

Gesundheit ist Milieufrage

Bedrückend sind die Schlussfolgerungen, die Heinzlmaier aus diversen Studien in puncto milieubezogene Gesundheitskompetenz der unter 30-Jährigen zieht: „Die oberen Schichten kennen sich immer besser aus, die unteren Schichten werden nach und nach entkoppelt, von Informationen ausgeschlossen“, sagt der Jugendforscher. Auch hier sei also das Problem nicht das Alter, sondern die soziale Lage. In Deutschland falle die Verschlechterung der „Health Literacy“ mit der immer größer werdenden Gruppe der prekären und abgehängten Menschen zusammen. „Die Unterschichten werden apathisch. Sie interessieren sich wenig für ihre Gesundheit. Sie leben gleichgültig vor sich hin. Übergewicht ist weit verbreitet, Hygienestandards sinken.“ Besondere Beachtung verdienen auch migrantische Gruppen. „Vor allem die muslimische Migration zeigt Spezifika.“

Genussmittelkonsum: Hier zeigt sich, dass die beiden Milieus mit den intensivsten Lebensstilen – Digitale Individualisten und Hedonisten – den höchsten Raucheranteil unter den 14- bis 29-Jährigen aufweisen. Bei der Häufigkeit des Alkoholkonsums (hier wurden die Zahlen für die 18–29-Jährigen erhoben) führten die Performer sowie erneut die Digitalen Individualisten das Ranking an. Jeweils jeder und jede Zweite gibt an, zumindest einmal pro Woche Alkohol zu konsumieren. In beiden Milieus werde am häufigsten in Lokale ausgegangen. „Performer konsumieren Alkohol eher als Inszenierung des gesamten Genusses. Bei Digitalen Individualisten steht nicht der Genuss im Vordergrund, sondern das gemeinsame Erleben in der Gruppe“, sagt Schiesser.

Prävention: Eher ansprechbar für Präventionsthemen seien Milieus mit Langfristperspektive – Performer (14% der Altersgruppe), Postmaterielle (10%) und Konservativ-Bürgerliche (15%), sagt Schiesser. Für die übrigen drei Milieus, die zusammen fast zwei Drittel der Generation ausmachen (Digitale Individualisten 20%, Adaptiv-Pragmatische 20%, Hedonisten 21%), ist laut der Studie Prävention kaum ein Thema. ::

Literatur und Anmerkung:

- ¹ Die Sinus-Milieus sind ein Gesellschaftsmodell, das vom deutschen Sinus-Institut Anfang der 80er-Jahre entwickelt und sukzessive für zahlreiche andere Länder definiert wurde. Sie werden als Zielgruppenmodell für praktisch alle Wirtschafts- und Gesellschaftsbereiche angewendet.
- ² Integral-Befragung für das Janssen Forum; Repräsentativbefragung für die österreichische Bevölkerung 14 Jahre oder älter; Befragungszeitraum: 19.11. bis 14.1.2014, Methode: telefonisch und online.
- ³ Sinus-Milieu Jugendstudie 2016, Körperbewusstsein der jungen Milieus, Gesundheit – Ernährung – Styling – Mode, Projektleiter Bertram Barth (Integral) und Bernhard Heinzlmaier (T-Factory), Juni 2016.

Dr. Erika Pichler
pichler@schaffler-verlag.com

Minimal

Die Neuregelung der Mindestsicherung kann sich negativ auf den Gesundheitszustand von Beziehenden auswirken.

Christian F. Freisleben

Ende November beschloss der Ministerrat die „Mindestsicherung neu“. Sie wird vereinheitlicht und maximal 863,04 Euro monatlich für Einzelpersonen betragen, allerdings nur für jene, die über einen Pflichtschulabschluss bzw. ein B1-Deutschzertifikat verfügen, sonst sind es noch einmal 300 Euro weniger. Paare und Familien mit Kindern steigen schlechter aus als bisher (siehe Kasten Seite 29), wodurch viele Menschen schneller in prekäre Situationen geraten könnten.



Soziologe Alban Knecht: „Armutgefährdung oder Armutserfahrungen wirken sich in vieler Hinsicht negativ auf die Gesundheit aus.“

„Gesundheit ist mehr als nur ein körperliches oder mentales Einzelereignis. Armutgefährdung oder Armutserfahrungen wirken sich in vieler Hinsicht negativ auf die Gesundheit aus“, erklärt der Sozialpädagoge und Soziologe Alban Knecht, der an der Johannes-Kepler-Universität Linz, am Institut für Soziologie und als Lehrbeauftragter am FH Campus Wien arbeitet. Er engagiert sich bei der Armutskonferenz, einem seit 1995 bestehenden Netzwerk von mehr als 40 sozialen Organisationen, Bildungs- und Forschungseinrichtungen.

