



Diskussionspapier zum Kongress Armut und Gesundheit 2025 –
der Public Health Kongress in Deutschland (erste Arbeitsversion, Stand: 19.11.2024)

17. und 18. März 2025 am Henry Ford Bau der Freien Universität Berlin

"Gesundheit fördern heißt Demokratie fördern!"

Seit 1948 setzt sich eine umfassende Definition von Gesundheit durch: „*Gesundheit ist der Zustand des **vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens** und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. Außerdem ist "das Erreichen des höchstmöglichen Gesundheitsniveaus eines der **Grundrechte (eines) jedes Menschen**, ohne Unterschied der ethnischen Zugehörigkeit [original: „race“], der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung* (übersetzt nach: Weltgesundheitsorganisation, 1948)“.

Trotz aller bisherigen Bemühungen sind die **Chancen auf ein Leben in Gesundheit sehr ungleich verteilt**, auch in Deutschland: Menschen in sozioökonomisch benachteiligten Verhältnissen sind besonders häufig von gesundheitlichen Beeinträchtigungen und schwerwiegenden chronischen Erkrankungen betroffen. Dies spiegelt sich auch in einer früheren Sterblichkeit und kürzeren Lebenserwartung wider (Lampert T, 2017; Hoebel, et al., 2024; Mielck, et al., 2021).

Gesundheit wird individuell und sozial produziert, konstruiert und organisiert (Richter & Hurrelmann 2016; Faltermaier 2017; Nettleton 2021). Sie wird vom jeweiligen kulturellen, gesellschaftspolitischen und ökologischen Kontext beeinflusst und dabei beständig erneuert (Hafen 2016; Schmidt 2017; de Garine-Wichatitsky, Binot, Ward et al. 2021). So belegen empirische Befunde aus der europäischen Umweltgerechtigkeitsliteratur (Ehler et al, 2023, Gaffron & Freude 2021, Rehling et al. 2021, Rüttenauer & Best 2021, Wüstemann et al. 2017) etwa, dass umweltbezogene Gesundheitsrisiken und -ressourcen sozialräumlich ungleich verteilt sind (Dreger et al., 2019; Fairburn et al., 2019; Pasetto et al., 2019). Sozial benachteiligte Gruppen und Räume sind demnach meist überproportional belastet (Verteilungs- und Zugangsgerechtigkeit), ohne selbst kaum Einfluss auf die strukturellen (Umwelt-)Bedingungen nehmen zu können (Verfahrensgerechtigkeit). Das "Regenbogenmodell" der Determinanten von Gesundheit (Dahlgren und Whitehead, 1991) ist neben der "Ottawa-Charta" (Weltgesundheitsorganisation, 1986) ein zentrales Konzept der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung. Mit diesem Modell wird veranschaulicht, wie – ausgehend von genetischen Dispositionen, geschlechtlichen Voraussetzungen und Alter – Gesundheit direkt und indirekt durch Verhalten und Verhältnisse beeinflusst wird (Gesundheit Berlin-Brandenburg, 2023). Margaret Whitehead machte als Keynote Speakerin auf dem Kongress Armut und Gesundheit 2012 deutlich, dass es *"politischer und gesellschaftlicher Strategien bedarf, um diese Determinanten so zu gestalten, dass gesundheitliche Ungleichheiten vermieden und verringert werden"*.

Heute wird diese Forderung unter dem Konzept des „Health in All Policies“ subsummiert: **Gesundheit in alle Politikfelder zu bringen**, ist die logische Schlussfolgerung aus dem Determinantenmodell. Im Kern geht es darum, jede politische Entscheidung daraufhin zu untersuchen, welche Auswirkungen sie auf die Gesundheit der Menschen hat. Hierbei wird darauf fokussiert, Synergien mit anderen Politikbereichen zu identifizieren und zu nutzen



sowie Hemmnisse/Interessenkonflikte zu überwinden, um die gesundheitliche Chancengleichheit zu verbessern.

