



Pressemitteilung

## „Die gesundheitliche Ungleichheit hat sich in den letzten Jahrzehnten verstärkt“

**Unter dem Motto „Gesundheit fördern, heißt Demokratie fördern“ eröffnet heute der Kongress Armut und Gesundheit in Berlin**

Berlin, 17. März 2025 | Zum Auftakt des heute beginnenden Kongresses Armut und Gesundheit wurden im Rahmen der Pressekonferenz exklusive Trendanalysen zur gesundheitlichen Situation von Kindern, Heranwachsenden und Erwachsenen vorgestellt.

**Dr. Jens Hoebel**, stellv. Leiter des Fachgebiets „Soziale Determinanten der Gesundheit“ in der Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring am Robert Koch-Institut, stieg mit Trendanalysen auf Grundlage bundesweiter Sterbedaten ein: *„Die Ergebnisse zur Lebenserwartungslücke zeigen: Frauen in Wohnregionen mit der höchsten sozio-ökonomischen Benachteiligung hatten zuletzt eine 4,3 Jahre kürzere Lebenserwartung als jene in den wohlhabendsten Wohnregionen, bei Männern betrug diese Differenz 7,2 Jahre. Die Lebenserwartungslücke hat sich über den 20-Jahres-Zeitraum von 2003 bis 2022 vergrößert. Anfang der 2000er Jahre betrug sie noch 2,6 Jahre bei Frauen und 5,7 Jahre bei Männern.“*

Den zu beobachtenden Trend beschrieb Hoebel wie folgt: *„Bereits vor der COVID-19-Pandemie entwickelte sich die Lebenserwartung in den wohlhabendsten Regionen günstiger als in den am stärksten benachteiligten Regionen. In der Pandemie sank die Lebenserwartung insbesondere unter Frauen und Männern in stark benachteiligten Gegenden. Beide Entwicklungen trugen zu der Ausweitung der Lebenserwartungslücke bei. Die Befunde weisen darauf hin, dass sich die gesundheitliche Ungleichheit in den letzten Jahrzehnten verstärkt hat.“* Zeitgleich zur Pressekonferenz veröffentlicht das RKI diese Befunde auch in einem Beitrag im aktuellen [Journal of Health Monitoring](#) zur Lebenserwartungslücke.

Auch die Auswertung der Health Behaviour in School-aged Children-Studie (HBSC)-Daten deutet – bezogen auf die psychische Gesundheit von Heranwachsenden – auf eine Verschlechterung in Deutschland hin. *„Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich in den letzten 30 Jahren deutlich verschlechtert – insbesondere während der Pandemie. Psychosomatische Beschwerden nehmen zu, während sich die Einschätzung der subjektiven Gesundheit und Lebenszufriedenheit verschlechtert hat. Dabei zeigen sich deutliche Geschlechtsunterschiede: Mädchen berichten weitaus häufiger von Belastungen als Jungen.“*, so **Dr. Anne Kaman**, Gesundheitswissenschaftlerin und seit 2021 stellvertretende Leiterin der Forschungssektion Child Public Health der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE).

*„Die HBSC-Studie ist die größte Studie zur Kinder- und Jugendgesundheit und arbeitet mit der WHO zusammen. Seit über 40 Jahren liefert sie fundierte Daten für die gesundheitliche Lage der Kinder – das ist eine wichtige Entscheidungsgrundlage für Politik und Praxis“,* so **Dr. Irene Moor**, Vertretungsprofessorin des Instituts für Medizinische Soziologie der Medizinischen Fakultät an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Sie leitet seit 10/2024 gemeinsam mit Prof. Kevin Dadaczynski den deutschen Studienverbund der HBSC-Studie *„Seit über 30 Jahren zeigen sich in Deutschland Unterschiede in der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nach ihrer sozialen Herkunft – es ist uns in dieser Zeit nicht gelungen, gesundheitliche Chancengleichheit für Kinder zu erreichen. Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse hinsichtlich psychosomatischer Beschwerden auch, dass Krisen wie die Pandemie alle Kinder betreffen.“*

