

Vorwort

Die gegenwärtige Finanzkrise verdeutlicht, dass das Projekt eines gemeinsamen Europas mit vielen Widrigkeiten zu kämpfen hat. Die wesentlichen Ziele der Europäischen Union, wie beispielsweise den allgemeinen Wohlstand in Europa zu verbessern, rücken dadurch in ferne Zukunft. So existieren zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch erhebliche Unterschiede unter den europäischen Ländern. Die in jüngster Zeit aufkeimende Diskussion kreist sich dabei mehrheitlich um die Wirtschaftskraft der einzelnen Länder und die daraus resultierenden Diskrepanzen. Ein detaillierter Blick zeigt jedoch, dass diese Debatte mit Bezug auf die politischen, gesellschaftlichen und kulturellen Gegebenheiten häufig zu kurz greift. Denn auch dort zeigen sich zum Teil erhebliche Divergenzen, die für die Lebensqualität und Lebenschancen der Bürger Europas prägend sind.

Gleichwohl haben diese sozialen, politischen, wirtschaftlichen wie auch kulturellen Unterschiede auch Einfluss auf die gesundheitliche Situation der europäischen Bevölkerung. Die Gesundheitswissenschaft diskutiert vor diesem Hintergrund bereits seit langem, wie das *Soziale unter die Haut kommt* und welche Lebensbedingungen maßgeblich dafür verantwortlich sind, dass die Gesundheit von spezifischen Bevölkerungsgruppen besser ist als von anderen. So belegen Studien, dass die Gesundheit sozial benachteiligter Personen zwar generell schlechter ist, aber unter den Ländern Europas deutlich variiert. Diese Variation *gesundheitlicher Ungleichheit* konterkariert das solidarische Prinzip der Europäischen Kommission zur sozialen Gerechtigkeit, gleichberechtigten Teilhabe und medizinischen Vorsorge, sind aber auch Ausdruck der unterschiedlichen Lebensbedingungen in Europa. Welche Gründe für das unterschiedliche Ausmaß gesundheitlicher Ungleichheit verantwortlich sind, ist bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht eindeutig geklärt.

Die vorliegende Arbeit knüpft an dieser Lücke an und lässt sich der gesundheitlichen Ungleichheitsforschung für Europa zuordnen. Sie wird auf Basis eines theoretischen Diskurs empirische Befunde zur Beziehung zwischen Armut und Gesundheit in Europa nennen. Diese wurde bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt in den Gesundheitswissenschaften noch nicht breit diskutiert, obwohl auf europäischer Ebene bereits seit den 1980er Jahren eine umfassende Armutsdebatte existiert. Aus diesem Grunde wird zunächst der theoretische Diskurs zur Beziehung zwischen Armut und Gesundheit nachgezeichnet und anhand empirischer Be-

funde ergänzt. Neben mikrosoziologischen Erklärungsmodellen liegt ein besonderer Schwerpunkt auf Kontexttheorien, die die Variation der Beziehung zwischen Armut und Gesundheit über Ländermerkmale erklären. Darüber hinaus wird die in jüngster Zeit breit diskutierte Wohlfahrtsregimeforschung zur gesundheitlichen Ungleichheit in ein umfassendes Erklärungsmodell überführt, das die bisherigen Erklärungsansätze um einen Handlungskontext erweitert. Dieses Modell wird schließlich anhand ländervergleichender Zeitreihenanalysen und hierarchisch angeordneten Mehrebenenanalysen überprüft. Die Ziele der vorliegenden Untersuchung liegen daher einerseits in der Reflexion theoretischer Modelle und empirischer Befunde zur Beziehung zwischen Armut und Gesundheit und andererseits in der empirischen Aufarbeitung dieses Themas für Europa. Dadurch soll das Thema Armut und Gesundheit nicht nur stärker in den Fokus der gesundheitswissenschaftlichen Diskussion gerückt werden, sondern auch wesentliche Gründe dafür genannt werden, weshalb die Beziehung zwischen Armut und Gesundheit in Europa variiert.

Die vorliegende Arbeit wurde im Jahr 2011 im Graduiertenkolleg Soclife an der Universität zu Köln als Dissertation eingereicht und von Professor Dr. Frank Schulz-Nieswandt und Professor Dr. Hans-Jürgen Andress begutachtet. Dabei waren die letzten drei Jahre durchaus auch von Mühen und Hindernissen geprägt. Die Betreuer, Kollegen, Freunde und Familie haben mich beim Meistern dieser Widrigkeiten aber stets unterstützt, weshalb ihnen mein tiefster Dank gilt.

Zunächst möchte ich mich bei meinem Erstgutachter Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt für die fachliche und freundliche Betreuung sowie für die Erstellung des Erstgutachtens bedanken. Auch Herr Prof. Dr. Hans-Jürgen Andress gilt mein Dank für die inhaltliche Unterstützung und die Übernahme des Zweitgutachtens. Darüber hinaus bin ich meinen Kollegen und insbesondere Andrea Britze, Judith Niehues, Patrick Siegers, Dennis Spies und Annelene Wengler für ihre Unterstützung dankbar. Ferner will ich den vielen externen Kollegen, wie Wienke Boerma, David Coburn, Nico Dragano, Hugh Gravelle, Arden Handler, Christian Janßen, Thomas von Lengerke, Irene Moor, Ralf Ptak, Katharina Rathmann, Matthias Richter und Hannes Winner, für ihre prompte Hilfe bei fachlichen Fragen danken. Schließlich wäre meine Doktorarbeit ohne das Stipendium des Graduiertenkollegs Soclife und der Deutschen Forschungsgemeinschaft nicht möglich gewesen, sodass auch ihnen meine Danksagung gewidmet ist.

Nicht in Worte zu fassen ist die tiefe Dankbarkeit meiner Familie, meinen Freunden und meiner Lebenspartnerin Elodie Vermeersch gegenüber, für ihre Liebe, ihre Geduld und ihr Verständnis.

Armut und Gesundheit in Europa

Theoretischer Diskurs und empirische Untersuchung

Pförtner, T.-K.

2013, X, 310 S. 32 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-01411-7