

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 42 (2016)

Heft: 3

Artikel: Gesundheitsförderung und Schadenminderung

Autor: Hämmig, Robert

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800346>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Gesundheitsförderung und Schadenminderung

Im Folgenden werden Gesundheitsförderung und Schadenminderung in einen Vergleich gebracht. Bei der Gesundheitsförderung geht es, zumindest in der öffentlichen Debatte, um die Abwendung von zukünftigem Schaden und Krankheit auf Populationsbasis. Dabei steht häufig die Ernährung im Fokus. Dadurch sieht sich die Gesundheitsförderung mit einer Milliardenindustrie konfrontiert, kämpft gegen einen ungesunden Lifestyle an und ist versucht, mit prohibitionistischen Ansätzen zu arbeiten. In Anbetracht der Finanzen stehen hier die Chancen für grundlegende Änderungen der Situation nicht gut. Dagegen ist die Schadenminderung deutlich bescheidener und trotz geringen Mitteln erfolgreich. Die Gesundheitsförderung müsste deshalb Prinzipien der Schadenminderung übernehmen.

Robert Hämmig

Dr. med., Ärztlicher Leiter Schwerpunkt Sucht, Universitäts-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bern, Zieglerstrasse 7, Postfach 52, CH-3010 Bern, Tel. +41 (0)31 380 10 50, haemmig@spk.unibe.ch

Schlagwörter: Gesundheitsförderung | Schadensminderung | Ernährung |

Gesundheitsförderung und öffentliche Gesundheit

Auf den ersten Blick könnte man denken, dass Gesundheitsförderung und Schadenminderung das Gleiche sind. Gesundheitsförderung ist aber grundsätzlich eine Verpflichtung zur Gesundheit,¹ die Schadenminderung versucht die Menschen dort abzuholen, wo sie sind und basiert auf einem Recht auf grösstmögliche Gesundheit. Während Schadenminderung ursprünglich einzig auf das Individuum ausgerichtet war und erst im Verlaufe eines politischen Prozesses auf gesellschaftliche Anliegen ausgeweitet wurde, war Gesundheitsförderung ein Projekt der öffentlichen Gesundheit, also auf die ganze Bevölkerung ausgerichtet. Die öffentliche Gesundheit ist der Teil der Medizin, bei dem es definitiv gelungen ist, die PatientInnen mit ihren Wünschen, Bedürfnissen und Ängsten als störendes Element auszuschalten. Das hat neben anderem damit zu tun, dass Krankheit in den westlichen Gesellschaften als individuelles Geschehen aufgefasst wird. Dass dies nicht so sein muss, kann man am Beispiel der indigenen Medizin z.B. der Guaraní in Ostparaguay sehen.² Krankheit, die sich durchaus in einem Individuum präsentiert, wird dort als Störung im sozialen Gefüge aufgefasst. Entsprechend ist die Gemeinschaft aufgefordert, an der Heilung in einem gemeinsamen Ritual teilzunehmen. Dies bindet das Individuum in die Gesellschaft ein und es wird von ihr getragen. Das fördert den Heilungsprozess. Im Gegensatz dazu wird in unserer Gesellschaft das Individuum, wenn es sich nicht schnell wieder in die Arbeit eingliedert, in entlegenen Rehabilitationskliniken weit ab von den städtischen Zentren isoliert. Selbstverständlich steht dabei in unserem westlichen kapitalistischen System die Wiederherstellung der Arbeitskraft im Vordergrund, Barmherzigkeit als Motiv hat sich der Kosten-Nutzen-Analyse unterzuordnen. Erst bei den Senioren kommt jene zum Tragen, wohl als Kompensation dafür, dass Altersweisheit heute geringgeschätzt wird und von «jung-dynamisch» als Idealbild abgelöst worden ist. So richtet sich

auch die Gesundheitsförderung auf dieses «jung-dynamische» Ideal aus. Mobil und agil sein bis ins Grab! Nur wird dies nicht als mögliches Angebot präsentiert, sondern es ist der vorgegebene Weg, der gespickt ist mit Geboten und Verboten.

