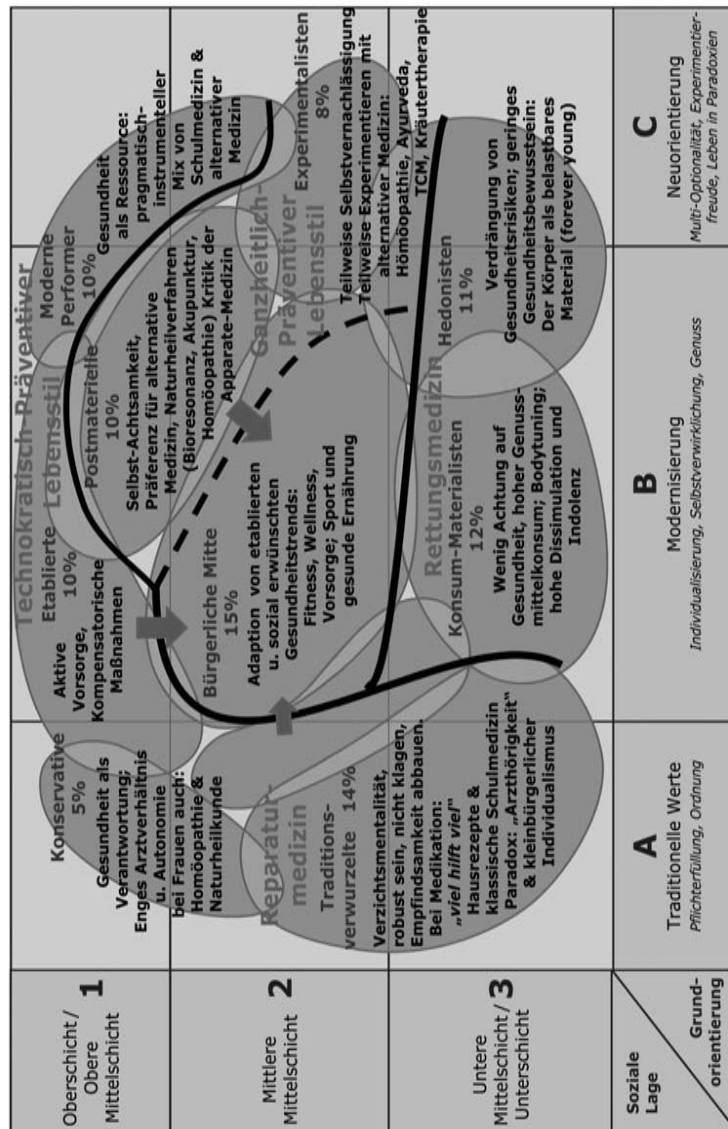
In den Milieus bündeln sich soziale, psychische und somatische Risikofaktoren wie auch Schutzfaktoren in spezifischer Weise und mit deutlichen Unterschieden zwischen den Gruppen. Ebenso bündeln sich in den Milieus Faktoren, die die Compliance bei der Behandlung, bei Vorsorge, Früherkennung und Sekundärprävention steuern. Und entsprechend sind auch die Gegebenheiten, die mehr oder weniger institutionelle Hilfestellung, Unterstützung und Versorgung notwendig machen, milieuspezifisch. Eine soziopsychologische Lokalisation von Risiko- und Schutzfaktoren lässt wiederum Rückschlüsse zu auf die Prävalenz und Ätiologie von Krankheitsbildern.

Im Folgenden wird für jedes Milieu die markante Topographie in Bezug auf den milieutypischen Begriff von Gesundheit, den Umgang mit der eigenen Gesundheit und die Konsequenzen für das Gesundheitssystem skizziert. Eine detaillierte Milieubeschreibung folgt in Kapitel 3. (Im hinteren Teil wird jedes Milieu ausführlich und systematisch beschrieben).

Wir beginnen im traditionellen Segment, im Milieu der „Konservativen“ und im Milieu der „Traditionsverwurzelten“.

Es folgen die „Konsum-Materialisten“, ein Milieu, das demographisch in der unteren Mittelschicht und Unterschicht gelagert ist (wie ein großer Teil der Traditionsverwurzelten), jedoch deutlich moderner ist in teils unbewusster, teils demonstrativer Traditionsvergessenheit, das mithalten will mit den Entwicklungen der gegenwärtigen Erlebnis- und Mediengesellschaft, jedoch über nur geringes monetäres und kulturelles Kapital verfügt und von der Mitte der Gesellschaft abgehängt wird.

