

4. Österreichische Präventionstagung

Dr. Andreas Mielck, M.P.H.

Soziale Ungleichheiten und Gesundheit im 21. Jahrhundert

Mittlerweile liegen sehr viele empirische Arbeiten vor, aus denen eindeutig hervorgeht, dass die Personen aus den unteren Statusgruppen (niedrige Bildung, niedriger beruflicher Status und/oder niedriges Einkommen) zumeist einen besonders schlechten Gesundheitszustand aufweisen. Das Problem ist schon häufig beschrieben worden; heute geht es vor allem darum, diese gesundheitliche Ungleichheit zu verringern.

Viele Vorschläge zur Verbesserung des Gesundheitszustandes in den unteren Statusgruppen beziehen sich auf das Gesundheitsverhalten. Damit folgen diese Vorschläge dem allgemeinen Trend der gegenwärtigen Public Health Diskussion, immer wieder zu betonen, wie stark der Gesundheitszustand durch das Gesundheitsverhalten beeinflusst wird. Das Gesundheitsverhalten basiert jedoch häufig nicht nur auf freien Entscheidungen, sondern es wird maßgeblich geprägt durch die Lebensbedingungen. Erste empirische Studien zeigen, dass ca. 50% der gesundheitlichen Ungleichheit durch die direkten und indirekten Einflüsse der Lebensbedingungen erklärt werden können, aber nur ca. 20% durch den davon unabhängigen Einfluss des Gesundheitsverhaltens. Die These 'Verhältnis-Prävention vor Verhaltens-Prävention' wird hier also eindrucksvoll unterstützt.

Auch wenn weitere wissenschaftliche Analysen zur Beschreibung und Erklärung der gesundheitlichen Ungleichheit dringend erforderlich sind; noch wichtiger sind praktische Maßnahmen zur Verringerung dieser Ungleichheit. Uns steht ein umfangreiches Wissen über die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention zur Verfügung. Jetzt muss dieses Wissen dafür eingesetzt werden, dass der Gesundheitszustand vor allem in den unteren Statusgruppen verbessert wird. Es gibt viele Möglichkeiten zur Verringerung der gesundheitlichen Belastungen und zur Verstärkung der gesundheitlichen Ressourcen, auch und vor allem bei dieser Personengruppe. Durch eine intensivere Nutzung dieser Möglichkeiten ließe sich die gesundheitliche Chancengleichheit deutlich verbessern. Als Motto kann gelten: Die Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen müssen stärker als bisher auf die unteren Statusgruppen konzentriert werden.

Dabei muss gewährleistet sein, dass wir aus den Erfahrungen der bereits durchgeführten Projekte lernen können. Wir wissen viel zu wenig darüber, wo welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen für status-niedrige Personen durchgeführt wurden und wie erfolgreich diese Projekte waren. Abhilfe könnte z.B. eine allgemein zugängliche Datenbank schaffen, in der diese Maßnahmen systematisch gesammelt werden, und die Auskunft über besonders gelungene Beispiele (models of good practice) gibt.

Dr. Andreas Mielck, M.P.H.

geb. 1951, Dipl. Soz., Dr. phil. (Hamburg), MPH (Master of Public Health, University of North Carolina at Chapel Hill, USA, Department of Epidemiology), wissenschaftlicher Angestellter am 'Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen' des Forschungszentrums für Umwelt und Gesundheit (GSF), Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS), Sprecher der Arbeitsgruppe 'Sozial-Epidemiologie' der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), Lehrbeauftragter für Sozial-Epidemiologie an der Universität Ulm und an der Ludwig-Maximilians-Universität München.