Die Ernährung

Das beginnt mit der Ernährung. Religiöse Nahrungstabus und entsprechende Vorschriften sind schon längst ergänzt oder ersetzt durch Gebote der Gesundheitsförderung. Fertig lustig mit Grillieren und angebratenem roten Fleisch, Schluss mit Würsten etc.! Keine tierischen Fette, keine gesättigten Fettsäuren! «Broccoli ist gut für die Durchblutung, reinigt das Blut und verbessert den Schutz der Blutgefässe».³ Sauberes Blut, wer will schon darauf verzichten?

Der bzw. die besorgte KonsumentIn wird derzeit mit Medienartikeln zu «Superfood» und den möglichen positiven Folgen für die Gesundheit dauerbombardiert. Maca-Knolle, Goji-Beeren, Acai-Beeren, Chia, Garcinia Combogia, Gotu Kola etc. Bei allen erwähnten Produkten drehen sich die Versprechen um Langlebigkeit und andauernde jugendliche Spannkraft, Gewichtsabnahme, Immunmodulation etc. Die Wirkung ist unsicher, sicher ist, dass «Superfood» teurer ist als herkömmliches Essen und entsprechend gehört «Superfood» zu den «Lifestyle»-Produkten. Und sollten noch Fragen bestehen, der «Gesundheitscoach» oder «Personal Fitnesstrainer» warten in der Nähe. Lifestyle verpflichtet.

Die Finanzen und Lifestyle

Während es für Mittelstand und Bürgertum finanziell kein Problem bedeutet, mit einer Wahl aus dem Kuddelmuddel des Angebotes dem Imperativ des Gesundseins zu folgen, sieht es für weniger finanzkräftige Schichten anders aus. Bei Familien mit Kindern und beschränktem Budget sind Fast-Food-Lokale besonders beliebt, um wenigstens ein wenig am Lifestyle teilzuhaben, und sie locken mit ihrer Werbung die Familien geradezu an. Dadurch entstehen Bindungen und die Kinder von heute sind die Eltern von morgen. Nur sind Hamburger, Pommes frites und Cola nicht besonders gesundheitsfördernd. Die Menus enthalten zu viel (Trans-)Fett, Salz und Zucker. Der sogenannte McLibel-Prozess in den UK war eine PR-Katastrophe für McDonald's und



neben diversen Unerfreulichkeiten in Bezug auf Arbeitsbedingungen der MitarbeiterInnen wurde vom Gericht festgestellt, dass regelmässige KundInnen von McDonald's ein erhöhtes Risiko für Herzerkrankungen eingehen.⁴ Die Coca-Cola Company, deren Süssgetränke bei McDonald's verkauft werden, hat wegen dem hohen Zuckergehalt ihrer Getränke ein Problem. Er trägt zu Fettleibigkeit und Diabetes bei. Von den beiden global agierenden Firmen Coca-Cola und McDonald's wird im Marketing einiges gegen das durch die ernährungswissenschaftlichen Befunde ramponierte Image eingesetzt. So gehören die beiden seit Jahren zu den Hauptsponsoren der Olympischen Spiele, Coca-Cola schon seit den Spielen von 1928. Mit der Werbung soll Sport, Leistung und Gewinn mit den Produkten in Verbindung gebracht werden. Wenn schon keine Medaille, wenigstens ein Happy Meal bei McDonald's!

Sport treiben

Natürlich muss sich der Mensch in seiner Freizeit bewegen, Sport treiben, das gilt als gesund, gutes Essen reicht nicht aus. Tatsache ist aber, dass Sport vorwiegend vor dem Fernsehschirm bei einem Bier und Chips oder im Stadion bei einer fettigen Wurst, Pommes frites und wieder einem kalorienreichen Getränk stattfindet. Nicht von ungefähr ist die Carlsberg-Brauerei seit 1988 UEFA-Sponsorin und wird es auch bei der kommenden Fussball-EM sein. Schon längst haben sich die grossen global agierenden Firmen als Teil einer modernen Kultur etablieren können. Geschickt haben sie es mit ihren Marketingstrategien geschafft, das Lifestyle-Interesse an ihren Produkten zu wecken. Die Nahrungsmittel- und Getränkeindustrie wird heute von globalen Playern dominiert. Als Laie eine Übersicht über diese Industrie zu haben, ist unmöglich, da die Firmen sich ständig aufspalten und wieder mit anderen fusionieren. Aufgrund ihrer Vertriebsstrukturen finden sich heute Produkte der globalen Player im hintersten Winkel der Welt.⁵ An verschiedenen Orten

