

Thementext

Gesundheit

Das Wichtigste in Kürze

Das Verständnis von Gesundheit ist zeit- und kontextabhängig und Gesundheit wird entsprechend unterschiedlich definiert. Die moderne Definition bezieht sich auf ein breiteres Verständnis als «Abwesenheit von Krankheit» und betrachtet Gesundheit als das Ergebnis einer dynamischen Beziehung zwischen inneren und äusseren Ressourcen und Belastungen. Gesundheit resultiert somit aus einem Gleichgewicht zwischen diesen beiden Elementen oder einem Überwiegen der Ressourcen.

Verständnis von Gesundheit

Für den Begriff Gesundheit liegen unterschiedliche Definitionen vor. Das Verständnis von Gesundheit unterliegt historischen, ökonomischen, soziokulturellen und politischen Einflüssen und ist als relatives Konstrukt in ständigem Wandel.

Einerseits finden sich Gesundheitsdefinitionen in sogenannten Laienkonzepten. Es kann dabei unterschieden werden zwischen «*Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit, Gesundheit als körperliche Energie und Stärke, Gesundheit als funktionale Leistungsfähigkeit und Gesundheit als psychisches und körperliches Wohlbefinden*» (Waller, 2005). Andererseits unterscheiden sich auch die Wissenschaftsdisziplinen (Medizin, Psychologie, Soziologie, Jura, Philosophie, Theologie usw.) in ihrem Blick auf

Gesundheit und deren Entstehung (Ruckstuhl, 2019; Franke, 2012). Innerhalb der Laien- und Alltagskonzepte hat vor allem die subjektive Dimension von Gesundheit eine grosse Bedeutung, denn jeder Mensch entwickelt durch Sozialisation und Erfahrungen ein subjektives Verständnis von Gesundheit. Dieses hat nicht zuletzt auch Einfluss auf die Risikowahrnehmung und das Gesundheitsverhalten (Faltermaier, 2020).

Es lassen sich grob drei unterschiedliche Perspektiven ausmachen (Göckenjan, 1991):

- *Gesundheit als Abgrenzungskonzept* basiert auf einer biomedizinischen Perspektive. Krankheit und Gesundheit werden als zwei Pole gesehen, die gänzlich unabhängig voneinander sind. Nach diesem Verständnis kann ein Mensch also entweder gesund oder krank sein, das Vorhandensein des einen schliesst das andere aus (vgl. Antonovsky, 1997; Franke, 2012). Gesundheit

Inhaltsverzeichnis

Das Wichtigste in Kürze	1
Verständnis von Gesundheit	1
Gesundheit ist ein mehrdimensionales Konzept	2
Definition von Gesundheit	2
Handlungsansätze für die Gesundheitsförderung und Prävention	3
Literaturverzeichnis	4

wird vorwiegend als «vollständige Abwesenheit von allen Merkmalen der Krankheit verstanden» (Kälble, 2007).

- *Gesundheit als Funktionsaussage* wird in den Kontext von Leistungs- und Arbeitsfähigkeit gestellt (soziologische Perspektive). Als gesund gilt, wer arbeits- und leistungsfähig ist. Gesundheit wird als Fähigkeit verstanden, sich durch Aktivierung entsprechender Ressourcen körperlich und psychisch an wandelnde Umwelanforderungen anpassen zu können und leistungsfähig zu bleiben (Franzkowiak & Hurrelmann, 2018; Göckenjan, 1992 zit. in Kälble, 2007).
- *Gesundheit wird auch als Wert betrachtet*: Das bekannteste Beispiel für diese Auffassung findet sich in der Präambel der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), in der Gesundheit als ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur als das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen definiert wird (WHO, 1946 zit. in Franke, 2012, S. 190). Indem die WHO der Gesundheit den Wert des Wohlbefindens zuschrieb, löste sie den Gesundheitsbegriff gegen Mitte des 20. Jahrhunderts aus der engen biomedizinischen Auffassung, die Gesundheit und Krankheit einander gegenüberstellt.