Vielsagende Zahlen

Das zeigen Daten deutlich, die die Statistik Austria für das Sozialministerium im Rahmen einer Sonderauswertung der EU-Sozialstudie SILC erhoben hat¹: 58 Prozent der befragten Bezieher von Mindestsicherung bezeichnen sich als chronisch krank. Zum Vergleich: Bei Personen, die keine Mindestsicherung benötigen, liegt dieser Wert bei etwa einem Drittel. Mindestsicherungsempfänger geben zudem eine mehrfache gesundheitliche Beeinträchtigung oder Behinderung an, und zwar vier Mal so oft wie der Durchschnitt der Gesamtbevölkerung.

Dazu passen auch Analysen des Robert Koch Instituts²: Je höher das Einkommen einer Person ist, je besser das Bildungsniveau und die berufliche Stellung, desto seltener werden gesundheitliche Probleme angegeben. In Regionen mit hoher Arbeitslosigkeit

keit sind chronische Erkrankungen häufiger, dazu kommt eine höhere Wahrscheinlichkeit für Übergewicht, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Depressionen – insgesamt ist die Lebenserwartung geringer.

Armut macht krank

Armutsgefährdet bzw. von Einkommensarmut betroffen waren im Jahr 2015 in Österreich rund 1,2 Millionen Menschen bzw. 14 Prozent der Bevölkerung. Als armutsgefährdet gilt, wer über weniger als 60 Prozent des mittleren Einkommens der Gesamtgesellschaft verfügt – also in einem Einzelhaushalt weniger als 1185 Euro netto zur Verfügung hat. 592 Euro werden für jeden weiteren Erwachsenen im Haushalt addiert und 355 Euro für jedes Kind unter 14 Jahren.

Aktuelle Daten einer Studie der Caritas der Erzdiözese Salzburg⁴ sagen, dass 15 Prozent der Salzburger Bevölkerung von Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung betroffen sind (82.000 Personen in Privathaushalten). Acht Prozent der Salzburger geben in der SILC-Umfrage¹ an, in einem „schlechten“ bzw. „sehr schlechten“ Gesundheitszustand zu sein (32.000 Personen). Armutsgefährdete Personen sind mit 13 Prozent überrepräsentiert. 7,1 Prozent der Salzburger Bevölkerung (6000 Personen) berichten, sich einen eigentlich notwendigen Arztbesuch nicht leisten zu können bzw. zahnärztliche Untersuchungen auf den Sankt-Nimmerleinstag zu verschieben. Armutsgefährdete sind hier mit sechs Prozent deutlich überrepräsentiert. Dabei zeigt sich auch hier, dass nicht nur gilt „Armut macht krank“, sondern auch „Krankheit macht arm“ – ein Grund ist die Bilanz aus

gesundheitlicher Belastung einerseits und Bewältigungsressourcen und Erholungsmöglichkeiten andererseits. Belastende Lebenssituationen beschränken deutlich Möglichkeiten und Motivation, – in einem umfassenden Sinn – gesund zu leben.

Werner Schöny, Facharzt für Psychiatrie und Präsident des Dachverbandes pro mente Austria, weist dazu auch darauf hin, dass armutsgefährdete Menschen durch Selbstbehalte, Kostenersätze, Finanzierungsschwierigkeiten bei Medikamenten und Therapien einen erschwerten Zugang zu Gesundheitsleistungen haben. Therapien oder Behandlungen müssen oft selbst vorfinanziert werden. Wer sich dies nicht leisten kann, verzichtet dann lieber gleich ganz auf die eigentlich nötigen Maßnahmen. Ebenso sind Brillen, Schuheinlagen oder Hörgeräte meist nicht finanzierbar.



Psychiater Werner Schöny:
„Ein gutes Sozialsystem ist die beste Prävention psychischer Erkrankungen.“

Arme Kinder – kranke Erwachsene

„Ein gutes Sozialsystem mit einer Mindestsicherung, die auch wirklich zum Leben reicht und die Existenz sichert, ist die beste Prävention psychischer Erkrankungen“, ergänzt Psychiater Schöny. „Armut kann psychisch krank machen, und psychische Erkrankungen münden oft in Armut. In Österreich leben zwei von drei psychisch kranken Menschen unter der Armutsgrenze.“

Betroffen sind bereits Kinder und Jugendliche, wie der aktuelle Bericht zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit³ in Österreich zeigt. „Es ist hinreichend bekannt, dass in Armut lebende Kinder von heute die chronisch kranken und nicht selten sozial abgehängten Erwachsenen von morgen sind“, kritisiert Christoph

Gesichert sind nicht alle

Derzeit beziehen mehr als 307.000 Menschen in Österreich Mindestsicherung. Nach Abzug der Fixkosten fürs Wohnen bleiben rund einem Drittel der Menschen, die sich hilfesuchend an die Caritas-Sozialberatung wenden, weniger als vier Euro pro Tag und Person im Haushalt, um alle Bedürfnisse abzudecken.