zu verschiedenen Themen aufflackernde Kritiken kratzen zwar etwas am Lack der grossen Firmen, bringen sie aber langfristig nicht aus dem Gleichgewicht. Ihre Produkte- und Markenpalette ist heute so diversifiziert, dass der Absturz eines Produktes durch andere Marken längst wettgemacht werden können.

Zucker

Der grösste Skandal findet aber von der Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt statt: Zucker!⁶ Die Zulieferindustrie der Süswaren- und Süssgetränkehersteller hat ihre eigenen mächtigen Lobby-Institutionen wie die WSRO⁷ (World Sugar Research Organization). Diese hat z. B. alle Aussagen zu den krankmachenden Effekten von Zucker im Technical Report No. 916 der WHO von 2003⁸ bezweifelt und die Experten der Unwissenschaftlichkeit bezichtigt.⁹

Nochmals die Finanzen

Die Finanzierungsbasis der WHO ist seit Jahren wackelig und nur ein Viertel des Budgets wird durch ordentliche Beitragszahlungen der Mitgliedsländer gedeckt. Der Rest der ca. 4 Mrd. US\$ für eine Zweijahresperiode wird durch freiwillige Beiträge, auch von Privaten, finanziert. Damit entspricht das Jahresbudget dem jährlichen Marketingbudget von McDonald's.¹⁰ So ist die WHO einerseits nicht unabhängig in ihren Massnahmen und tritt andererseits mit ungleich langen Spiessen gegen eine finanziell übermächtige Industrie an. Sie ist von der Politik der Nationalstaaten, die wiederum durch die entsprechenden Lobby-Gruppen im Land in ihrem Handeln beeinflusst sind, und von privaten Geldgebern wie der Industrie abhängig. Von der Tabakindustrie konnte sich die WHO einfach abgrenzen und jegliche Zusammenarbeit verweigern, bei der Nahrungsmittel- und Pharmaindustrie geht dies nicht. Die Produkte dieser Industrien werden von allen Nationen gebraucht. Die Menschheit muss sich ernähren, sie kann dies mehr oder weniger gesund und ungesund tun. Der Bereich



Ernährung und Nahrungsmittel hat eine Schlüsselposition in der Gesundheitsförderung. Fände man heute wirksame Massnahmen zur weitgehenden Beseitigung des freien Zuckers in der Nahrung, gelänge es, einen guten Teil der Ziele des derzeit laufenden NCD-Programms¹¹ («Non Communicable Diseases») zu erreichen. Um gegen die global vom Zuckergeschäft profitierenden Akteure und ihre Lobbyisten vorgehen zu können, bräuchte es eine Art «Weltregierung», ausgestattet mit Gesetzgebungskompetenz und Polizeigewalt. Aber wer will sich schon von einer solchen Institution national und lokal die süsse Freude am Bettmümpfeli verderben lassen? Auch nationalen Bemühungen geht es dabei nicht viel besser. Von Expertengremien der öffentlichen Gesundheit erarbeitete Dekrete gegen Lifestyle-Trends müssen mit Widerstand der entsprechenden Lobbyisten rechnen, wie auch mit dem Widerstand derer, die sie mit ihren Geboten und Verboten zu beglücken versuchen. Wie will eine Gesundheitsbotschaft gegen die Versuchungen eines mit Zucker übergossenen Donut punkten? Anders als bei den Drogen würde Prohibition hier nicht nur eine Minderheit der Bevölkerung, sondern eine grosse Mehrheit treffen. Schon bei der Drogenprohibition hat man die Erfahrung gemacht, dass die Drogen dadurch nicht zu eliminieren sind und dass schwerwiegende Sekundärschäden für Individuen und Gesellschaft die Folge sind. Neuere Beispiel für nicht mehr ausrottbar kriminelle Organisationen, die auf der Basis von Prohibition entstanden sind, sind die Drogenkartelle in Mexiko, auf deren Konto mehr Tote gehen als auf das der von ihnen vertrieben Drogen. Man kann zwar hin und wieder eine Führungsperson einer Organisation entfernen, jedoch sind die Organisationen als solche mit ihren unzähligen Verknüpfungen in den legalen Sektor der kapitalistischen Systeme nicht mehr zu beseitigen. Irgendwo verliert sich die Spur des Geldes zur Illegalität. «Pecunia non olet» («Geld stinkt nicht», nach Vespasian, 9 - 79 n. Chr.).

