

**Jahrestagung 2009 der Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e. V. (GGFP) „Gesundheitsförderung als Stärkung von Widerstandsressourcen: Für mehr soziale Gerechtigkeit“**

*Mike Seckinger*

**Begrüßung und Einführung in die Tagung**

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der diesjährigen Jahrestagung der GGFP im Namen des Vorstandes der GGFP und im Namen der Vorbereitungsgruppe (Heiner Keupp, Reinhard Rudeck und ich) begrüße ich Sie und Euch ganz herzlich. Unser Dank geht an das Deutsche Jugendinstitut, das uns die Räumlichkeiten zur Verfügung stellt und die Tagung hier in München ermöglicht hat. Ebenso bedanke ich mich im Namen der Vorbereitungsgruppe bei all denjenigen, die in den nächsten zwei Tagen im Vorder- und Hintergrund mitwirken werden.

In guter GGFP-Tradition knüpft auch die diesjährige Jahrestagung thematisch an vorangegangene Tagungen an. Vor zwei Jahren haben wir die Frage erörtert, welche gemeindepsychologischen Strategien angesichts neuer Formen von Armut und Exklusion noch wirken und welche Veränderungen notwendig erscheinen. Vor einem Jahr gab es eine kritische Auseinandersetzung mit den Bedingungen professionellen Handelns. Intensiv wurden Wege gesucht, wie prekäre Arbeitsverhältnisse von Psychologinnen und Psychologen und anderer Berufsgruppen und wie die ökonomischen Anforderungen an Träger von Angeboten zu verändern wären und wie eine gute gemeindepsychologische Arbeit möglich bleibt oder möglich wird. Beide Fragestellungen finden sich in dem diesjährigen Tagungsthema wieder, Gesundheitsförderung als Stärkung von Widerstandsressourcen zu begreifen. Das Tagungsthema stellt den engen Zusammenhang zwischen Gesundheit und Exklusion in den Vordergrund oder – etwas plakativer formuliert – die Tatsache, dass Ausgrenzung krank macht. Gesundheitsförderung wird ohne das gleichzeitige Bestreben, soziale Gerechtigkeit herzustellen, nicht gelingen.

Wir wollen die Tagung auch dazu nutzen, sozialpolitisch Stellung zu beziehen und haben Prüfsteine für ein Gesundheitsförderungsgesetz formuliert. Diese Absicht hat bereits im Vorfeld zu Reaktionen geführt: Das Referat für Gesundheit und Umwelt der Stadt München hat uns

gestern in einem Schreiben eine erfolgreiche Tagung gewünscht und betont, dass die kommunale Ebene besondere Verantwortung für Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention trägt. Die grüne Landtagsfraktion hat ihr Interesse an der Tagung und an den Prüfsteinen bekundet. Die Tagung wird mit der Diskussion der Prüfsteine beendet werden. Diese Prüfsteine sollen dazu anregen die Grundlagen für eine Gesundheitsförderung in unserem Sinne zu schaffen.

„Gesundheitsförderung als Stärkung von Widerstandsressourcen: Für mehr soziale Gerechtigkeit“: Martin Kronauer hat auf unserer Tagung vor zwei Jahren darauf hingewiesen, dass das Neue an der sozialen Fragen ihre Dynamik ist. Während in den Jahrzehnten davor die Bekämpfung von Armut und ihr Rückgang im Zentrum der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen stand, nimmt Armut jetzt wieder zu und erhält eine neue Qualität: „Das Band zwischen Erwerbsarbeit und sozialen Bürgerrechten ist an entscheidenden Stellen bereits gerissen. Dies ist der Kern der neuen sozialen Frage.“ (Kronauer 2009 in Keupp u.a. (2009)).