Ebenfalls Mitte des 20. Jahrhunderts wurde Gesundheit als Menschenrecht in die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte aufgenommen und später im UN-Sozialpakt 1976 verankert, der für alle unterzeichnenden Staaten bindend ist und von der Schweiz Anfang der 1990er-Jahre ratifiziert wurde. Gesundheit als Menschenrecht bedeutet nicht, dass es eine rechtliche Garantie gibt, gesund zu sein, sondern dass der Staat die Gesundheit der Menschen nicht beeinträchtigt, diese schützt und Massnahmen ergreift, damit die Menschen gesunde Lebens- und Arbeitsbedingungen vorfinden. Dies beinhaltet auch den gleichberechtigten Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung. Allerdings übernehmen nicht alle ratifizierenden Staaten die Inhalte internationaler Abkommen in ihre Gesetzgebung. So ist auch in der Schweizerischen Bundesverfassung kein Recht auf Gesundheit verankert, der Einsatz von Bund und Kantonen für die Gesundheit wird lediglich in Form programmatischer Leitziele formuliert (Art. 41 BV). Die Schweiz hat dennoch insgesamt ein hervorragendes Gesundheitswesen. Dies mag aber oft darüber hinweg-

täuschen, dass innerhalb der Bevölkerung grosse Unterschiede bezüglich Gesundheitschancen bestehen (Bisegger & Kropp, 2012; Krennerich, 2020).

Gesundheit ist ein mehrdimensionales Konzept

Nach der Sichtweise der WHO (1986, Ottawa-Charta) entsteht Gesundheit in den verschiedenen Bereichen des täglichen Lebens, beispielsweise im beruflichen oder familiären Bereich, und umfasst somit neben körperlichen Aspekten auch psychologische, soziale, wirtschaftliche, kulturelle und umweltbezogene Faktoren. Dies werden als Determinanten der Gesundheit bezeichnet ([Gesundheitsdeterminanten](#), [Schutz-](#) und [Risikofaktoren](#)). Durchgesetzt hat sich auch das Konzept des Gesundheits-Krankheits-Kontinuums, wonach ein Mensch nie nur gesund oder nur krank ist (vgl. WHO, 1986; Kälble, 2007). Dieses Gesundheitskonzept wird in Antonovskys (1997) [salutogenetischem Modell](#) weiterentwickelt.

Definition von Gesundheit

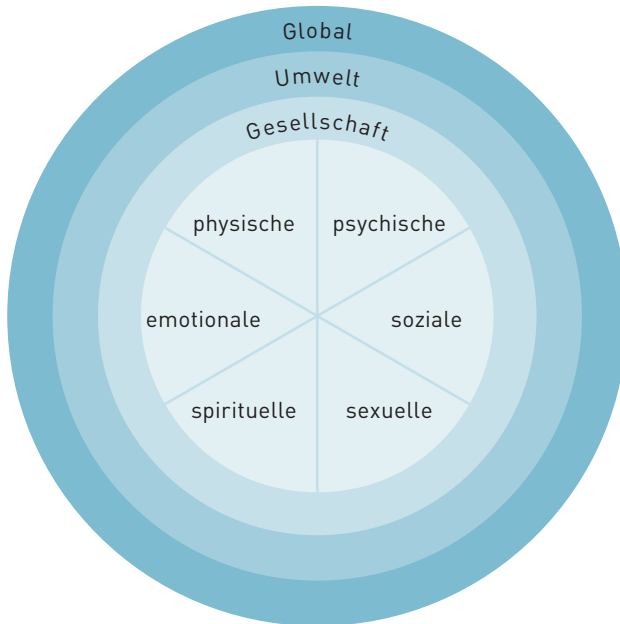
Basierend auf den genannten Entwicklungen lässt sich Gesundheit mit Blick auf medizinische, soziologische, psychologische und pädagogische Aspekte und unter Berücksichtigung der verschiedenen Einflussfaktoren und deren Wechselwirkungen wie folgt definieren:

Gesundheit (und Krankheit) geht aus dem dynamischen Verhältnis von inneren (körperlichen und psychischen) und äusseren (sozialen und materiellen) Ressourcen und Belastungen hervor. Gesundheit entsteht, wenn sich Ressourcen und Belastungen in einem bestimmten Bereich im Gleichgewicht befinden oder die Ressourcen stärker ausgeprägt sind als die Belastungen (Hurrelmann & Richter, 2013; vgl. Weber et al., 2016).