# Milieuspezifische Einstellungen zu Gesundheit



Wir skizzieren dann das Milieu der „Postmateriellen“, das zur gehobenen sozialen Schicht gehört. Dieser Sprung von den Konsum-Materialisten zu den Postmateriellen hat einen kulturellen Hintergrund und damit einen spezifischen Grund: Diese beiden Lebenswelt stellen innerhalb der ganzen Milieulandschaft die stärksten Antipoden dar, pflegen „Feindbilder und Stereotypen“ zur Abgrenzung voneinander: Für Konsum-Materialisten sind die Postmateriellen die intellektuellen Besserwisser und nörgelnden Kritiker all dessen, was Spass macht und praktisch ist. Für Postmaterielle sind Konsum-Materialisten der moderne „Mob“, Menschen, die – anders als das traditionelle Proletariat – rückhaltlos den Verlockungen der Unterhaltungsindustrie folgen, Kritiklosigkeit und Erlebniskonsum zum Lebensprinzip erhoben haben, dabei aber traditionelle Tugenden wie Bescheidenheit, Pflicht, Nachhaltigkeit über Bord geworfen haben.

Wir bleiben anschließend im gehobenen Segment der Leitmilieus und gehen zunächst zu den Etablierten, die über das größte materielle Kapital verfügen: Das selbstbewusste Establishment mit ausgeprägten Exklusivitätsansprüchen. Typisch sind Machbarkeitsdenken, ein individualistisches Leistungsethos sowie daran geknüpfte Gerechtigkeitsvorstellungen.

Den Etablierten in Bezug auf Leistungswerte und Pragmatismus sehr ähnlich, doch im Lebensalter und soziokulturell jünger ist das Milieu der „Modernen Performer“, das sich als junge unkonventionelle Leistungselite versteht sowie als technologische und ökonomische Avantgarde. Für dieses Milieu ist es wichtig, beruflich und privat intensiv zu leben, flexibel, mobil und multioptional zu bleiben (sich keine Optionen nehmen lassen, für alles offen sein, der Erste sein).

Wir beschreiben anschließend die Lebenswelt der „Bürgerlichen Mitte“, dem größten Milieu, welches das Zentrum und gleichsam das Herz unserer Gesellschaft bildet. Das Wertespektrum ist weniger profiliert als bei Konservativen, Etablierten, Postmateriellen, Modernen Performern; es ist der Versuch, eine harmonische Gleichzeitigkeit der verschiedenen Werte zu leben. Bemerkenswert ist die parallele Adaption von traditionellen, modernen und postmodernen Werten, denen jeweils eine moderate, nicht-extreme Bedeutung zugewiesen wird und die in das bestehende Selbst- und Weltbild integriert werden. Typisch ist in Bezug auf Werte die Maxime der Non-Exklusion. Was aus der Perspektive anderer Milieus als unprofilert, schal, langweilig, konturlos erscheint, ist aus Sicht der Bürgerlichen Mitte eine besonders hohe Aufmerksamkeit und Wertschätzung für verschiedene Orientierungen. Es sind auch Dämpfungen extremer Strömungen: Die positiven Aspekte sowohl traditionalistischer Haltungen als auch der exzentrischen Avantgarde werden aufgegriffen, ihre Peaks (als per se negative Aspekte) abgeschnitten. So werden diese Strömungen durch „moderate Adaption“ gesellschaftsfähig. Diese Alltagsphilosophie der aufmerksamen Beobachtung verschiedener Trends und der moderaten Adaption im Allgemeinen wie im Gesundheitswesen ist eine Leistung, die Aufgeschlossenheit und viel Energie erfordert. Man schaut offen in alle Rich-

tungen und sortiert, welche Trends man in einzelnen Sphären des alltäglichen Handelns aufgreift. Insofern ist die Bürgerliche Mitte ein echtes Integrationsmilieu, dem eine Schlüsselfunktion zukommt für die Frage, welches Gesundheitssystem mehrheitsfähig und zukunftsfähig ist.

Danach folgt die kurze Beschreibung der „Hedonisten“, einem heute keineswegs mehr nur jungen Milieu. Dieses Milieu versteht sich als krude Subkultur, verweigert sich den Konventionen und Normen der bürgerlichen Leistungsgesellschaft, gefällt sich in Provokationen und ist stark an kruden Erlebnissen orientiert. Es kommt darauf an, hier und heute Spass zu haben, sich nicht um das Morgen zu scheren, sondern intensiv zu leben.

Das modernste Milieu der „Experimentalisten“ folgt abschließend: Für dieses Milieu, das sich als kreative und kulturelle Avantgarde der Gesellschaft begreift, bedeutet Lebensqualität, den eigenen „inneren Kern“ zu entdecken und diesem gemäß (intensiv) zu leben: Das geschieht durch das experimentelle Erproben unkonventioneller Stile, durch den virtuos-kreativen Umgang mit Regeln und das Durchbrechen von Tabus, durch geistige und körperliche Grenzerfahrungen und durch den Wechsel von Realitätsebenen. Experimentalisten erleben Verhaltenskodizes und Routinen als Beschränkung in der kreativen Entwicklung eines individuellen Stils, denn diese lassen dem Einzelnen wenig Spielraum zur Selbstentdeckung. Umso klarer ist die Abgrenzung von starren Strukturen, rigidem Sicherheitsdenken und kleinbürgerlichen Idyllen; aber auch von der Fixierung auf beruflichen Erfolg, Geld und Karriere. Dem setzen Experimentalisten ihr eigenes Leitmotiv entgegen: Entdecken der vielfältigen Aspekte des Lebens (der Welt und des Selbst); Entfalten der eigenen Talente und Möglichkeiten. Lebensziel ist nicht, irgendwo anzukommen und sich dort für den Rest des Lebens auszuruhen (typisch für die Bürgerliche Mitte), sondern immer in Bewegung zu bleiben, denn sonst verliert man das Gefühl zu „leben“.

