

Gesundheitsförderung – Vorteile für Nutzer oder Profit für die Krankenkassen?

Am Beispiel von Bonusprogrammen

C A U	07.08.2016
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel	
Institut für Sozialwissenschaften Bereich Soziologie	

Bonusprogramme

“Ein Bonusprogramm ist ein langfristig ausgelegtes Marketinginstrument, das zu einer stärkeren Kundenbindung führen soll. Ein Bonusprogramm setzt dazu Belohnungen ein, die in Relation zum bisherigen Einkaufsverhalten stehen” (Künzel 2002: Das Bonusprogramm als Instrument zur Kundenbindung. Eine kritische Analyse zentraler Determinanten, S.25).

- 2004 gegründet
- Honorieren von Gesundheitsbewusstsein; Gesundheit wird zur Eigenverantwortung der Patienten

Forschungsfrage

Wie definieren gesetzliche Krankenversicherungen einen förderungswürdigen Lebensstil?

Theoretischer Hintergrund

Der Diskursbegriff: Diskurse = eine Menge von Aussagen, die einem gleichen Formationssystem zugehören (Foucault 1969: Archäologie des Wissens, S. 156).

Gesundheitsförderungs-Diskurs: Patienten werden durch Prämien gelockt mehr für ihre eigene Gesundheit zu tun; Krankenkassen investieren in Bonusprogramme und erhoffen sich langfristige Einsparungen durch abnehmende Krankheitsfälle

Selbstpraktiken nach Foucault: Handlungsweisen, mit denen sich ein Individuum zum Besten seiner selbst transformiert: Ethische Substanz, Unterwerfungsweisen, Ethische Arbeit, Teleologie

Vorgehen

- Thema suchen, erste Texte lesen, nach Wiederholungen/Unterschieden suchen, vorläufige Forschungsfrage entwickeln, Diskursfeld ausmachen
- Weitere Texte lesen, Textkorpus erstellen und in MAXQDA (qual. Datenanalysesoftware) einfügen
- Heuristische Leitfragen formulieren, Memos zu Textstellen hinzufügen, erste Codes vergeben (offenes Codieren), signifikante Muster erkennen
- Codes überarbeiten/umformulieren und zusammenfassen (axiales Codieren)
- Deutungsmuster analysieren, rekonstruieren und interpretieren
- Ergebnisse zusammenfassen und festhalten, Fazit ziehen, offen gebliebene Fragen aufwerfen

Ergebnisse

- GKV rufen zu Eigeninitiative auf. „Es gilt, sein eigener Arzt zu werden“ (Foucault 1993: Technologien des Selbst, S.41).
- Es kommt zu einer Selbstvermessung der Patienten und anschließender Selbsttransformation
- Selbstoptimierung bei Patienten führt zu Kostenoptimierung bei Krankenversicherungen
- Oberflächlich gesehen, gibt es eine Win-Win-Situation
- Von Krankenkassen abzuwenden versuchte Chancenungleichheit wird jedoch reproduziert (bspw. Rauchende und Übergewichtige werden benachteiligt), „verdeckte Risikoselektion“ (Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen 2015: Bonusprogramme der gesetzlichen Krankenkassen, S.16)
- Durch Bonusprogramme steigt der Wettbewerb unter den Krankenversicherungen
- Diskurs ist machtaffirmativ, GKV sind im Gegensatz zu Verbraucherschützern die „stärkeren Sprecher“
→ konstituierter Diskurs wird reproduziert

Offene Fragen

- Sorgen Bonusprogramme auf Dauer wirklich für einen gesünderen Lebensstil?
- Welche Rolle spielt der Gesundheitsförderungs-Diskurs in der Gesamtgesellschaft?
- Hält der Selbstvermessungstrend auch Einzug in andere Lebensbereiche?