Ansatz der Schadenminderung

Die Wurzeln der Schadenminderung liegen in der Erkenntnis, dass die nicht direkt mit der Substanz verbundenen Sekundärschäden durchaus vermeidbar wären und dass sie grundsätzlich eine Folge der Prohibition sind. Erste Überlegungen gab es dazu im Zusammenhang mit Hepatitis-B-Infektionen, die unter Drogenabhängigen schon in den frühen 1980er-Jahren weit verbreitet waren. Ein Durchbruch erfolgte im Zusammenhang mit der Aids-Epidemie unter Drogenabhängigen Mitte der 1980er-Jahre. Der damalige weit verbreitete gemeinsame Gebrauch von Spritzenmaterial im Rahmen der Blutsbrüderschaft-Rituale ist heute verschwunden. Dies wurde nicht mit Verboten bewirkt, sich Drogen zu spritzen war ja ohnehin verboten. Das Ziel wurde durch gratis Zur-Verfügungstellen von sterilem Material und Informationen erreicht. Dadurch stellte sich eine Änderung der Kultur ein, die letztlich von der Basis ausging. Entsprechend ist die Verhaltensänderung stabil. Ein anderes Beispiel ist die Aids-Kampagne. Letztlich mussten relativ wenig Mittel für Informationen und Präservative eingesetzt werden, um Erfolge zu erzielen, die Verhaltensänderungen gingen von den Zielpersonen aus. Nicht unerheblich dürfte dabei gewesen sein, dass dies für die Betroffenen gratis war. Mittlerweile wird auch in der Gesundheitsförderung der Bevölkerung ein autonomer Status zugestanden. So heisst es in der NCD-Vision: «Die Menschen werden unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status befähigt, einen gesunden Lebensstil in einem gesundheitsförderlichen Umfeld zu pflegen.»¹² Die wissenschaftlich gut belegte Erkenntnis, dass schlechterer sozioökonomischer Status mit schlechterer Gesundheit einhergeht, scheint dabei ausgeblendet. Die Kosten eines gesünderen Lebens muss die Bevölkerung aber selber tragen. Ein Teil der NCD-Programme betrifft auch den Substanzkonsum. ExpertInnengruppen wie die Eidgenössische Kommission für



Suchtfragen machen sich heute für Regulierungsmodelle für Substanzen in Abkehr von der Totalprohibition stark. In der Politik wird leider immer noch davon ausgegangen, dass jeder nicht ärztlich verschriebene Konsum einer unter das Betäubungsmittelgesetz fallenden Substanz so gefährlich ist, dass er verboten und unter Strafe gestellt werden muss. Moderater Konsum unterschiedlichster Substanzen steigert das Wohlbefinden und trägt so zur Lebensqualität bei.

Schlussfolgerungen

Soll Gesundheitsförderung wirklich etwas bewirken, ist von prohibitionistischen Ansätzen abzuweichen und es sind Prinzipien der Schadenminderung anzuwenden: nicht moralisierend ansprechen, die Reflexion fördern und allenfalls Unterstützung und insbesondere monetäre Anreize bei der Verhaltensänderung anbieten. Denn die Basis weiss, was Sherlock Holmes in der TV-Version von 2016 formulierte: «Kontrollierter Konsum führt gewöhnlich nicht zum Tod und Abstinenz nicht zu Unsterblichkeit.»¹³ Dem ist Rechnung zu tragen. ●

Literatur

Fink, A. (2004): Xe py'a rasy ... ndavy'aseveíma (mein py'a ist krank ... ich will mich schon nicht mehr freuen). Krankheitsvorstellungen am Beispiel der Tuberkulose bei den Pa'i Tavyterä in Mba'e Marangatu, Ostparaguay. Universität Bern.

