



Pressegespräch 31.März 2010

Hartz IV Debatte verletzt arme Menschen

Arm zu sein, bedeutet einer großen psychosozialen Belastung ausgesetzt zu sein, besonders in unserer leistungsbezogenen Gesellschaft, in der man(n) sich besonders über die Arbeit, das Einkommen definiert. Erschwerend kommt zudem hinzu, dass es immer noch eine Unkultur der Diffamierung und Schuldzuweisung gegenüber sozial benachteiligten Menschen gibt, die häufig zu einer ausgeprägten Selbstwert-Infragestellung durch die betroffenen Menschen selbst führt.

Nahezu alle Erkrankungsformen kommen bei von Armut Betroffenen häufiger vor. Insbesondere psychische Erkrankungen und Auffälligkeiten nehmen in den letzten Jahren deutlich zu. Innerhalb des Erkrankungsentstehungsprozesses können auch diffamierende und diskriminierende Äußerungen von Entscheidungsträgern, von politisch Verantwortlichen eine krankmachende Rolle spielen.

Hier einige Studienergebnisse:

- **AOK Studie 2008: Anstieg der psychischen Probleme und Krankheiten von 1995 - 2008 um 80%**
- **DAK-Studie 2009: Anstieg der psychischen Probleme und Krankheiten von 1998 - 2008 um 60%. Der Anteil der psychischen Erkrankungen an der Gesamterkrankungsrate beträgt 10,6% (1998: 6,6%)**
- **Psychische Erkrankungen liegen, sowohl bei der AOK- als auch bei der DAK-Studie an der 4. Stelle der häufigsten Erkrankungen**
- **Die Suizidquote ist 20-fach höher bei langzeitarbeitslosen Menschen im Vergleich zu Erwerbstätigen.**
- **Studie der Mainzer Universität (ASG-Studie, 2008): Psychische Erkrankungen wie Angstzustände, Depressionen oder Psychosen sind mit 40% die häufigsten Beeinträchtigungen – unter denen Frauen übrigens häufiger leiden als Männer.**
- **Statistik der Gmünder Ersatzkasse (2000): Deutliche Zunahme von psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen bei Arbeitslosen. Auch bei alleinerziehenden Müttern stehen die psychischen Erkrankungen mit 25% im oberen, bei verheirateten Müttern mit 11% im unteren Drittel.**

Weitere Aspekte im Bereich Armut / Gesundheit / Krankheit:

- ▶ **Es ist mittlerweile eindeutig belegt, dass arme und alte Menschen seit Einführung der Praxisgebühr seltener zum Arzt gehen!**

Die Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen (Leben in Europa, 2006) zeigt, dass es einen Zusammenhang zwischen Armut / Armutsgefährdung und dem Verzicht auf notwendige medizinische Leistungen gibt. Bei von Armut Betroffenen verzichteten 28% auf einen notwendigen Arztbesuch (gegenüber 15% die nicht armutsgefährdet waren) und 23% auf einen notwendigen Zahnarztbesuch (gegenüber 11%).

- Eine Studie des Wissenschaftszentrums Berlin für Sozialforschung aus dem Jahre 2008, ergab, dass die Gesundheitsausgaben privater Haushalte von 2002 – 2005, bei dem Posten Arzneimittel um 39% und dem Arztbesuch um 41% zugenommen haben. Bei einkommensarmen Personen (Einkommen bis 1.300€) lagen die durchschnittlichen Ausgaben bei 27€. Dies entspricht einer Steigerungsrate von 28% (2002 zu 2005). Anstieg bei Arzneimittel um 61%, Arztpraxis 470%. Die durchschnittlichen Gesundheitsausgaben sind insgesamt um über 20% gestiegen!
- Eine Untersuchung der Mainzer Universität Institut Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin zum „Zusammenhang von Armut, Schulden und Gesundheit (ASG 2008) kommt zu dem Ergebnis:
 - 65% der Befragten haben, nach eigenen Angaben, aus Geldmangel die vom Arzt verschriebenen Medikamente nicht gekauft
 - 60% haben Arztbesuche unterlassen, weil sie die nötigen finanziellen Mittel für die Zuzahlungen nicht aufbringen konnten.
- Andreas Renner von der **Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung** veröffentlichte 2008 die Ergebnisse einer internen Befragung zu den Gesundheitskosten. Danach haben sich die Ausgaben in den letzten Jahren, bei Psoriasis-Patienten, Rheumapatienten und Morbus Crohn-Patienten, um bis zu 50% erhöht.

Eine 2008 veröffentlichte repräsentative Befragung der Bertelsmann-Stiftung, Heinz-Nixdorf-Stiftung und Ludwig-Erhard-Stiftung zur Gerechtigkeit der deutschen Marktordnung ergab u.a., dass **80%** der Befragten fordern, dass unser **Gesundheitssystem gerechter** gestaltet werden sollte, beispielsweise durch die Stärkung des Solidaritätsprinzips (www.buergerforum2008.de).

Eine zentrale Forderung, gerade zur Osterzeit:

Eine respektvolle Diskussion zum Thema Armut ist dringend geboten! Immer wieder sind es führende Politiker und Politikerinnen sowie Wirtschaftsexperten, die falsche, stigmatisierende und diskriminierende Statements abgeben. Diese führen zu einer weiteren Diskriminierung der betroffenen Menschen.

***Prof. Dr. med. Diplom Sozialpädagoge Gerhard Trabert
Verein Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.***

**Barbarossastr.4
55118 Mainz
fon 06131/6279071
fax 6279182
mobil 0178/2324902
info@armut-gesundheit.de
www.armut-gesundheit.de**