Wir wissen: **Gesundheitsförderung ist (nicht nur, aber auch) in Krisenzeiten wichtig(er denn je)!** Gerade dann sind gesundheitsförderliche und präventive Maßnahmen in den Lebenswelten wie Betrieben, Schulen, Kindertagesstätten und/oder in der Pflege ein wesentlicher Bestandteil zur Überwindung der direkten und vor allem auch der indirekten Folgen z.B. einer Pandemie (Deutsche Gesellschaft für Public Health, 2020). **Ergebnisse der Copsy-Studie zeigen beispielsweise eindrücklich, dass fast jedes dritte Kind ein knappes Jahr nach Beginn der Pandemie unter psychischen Auffälligkeiten gelitten hat (Ravens-Sieberer, 2023).** Der Gesundheitsförderung kommt hier auch eine anwaltschaftliche Rolle zu, wenn es darum geht, für nachhaltige Investitionen in das öffentliche Gesundheitssystem einzutreten (Saboga-Nunes et al., 2020) und z. B. Einsparungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (Zukunftsforum Public Health, 2020) und weitere Missstände, wie die damalige temporäre Aussetzung der Mittel für Prävention (Deutscher Bundestag, 2020), zu benennen und ihnen zu begegnen, denn: **„Jeder investierte Euro in Prävention und Gesundheitsförderung zahlt sich wieder aus (Hoeflmayr & Hanewinkel, 2008).** Daher sollten die bereits relativ geringen **Gesundheitsausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention, trotz steigender Kosten im Gesundheitswesen, nicht den Einsparungen zum Opfer fallen (Schmitt & Haarmann, 2023).**

Ähnlich verhält es sich in den Bereichen politische Bildung und Demokratieförderung: Auch hier sollten nötige Angebote der Präventionsarbeit stabil gefördert werden.

Die Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten einschließlich derer, die durch die Covid-19-Pandemie verschärft wurden, erfordert eine langfristige Politik, bei der die Chancengleichheit im Mittelpunkt steht, betont Michael Marmot, zweimaliger Keynote Speaker des Kongresses, in seinem Review "Build back fairer" (Marmot, 2021). Jedoch sind langfristige politische Entscheidungen v.a. in sich überlagernden und auch von Angst geprägten Krisenzeiten schwer herbeizuführen (Urner, 2024).

Der Handlungsdruck ist hoch: Jüngst hat der Paritätische Gesamtverband seinen aktuellen Armutsbericht (Paritätischer Gesamtverband, 2024) veröffentlicht: **Demnach lebten 2022 16,8 Prozent der Bevölkerung Deutschlands in Armut (stagnierend hoch).** Am stärksten von Armut betroffen sind weiterhin Alleinerziehende, kinderreiche Familien, erwerbslose Menschen, Menschen mit niedrigen Bildungsabschlüssen¹ und solche mit Migrationshintergrund. Mit 21,8 Prozent bei Kindern und Jugendlichen war mehr als jedes fünfte Kind von Armut betroffen. Die kurz darauf veröffentlichte Expertise zu den Erstergebnissen des Mikrozensus zur Armutsentwicklung 2023 (Schneider, 2024) gab bezüglich des Rekordwertes der Kinderarmut im Vorjahr wieder Entwarnung (ebd.S.4), dennoch verharrt die Armut in Deutschland auf hohem Niveau und betrifft zunehmend auch Ältere und hier vor allem Frauen. Auf dem Kongress in 2024 wurde auch darüber diskutiert, dass Menschen in Armut, neben der finanziell und oft auch gesundheitlich schwierigen Lage,

¹ Wir sind uns dessen bewusst, dass die u.a. in der Sozial- und Gesundheitsberichterstattung genutzten Kategorien wie „niedrige Bildung“, „Menschen mit Migrationshintergrund“, oder „sozial benachteiligt“ kritisch wahrgenommen werden, nicht nur, weil sie als stigmatisierend empfunden werden, sondern auch, weil daraus nicht hervorgeht, dass Menschen in ihren Chancen beschnitten werden. Da sie jedoch Grundlage der erhobenen Daten sind, halten wir hier an den Begrifflichkeiten fest.



zunehmend Stigmatisierung und Hass ausgesetzt sind (Kongress Armut und Gesundheit, 2024a).

Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier betonte auf dem Kongress 2023, *"dass diese Zahlen eine Herausforderung für unseren Sozialstaat sind. Sie berühren nicht nur unser Gerechtigkeitsempfinden, sondern berühren den Zusammenhalt der Gesellschaft und damit das, was Grundlage und Voraussetzung jeder gelingenden Demokratie ist (...) Nur ein Staat, der die Stimme der Ärmsten und Verwundbarsten nicht überhört, nur ein solcher Staat und eine solche Politik werden dauerhaft auf Akzeptanz stoßen"* (Kongress Armut und Gesundheit, 2023a).

Seit nunmehr drei Jahrzehnten setzen sich die Veranstalter*innen und Unterstützer*innen des Kongresses Armut und Gesundheit dafür ein, diese Verhältnisse und ihre Folgen in das öffentliche Bewusstsein zu tragen und Koalitionen zu bilden, diesen zu begegnen! **Das Kongressjahr 2025 wird hierbei ein Besonderes, denn der Kongress begeht sein 30-jähriges Jubiläum.** Dies möchten die Veranstalter*innen zum Anlass nehmen, auch zu reflektieren, was bislang gut gelungen ist und wo Anstrengungen noch verstärkt werden müssen. Es wird auch Raum dafür sein, gebührend anzuerkennen, welche Wegstrecke so viele Begleiter*innen bereits zurückgelegt haben.

Es bedarf einer sozial-ökologischen Transformation!

Die Herausforderungen werden nicht geringer: Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, Schirmherr des Kongresses, bezeichnete den **Klimawandel** in seiner Eröffnungsrede 2024 als **eine neue Facette der sozialen Frage**: *„Der Klimawandel ist ein Faktor, der die Nachteile, die arme Menschen haben (...), in allen Bereichen nur verstärken wird. Das, was an Armut jetzt schon einschränkend auf die Lebensqualität und Lebenserwartung wirkt, wird umso stärker wirken durch den Klimawandel. Das ist eine neue soziale Frage.“* Eine, die sich nicht getrennt von den bestehenden und zunehmenden gesellschaftlichen Ungleichheiten betrachten ließe: *„Es sind diejenigen, die ohnedies durch Vermögen und Einkommen schon privilegiert sind, die einen großen Anteil am Klimawandel haben, unter denen der größte Teil der ärmeren Bevölkerung besonders leide“* (Kongress Armut und Gesundheit, 2024).

Auch für Menschen, die bislang nicht in Armut leben, erhöht die Klimakrise das Risiko, in Zukunft unter die Armutsgrenze zu rutschen. Viele Menschen mit niedrigem Einkommen haben weder die finanziellen Möglichkeiten sich an die Folgen der Klimakrise anzupassen, noch verfügen sie über die Mittel, auf langfristig kostengünstigere klimaneutrale Optionen umzusteigen (Klima-Allianz Klimawandel und Gesundheit, et al., 2024a, Ethikrat 2024, Bolte et al, 2023).

Heinz Bude mahnte 2021 an, dass sich *„(...) die Pandemie in Deutschland zu einem gesellschaftlichen Krisenphänomen weitete, was nicht nur die Ungleichheitsfrage und die Armutsfrage berührt, sondern die Gesamtkonstitution der Gesellschaft.“* Denn, so Bude weiter: *„Gesundheit ist, ähnlich wie Sicherheit, ein existentielles Gut. Das heißt, bei seiner offensichtlichen Nichtgarantierbarkeit durch öffentliche Instanzen kann es sehr schnell zu Phänomenen sozialer Lähmung und kollektiver Erregung führen“* (Kongress Armut und



Gesundheit, 2021). Mit Blick auf das aktuelle [Ergebnis](#) der Europawahlen im Juni 2024 ein besonders wichtiges Thema. „*Im Augenblick gewinnen wir in ganz Europa keine demokratischen Wahlen mit dem Projekt der sozial-ökologischen Transformation. (...),* betonte es Dirk Messner vom Umweltbundesamt, bereits im März 2024, „*(...) wir sind in unserer Kommunikation nicht gut genug*“ (Kongress Armut und Gesundheit, 2024b).