Grimm, H.-U. (2014): Garantiert gesundheitsgefährdend. Wie uns die Zucker-Mafia krank macht. München: Knauer Taschenbuch.

Imfeld, A. (1983): Zucker. Zürich: Unionsverlag.

Pieper, W. (2005): Das Zuckerbuch. Süsser Genuss und bittere Folgen. Der Grüne Zweig 248. Löhrbach: Werner Pieper & The Grüne Kraft.

WHO - World Health Organization (2003): Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Technical Report No. 916. www.tinyurl.com/hre3wzk, Zugriff 17.05.2016.

Endnoten

1 Vgl. zu diesem Verständnis von Gesundheitsförderung auch den Artikel von Schmidt in dieser Ausgabe. Gesundheitsförderung wird in

öffentlichen Debatten und teilweise auch in Fachkreisen oft gerade nicht als Auftrag verstanden, der mittels «Health in all Policies» allen Menschen grösstmögliche gesundheitliche Selbstermächtigung erlaubt, sondern ist kondensiert zu einer verpflichtenden «Gesundheitsprävention».

2 Vgl. Fink 2004.

3 Vgl. K-Tipp (Ausgabe 9/2016: 21) in der Beantwortung einer Leserfrage zu Broccoli.

4 Es existieren viele Websites, auf denen Informationen dazu gefunden werden können. Ausführlich ist der Fall auf folgender Webseite dargestellt: www.mcspotlight.org/case/, Zugriff 27.05.2016. Ausserdem gibt es einen Dokumentarfilm dazu.

5 So standen z.B. auf der Insel Tsoi Lik in Papua New Guinea, die man kaum auf einer Landkarte findet, Produkte einer Nestlé Tochter auf dem Frühstückstisch.

6 Im Vergleich zu Drogen gibt es sehr wenig Literatur zu Zucker. Zucker ist eng mit der Kolonialgeschichte und Sklaverei verbunden. Al Imfeld hat dies in seinem Buch «Zucker» ausführlich dargestellt (vgl. Imfeld 1983). Auf diese Aspekte, die nicht Gegenstand des vorliegenden Artikels sind, geht auch Werner Pieper ein, ergänzt durch die Folgen für KonsumentInnen (vgl. Pieper 2005). Hans-Ulrich Grimm mit wissenschaftlicher Literatur belegten Ausführungen zu Gesundheitsschädigung durch Zucker und die Machenschaften der Zuckerlobby lesen sich sodann wie ein Kriminal- oder Horrormoman (vgl. Grimm 2014).

7 www.wsro.org

8 Vgl. WHO 2003.

9 Vgl. Stellungnahme der WSRO vom 2. Juni 2003 zum Report der WHO: www.tinyurl.com/gmryphn, Zugriff 17.05.2016.

10 Vgl. WHO Budget 2016-2017: www.tinyurl.com/z45qc7r. Das Budget des BAG für 2015 betrug CHF 193 Mio. Gemäss www.mcspotlight.org (Zugriff 27.05.2016) beträgt das Werbebudget von McDonald's 2 Mia. US\$ pro Jahr, allerdings ist diese Zahl über 10 Jahre alt, ob sie stimmt, ist nicht klar. Jedenfalls beträgt der Jahresüberschuss von McDonald's 2015 gerundet 4.5 Mia US\$. Dies entspricht dem Zweijahresbudget der WHO. Vgl. dazu die Zahlen auf finanztreff.de: www.tinyurl.com/jfmvqc5, Zugriff 30.05.2016.

11 Seite des Bundesamtes für Gesundheit BAG zur Strategie: www.tinyurl.com/bv509f2, Zugriff 27.05.2016.

12 Vgl. ebd.

13 Benedict Cumberbatch als Sherlock Holmes in «Die Braut des Grauens», BBC TV-Film, 2016.