Gleichzeitig greifen auch die von Cohen (2002) als „Moralpaniken“ bezeichneten Reaktionen um sich. Oder nüchterner ausgedrückt: soziale Probleme werden individualisiert. Diejenigen, die die Probleme haben, sind selbst schuld und werden an normativen Vorgaben gemessen, die diejenigen des Mainstream auf sich selbst niemals anwenden würden. Die Ausgegrenzten müssen sich durch Wohlbenehmen als wert erweisen, dass die Gesellschaft ihnen wieder einen Platz in Aussicht stellt.

Gesundheitspolitik ist ein Feld, in dem es eine besonders ausgeprägte Tendenz zur Normierung gibt, was angesichts dessen, dass Gesundheit erst mit der Einführung der allgemeinen Wehrpflicht und den industriellen Produktionsformen zu einem politischen Thema wurde, wenig überrascht.

Um Chancen und Risiken der aktuellen Entwicklungen besser verstehen zu können, lohnt es sich, Tendenzen, die heute bereits erkennbar sind, in die Zukunft zu projizieren. Das ZDF hat vor einigen Monaten eine kleine Sendereihe ausgestrahlt, in der auf der Grundlage der heutigen Entwicklungen verschiedene Szenarien für das Leben in Deutschland im Jahr 2030 entwickelt wurden. Im Jahr 2030 werden –Rentnerinnen und Rentner unabhängig von ihrem Einkommen 50 Prozent ihrer Behandlungskosten selber tragen müssen. Sie haben die Möglichkeit, sich gegen eine Abfindung, die ihre Krankenkasse an sie zu bezahlen hat, vollständig aus den Krankenkassen freizukaufen. Diese Option wird in dieser „Zukunftsvision“ von immer mehr alten Menschen genutzt und die Suizidrate alter Menschen steigt deutlich an. Denn so besteht

die Möglichkeit, noch etwas zu vererben und was noch wichtiger ist, nicht in die Situation zu kommen, anderen auf der Tasche zu liegen. Soll dies unsere Vision von Gesundheitsförderung und sozialer Gerechtigkeit sein?

Oder sollen wir es eher mit folgendem Szenario versuchen? „Verstoß gegen das Gesetz der Krankheitsfrüherkennung bei Säuglingen: Der Vater hat die Untersuchungspflichten auf den Stufen G2 und G5 bis G7 vernachlässigt. Was noch dramatischer ist: das Screening des Kindes ist unterblieben. Zerebrale Störungen nicht ausgeschlossen, allergische Sensibilität nicht abgeprüft. Weshalb folgendes Urteil ergeht: Zwei Jahre offener Maßregelvollzug, Einsetzung eines medizinischen Vormunds für das kleine Mädchen, medizinische und hygienische Fortbildung für den Vater. In der Urteilsbegründung finden sich folgende Sätze: Eine Vernachlässigung der medizinischen und hygienischen Vorsorge gefährdet das Wohl des Kindes. Das Elternrecht beinhaltet nicht die Erlaubnis, dem Kind Schaden zuzufügen. Vor dem Gesetz steht das bewusste Zulassen einer Gefährdung dem absichtlichen Zufügen von Leid gleich“ (vgl. Juli Zeh 2009, S. 14ff).

Dies stammt zum Glück noch nicht aus einer Gerichtsakte, sondern ist dem neuen Roman von Juli Zeh entnommen. Sie beschreibt in „Corpus Delicti“, auf welche absurden und im Ergebnis der Gesundheit in keinem Falle zuträglichen Strategien ein Gemeinwesen verfallen kann, das sich Prävention zum obersten Ziel gemacht hat. Um seinen Bürgern Leid zu ersparen, hat der Staat, den Juli Zeh beschreibt, Krankheit abgeschafft. Wer krank wird, ist wahrscheinlich ein Staatsfeind. Krankheit abschaffen gelingt durch die perfekte Kontrolle über alles, was krank machen könnte. Weil dies in der „freien Natur“ nicht möglich ist, wurden z.B. Wälder zu Sperrzonen erklärt, deren Betreten unter Strafe steht. Die Kontrolle ist umfassend, wie man der Anklage gegen die Protagonistin des Romans entnehmen kann. Ihr wird unter anderem vorgeworfen, ihre Meldepflichten vernachlässigt und Schlafbericht sowie Ernährungsbericht im laufenden Monat nicht eingereicht zu haben. Es wird ein plötzlicher Einbruch im sportlichen Leistungsprofil festgestellt. Allein dies ist schon verdächtig! Häusliche Blutdruckmessung und Urintest wurden nicht durchgeführt (nachzulesen in Juli Zehs Roman auf S. 18). So totalitär könnte also eine auf umfassende Prävention ausgerichtete Gesellschaft werden.