Dass die psychische Gesundheit eng mit der Wahrnehmung von Schule gekoppelt ist, zeigen weitere Befunde der HBSC-Studie. Dazu **Prof. Dr. Katharina Rathmann**, Professorin für Sozialepidemiologie und Gesundheitsberichterstattung an der Hochschule Fulda: *„Die Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen schulischen Merkmalen und der Gesundheit von Schüler\*innen weisen sehr deutlich darauf hin, dass ein positives Schulklima, eine niedrige schulische Belastung und ein hohes schulisches Wohlbefinden dazu beitragen können, psychosomatische Beschwerden zu reduzieren. Dies verdeutlicht die Notwendigkeit, auch die soziale Umwelt in der Schule in Maßnahmen schulischer Gesundheitsförderung zu berücksichtigen.“*

**Prof. Dr. Kevin Dadaczynski**, HBSC-Studienverbandsleiter und Professor für Gesundheitsinformation und Gesundheitskommunikation an der Hochschule Fulda, ergänzt die Befunde um Erkenntnisse zum Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung und leitet daraus folgende Schlussfolgerungen ab: *„Gesundheit und Bildung gehen Hand in Hand – Schulen müssen Orte sein, die ein gesundes Aufwachsen fördern und darüber Bildung für alle ermöglichen. Dazu sind verbindliche schulgesetzliche Regelungen notwendig, die Gesundheit auf allen Ebenen von Schule sowie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung des Schulpersonals verankern.“*

**Renate Antonie Krause**, Mitglied im Koordinationskreis der Nationalen Armutskonferenz (nak), stellte im Anschluss die Frage: *„Warum geben wir eigentlich so viel Geld für Studien aus, wenn es die Politik, nach Wahrnehmung der meisten Menschen, augenscheinlich nicht interessiert, was kluge Köpfe herausgefunden haben?“* Sie ist selbst von Armut betroffen und beantwortete diese Frage im Anschluss selbst: *„Ich denke, es hat etwas damit zu tun, dass es in der Politik zu wenige Menschen gibt, die das ‚ganz normale Leben‘ überhaupt kennengelernt haben.“*

Auf die Frage, was ein selbstbestimmtes Leben für sie bedeute, antwortete sie: *„Ich kann meine Enkelkinder und Freunde besuchen, wann ich will und wann ich möchte. Und das, obwohl sie überall in Deutschland verstreut leben. Ich kann ins Kino gehen, ins Theater, ein Museum besuchen, an Sportveranstaltungen aktiv und oder passiv teilnehmen. Zur Entspannung einen Tapetenwechsel haben und in den Urlaub fahren. Ich kann meinem Hobby nachgehen. Es ist mir möglich einzukaufen, was ich benötige und was gesunde Ernährung möglich macht. Alles das ist selbst bestimmtes Leben! Warum ich das alles nicht mache? Weil mir 563 € im Monat für alle diese Aktivitäten und das Leben zur Verfügung stehen.“* Renate Krause hat an der Erstellung des kürzlich veröffentlichten [Schattenberichtes](#) mitgewirkt, in dem Menschen mit Armutserfahrung schildern, was Armut in Deutschland bedeutet und wie sie erlebt wird.

**Prof. Dr. Rolf Rosenbrock**, Vorstandsvorsitzender von Gesundheit Berlin-Brandenburg, der Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung, die den Kongress seit 30 Jahren organisiert, hinterlegt Renate Krauses Ausführungen mit aktuellen Zahlen: *„Die sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheits-Chancen und die Ungleichheit der Bildungschancen sind seit 1995 nahezu kontinuierlich gestiegen, die Armutsquote (60% oder weniger des Medianeinkommens) allein in den letzten 20 Jahren von 14,0% auf 16,6%, das sind 14,2 Millionen einkommensarme Menschen in Deutschland, ein Zuwachs von weit mehr als 2 Millionen Menschen in Armut. Politik und Gesellschaft scheinen sich daran gewöhnt zu haben – wir arbeiten dagegen.“*