Ein neues Gesundheitsförderungsverständnis braucht ein neues Demokratieverständnis!

Mit Wahlen übertragen Bürger*innen dem Staat die Verantwortung Rahmenbedingungen und Daseinsvorsorge in ihrem Sinne zu schaffen und regeln. Wenn Bürger*innen das Gefühl haben, der Staat kommt dieser Verantwortung nicht nach, schwächt dies seine Legitimation und auch das Vertrauen in staatliche Einrichtungen. Auch wenn Menschen erfahren, dass sie kaum Einfluss auf ihre Lebenswelten nehmen können. Sozial ungleiche Umweltbedingungen und ungleiche Gesundheitschancen können den Eindruck verstärken, dass der Staat in seiner derzeitigen Verfassung nicht stark genug ist, um aktuellen und künftigen Herausforderungen zu begegnen. Ein funktionsfähiger Staat, der seinen Bürger*innen u.a. gesundheitliche Chancengleichheit ermöglicht (Daseinsvorsorge, Diskriminierungsverbot) und alle Betroffenen gleichermaßen in politische Entscheidungen einbezieht, kann zu mehr Demokratieverständnis beitragen. Dazu zählen auch Verkehrswege für aktive Mobilität, grüne und blaue Infrastrukturen, bezahlbare und nachhaltige Energie und Wohnraum, Teilhabe und Partizipation. Gesundheitsförderung ist gesellschaftspolitisch verankert und auf die Lebenswelten der Menschen ausgerichtet. **Eine solche Verankerung kann nicht ohne die Menschen selbst und deren aktives Mitwirken stattfinden.** Auch die Autor*innen des Koalitionsvertrags von 2021 verorten Gesundheitsförderung und Prävention als wesentliche Bestandteile und weiten dies im Kapitel „Öffentliches Gesundheitswesen und Pandemiebewältigung“ auf alle politischen Ebenen und gesellschaftlichen Bereiche aus. Es bedarf „*eines öffentlichen Gesundheitsdienstes, der seine Aufgaben in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung, Gesundheitsplanung und der Gesundheitsberichterstattung zuverlässig wahrnehmen kann*“ (Koalitionsvertrag, 2021). Um dies zu gewährleisten, muss Gesundheitsförderung niedrigschwellig und partizipativ ausgestaltet sein: **Die Erfahrungen der Menschen, die von Armut betroffen sind, müssen unmittelbar in die Gestaltung von Programmen, Maßnahmen und Strategien einfließen** (Öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses des Bundestages, 2022).

Gesundheitsförderung ist ein Demokratieprojekt! Es gibt wechselseitige Beziehungen zwischen demokratischen Prozessen und Gesundheitsförderung: Die Stärkung demokratischer Prozesse fördert das gesellschaftliche Bewusstsein für gesundheitliche Chancengleichheit, die Selbstbestimmung und Mitbestimmung. Durch die aktive Teilnahme an gesellschaftlichen Prozessen erfahren Menschen Selbstwirksamkeit, stärken ihr Vertrauen in Institutionen und erleben soziale Unterstützung. All diese Faktoren sind wesentliche Determinanten für die Gesundheit. Zudem ermöglicht demokratische Teilhabe eine aktive Mitgestaltung der Gesellschaft hin zu gesundheitsförderlicheren Rahmenbedingungen. Umgekehrt kann die Förderung der Gesundheit dazu beitragen, die gesellschaftliche Teilhabe zu erhöhen, indem sie Menschen befähigt, ihre Rechte einzufordern und sich aktiv am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen. Der Kongress Armut und Gesundheit 2025 tagt daher unter dem Motto: „**Gesundheit fördern, heißt Demokratie fördern!**“