Sozialexperte Martin Schenk betont, dass die Neuregelung der Mindestsicherung die Situation vieler Familien, die in sozial prekären Situationen leben, deutlich verschlechtert: Ein kinderloses Paar in Wien bekommt etwa bis zu 1000 Euro im Jahr weniger – bzw. ohne Schulabschluss rund 8200 Euro weniger. Ein Elternpaar mit einem Kind bekommt bis zu ca. 1700 Euro

weniger bzw. bis zu 8900. Bei zwei Kindern sind es bis zu 2490 Euro weniger im Jahr bzw. fast 9700. Und der in ganzseitigen Inseraten beworbene Familienbonus – also bis zu 1500 Euro im Jahr – hilft nicht allen: Denn eine Familie muss erst einmal genügend verdienen bzw. Lohnsteuer zahlen, um von diesem Bonus überhaupt zu profitieren – etwa zehn Prozent der österreichischen Haushalte haben nichts davon, weitere 26 Prozent können die Gutschrift nicht völlig ausschöpfen.

Zudem kann es bis zu drei Monaten dauern, bis der Bescheid über die Mindestsicherung vorliegt – nötig wären laut Schenk Regelungen für einen geregelten Anspruch auf Sofortleistungen.

Mindestsicherung zu beziehen, sei oft ein soziales Stigma – im Projekt *Gesundheitsförderung zwischen Wertschätzung und Beschämung* wird sich die Armutskonferenz noch intensiver mit gesundheitlichen Folgen von fehlender Anerkennung, Abwertung, Beschämung und Benachteiligung im Kontext von Armut auseinandersetzen.⁵ Ein wichtiges Element ist dabei, die betroffenen Menschen zu Wort kommen zu lassen. Sehr belastend würden sich etwa aktuelle Hinweise auf angeblichen massenhaften Missbrauch bei Mindestsicherung auswirken: Die Behörden haben sich einiges einfallen lassen, um Missbrauch zu verhindern. Die Beziehenden von Mindestsicherung sind in vielen Aspekten gläserne Menschen.

Hackspiel, Kinderpsychologe und Präsident der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit. Bei Kindern, die in Armutsverhältnissen leben, würden überproportional oft Angstzustände, Verhaltensprobleme, Nervosität, Aggressionen, Depressionen und Schlafstörungen auftreten. Auch Hackspiel kritisiert daher die Neuregelung der Mindestsicherung.

Erhöhter Druck

Durch die neue Mindestsicherung wird sich auch der Druck auf viele Menschen mit Behinderung erhöhen, die in Privathäusern leben, kritisiert Sozialexperte Martin Schenk, stellvertretender Direktor der Diakonie Österreich und Mitbegründer der Armutskonferenz: Zwar kann für sie ein Bonus von 18 Prozent

gewährt werden, doch „für die notwendige Unterstützung bei der Besorgung von Einkäufen, der Reinigung der Wohnung, bei Körperpflege und Ernährung etc. werden soziale Dienste benötigt, ebenso für die persönliche Begleitung und Hilfestellung“. Und das kann teuer kommen.

Dazu kommen laut Schenk Probleme rund um das Pensionsverfahren: Diese seien oft sehr lang-

wierig und belastend, es gäbe trotz nachgewiesener schwerer gesundheitlicher Einschränkung einen starken Druck zur Reintegration in den Arbeitsmarkt. Vorhandene Befunde würden dabei oft ignoriert. Oft seien Begleitdienste notwendig, wenn es um die Einholung von Gutachten, die Inanspruchnahme von Leistungen bei Gesundheitsdiensten und um Behördengänge geht. Schenk stimmt mit Schöny überein, dass der Zugang zu kostenloser Psychotherapie sowie zu präventiven Gesundheitsmaßnahmen wie der Kur neu sowie zur Rehabilitation deutlich erleichtert werden müsste. Menschen in prekären Lebenssituationen würden zudem weniger Möglichkeit zur Mobilität haben, umso wichtiger seien wohnortnahe Angebote und mobile Dienste. ::

Literatur:

- 1 Heuberger R et al (2018): Lebensbedingungen von Mindestsicherungsbeziehenden. Statistische Nachrichten 10/18, S. 846-852.
- 2 Robert Koch Institut (Hg.) (2015): Gesundheit in Deutschland. Zugang: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtld/GesInDtld_node.html. Zugriff: 6.11.2018.
- 3 Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit (Hg.) (2017): Bericht zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich.
- 4 Caritas der Erzdiözese Salzburg (Hg.) (2018): Soziale und gesundheitliche Ungleichheit im Bundesland Salzburg.
- 5 Armutskonferenz (Hg.) (2018): Beschämung und Gesundheit – Forschungsstand und Erfahrungen von armutsbetroffenen Menschen. Zugang: www.armutskonferenz.at/files/zwischenbericht_projekt_gesundheit_beschaemung.pdf. Zugriff: 30.10.2018.



Martin Schenk, Armutskonferenz:
Langwierige und belastende Verfahren.

Mag. Christian Freisleben
freisleben@schaffler-verlag.com

Ich bin eine Kämpferin.



Ich bin ein Mensch.



Karlheinz Böhm's Äthiopienhilfe

Menschen für Menschen dankt für die Schaltung dieses Gratisinserats.

Helfen wir den Menschen in Äthiopien sich selbst zu helfen und die Armut zu besiegen.
Mehr auf mfm.at/einmensch

Spendenkonto:
IBAN AT28 3200 0000 0022 2000



Gemeinsam sind wir Menschen für Menschen!