

**Statement von Barbara Eschen,  
Direktorin der Diakonie Berlin-Brandenburg und Sprecherin der Nationalen  
Armutskonferenz**

„Weil du arm bist, musst du früher sterben“ – so lautet der Titel eines Filmes von Paul May aus dem Jahr 1956. Als Nationale Armutskonferenz sagen wir: Das gilt auch heute noch und das ist ein Skandal. Armut macht krank. Trotzdem kommt das Thema in öffentlichen Debatten nicht vor. Gerade jetzt vor der Bundestagswahl möchten wir auf diesen unsäglichen Zusammenhang aufmerksam machen. Mit unserem Positionspapier richten wir uns an Entscheiderinnen und Entscheider in der Politik und darüber hinaus. Armut bedeutet mehr als den Verzicht auf Konsumgüter. Armut bedeutet physisches und psychisches Leid, höhere Erkrankungsraten und eine signifikant geringere Lebenserwartung. Ausgaben für ihre Gesundheit stellen Menschen mit geringem Einkommen vor unüberwindbare Finanzierungsprobleme.

Arm zu sein bedeutet eine große psychosoziale Belastung. In unserer leistungsbezogenen Gesellschaft wird der Wert eines Menschen oft über die Arbeitsstelle und das Einkommen definiert. Vor diesem Hintergrund werden von Armut bedrohte und betroffene Menschen häufig als Leistungsverweigerer stigmatisiert. Bei den betroffenen Menschen führt das oft zu einem sinkenden Selbstwertgefühl, das zu Krankheitsbildern wie Depressionen und Angststörungen führen kann. Zudem ist die Selbstmordrate unter sozial Benachteiligten deutlich erhöht. Auch die Sterberate ist bei armen Menschen deutlich höher. Nach Studien des Robert Koch Instituts sterben arme Männer in Deutschland im Durchschnitt elf Jahre früher als ihre nicht armen Geschlechtsgenossen. Arme Frauen sterben durchschnittlich acht Jahre früher als nicht arme Frauen. Bei wohnungslosen und obdachlosen Menschen ist die Situation noch dramatischer.

Dieser Zustand widerspricht dem Anspruch auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums, der in mehreren Urteilen (2010, 2014) vom Bundesverfassungsgerichts betont wurde und auch Gegenstand internationaler menschenrechtlicher Vereinbarungen wie dem UN-Sozialpakt und der Sozialcharta des Europarats ist. Darum fordert die Nationale Armutskonferenz die politisch Verantwortlichen in Deutschland zum Handeln auf, um die gesundheitliche Versorgung für alle in Deutschland Lebenden unabhängig von Einkommen und sozialem Status zu gewährleisten!

Als Nationale Armutskonferenz haben wir in diesem Positionspapier unsere Forderungen dargelegt. Gesundheit ist ein Menschenrecht. Gesundheit und Genesung dürfen nicht an dem finanziellen Mitteln Einzelner scheitern. Aus diesem Grund muss es für einkommensarme Menschen eine vollständige Kostenbefreiung bei der Gesundheitsversorgung geben.

Pressekontakt: Lena Högemann, 030 820 97 110, [Hoegemann.L@dwbo.de](mailto:Hoegemann.L@dwbo.de)

## Statement von Prof. Dr. Gerhard Trabert für das Pressegespräch am 13. Juli 2017

„**Arm im Beutel, krank am Herzen.**“, behauptet schon Goethe.

