Inhalt

Vorwort zur 3. Auflage 9
Geleitwort zur 3. Auflage von Eckart von Hirschhausen 10
Vorwort zur 2. Auflage 15
Vorwort zur 1. Auflage 16
Geleitwort zur 1. Auflage von Rolf Rosenbrock 17

Kapitel 1 Public Health *18*
1.1 Was ist Public Health? 18
1.2 Die Unsichtbarkeit von Public Health 23
1.3 Phasen von Public Health 24
1.4 Der epidemiologische Übergang – die Verbesserung der Gesundheit im 20. Jahrhundert 26
1.5 Soziale Determinanten der Gesundheit 28
1.6 Internationale Strukturen von Public Health 32
1.7 Strukturen von Public Health in Deutschland 34
1.8 New Public Health 36
1.9 Die Ursprünge von Sozialmedizin und Public Health in Deutschland 37

Kapitel 2 Gesundheit und Krankheit – Definitionen *45*
2.1 Definitionen von Gesundheit und Krankheit 45
2.2 Modelle in der Medizin 47
2.2.1 Das biomedizinische Modell 47
2.2.2 Das Risikofaktorenmodell 50
2.2.3 Personalisierte Medizin 55
2.2.4 Exkurs: Medikalisierung und Disease mongering 56
2.3 Psychosoziale Modelle für Prävention und Gesundheitsförderung 62
2.3.1 Psychosoziale Determinanten 63
2.3.2 Die Salutogenese 69
2.3.3 Das Empowerment-Konzept 73
2.3.4 Ausgewählte Theorien zur Verhaltensänderung 74
2.3.5 Capabilities Approach – das Konzept der Verwirklichungschancen 76
2.3.6 Soziales Kapital 78
2.3.7 Subjektive Theorien von Krankheit und Gesundheit 81
2.4 Historische Krankheitsmodelle – Dämonismus und Humoralpathologie 82
2.5 Komplementärmedizin und Alternativmedizin 86
2.5.1 Homöopathie 88
2.5.2 Der Plazeboeffekt 91
2.6 Klassifikationssysteme von Krankheiten und Behinderungen 94
2.6.1 Die Internationale Klassifikation von Krankheiten (ICD) 94

© 2015 by Hogrefe Verlag, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: David Klemperer; Sozialmedizin – Public Health – Gesundheitswissenschaften. 3., überarbeitete Auflage.

2.6.2 Klassifikation psychischer Störungen ... 95
2.6.3 Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ... 98

Kapitel 3 Wissenschaftlichkeit und evidenzbasierte berufliche Praxis ... 101
3.1 Wissenschaftlichkeit ... 101
3.2 Ursache-Wirkungs-Beziehung ... 105
3.3 Erfahrung und Intuition ... 112
3.4 Psychologische Quellen von Bias ... 113
3.5 Interessenkonflikte, Reziprozität und Freundschaft als Quellen für Bias ... 116
3.6 »Zweifel ist unser Produkt«: Denialism zur Unterdrückung unerwünschten Wissens ... 120
3.7 Wissenschaftliche Gemeinschaften, Forschung und Forschungsförderung ... 122
3.8 Evidenzbasierte berufliche Praxis ... 125
3.8.1 Einführung ... 125
3.8.2. Evidenzbasierte Praxis – das Handlungskonzept ... 131
3.8.3 Exkurs: Pioniere einer evidenzbasierten Praxis ... 137
3.8.4 Vorbehalte – die Top 4 ... 142
3.8.5 Wissenstransfer – die Kluft zwischen Wissen und Handeln überbrücken ... 143
3.9 Shared Decision Making ... 145
3.9.1 Definition ... 145
3.9.2 Paternalistisches Modell und Konsumentenmodell ... 146
3.9.3 Shared Decision Making als Handlungskonzept ... 148
3.9.4 Risikokommunikation ... 152

Kapitel 4 Epidemiologie und Forschungsmethoden ... 157
4.1 Was ist Epidemiologie? ... 157
4.2 Grundbegriffe ... 161
4.3 Epidemiologische Daten- und Studientypen ... 169
4.3.1 Irrtümer in der Medizin und ihre Vermeidung durch fairen Vergleich ... 170
4.3.2 Die randomisierte kontrollierte Studie ... 174
4.3.3 Die Kohortenstudie ... 178
4.3.4 Die Fall-Kontroll-Studie ... 181
4.3.5 Fallberichte und Fallserien ... 183
4.4 Qualitative Forschungsmethoden ... 185
4.5 Gesundheitsberichterstattung ... 187

Kapitel 5 Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention ... 191
5.1 Grundbegriffe ... 191
5.1.1 Modelle der Krankheitsprävention ... 192
5.1.2 Methoden in der Prävention ... 193
5.1.3 Gesundheitsförderung ... 196
5.1.4 Das Präventionsparadox ... 198
5.1.5 Grenzen der Verhaltensprävention – die Risikofaktoren der koronaren Herzkrankheit ... 200
5.2 Praxis von Prävention und Gesundheitsförderung ... 202

© 2015 by Hogrefe Verlag, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: David Klemperer; Sozialmedizin – Public Health – Gesundheitswissenschaften. 3., überarbeitete Auflage.

5.2.1 Planung, Durchführung und Evaluation am Beispiel der HIV/AIDS-Prävention 203
5.2.2 Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung 208
5.2.3 Tabak- und Alkoholprävention 209
5.3 Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland 210
5.3.1 Das Präventionsgesetz 2015 210
5.3.2 Akteure 212
5.4 Krankheitsfrüherkennung 216

Kapitel 6 Soziale Ungleichheiten der Gesundheit 226
6.1 Sozioökonomischer Status und Gesundheit 226
6.2 Soziale Ungleichheiten der Gesundheit in Deutschland 229
6.3 Gesellschaftliche Ursachen von Gesundheit – Gleichheit und Ungleichheit 233
6.3.1 Ausgewählte empirische Ergebnisse 235
6.3.2 Einkommensungleichheit und Gesundheit 238
6.4 Public Health-Strategien zur Minderung sozialer Ungleichheiten der Gesundheit 241
6.5 Ausgewählte Reports 245

Kapitel 7 Gesundheitssystem und Gesundheitspolitik 248
7.1 Gesundheitssysteme und Gesundheitsversorgung 248
7.2 Formen von Gesundheitssystemen 248
7.3 Das deutsche Gesundheitssystem – historischer Hintergrund und Überblick 250
7.4 Finanzierung des Gesundheitswesens 259
7.5 Die gesetzliche Krankenversicherung 263
7.6 Private Krankenversicherung 284
7.7 Ambulante medizinische Versorgung 289
7.8 Stationäre Krankenversorgung 301
7.9 Ambulante und stationäre pflegerische Versorgung 311
7.10 Arzneimittelversorgung 317
7.11 Rehabilitation 330
7.12 Gesundheitsbezogene Selbsthilfe 335
7.13 Öffentlicher Gesundheitsdienst 340
7.14 Qualität der Gesundheitsversorgung 343

Abkürzungsverzeichnis 350
Literatur 352
Sachwortverzeichnis 374
Namensverzeichnis 378
Über den Autor 379

© 2015 by Hogrefe Verlag, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: David Klemperer; Sozialmedizin – Public Health – Gesundheitswissenschaften. 3., überarbeitete Auflage.