

Protagonist der Sozialepidemiologie: Laudatio zu Ehren von PD Dr. PH Thomas Lampert – Träger der Salomon-Neumann-Medaille 2022

Autor

Nico Dragano

Institut

Institut für Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Schlüsselwörter

Salomon Neumann, gesundheitliche Ungleichheit, Gesundheitsberichterstattung, Sozialepidemiologie

Key words

Salomon Neumann, health inequalities, health monitoring, social epidemiology

Bibliografie

Gesundheitswesen 2022; 84: 908–910

DOI 10.1055/a-1910-9440

ISSN 0941-3790

© 2022. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Nico Dragano

Institut für Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf
dragano@med.uni-duesseldorf.de

ZUSAMMENFASSUNG

Die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) ehrt mit der Salomon-Neumann-Medaille Personen und Institutionen, die besonderes für die Präventiv- und Sozialmedizin geleistet haben. Im Jahr 2022 wurde die Medaille an Privatdozenten Dr. Thomas Lampert, Robert Koch-Institut verliehen, der sich seit vielen Jahren mit Nachdruck für eine soziallagenbezogene Gesundheitsberichterstattung in Deutschland eingesetzt hat. Sein umfangreiches Werk ergibt in der Zusammenschau eine genaue Kartographie der sozialen Determinanten der Gesundheit in Deutschland nach der Jahrtausendwende.

ABSTRACT

The Salomon Neumann Medal of the German Society for Social Medicine and Prevention (DGSMP) honours individuals and institutions who have made special contributions to preventive and social medicine. In 2022, the medal was awarded to PD Dr. Thomas Lampert, Robert Koch Institute, who has been a strong advocate for reporting on health inequalities in Germany for many years. His extensive work provides a precise cartography of the social determinants of health in Germany after the turn of the millennium.

Hätten Salomon Neumann und Thomas Lampert zur selben Zeit gelebt, dann würde ich darauf wetten, dass die beiden zusammen publiziert hätten. Neumann als Pionier der soziallagenbezogenen kleinräumigen Gesundheitsberichterstattung und Thomas Lampert, als einer der publikatorisch produktivsten Sozialepidemiologen der letzten 20 Jahre in Deutschland, hätten sicher keine Probleme gehabt sich auf Themen und Methoden zu verständigen. Denn beiden lag die exakte Beschreibung der sozialen Ungleichheit der Gesundheit gleichermaßen am Herzen. Da die Medaille Arbeiten im Sinne und Geiste Neumanns würdigt, ist der 1970 geborene Thomas Lampert also ein logischer Empfänger derselben. So geglückt die Auswahl ist, so traurig sind die Umstände der Verleihung der 2022er Medaille. Denn sie muss ohne Thomas Lampert stattfinden, der im Dezember 2020 überraschend, zu früh und zum

tiefen Bedauern sehr vieler Menschen verstorben ist. Es bleibt also nur die posthume Würdigung. Sein Werk allerdings ist aus vielen Gründen lebendig und überaus aktuell – im Übrigen noch etwas, das ihn mit dem Namensgeber der Medaille verbindet.

Sozialepidemiologische Forschung

Das Sichtbarmachen von gesundheitlichen Ungleichheiten durch solide empirische Evidenz war das zentrale Anliegen von Thomas Lampert. Ihm war, ebenso wie Neumann [1], der Wert einer methodisch ‚sauberen‘ epidemiologisch-statistischen Deskription der sozial differentiellen Verteilung von Risikofaktoren, Erkrankungen und Todesfällen klar. Das unmissverständliche Aufzeigen von Ungleichheit ist einerseits ein starkes Argument, um gesellschaftli-

ches Handeln zur Reduktion der offensichtlich fehlenden gesundheitlichen Chancengleichheit einzufordern (z. B. [2]). Andererseits ist eine exakte Beschreibung ein wichtiger Schritt hin zum Verstehen der Ursachen, die dieser Ungleichheit zugrunde liegen [3].