Für ein besseres Verständnis von Gesundheit gibt es wichtige Modelle, die verschiedene Dimensionen der Gesundheit und deren Wechselwirkungen aufzeigen, wie das Modell nach Aggleton und Homans, 1987; Ewles und Simnett, 1999 (zit. in Naidoo & Wills, 2010) ([Abbildung 1](#)). Im Kern des Kreises sind die individuellen Gesundheitsdimensionen zu finden. Umgeben sind die physische, psychische, soziale, sexuelle, spirituelle und emotionale Gesundheit von

ABBILDUNG 1

Dimensionen der Gesundheit



drei äusseren Ebenen mit gesellschaftlichen, umweltbezogenen und globalen Einflussfaktoren (ausführlich beschrieben [hier](#), auf Seite 33). Weitere wichtige Modelle zum Verständnis von Gesundheit und Gesundheitsentstehung sind das Modell der Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren und Whitehead (1991) ([Gesundheitsdeterminanten](#)) und das Mandala-Modell nach Hancock (1985, ausführlich behandelt in Franzkowiak & Hurrelmann, 2018).

Handlungsansätze für die Gesundheitsförderung und Prävention

Gesundheit wird durch vielfältige Faktoren aus allen Lebensbereichen beeinflusst. Akteurinnen und Akteure der Gesundheitsförderung und Prävention müssen sich dieser Komplexität bewusst sein. Sie können mit ihren Interventionen auf unterschiedlichen Wirkungsebenen ansetzen, um nachhaltig und möglichst umfassend gesundheitsfördernde Lebensbedingungen zu schaffen. Diese breite Perspektive verpflichtet die Gesundheitsförderung und Prävention dazu, ihre Konzepte interdisziplinär und multi-

sektoral auszulegen und sich in andere Wissenschafts-, Politik- und Lebensbereiche einzubringen. Dafür braucht sie fachliche Grundlagen und Daten, die entsprechend multidimensional ausgerichtet sind. In den letzten Jahren sind viele Grundlagenberichte entstanden, welche die wissenschaftliche Evidenz zu aktuellen gesundheitlichen Herausforderungen mit einem breiten, interdisziplinären Verständnis aufarbeiten, beispielsweise mit einem Fokus auf Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie ältere Menschen (siehe wissenschaftliche Grundlagen, [Berichte 8, 9 und 10](#) von Gesundheitsförderung Schweiz) oder zu den vielfältigen Auswirkungen der Corona-Pandemie (Kessler & Guggenbühl, 2021). Auch die [Nationalen Gesundheitsberichte](#) orientieren sich seit Jahren – und zum Teil sehr explizit (vgl. insb. Meyer, 2008) – an den vielfältigen Gesundheitsdeterminanten¹. Solche Grundlagen fördern das Bewusstsein für einen umfassenden bio-psycho-sozialen Gesundheitsbegriff und regen Interventionen und Kooperationen in verschiedenen Politik- und Lebensbereichen an. Die [gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030](#) verweist im Handlungsfeld 4 *Chancen auf ein Leben in Gesundheit* explizit auf den Einfluss der verschiedenen Politikbereiche auf die Gesundheit und auf die damit verbundenen Potenziale:

«Politikbereiche wie Umwelt, Verkehr, Raumplanung, Wirtschaft, Energie, Lebensmittel/Landwirtschaft, Bildung, Soziales und Integration haben einen unmittelbaren Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung. [...] Die brachliegenden Potenziale zu einer Verbesserung der Rahmenbedingungen für ein gesundes Leben sowie die Erhöhung der Chancengleichheit im Gesundheitssystem können nur dann ausgeschöpft werden, wenn alle Politikbereiche in den kommenden Jahren einen zusätzlichen Beitrag zugunsten der Gesundheit leisten. Die Gesundheitsanliegen müssen im Sinne der Politikkohärenz vorausschauend in die Sektoralpolitiken einfließen.» (BAG, 2019, S. 25)

Die Akteurinnen und Akteure der Gesundheitsförderung und Prävention können dazu mit Anregung, fachlicher Unterstützung, Vernetzung und Koordination einen bedeutenden Beitrag leisten.

¹ Im Unterschied etwa zum Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten MonAM, welches stärker auf Krankheiten und Risikofaktoren fokussiert.

