

Ungleichheit ist ungesund

Arm und Reich trennen hierzulande fast zehn Jahre in der Lebenserwartung, beklagt **Friedrich Schorb**. Der Gesundheitswissenschaftler fordert deshalb mehr soziale Sicherheit und einen Ausgleich der materiellen Unterschiede.

Die Ungleichheit von Einkommen und Vermögen erreicht dieser Tage wieder ein Niveau wie zuletzt Anfang des 20. Jahrhunderts. Großunternehmen und Hochvermögende entziehen sich zunehmend der Besteuerung. Die schichtspezifischen Unterschiede in der Lebenserwartung steigen in Nordamerika und Europa weiter an. In Deutschland beträgt der Unterschied in der Lebenserwartung zwischen Arm und Reich beinahe eine Dekade. In den USA sind die sozialen Verwerfungen mittlerweile so groß, dass die durchschnittliche Lebenserwartung dieses Jahr zum zweiten Mal in Folge signifikant gesunken ist, trotz guter Konjunktur.

Eines aber ist anders als vor einhundert Jahren. Reichtum und wirtschaftliche Macht wird nicht länger durch befrackte, mit Zylinderhut, Zigarre und Cognacgläsern ausgestaffierte, kugelbäuchige Kapitalisten repräsentiert. Nein, die nach wie vor fast immer männlichen Manager und Vorstandschefs sind heute fast durchgehend schlank und oft sogar durchtrainiert. Sie schwitzen auf Laufbändern und stöhnen unter Gewichten und Expandern. Weinbrand und Whiskey sind dem grünen Smoothie gewichen. Jeder zehnte Chef in Deutschland läuft Marathon, in der Gesamtbevölkerung ist es hingegen nur einer von 600.

Prävention versucht den Lebensstil der Eliten, jedenfalls in abgeschwächter Form, für allgemeinverbindlich zu erklären: Alle sollen ihr Gewicht kontrollieren, auf ihre Ernährung achten, sich mehr bewegen und auf Alkohol, Tabak und andere Drogen weitgehend verzichten. Zwar haben alle genannten Faktoren zweifelsohne negativen Einfluss auf die Gesundheit. Dennoch handelt es sich bei den Themen Überernährung, Bewegungsmangel und übermäßiger Tabak- und Alkoholkonsum weniger um Ursachen gesellschaftlicher Ungleichheit als um deren Symptome. Dass ärmere Menschen zum Beispiel häufiger dick sind als Wohlhabende, ist für die gesundheitlichen Unterschiede zwischen Arm und Reich nicht entscheidend. Wichtiger sind die

unterschiedlichen Lebensrealitäten ärmerer Menschen. Die sind oft durch hohe Verantwortung bei geringer Autonomie und fehlender gesellschaftlicher Anerkennung, wie sie für schlechtbezahlte Dienstleistungsjobs typisch sind, geprägt. Unter noch größerem negativen Stress leiden diejenigen, die nicht mehr gebraucht werden und vom regulären Erwerbsleben dauerhaft ausgeschlossen sind.

Diese sozioökonomischen Faktoren lassen sich nicht einfach individuell wegjoggen. Und auch Kampagnen der Gesundheitsförderung können daran wenig ändern. Mehr soziale Sicherheit und weniger materielle Ungleichheit hingegen schon. Schließlich weisen Länder mit vergleichsweise geringer Ungleichheit auch geringere Unterschiede in der Lebenserwartung zwischen den Schichten

auf, wie Kate Pickett und Richard Wilkinson in ihrem Buch „Gleichheit ist Glück“ gezeigt haben. David Stuckler und Sanjay Basu haben in ihrer Studie „Sparprogramme töten“ zudem nachgewiesen, dass Kürzungen im sozialen Bereich unmittelbare Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Betroffenen haben. Wohingegen Länder, die in Krisenzeiten auf Kürzungen weitgehend verzichteten, anschließend keine Verschlechterung der Bevölkerungsgesundheit zu beklagen hatten.

Auch im Kleinen kann Prävention mehr tun: Die Menschen einbeziehen und fragen, welche gesundheitlichen Probleme für sie relevant sind. Das sind oft nicht dieselben Probleme, die Expertinnen und Experten im Kopf haben. Denn dass Sitzen das neue Rauchen ist, und man sich nach Feierabend lieber bewegen sollte, statt sich auf der Couch zu fläzen, diese Ratschläge werden meist von Menschen formuliert, die nicht auf der Arbeit acht Stunden lang gestanden und gelaufen sind, sich gebückt, gestreckt und schwer gehoben haben. Und auch die gängigen Ernährungstipps haben oft weniger mit gesichertem Wissen als mit ansozialisierten Vorlieben von Beraterinnen und -beratern zu tun, die selbst fast immer Teil der Mittelschicht sind. ■

Sozioökonomische Einflüsse auf die Gesundheit lassen sich nicht wegjoggen.



Dr. Friedrich Schorb, geboren 1977, lehrt und forscht im Fachbereich Public Health an der Universität Bremen. Er studierte Soziologie und promovierte zum Thema „Die Adipositas-Epidemie als politisches Problem“. Der Gesundheitswissenschaftler ist Autor des Sachbuchs „Dick, Doof und Arm? Die große Lüge vom Übergewicht und wer davon profitiert“ und Mitglied im Beirat der Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung. Aktuell hat er zusammen mit Lotte Rose den Sammelband „Fat Studies in Deutschland. Hohes Körpergewicht zwischen Diskriminierung und Anerkennung“ herausgegeben.

Kontakt:
schorb@uni-bremen.de