Um das soziale Miteinander, den gesellschaftlichen Zusammenhalt und die individuelle wie auch kollektive Gesundheit zu stärken, ist die Förderung von Partizipation und Mitbestimmung essenziell. Demokratische Prozesse und Strukturen sind grundlegende Voraussetzungen für eine Gesellschaft mit einem höchstmöglichen Maß an Gesundheit und Lebensqualität für alle. Die Förderung der Demokratie und die Bekämpfung von Armut sind eng miteinander verknüpft, und es ist unsere gemeinsame Aufgabe, diese Wechselbeziehung in den Mittelpunkt unserer Bemühungen zu stellen. So zeigen aktuelle Untersuchungen einerseits, dass Armut und Ungleichheit Populismus fördern (Fischer & Meister, 2023; Brülle, J. & Spannagel, D., 2023; Münch, U. et.al. 2024)., und andererseits ist festzustellen, dass Populismus und antidemokratische Kräfte Armut verschärfen, die Gesundheit gefährden (Bayerlein, M., et.al. 2021; Sollmann, U. et.al. 2024) und Umwelt- sowie Klimaschutz verhindern (Sommer, B. et. al. 2022; Sommer, B. & Schad, M., 2023; Münch, U. et.al. 2024). Wir möchten daher auf dem Kongress Armut und Gesundheit 2025 dazu aufrufen, gemeinsam an der Schnittstelle von Gesundheit und Demokratie zu arbeiten und innovative Ansätze zu entwickeln, um gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern und eine gerechtere und gesündere Gesellschaft zu schaffen. Bestandteil einer Gesamtstrategie sollten auch positive Zukunftsbilder sein: *„Wir brauchen die guten Geschichten!“* forderte Alena Buyx in ihrer Keynote auf dem Kongress 2024 (Kongress Armut und Gesundheit 2024). Dafür böte es sich an, die Themen Gesundheit und Klima miteinander zu verschränken und dabei die *„soziale Gerechtigkeit und ökologische Schutzfrage nicht gegeneinander auszuspielen*, wie Maja Göpel es in Ihrer Keynote 2023 postulierte. (Kongress Armut und Gesundheit, 2023b). **Die multiplen Krisen unserer Zeit bieten die Chance, eine Transformation hin zu einer klima- und umweltverträglichen, ressourceneffizienten und gerechten Gesellschaft kraftvoll anzupacken.** Die gute Nachricht dafür ist, dass sich *„gerade an der Schnittstelle zwischen Klima- und Gesundheitspolitik viel getan habe in den letzten Jahren“* (Löffler, 2024). Beispielsweise das Konzept der Co-Benefits ist hierfür weiterhin sehr anschlussfähig, denn *„Maßnahmen, die sowohl der individuellen Gesundheit (...) als auch der Begrenzung der Erderhitzung und der Eindämmung der Umweltkrisen (...) dienen, wirken sich gleich doppelt positiv auf unsere Gesundheit aus“* (Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit, 2024).

Wir möchten sie erzählen, die guten Geschichten - seien Sie gerne mit dabei!

Literaturverzeichnis:

Bayerlein, M., Boese, V.A., Gates, S., Kamin, K. & Murshed, S.M. (2021). **Populism and COVID-19: How Populist Governments (Mis)Handle the Pandemic.** Journal of Political Institutions and Political Economy: Vol. 2: No. 3 (S.389-428). <http://dx.doi.org/10.1561/113.00000043>

Bolte et al. (2023). **Klimawandel und gesundheitliche Chancengerechtigkeit: Eine Public-Health-Perspektive auf Klimagerechtigkeit** (DOI 10.25646/11769)

Butterwegge, C (2021). **Das neuartige Virus trifft auf die alten Verteilungsmechanismen: Warum die COVID-19-Pandemie zu mehr sozialer Ungleichheit führt.** Wirtschaftsdienst 101, 11–14. doi: [h10.1007/s10273-021-2817-5](https://doi.org/10.1007/s10273-021-2817-5).

Brülle, J. & Spannagel, D. (2023). **Einkommensungleichheit als Gefahr für die Demokratie.** WSI-Verteilungsbericht 2023. WSI Report Nr. 90. Hrsg: Wirtschafts- und



Sozialwissenschaftliches Institut (WSI) der Hans-Böckler-Stiftung.
https://www.wsi.de/fpdf/HBS-008729/p_wsi_report_90_2023.pdf

Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). **Policies and strategies to promote social equity in health**. Stockholm: Institute for Future Studies.

Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (2024). **Co-Benefits: Gut fürs Klima – doppelt gut für den Menschen** <https://www.klimawandel-gesundheit.de/planetary-health/co-benefits/>.

Deutscher Bundestag (2020). **Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite**. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/covid-19-bevoelkerungsschutz-2.html>.

Deutsche Gesellschaft für Public Health (2020). **Stellungnahme zum Entwurf eines zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite**
https://dgph.info/fileadmin/user_upload/PDF/Paper/200909_Stellungnahme_der_Deutschen_Gesellschaft_fr_Public_Health_Anhrung_1152020.pdf.

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e.V. (2024). **Armut in der Inflation. Paritätischer Armutsbericht 2024**. https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Schwerpunkte/Armutsbericht/doc/Paritaetischer_Armutsbericht_2024.pdf.

Dragano, N (2020) in Süddeutsche Zeitung. **"Psychische Krisen können zunehmen"**.
<https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/coronavirus-psychologie-depression-1.4882741>.

Dreger et al. (2019)_**Social Inequalities in Environmental Noise Exposure** - A Review of Evidence in the WHO European Region

Ehler et al. (2023)_**The air pollution disadvantage of immigrants in Germany - partly a matter of urbanity**.
<https://kluedo.ub.rptu.de/frontdoor/deliver/index/docId/7719/file/jcado46.pdf>

Ethikrat (2024). **Klimagerechtigkeit**
(<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/klimagerechtigkeit.pdf>)

Fairburn et al. (2019)_**Social Inequalities in Exposure to Ambient Air Pollution** - A Systematic Review in the WHO European Region

Faltermaier, T. (2017). **Gesundheitspsychologie (Grundriss der Psychologie)**. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart: Kohlhammer.

Fischer, C. L. & Meister, L. (2023). **Economic Determinants of Populism**. In: DIW Roundup 145. Politik im Fokus. Hrsg: DIW Berlin – Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.
https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_o1.c.879783.de/diw_roundup_145_en.pdf



Gerade jetzt. Für alle. (2024): **Haushaltskürzungen: Zivilgesellschaft droht Kahlschlag.** Pressemitteilung vom 30. Mai 2024. https://gerade-jetzt-fuer-alle.de/wp-content/uploads/2024/05/Kampagne_GeradeJetzt_Pressemitteilung.pdf

Gesundheit Berlin-Brandenburg (2023). **Wirkungsorientierter Jahresbericht 2022.** https://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user_upload/GesBB/Materialien/Jahresberichte/2023_GesBB_Jahresbericht_2022.pdf

de Garine-Wichatitsky, M., Binot, A., Ward J. et al. (2021). „Health in“ and „Health of“ socio-ecological systems: A practical framework for the management of healthy and resilient agricultural and natural ecosystems. *Frontiers in Public Health* 2021(8): 616328 (doi.org/10.3389/fpubh.2020.616328).

Hafen, M. (2016). **Of what use (or harm) is a positive health definition?** *Journal of Public Health* 2016(24), S. 437–441 (DOI 10.1007/s10389-016-0741-8).

Hoebel, J, Nowossadeck, N, Michalski, N, Baumert, J, Wachtler, B, Tetzlaff, F (2024). **Sozioökonomische Deprivation und vorzeitige Sterblichkeit in Deutschland 1008-2021. Eine ökologische Studie mit What-if-Szenarien der Ungleichheitsreduktion.** In: *Bundesgesundheitsblatt* 2024-67:528-537 <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-024-03862-0>.

Hoeflmayr, D. & Hanewinkel, R. (2008). **Do school-based tobacco prevention programmes pay off?** The cost-effectiveness of the 'Smoke-free Class Competition'. *Public Health*, 122, 34-41.

Institut of Health Equity (2021). **Build back fairer: the COVID-19 Marmot Review. The Pandemic, Socioeconomic and Health Inequalities in England.** <https://www.health.org.uk/publications/build-back-fairer-the-covid-19-marmot-review>.

Koalitionsvertrag. (2021). **Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP** <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/koalitionsvertrag-2021-1990800>.

