

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur 4. Auflage	11
Geleitwort zur 4. Auflage	12
<i>von Michael Marmot</i>	
Geleitwort zur 1. Auflage aktualisiert für die 4. Auflage	14
<i>von Rolf Rosenbrock</i>	
Geleitwort zur 3. Auflage	15
<i>von Eckart von Hirschhausen</i>	
<hr/>	
1 Public Health	19
1.1 Was ist Public Health?	19
1.2 Determinanten von Gesundheit – das Dahlgren-Whitehead-Modell	23
1.3 Erfolge von Public Health	26
1.3.1 Der epidemiologische Übergang	26
1.3.2 Die Entwicklung der Praxis von Public Health	29
1.4 Strukturen und Organisationen von Public Health	32
1.4.1 Deutschland	32
1.4.2 International	35
1.5 Die Ursprünge von Sozialmedizin und Public Health in Deutschland	39
1.5.1 Johann Peter Frank: Die Sorge des Staates um die Gesundheit seiner Bürger*innen	40
1.5.2 Rudolf Virchow und die Typhusepidemie in Oberschlesien im Jahr 1848	41
1.5.3 Salomon Neumann	42
1.5.4 Alfred Grotjahn – Begründer der Sozialhygiene	43
1.5.5 Max Mosse (1873–1936) und Gustav Tugendreich (1876–1948)	44
1.5.6 Max von Pettenkofer (1818–1901)	44
1.5.7 Ludwig Teleky (1872–1957)	45
1.6 Medizin im Nationalsozialismus	46
<hr/>	
2 Gesundheit und Krankheit – Definitionen, Theorien, Modelle und Klassifikationen	51
2.1 Definitionen von Gesundheit und Krankheit	51
2.2 Theorien und Modelle in der Medizin	53

2.3	Das biomedizinische Modell	55
2.3.1	Das Risikofaktorenmodell	59
2.3.2	Personalisierte Medizin	64
2.3.3	Medikalisierung	65
2.4	Psychosoziale Modelle	67
2.4.1	Psychosoziale Faktoren – die Whitehall-Studien	67
2.4.2	Psychosoziale Wirkmechanismen: Stress als Bindeglied	70
2.4.3	Salutogenese	74
2.4.4	Empowerment	77
2.4.5	Verwirklichungschancen	78
2.4.6	Subjektive Theorien von Krankheit und Gesundheit	79
2.4.7	Ausgewählte Theorien zur Verhaltensänderung	80
2.5	Historische Krankheitsmodelle	82
2.6	Komplementärmedizin und Alternativmedizin	85
2.6.1	Homöopathie	86
2.6.2	Placeboeffekt	89
2.7	Klassifikationssysteme von Krankheiten und Behinderungen	92
2.7.1	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD)	92
2.7.2	Klassifikationssysteme psychischer Störungen	94
2.7.3	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit	96
<hr/>		
3	Evidenzbasierte berufliche Praxis	99
3.1	Wissen, Wissenschaft und Wissenschaftlichkeit	99
3.2	Evidenzbasierte berufliche Praxis	102
3.2.1	Evidenzbasierte Medizin – Ursprünge und Definition	103
3.2.2	Evidenzbasierte berufliche Praxis – das Handlungskonzept	104
3.2.3	Exkurs: Pioniere einer evidenzbasierten Praxis	111
3.2.4	Die vier größten Missverständnisse zur Evidenzbasierten beruflichen Praxis (EBP)	115
3.2.5	Kritische Würdigung der erwünschten und unerwünschten Wirkungen von EBM/EBP	117
3.2.6	Shared Decision Making	117
3.2.7	Gesundheitskompetenz	123
3.3	Kausalität	124
3.3.1	Ursache und Wirkung in linearen und komplexen Systemen	125
3.3.2	Hills Anhaltspunkte für Kausalität	127
3.4	Psychologische Quellen von Bias	129
3.4.1	Schnelles und langsames Denken	129
3.4.2	Erfahrung und Intuition	129
3.4.3	Formen von kognitivem Bias	131
3.5	Interessenkonflikte und Bias	132
3.6	Denialism – „Zweifel ist unser Produkt“	134