Gandhi stellt schließlich fest: „**Armut ist die schlimmste Form von Gewalt.**“

Armut und deren Beziehung, deren Auswirkungen auf die Gesundheit, auf die Entstehung von Krankheit ist im Kontext der Armutsdebatte immer noch ein unterschätztes und vernachlässigtes Teilgebiet. Obwohl gerade an diesen engen Korrelationen deutlich wird, dass Armut in einem der reichsten Länder der Erde nicht lediglich ein Verzicht auf Konsumgüter, auf Annehmlichkeiten, auf gesellschaftliche Teilhabe bedeutet. Sondern häufig mit physischem und psychischem Leid einhergeht. Dass es einen Zusammenhang zwischen Sozialer Lage und Krankheit gibt haben zahlreiche sozial- und naturwissenschaftliche Untersuchungen belegt. In diesem Kontext ist die Beantwortung der Frage, ob Kranke eher verarmen (**Selektionseffekt**) oder ob Arme eher erkranken (**Kausationseffekt**), bedeutend. Verschiedene Untersuchungen deuten darauf hin, dass bei Erwachsenen vorwiegend eine soziale Selektion vorliegt (chronisch schlechte Gesundheit erhöht das Armutsrisiko) und bei Kindern Hinweise für einen Kausationseffekt vorliegen (wer in Armut aufwächst, hat als Erwachsener eine schlechtere Gesundheit).

Konkrete **Zusammenhänge zwischen dem sozialen Status und Krankheit** konnten u.a. für das Auftreten von koronaren Herzkrankheiten (Herzinfarkt - 2-3fach erhöhtes Risiko), Schlaganfall (ebenfalls 2-3fach erhöhtes Risiko), Krebserkrankungen und Lebererkrankungen festgestellt werden. Erkrankungen der Verdauungsorgane (Magengeschwüre) und der Atmungsorgane (Lungenentzündungen, chronische Bronchitis) findet man ebenfalls häufiger als im Bevölkerungsdurchschnitt. Des Weiteren ist die Infektanfälligkeit erhöht. Bei von Armut betroffenen Kindern treten gehäuft Zahnerkrankungen und psychosomatische Beschwerdekompexe auf. Zusätzlich zum Kontext der Psychosomatik treten psychiatrische Erkrankungen in den Vordergrund, und hier besonders Depressionen bis zum Suizid. Armut verursacht Stress und die damit assoziierten Erkrankungen und kann daher als eine Form der primären und sekundären Traumatisierung angesehen werden. Neben der **Morbidität** ist auch die **Mortalität** von Armut betroffener Menschen in unserer Gesellschaft **erhöht**. So besteht ein Lebenserwartungsunterschied von 11 Jahren bei den Männern und von 8 Jahren bei den Frauen zwischen dem reichsten und dem ärmsten Viertel der deutschen Bevölkerung. Erschwerend kommt zudem hinzu, dass es immer noch eine Unkultur der Diffamierung und Schuldzuweisung gegenüber sozial benachteiligter Menschen gibt, die häufig zu einem ausgeprägten Selbstwertverlust der Betroffenen führt und häufig auch eine Form der tertiären Traumatisierung darstellt.

Besonders betroffene Personengruppen sind:

- Generell **sozial benachteiligte Menschen**, von Einkommensarmut betroffene Menschen (insbesondere **ältere alleinlebende Menschen**)
- **Wohnungslose Menschen**
- **Nicht krankenversicherte Menschen (ruhende Mitgliedschaft aufgrund von Beitragsrückständen; ehemals Selbständige, Beamte usw.)**
- **Menschen die direkt nach der Haftentlassung noch nicht krankenversichert sind**
- **Menschen, die legal in Deutschland leben und keinen Krankenversicherungsschutz besitzen** (insbesondere Menschen aus Osteuropa – Polen, Rumänien, Bulgarien)

- ausländisches Personal von **Leiharbeiter - Firmen** (besonders aus Osteuropa)
- **Asylbewerber** (mit stark eingeschränktem Versicherungsschutz)
- **Menschen ,die illegalisiert in Deutschland leben, „Papierlose Mitbürger**

Die NAK zeigt in ihrem Positionspapier zum Thema Armut und Gesundheit strukturelle Versorgungsdefizite sowie Menschenrechtsverletzungen im Kontext der Gesundheitsversorgung bestimmter Personengruppen in Deutschland auf und formuliert konkrete Forderungen um diese zu verhindern und zu beseitigen. Eine adäquate Gesundheitsversorgung für Jedermann ist ein Menschenrecht. Dieses Menschenrecht wird täglich in Deutschland verletzt.