Unter Rückgriff auf eine profunde Kenntnis soziologischer Theorien zu Klassen und sozialer Schichtung hat Thomas Lampert von Beginn seiner wissenschaftlichen Karriere an soziale Ungleichheit in bevölkerungsbezogenen Studien operationalisiert und mit ungleichen Gesundheitschancen in Verbindung gebracht. Bei der Wahl der Fragestellungen war Thomas Lampert Generalist. Das zeigt sich an seinem breiten Oeuvre an Studienansätzen. Er hat zu Populationen in allen Altersstufen geforscht und die von ihm untersuchten Gesundheitsoutcomes bilden ein breites Spektrum an Indikatoren des Wohlbefindens, verhaltensbezogene und biomedizinische Risikofaktoren sowie Diagnosen ab. Wenn man diese Arbeiten in der Zusammenschau betrachtet, könnte man auch von einer Kartographie der sozialen Determinanten der Gesundheit in Deutschland nach der Jahrtausendwende sprechen.

Einige Ergebnisse seiner Forschung gehören mittlerweile zum Standardrepertoire der Argumentation, wenn andere Forschende, Praktiker:innen, Journalist:innen oder Politiker:innen die Problematik gesundheitlicher Ungleichheit in Deutschland auf den Punkt bringen möchten. Ein populäres Beispiel ist seine Auswertung von Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP), die er zusammen mit seinen Kollegen Lars Eric Kroll und Jens Hoebel publiziert hat [4]. Auf Basis von Sterbetafeln für einzelne Einkommensgruppen in dieser großen Langzeitstudie demonstrierte er, dass die Lebenserwartung in Deutschland deutlich sinkt, wenn Menschen weniger Einkommen zur Verfügung haben. Das kann man auf die einfach zu kommunizierende Formel bringen: Armut ist lebensgefährlich.

Neben den inhaltlichen Aspekten haben den Preisträger immer auch methodischen Fragen interessiert. Er hat sich mit verschiedenen Studiendesigns beschäftigt und viele Studien selber geplant und ins Feld gebracht (s.u.). Zudem war er bestrebt, die Messung von sozioökonomischen Faktoren in großen bevölkerungsbezogenen Surveys und Kohortenstudien zu verbessern. Beispiele sind die Repräsentation von Menschen mit Migrationshintergrund oder die mehrdimensionale Abbildung des sozialen Status in Studien der Gesundheitsberichterstattung [5]. Die starke Wissenschaftsorientierung motivierte den Diplom-Soziologen und Doktor in Public Health (TU Berlin) kontinuierlich in Kontakt mit der akademischen Welt zu bleiben. Lehraufträge an Universitäten, zahlreiche Vorträge auf wissenschaftlichen Kongressen und im Jahr 2013 die Habilitation im Fach Medizinische Soziologie durch die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig sind Ausdruck dessen. Diese Verankerung nutzte er nicht zuletzt, um einer der wichtigsten Aufgaben der Wissenschaft nachzugehen, nämlich der Weitergabe von Wissen an die nächste Generation. Thomas Lampert hat den Nachwuchs gezielt gefördert und über die Betreuung von Qualifikationsarbeiten, die Ermöglichung von Autorenschaften oder die Vermittlung von Kontakten zu Netzwerken vielen jungen Kolleginnen und Kollegen die Tür zu einer eigenen Karriere in unserem Forschungsfeld geöffnet.

Außerdem war Thomas Lampert in zahlreichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften aktiv. Beispielsweise war er viele Jahre lang Sprecher der Arbeitsgruppe ‚Sozialepidemiologie‘ der Deutschen Gesellschaften für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), Epide-

miologie (DGEpi) und Medizinische Soziologie (DGMS). Diese Arbeitsgruppe hat sowohl inhaltlich als auch methodisch wichtige Impulse für die Entwicklung der Sozialepidemiologie in Deutschland gegeben und das ist wesentlich Thomas Lamperts Verdienst.