„Konservative“: *Mens sana in corpore sano*<sup>8</sup>

Die Einstellung von Konservativen zu Gesundheit und zum Gesundheitssystem wurzelt in der milieutypischen Ich-Identität und Weltperspektive. Elementar ist für sie eine moralisch und funktional begründete und sozialpolitisch orientierte

---

<sup>8</sup> Diese bekannte, oft populär gebrauchte Formel verwenden einige Konservative, um bewusst auf die kulturhistorischen und philosophisch begründeten Wurzeln eines anthropologischen Prinzips zu verweisen. Dazu kommt, dass es derzeit bei Konservativen eine Konjunktur von Latinismen gibt, zur Offensive gegen modische Trends der Relativierung und Subjektivierung (bei der die aktuelle hedonistische Befindlichkeit oder der taktische Opportunismus zählen), aber auch als Mittel zur Distinktion gegenüber weniger kulturell und intellektuell Gebildeten.

Vision von einer richtigen und gerechten Gesellschaft bzw. einem solchen Gemeinwesen. Daraus leitet sich eine analoge Vision vom richtigen und guten Leben des Einzelnen ab, die die Autonomie des Einzelnen wie auch dessen Verantwortung betont. Bei einigen Konservativen wird das Verhältnis von Ganzem (Gesellschaft) und Teil (Individuum) hierarchisch begründet, bei anderen gleichursprünglich, wieder bei anderen gar in dialektischer Dynamik. Wichtig und instruktiv ist, dass es Konservativen in politischer, kulturhistorischer und sozialphilosophischer Reflexion um die prinzipielle und praktische Bestimmung von Solidarität und Mitverantwortung geht. Dies ist Grundlage für ihr persönliches Verständnis von Gesundheit und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen.<sup>9</sup>

Konservative haben einen ganzheitlichen, humanistisch geprägten Gesundheitsbegriff – und arbeiten aktiv weiter an einem kompletten und mehrdimensionalen Gesundheitsbegriff. Konservativen geht es um geistige, körperliche und soziale Vitalität; um ein selbstbestimmtes Leben (auch im Alter). Bestimmend ist die Lebens- und Gesundheitsphilosophie der richtigen Dosierung (Maß halten). Genuss und Gesundheit sind untrennbar miteinander verbunden; müssen in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen.

- „Ich pflege einen gewissen Lebensstil, der mich gesund erhält an Körper und Geist.“

Im sozialen Alltag herrscht ein bewusstes, zuversichtliches Verständnis von Gesundheit vor, geprägt von Selbstdisziplin und Diskretion: Hier geht es um Sozialhygiene und Distanz. Im Falle einer Krankheit dramatisiert man in den Gesprächen mit Nachbarn, Freunden und (Berufs-) Kollegen i. d. R. nicht den eigenen Gesundheitszustand, sondern bewahrt Haltung. Man will andere nicht mit Details über seine Gebrechen, Zipperleins oder OPs belasten, verbietet sich zu jammern, lamentiert nicht: Larmoyanz und Exposition (gerade mit diesem Thema) widersprechen dem Ich-Ideal. Das hat auch mit Grenzziehung und Distinktion gegenüber anderen zu tun. Dazu kommt eine elementare, intellektuell-kulturpsychologische Motivation: Man will dem Thema „Krankheit“ keinen zu großen Stellenwert einräumen, seine Persönlichkeit, seinen Geist und seine Seele und nicht zuletzt auch seine soziale Umwelt, davon nicht einnehmen und beherrschen lassen.

<sup>9</sup> Dabei übersetzen sie ihr Verständnis von Gesundheit auf die Gesellschaft, in (meist latenter) Anwendung von Kants kategorischem Imperativ: „Handle so, dass die Maxime deines Willens jederzeit zugleich als Prinzip einer allgemeinen Gesetzgebung gelten könne“. (Kritik der praktischen Vernunft, A 54; § 7 Grundgesetz der reinen praktischen Vernunft). Daraus wiederum begründet sich die Legitimation, sich über das Gesundheitsverhalten anderer ein Urteil zu bilden, es zu kritisieren und in den sozialpolitischen Diskurs zu bringen.