**Prof. Dr. med., Dipl.-Sozialpädagoge Gerhard Trabert**

**Leiter der Arbeitsgruppe Armut und Gesundheit der Nationalen Armutskonferenz (NAK)**

**Sprecher der Landesarmutskonferenz Rheinland-Pfalz**

**1. Vorsitzender des Vereins Armut und Gesundheit.**

**E-Mail: [gerhard.trabert@hs-rm.de](mailto:gerhard.trabert@hs-rm.de)**

## **Statement von Manfred Klasen, Mitglied der AG Armut und Gesundheit der NAK und Geschäftsführer der Saarländischen Armutskonferenz e.V.**

### **Weil Du arm bist musst Du früher sterben:**

#### **Beispiele von Armut Betroffener und ihrer gesundheitlichen Situation**

Die wenigsten Menschen, die nicht davon betroffen sind, darunter auch Entscheidungsträger bei Kassen, Behörden und in der Politik, machen sich keine Vorstellung davon, was es heißt, nicht über ausreichende finanzielle Mittel zur Deckung der Gesundheitskosten zu verfügen.

Viele der Normalverdienenden ärgern sich zurecht, wenn Sie die Arzt- oder Zahnarztpraxis verlassen und wieder einmal eine Zuzahlung für Kunststofffüllungen oder für zusätzliche Spritzen bezahlen sollen, weil der behandelnde Arzt dies für nötig hält. Vielfach hilft bei dem konkreten Patienten eben nur dieses, **nicht** von der Kasse übernommene Mittel.

Für von Armut betroffene Menschen ist dies eine Katastrophe. Sie können diese Leistungen nicht bezahlen und so brechen ihre wurzelbehandelten Zähne schneller, weil Sie mit Amalgam und nicht mit Kunststoff gefüllt sind. Sie haben dann eben Schmerzen und bleiben länger krank, weil sie die zusätzlichen Spritzen nicht bezahlen können.

Jeder, der eine Brille braucht, weiß welche Kosten damit verbunden sind. Auch von Armut Betroffene müssten diese Kosten tragen. Viele können dies aber schlicht nicht und so werden ihre Augen immer schlechter und sie können immer weniger ihre Umwelt wahrnehmen. Die Gefahr von Unfällen steigt.

An Zuzahlungen für Reha-Maßnahmen ist gar nicht zu denken und selbst Krankenhausaufenthalte werden verschleppt, weil die Zuzahlungen nicht zu leisten sind.

Extrem leiden müssen Menschen mit Migräne denen nur das eine Medikament hilft, das aber nicht von der Krankenkasse bezahlt wird. 80 € für drei Tabletten sind keine Seltenheit. Diese 80 € nicht zu besitzen, bedeutet Schmerzen und eine Apathie, die sich niemand vorstellen kann, der davon nicht betroffen ist oder der die zusätzlichen Kosten selbst tragen kann

Bei der finanziellen Situation der von Armut Betroffenen kann schon eine einfache Zuzahlung von Medikamenten, insbesondere am Monatsende, schmerzhaft oder krankheitsverlängernde Folgen haben. Viele Betroffene stehen vor der Wahl entweder ihre Medikamente kaufen zu können oder aber Lebensmittel. Die Betroffenen stehen vor der Wahl: Schmerzen oder Hunger!

Dies ist zutiefst unwürdig und eine nicht hinzunehmende Zumutung. Auf Dauer stellt dieser Notstand die Gesundheit der Betroffenen in Frage und führt dazu, dass arme Menschen deutlich früher sterben. Deshalb müssen von Armut betroffene Menschen vollständig von den Kosten der Gesundheit befreit werden. Nur so können die Würde der Betroffenen und ihr Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit gesichert werden.