4	Epidemiologie	137
4.1	Was ist Epidemiologie?	137
4.1.1	Epidemiologische Detektivarbeit	137
4.2	Grundbegriffe der Epidemiologie	140
4.3	Studientypen	144
4.3.1	Fallberichte und Querschnittstudien	145
4.3.2	Fall-Kontroll-Studie	147
4.3.3	Kohortenstudie	149
4.3.4	Kontrollierte Studien	151
4.4	Qualitative Forschungsmethoden	157
4.5	Gesundheitsberichterstattung	158
5	Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung	165
5.1	Grundbegriffe	165
5.1.1	Prävention	165
5.1.2	Gesundheitsförderung	168
5.2	Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland	171
5.2.1	Das Präventionsgesetz	171
5.2.2	Akteure	174
5.2.3	Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung	177
5.3	Präventionskampagnen	178
5.3.1	Die HIV-/Aids-Kampagne	178
5.3.2	Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs	180
5.4	Krankheitsfrüherkennung	181
5.4.1	Prinzipien	181
5.4.2	Früherkennungsuntersuchungen	182
5.4.3	Überdiagnose und Übertherapie	184
5.4.4	Informierte Entscheidung zur Früherkennung	185
5.5	Kritische Würdigung	186
6	Ungleichheiten der Gesundheit	189
6.1	Soziale Position	189
6.1.1	Messung von sozialer Position und Gesundheit	189
6.1.2	Armut und Reichtum	191
6.2	Ausgewählte Forschungsergebnisse zu Unterschieden in der Gesundheit in Deutschland	193
6.2.1	Erwachsene in Deutschland	193
6.2.2	Kinder in Deutschland	196
6.2.3	Frauen und Männer	198
6.2.4	Regionale Unterschiede	202
6.2.5	Internationale Ungleichheiten in der Gesundheit	204

6.3	Soziale Verursachung von Krankheiten	205
6.3.1	Methodische Herausforderungen	205
6.3.2	Gesundheit und soziale Beziehungen	206
6.3.3	Gesundheit in sozialen Gruppen	207
6.3.4	Gesundheit und Einkommensungleichheit	209
6.3.5	Die Lebenslauf-Perspektive von Gesundheit	210
6.3.6	Erklärungskonzept der sozialen Verursachung entlang der Anhaltspunkte von Hill	216
6.4	Gesundheitliche und soziale Ungleichheiten mindern	217
6.4.1	Grundannahmen für eine Strategie	218
6.4.2	Rahmen für eine Strategie	218
6.4.3	Minderung der sozialen Ungleichheit	219
6.4.4	Minderung der Ungleichheiten der Gesundheit	220
6.4.5	Minderung der Ungleichheiten der Gesundheit in England	224
<hr/>		
7	Gesundheitssysteme	227
7.1	Formen von Gesundheitssystemen	228
7.2	Entstehung des deutschen Gesundheitssystems	230
7.2.1	Von den Anfängen bis zum 2. Weltkrieg	230
7.2.2	Von der Bismarck-Zeit bis zum 2. Weltkrieg	232
7.3	Das Gesundheitssystem der BRD	233
7.3.1	Reformen	233
7.3.2	Finanzierung	235
7.4	Gesetzliche Krankenversicherung	239
7.4.1	Grundprinzipien	239
7.4.2	Leistungsarten und Leistungskatalog	247
7.4.3	Strukturen	252
7.5	Private Krankenversicherung	261
7.5.1	Grundprinzipien der PKV	261
7.5.2	Leistungen und Vergütung	262
7.5.3	Fünf Argumente für die Abschaffung der privaten Krankenversicherung	265
7.6	Das Gesundheitssystem der DDR	266
7.7	Ambulante medizinische Versorgung	269
7.7.1	Grundbegriffe und Prinzipien	269
7.7.2	Vergütungssystem	273
7.7.3	Weiterentwicklung der ambulanten und sektorenübergreifenden Versorgung	274
7.8	Stationäre Krankenversorgung	276
7.8.1	Entwicklungstendenzen in der stationären Versorgung	276
7.8.2	Krankenhausplanung	278
7.8.3	Krankenhausfinanzierung	279
7.8.4	Qualitätssicherung	282

7.9	Ambulante und stationäre pflegerische Versorgung	286
7.9.1	Einleitung	286
7.9.2	Struktur und Organisation	287
7.9.3	Pflegequalität	288
7.9.4	Pflegestärkungsgesetze	288
7.9.5	Leistungen	290
7.9.6	Finanzierung	291
7.9.7	Kritische Würdigung und Ausblick	292
7.10	Arzneimittelversorgung	292
7.10.1	Grundlagen	293
7.10.2	Arzneimittelzulassung – vom neuen Molekül zum Rezeptblock	295
7.10.3	Arzneimittelregulierung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung	296
7.10.4	„Die Wahrheit über die pharmazeutische Industrie“	297
7.11	Rehabilitation	298
7.11.1	Grundlagen	298
7.11.2	Medizinische Rehabilitation	300
7.12	Gesundheitsbezogene Selbsthilfe	302
7.12.1	Selbsthilfebewegung in Deutschland	302
7.12.2	Zusammenschlüsse der Selbsthilfe	304
7.12.3	Förderung der Selbsthilfe	305
7.12.4	Beteiligung der Selbsthilfe	306
7.12.5	Selbsthilfe und Industrie	306
7.12.6	Kritische Würdigung	307
7.13	Öffentlicher Gesundheitsdienst	307
7.14	Qualität der Gesundheitsversorgung	310
7.14.1	Vorüberlegungen	310
7.14.2	Qualitätsdefinitionen	310
7.14.3	Versorgungsrealität	311
7.14.4	Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement der gesundheitlichen Versorgung	313
7.14.5	Kritische Würdigung	315
	Literatur	317
	Kurzvita Autor	339
	Sachwortverzeichnis	341