

*Oskar Meggeneder/Sarah Sebinger*

Der in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung immer mehr an Bedeutung gewinnende Begriff der sozialen Ungleichheit wiegt in Bezug auf den Gesundheitsbegriff besonders schwer. Der Zusammenhang zwischen Dimensionen der sozialen Ungleichheit – vor allem vertikaler Art – und Gesundheit wird in der sozialepidemiologischen Forschung der Bundesrepublik Deutschland und im angloamerikanischen Raum seit vielen Jahren untersucht. Die empirischen Ergebnisse zeichnen meist ein eindeutiges Bild: Personen mit geringem sozioökonomischen Status (mit geringer Bildung, niedrigem beruflichen Status und/oder geringem Einkommen) weisen zumeist eine erheblich höhere Morbidität und Mortalität auf als Mittel- oder Oberschichtsaahgehörige. Derartige schichtspezifische Unterschiede werden in Österreich wohl kaum von den in Deutschland vorhandenen differieren. Mit Ausnahmen (z.B. Freidl, Stronegger 2001) sind österreichische Untersuchungen zum Thema eher rar. Mit diesem Beitrag soll gleichzeitig ein österreichisches Erklärungsdefizit ausgeglichen werden. Weiters wird der Frage nachgegangen, inwiefern die relative Deprivation, kurz die Wahrnehmung der eigenen Schichtzugehörigkeit als weit unten, zu einem schlechteren Gesundheitszustand beiträgt. Schließlich werden noch Ergebnisse, die den Einfluss eines gesundheitsfördernden Verhaltens auf den Gesundheitszustand verdeutlichen, präsentiert. All diese Indikatoren werden vor dem Hintergrund eines interventionspolitischen Ansatzes ausgewählt. Vordergründig geht es also nicht so sehr darum, „... wie viel Prozent der gesundheitlichen Ungleichheit durch einen spezifischen Ansatz erklärt werden. Noch wichtiger ist die Frage, welchen Beitrag dieser Ansatz für die Planung und Durchführung von Maßnahmen zur Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheit leistet“ (Mielck 2000:248). Handlungsrelevante Interventionsmöglichkeiten werden am Ende dieses Beitrages behandelt.