Kongress Armut und Gesundheit (2024a). **Veranstaltung „We can work it out: Interdisziplinäre Perspektiven auf gesellschaftliche Herausforderungen“**, unveröffentlichtes Video 12.3.2024

Kongress Armut und Gesundheit (2021). **Eröffnungsveranstaltung.** Video. <https://youtu.be/24ZO2XhGEvE>

Kongress Armut und Gesundheit (2023a). **Eröffnungsveranstaltung Präsenzteil.** Video. <https://www.youtube.com/watch?v=FUgKTF2ofgo>.

Kongress Armut und Gesundheit (2023b). **Eröffnungsveranstaltung digitaler Teil.** Video. <https://www.youtube.com/live/3QCiVCp063g>.

Kongress Armut und Gesundheit (2024). **Eröffnungsveranstaltung.** Video. <https://www.youtube.com/watch?v=x3vxsBxB8>.

Kongress Armut und Gesundheit (2024b). **Abschlussveranstaltung.** Video. <https://www.youtube.com/live/SF3LVArICDU>.



Kongress Armut und Gesundheit (2024). **Veranstaltung "wie wird medial über Armut berichtet"**, unveröffentlichtes Video 12.3.2024

Klima-Allianz Klimawandel und Deutschland e.V., Diakonie Deutschland, Nationale Armutskonferenz (2024). **Für eine gerechte und lebenswerte Zukunft. Klimakrise und Armut gemeinsam bekämpfen.** Gemeinsames Papier von Klima-Allianz Deutschland, Diakonie Deutschland und Nationaler Armutskonferenz. <https://www.nationale-armutskonferenz.de/wp-content/uploads/2024/06/Klimanakforderungspapier.pdf>

Lampert T, Hoebel J, Kuntz B, Müters S, Kroll LE. (2017). **Gesundheitliche Ungleichheit in verschiedenen Lebensphasen.** Robert Koch-Institut. Berlin: 2017. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis.

Marmot, M, Allen, J, Boyce, T, Goldblatt P & Morrison, J, (2020). **Health equity in England: The Marmot Review 10 years on.** London: Institute of Health Equity. Verfügbar unter: www.health.org.uk/publications/reports/the-marmot-review-10-years-on.

Mielck A, Wild V (2021). **Gesundheitliche Ungleichheit – Auf dem Weg von Daten zu Taten: Fragen und Empfehlungen aus Sozial-Epidemiologie und Public-Health-Ethik.** Beltz Juventa, Weinheim, Base.

Münch, U., Nassehi, A., Käser, J., Bergmann, K., Diermeier, M., Dorn, F., Gstrein, D., Neumeier, F., Funke, M., Schularick, M., Trebesch, C., Arin, K.P., Polyzos, E., Thum, M., Dörr, L., Potrafke, N., Rösel, F. & Tähtinen, T. (2024). **Wohlstand in Gefahr? Ursachen und Folgen von Populismus.** In: Ifo Schnelldienst 03/2024 (S.3-30). Hrsg: ifo Institut. <https://www.ifo.de/DocDL/sd-2024-03-wohlstand-populismus.pdf>

Nettleton, S. (2021). **The Sociology of Health and Illness**, 4th Edition. Chichester: Wiley.

Öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses des Bundestages. (2022). **Protokoll der Anhörung zur Gesundheitsförderung und Prävention.** Berlin: Deutscher Bundestag.

Pasetto et al. (2019) **Environmental Justice in Industrially Contaminated Sites.** A Review of Scientific Evidence in the WHO European Region

Peter Löffler (2024) bei Klima-Allianz Klimawandel und Deutschland e.V. (2024b). In: **Der Europäische Lancet Countdown Bericht zu Klimawandel und Gesundheit. Was bedeuten die Ergebnisse für Deutschland?** <https://heicast.uni-heidelberg.de/paella7/ui/watch.html?id=ad2d5ee4-063e-44c4-b6c6-41bab19a168a>.