Weiter spricht er von zwei einander ergänzenden Strategien: Ursächlich bekämpfen lassen sich diese Zustände etwa durch *„Verminderungen der Einkommensungleichheit, Kindergrundsicherung, armutsfeste Altersrenten, Mietpreisbremse etc. Das ist der aussichtsreichste, auch von der WHO propagierte Ansatz ‚health in alle policies‘. (...). Nicht-kausal, aber kompensatorisch wirken Prävention und Gesundheitsförderung. Sie können die Gesundheitschancen insbesondere für Menschen in beengten Lebenslagen entscheidend und nachhaltig verbessern, wenn sie in den Lebenswelten der benachteiligten Menschen ansetzen und es den Zielgruppen durch direkte Partizipation ermöglichen, dabei ihre Lebenswelt nach eigenen Vorstellungen und Bedürfnissen umzugestalten.“*

**Dr. Christoph Aluttis**, Referatsleiter im Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, betonte ebenfalls die zentrale Bedeutung von Public Health: *„Eine demokratische Gesellschaft muss sicherstellen, dass Gesundheitsversorgung allen zugänglich ist. Für das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit sind Gesundheitsförderung und gesundheitliche Chancengleichheit daher untrennbar miteinander verbunden. Chancengleichheit ist eine zentrale Säule all unserer Aktivitäten. Das Bundesinstitut wird hierfür ganzheitliche, sektorübergreifende Ansätze verfolgen, die über den Gesundheitsbereich hinausgehen, im Sinne einer systematischen Umsetzung von Gesundheit in allen Politikbereichen.“*

Auch Rosenbrock versteht das Bundesinstitut als geeigneten institutionellen Ort zur Koordination einer wirksamen Public Health-Struktur. *„Deshalb sendet der 30. Kongress Armut und Gesundheit in diesem Sinne auch ein starkes Signal in die laufenden Koalitionsverhandlungen: Die Zeit ist reif für ein modernes und effektives Public Health-System in Deutschland!“*

Die Pressemitteilungen der Veranstaltung finden sich auf unserer [Website](#).

Auf dem Kongress werden verschiedene Schwerpunkte rund um soziale Determinanten von Gesundheit, gesundheitliche Ungleichheit, Umweltgerechtigkeit und Public Health in Deutschland beleuchtet, u. a.: aktuelle Daten zu gesundheitlicher Ungleichheit in Deutschland, Klima und Gesundheit, psychosoziale Gesundheit, Wohnungslosigkeit, ältere Menschen, Pflege, Geflüchtete, Nicht-Versicherte, Frühe Hilfen.

Eine Anmeldung zum Kongress ist weiterhin möglich!

Der Kongress Armut und Gesundheit ist presseöffentlich. Medienvertreter\*innen sind herzlich eingeladen.

**Pressekontakt und Akkreditierung:**

Marion Amler | [amler@gesundheitbb.de](mailto:amler@gesundheitbb.de) | Tel. (030) 44 31 90 72

Ausgerichtet wird der seit 1995 stattfindende Kongress von Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. Mitveranstalter sind neben der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) e. V. und der Berlin School of Public Health (BSPH) auch die Freie Universität Berlin und das Umweltbundesamt. Zahlreiche Partner\*innen unterstützen den Kongress Armut und Gesundheit.

**Kongress Armut und Gesundheit 2025**

Datum: 17. und 18. März 2025

Veranstaltungsort: Henry-Ford-Bau der FU Berlin | Garystr. 35 | 14195 Berlin

- Website: [www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de)
- Bluesky: <https://bsky.app/profile/kongress-aug.bsky.social> #KongressAuG2025
- Mastodon: [https://berlin.social/@kongress\\_armut\\_und\\_gesundheit](https://berlin.social/@kongress_armut_und_gesundheit)
- LinkedIn: [www.linkedin.com/company/gesbb/](http://www.linkedin.com/company/gesbb/)
- Podcast: <https://www.armut-und-gesundheit.de/podcast>