Bei diesen Zukunftsentwürfen kann man sich fragen, warum wenden wir in der Gemeindepsychologie uns dem Thema Gesundheitsförderung zu? Warum glauben wir, dass es einen engen Zusammenhang mit sozialer Gerechtigkeit gibt?

Meine Antwort darauf ist, die gemeindepsychologischen Prinzipien stellen keine Ideologie dar, nach der die Gesellschaft gestaltet werden müsste. Leitprinzipien der Gemeindepsychologie –

und das ist eine ihrer besonderen Stärken – thematisieren die Widersprüchlichkeiten von Gesellschaften und betonen die Notwendigkeit, Machtbalancen immer wieder neu herzustellen. Stichwörter hierzu sind Ambiguitätstoleranz, Empowerment, den Blick auf die richten, die ausgegrenzt werden und weniger Verwirklichungschancen haben. Ändert sich die Gruppe der Ausgegrenzten, muss sich auch die Blickrichtung ändern. Es kommt auf die Gestaltung der Regeln des Miteinanders an und nicht auf das Erreichen eines bestimmten Endzustands.

Was bedeutet das konkret? Die Tagung soll dazu beitragen, Antworten hierauf zu finden. Wir als Vorbereitungsgruppe haben uns auch deshalb entschieden, Gesundheitsförderung unter dem Blickwinkel von drei Querschnittsperspektiven zu betrachten, Soziale Ungleichheit, Migration und Gender, und die nach den Unterschieden und Gemeinsamkeiten von Gesundheitsförderung und Gesundheitsbildung zu stellen. Morgen werden wir Gesundheitsförderung in Bezug auf die verschiedenen Lebensphasen diskutieren. Beide Tage beginnen mit einem Vortrag. Danach werden wir uns in Arbeitsgruppen aufteilen. Der heutige Tag wird beschlossen durch eine prominent besetzte Talkrunde. Sie wird noch einmal im Zeitraffer den Kontroversen, Erkenntnissen und vielleicht auch den Versäumnissen des Tages nachgespürt. Morgen soll eine Abschlussrunde Empfehlungen für die Politik auf der Basis unserer zweitägigen Arbeit bündeln. Sie alle haben den Entwurf zu einer Münchner Erklärung erhalten, mit den angesprochenen Prüfsteinen für ein neues Gesundheitsförderungsgesetz. Wir hoffen mit Ihrer Hilfe morgen Nachmittag eine endgültige Fassung erstellen zu können, die die GGFP an alle Bundestagfraktionen sowie an andere, den Gesetzgebungsprozess und seine Umsetzung beeinflussende Gruppen verschicken wird.

Und nun wünsche ich ihnen ihm Namen des Vorstands der GGFP und der Vorbereitungsgruppe eine spannende und anregende Tagung.

Kronauer, M. (2009): Die neue soziale Frage Ausgrenzung in der Großstadt heute. In Keupp u.a. (Hrsg.): Armut und Exklusion. Gemeindepsychologische Analysen und Gegenstrategien. dgvt-verlag.

Cohen, S. (2002): Folk Devils and Moral Panics. Routledge

Zeh, J. (2009): Corpus Delicti. Ein Prozess. Schöpfling & Co