Literaturverzeichnis

- Amstad, F., Suris, J., Barrense-Dias, Y., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Bernath, J., Süß, D., Suggs, S., Bucher Della Torre, S., Wieber, F., von Wyl, A., Zysset, A., Schifftan, R. & Wittgenstein Mani, A.-F. (2022). *Gesundheitsförderung für und mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis*. Bericht 9. Gesundheitsförderung Schweiz.
- Amstad, F., Unterweger, G., Sieber, A., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Hafen, M., Kriemler, S., Radtke, T., Bucher Della Torre, S., Gentaz, E., Schifftan, R., Wittgenstein Mani, A.-F. & Koch, F. (2022). *Gesundheitsförderung für und mit Kindern – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis*. Bericht 8. Gesundheitsförderung Schweiz.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Dgvt.
- Bundesamt für Gesundheit (2019). *Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030*. BAG.
- Bisegger, C. & Kopp, C. (2012). Recht auf Gesundheit. «Musterland» Schweiz? *Gesundheit Medicus Mundi Schweiz. MMS Bulletin Nr. 123*.
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Future Studies.
- Faltermaier, T. (2020). *Subjektive Gesundheit: Alltagskonzepte von Gesundheit. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/subjektive-gesundheit-alltagskonzepte-von-gesundheit>
- Franke, A. (2012). *Modelle von Gesundheit und Krankheit* (3. Aufl.). Huber.
- Franzkowiak, P. & Hurrelmann, K. (2018). *Gesundheit. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung* (Hrsg.). <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheit>
- Göckenjan, G. (1992). Gesundheitsbegriff – warum Gesundheit definieren? In A. Trojan & B. Stumm (Hrsg.), *Gesundheit fördern statt kontrollieren. Eine Absage an den Mustermenschen* (S. 40–49). Fischer.
- Hancock, T. (1985). «The mandala of health»: a model of the human ecosystem. *Family & community health* 8(3): 1–10.
- Hurrelmann, K. & Richter, M. (2013). *Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung* (8. Aufl.). Juventa.
- Kälble, K. (2007). *Gesundheit*. In Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.), *Fachlexikon der Sozialen Arbeit* (6. Aufl., S. 404–405). Nomos.
- Kessler, C. & Guggenbühl, L. (2021). *Auswirkungen der Corona-Pandemie auf gesundheitsbezogene Belastungen und Ressourcen der Bevölkerung. Ausgewählte Forschungsergebnisse 2020 für die Schweiz*. Arbeitspapier 52. Gesundheitsförderung Schweiz.
- Krennerich, M. (2020). *Gesundheit als Menschenrecht*. Bundeszentrale für politische Bildung bpb. [https://www.bpb.de/apuz/weltgesund-heit-2020/318302/gesundheits-als-menschenrecht](https://www.bpb.de/apuz/weltgesundheit-2020/318302/gesundheits-als-menschenrecht)
- Meyer, K. (Hrsg.) (2008). *Gesundheit in der Schweiz. Nationaler Gesundheitsbericht 2008*. Buchreihe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums. Huber.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2010). *Lehrbuch Gesundheitsförderung* (3. Aufl.). BZgA und Hogrefe Verlag.
- Ruckstuhl, B. (2019). *Gesundheitsbegriff und Gesundheitsverständnis im Wandel*. Referat an der Kurztagung «Definitionen von Gesundheit – Folgen für die Praxis» vom 25. Februar 2019 in Bern.
- Waller, H. (2005). *Gesundheitshilfe*. In D. Kreft & I. Mielenz (Hrsg.), *Wörterbuch Soziale Arbeit* (5., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage, S. 370–374). Juventa.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grund-lagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter»*. Bericht 5. Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, D. (2022). *Gesundheitsförderung für und mit älteren Menschen – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis*. Bericht 10. Gesundheitsförderung Schweiz.
- WHO (1946). *Verfassung der Weltgesundheitsorganisation*. New York.
- WHO (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Ottawa, Kanada: Erste Internationale Konferenz über Gesundheitsförderung, 17.–21. November 1986.

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Autorin und Autor

- Dr. Birgit Keller, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)
- Dr. Günter Ackermann, Qualität und Evaluation

Begleitgruppe Gesundheitsförderung Schweiz

- Karin Clemann
- Nolvenn Gambin
- Sven Goebel
- Lisa Guggenbühl
- Chloé Saas
- Raphaël Trémeaud
- Dominik Weber

Fotonachweis Titelbild

© iStock

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz
Wankdorfallée 5, CH-3014 Bern
Tel. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen

© Gesundheitsförderung Schweiz, November 2023