Arbeit am Robert Koch-Institut

Thomas Lampert ist meines Wissens nach der erste Salomon-Neumann-Preisträger, der die Medaille zwei Mal verliehen bekommen hat. Zugegeben, diese Interpretation ist nicht ganz korrekt. Denn im Jahr 2016 wurde das gesamte Gesundheitsmonitoring des Robert Koch-Institutes (RKI) geehrt. Auch wenn keineswegs Thomas Lampert alleine gemeint war, so gebührt ihm doch ein Anteil an der damaligen Ehrung. Denn er war Teil einer Gruppe am RKI, die als Anwalt einer modernen und sich methodisch konstant weiterentwickelnden Gesundheitsberichterstattung gewirkt hat (und teils noch wirkt). Überhaupt ist Thomas Lamperts Karriere eng mit dem Robert Koch-Institut verknüpft. Dort hat er die längste Zeit seines Berufslebens verbracht und seine Identifikation mit dieser Institution war hoch. Bereits fünf Jahre nach seinem Eintritt übernahm er 2007 die stellvertretende Leitung des Fachgebiets Gesundheitsberichterstattung. In dieser Funktion hat er sich erfolgreich und nachhaltig für eine soziallagensensitive Gesundheitsberichterstattung eingesetzt und diese etabliert, so dass die sozialen Kerndeterminanten der Bevölkerungsgesundheit zum zentralen Gegenstand der Berichterstattung wurden. Auch aus diesem Grund kennen wir das Ausmaß der gesundheitlichen Ungleichheit in Deutschland heute deutlich besser als noch vor zwanzig Jahren. Hinzu kommt, dass die Kontinuität dieser Arbeit über viele Jahre hinweg nun dazu führt, dass zunehmend Trenddaten vorliegen, welche die Entwicklung von gesundheitlichen Ungleichheiten über längere Zeiträume nachvollziehbar machen.

Dieses Engagement schlug sich dann auch institutionell nieder. Im Jahr 2015 wurde auf seine Initiative hin ein neues Fachgebiet ‚Soziale Determinanten der Gesundheit‘ am RKI eingerichtet und in der Folge auch durch ihn geleitet. Thematisch, so ein alter Weggefährte, war diese Einrichtung „um ihn herum gestrickt“. Die erfolgreiche Arbeit dieses Fachgebiets wird dann auch nicht ganz unschuldig am nächsten Karriereschritt des Preisträgers am RKI gewesen sein. Zu Beginn des Jahres 2020 wurde er – als Nachfolger von Bärbel-Maria Kurth – mit der Leitung der Abteilung 2 ‚Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring‘ betraut.

Die COVID-19 Pandemie

In neuer Funktion und mit vielen Ideen für die Weiterentwicklung dieser Abteilung begann Thomas Lampert ein Jahr, in dem alles anders kam als gedacht. Nach nur wenigen Wochen war klar, dass mit der rasanten weltweiten Ausbreitung einer neuartigen Variante des Coronavirus eine Herausforderung ungekannten Ausmaßes auf das Robert Koch-Institut zukam. Der Preisträger war, wie ich aus eigener Anschauung weiß, sofort bereit, diese voll und ganz anzunehmen. Innerhalb kürzester Zeit wurden Strukturen verändert oder neu geschaffen, um in der Lage zu sein, Daten und Analysen zum SARS-CoV-2 Infektionsgeschehen zur Verfügung zu stellen. Unter Thomas Lamperts Leitung wurden verschiedene Feldstudien initiiert, beispielsweise das ‚Corona-Monitoring lokal‘, eine seroepide-

miologische Untersuchung der Bevölkerung in vier besonders betroffenen Regionen (Corona Hotspots) oder das ‚Corona-Monitoring bundesweit‘ in Kooperation mit dem Sozio-oekonomischen Panel (RKI-SOEP) [6, 7]. Im Zuge dieser Maßnahmen setzte er sich zudem dafür ein, dass die vielfältigen und häufig ad hoc gestarteten Studien anderer Forschungseinrichtungen mit denen des RKI koordiniert wurden. Ausdruck fand dies etwa im Netzwerk seroepidemiologischer Studien. So konnte relativ schnell im Pandemieverlauf empirisch abgeschätzt werden, welcher Untererfassungsfaktor für SARS-CoV-2 Infektionen in Deutschland zu erwarten war. Hinzu kamen weitere Initiativen und Aufgaben, wie etwa die Mitarbeit im Krisenstab des RKIs oder die Beantragung von Forschungsmitteln für grundlegende Forschung zur Pandemie bei der DFG. Um nun den Kreis zu schließen: Bei alledem hat der Preisträger sein ureigenes Thema der sozialen Determinanten nicht aus dem Blick verloren. So publizierte er mit Kolleginnen und Kollegen bereits im Sommer 2020 Analysen zu einer möglicherweise sozial ungleichen Verteilung von Infektions- und Mortalitätsrisiken in Zusammenhang mit SARS-CoV-2 [8, 9]. Zudem sind die oben bereits angesprochenen Studien so konzipiert worden, dass die Ergebnisse immer auch in Hinblick auf sozialepidemiologische Fragestellungen auswertbar sind. Einige wichtige jüngere Arbeiten zur sozialen Dimension der Pandemie, wie die Analyse von Hoebel et al. zur sozialen Ungleichverteilung bei unentdeckt verlaufenden Infektionen sind die Früchte dieser Weitsicht [10].