Ravens-Sieberer, U, Kaman, A., Devine, J. & Reiß, F. (2023). **Die COVID-19-Pandemie –Wie hat sie die Kinder-psyche beeinflusst?** <https://doi.org/10.1007/s00112-023-01775-x>

Rehling et al. (2021) **Socioeconomic Differences in Walking Time of Children and Adolescents to Public Green Spaces in Urban Areas** - Results of the German Environmental Survey (2014-2017). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7967674/>

Richter, M. & Hurrelmann, K. (2016). **Die soziologische Perspektive auf Gesundheit und Krankheit.** In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.). Soziologie von Gesundheit und Krankheit (S. 1–19). Wiesbaden: Springer VS.



Rüttenauer & Best (2021)_ **Environmental Inequality and Residential Sorting in Germany** - A Spatial Time-Series Analysis of the Demographic Consequences of Industrial Sites. <https://read.dukeupress.edu/demography/article/58/6/2243/257657/Environmental-Inequality-and-Residential-Sorting>

Schmidt, B. (2017). **Exklusive Gesundheit - Gesundheit als Instrument zur Sicherstellung sozialer Ordnung**. Wiesbaden: Springer VS.

Schmitt, T & Haarmann (2023) **Finanzierung von Gesundheitsförderung, Prävention und Innovation trotz steigender Gesundheitskosten: Wie gelingt der neuen Bundesregierung die Quadratur des Kreises?** In: Zeitschrift für Evidenz

Schneider, U. (2024). **Kinderarmut sinkt markant, Altersarmut auf dem Vormarsch**. Berlin: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e. V., 2024. Expertise zu den Erstergebnissen des Mikrozensus zur Armutsentwicklung 2023.

Saboga-Nunes, L; Levin-Zamir, D; Bittlingmayer, U; Contu, P; Pinheiro, P; Ivassenko, V; Okan, O; Comeau, L; Barry, M; Van den Broucke, S; Jourdan, D (2020). **A Health Promotion Focus on COVID-19: Keep the Trojan horse out of our health systems. Promote health for ALL in times of crisis and beyond!** EUPHA-HP, IUHPE, UNESCO Chair Global Health & Education.

https://www.iuhpe.org/images/IUHPE/Advocacy/COVID19_HealthPromotion.pdf.

Sollmann, U., Blum-Maurice, R., Gephart, H., Geuter, U., Kriz, J., Mayer, C-H., Michelsmann, A., Ottomeyer, K., Simon, F., Wedekind, E. & Wirth, H.-J. (2024). **Rechtsextremismus entgegnetreten und Menschenwürde sowie psychische Gesundheit schützen**. Offener Brief von PsychologInnen und PsychotherapeutInnen. Veröffentlicht im Carl-Auer-Verlag. <https://www.carl-auer.de/media/pdf/carl-auer-offener-brief-gegen-rechtsruck.pdf>

Sommer, B. & Schad, M. (2023). **Rechtspopulismus, das Klima und die Umwelt. Narrationen und Erklärungen**. In: **Ökologisches Wirtschaften**. Sonderheft 01/2023 (S. 19-21). Hrsg: Oekom Verlag. <https://www.oekologisches-wirtschaften.de/index.php/oew/article/view/1955/1890>

Sommer, B., Schad, M., Kadelke, P., Humpert, F. & Möstl (2022). **Rechtspopulistische Positionen zu Klima und Umwelt**. In: **Rechtspopulismus vs. Klimaschutz?** Positionen, Einstellungen und Erklärungsansätze (S. 55-66). Hrsg: Bundeszentrale für politische Bildung.

Tagesschau (2023): Bundeszentrale für politische Bildung. **Kritik an Etatkürzung**. Beitrag vom 05.08.2023. <https://www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/bundesetat-politischebildung-kuerzung-100.html>

Weltgesundheitsorganisation (1948). **Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO)**. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>

Weltgesundheitsorganisation (1986). **Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung**. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/59557/Ottawa_Charter_G.pdf

Wüstemann et al. (2017)_ **Access to urban green space and environmental inequalities in Germany**. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0169204617300750>



Zukunftsforum Public Health (2021). **Eckpunkte einer Public Health-Strategie für Deutschland**. Berlin: Zukunftsforum Public Health. www.zukunftsforum-public-health.de/public-health-strategie.