Es muss betont werden, dass alle diese Aktivitäten in einen Zeitraum von nur wenigen Monaten fallen - an Energie hat es dem Preisträger also keinesfalls gefehlt. Auch als er im Spätsommer 2020 schwer erkrankte, setzte er sein Engagement solange fort, bis es nicht mehr ging. Wenn wir also heute, im Jahr 2022, das ungebrochene Vorhandensein gesundheitlicher Ungleichheiten, sowohl bei COVID-19 als auch bei vielen anderen Krankheiten beklagen, so liegt das ganz sicher nicht an Thomas Lampert. Im Gegenteil: Er hat seinen Teil getan und selber immer wieder darauf hingewiesen, dass auf die Beschreibung gesundheitlicher Ungerechtigkeiten hierzulande viel zu selten politisches und institutionelles Handeln folgt.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- [1] Kuntz B, Regneri G, Berghöfer A et al. (2019): „Die Medizin ist eine soziale Wissenschaft“ – zum 200. Geburtstag von Salomon Neumann. In: Deutsche medizinische Wochenschrift 1946; 144: S 1789–1794. doi:10.1055/a-0973-6994
- [2] Lampert T. Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Kindes- und Jugendalter. In: Pädiatrie up2date 2011; 6: S 119–142. doi:10.1055/s-0030-1256502
- [3] Lampert T, Richter M, Schneider S et al. Soziale Ungleichheit und Gesundheit: Stand und Perspektiven der sozialepidemiologischen Forschung in Deutschland. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 2016; 59: S 153–165. doi:10.1007/s00103-015-2275-6
- [4] Lampert T, Hoebel J, Kroll L E. Soziale Unterschiede in der Mortalität und Lebenserwartung in Deutschland. Aktuelle Situation und Trends. In: Journal of Health Monitoring 2019; 4: S 3–15. doi:10.25646/5868
- [5] Santos-Hövenner C, Schumann M, Schmich P et al. Improving the information base regarding the health of people with a migration background. Project description and initial findings from IMIRA. In: Journal of Health Monitoring 2019; 4: S 46–57. doi:10.25646/5874
- [6] Santos-Hövenner C, Busch MA, Koschollek C et al. Seroepidemiological study on the spread of SARS-CoV-2 in populations in especially affected areas in Germany - Study protocol of the CORONA-MONITORING lokal study. In: Journal of Health Monitoring 2020; 5: (Suppl 5), S 2–16. doi:10.25646/7053
- [7] Hoebel J, Busch MA, Grabka MM et al. Seroepidemiological study on the spread of SARS-CoV-2 in Germany: Study protocol of the CORONA-MONITORING bundesweit‘ study (RKI-SOEP study). In: Journal of Health Monitoring 2021; 6: (Suppl 1), S 2–16. doi:10.25646/7853
- [8] Wachtler B, Michalski N, Nowossadeck E et al. Sozioökonomische Ungleichheit und COVID-19 – Eine Übersicht über den internationalen Forschungsstand. In: Journal of Health Monitoring 2020; 5: (S7), S 3–18. doi:10.25646/7058
- [9] Wachtler B, Michalski N, Nowossadeck E et al. Sozioökonomische Ungleichheit im Infektionsrisiko mit SARS-CoV-2 – Erste Ergebnisse einer Analyse der Meldedaten für Deutschland. In: Journal of Health Monitoring 2020; 5: (S7), S 19–31. doi:10.25646/7056
- [10] Hoebel J, Grabka MM, Schröder C et al. Socioeconomic position and SARS-CoV-2 infections: seroepidemiological findings from a German nationwide dynamic cohort. In: Journal of Epidemiology and Community Health 2022; 76: S 350–353. doi:10.1136/jech-2021-217653