

Krank ohne Corona

Die sozialen Auswirkungen der Pandemie werden stärker. Mit ihnen zeigt sich wieder einmal, wie eng prekäre Verhältnisse und Krankheit verknüpft sind und wo die Versäumnisse der Gesundheitspolitik liegen.

Christian F. Freisleben, Norbert Peter

Schlangen vor Caritas-Märkten, schon vor dem zweiten Lockdown um 32 Prozent mehr Arbeitslose als im Vergleichszeitraum des Vorjahres – Österreich ist in der Krise angekommen. Bereits früh in der Pandemie stellten Menschen immer wieder die Frage: „Wer erfährt von den Ergebnissen, wenn ich mich auf Corona testen lasse?“ Martin Schenk, Sozialexperte von Diakonie Österreich sowie Sprecher des Netzwerks Armutskonferenz, sagt: „Gerade Menschen in prekären Lebenssituationen haben Angst vor noch intensiveren Formen der Stigmatisierung und Ausgrenzung, dazu kommt natürlich die Angst, einen vielleicht hart erkämpften Arbeitsplatz zu verlieren – alleine schon ein Verdacht auf Corona wird nach wie vor oft als existenzbedrohend erlebt.“ Und so vermeiden laut Schenk viele Menschen einen Test, so lange es irgendwie geht. Auch Personen mit chronischen Erkrankungen meiden eher den Besuch bei verschiedenen Gesundheitsdienstleistern oder im Spital. „Dort ist ja das Virus“, ist laut Schenk oft zu hören.

Den Kontakt zur Außenwelt verloren

In einer qualitativen Studie¹ mit Fokusgruppen im Juli und August zeigte sich, wie viele Menschen während des Lockdowns Angst hatten, die Ausgangsbeschränkungen nicht richtig einzuhalten und dafür bestraft zu werden. Sie vermieden daher, überhaupt hinauszugehen, und taten es auch nach dem Lockdown noch. Die Folge: Viele haben den Kontakt zur Außenwelt verloren und bislang nur bedingt wiedergefunden – Einsamkeit ist einer der Auslöser von depressiven Verstimmungen. Martin Schenk verweist dazu auf erste Daten aus dem *Austria Corona Panel*, einem aktuell laufenden Forschungsprojekt der Universität Wien²: Von Einsamkeit sind die über 65-Jährigen am stärksten betroffen, aber gleich danach kommen die jungen Erwachsenen, also 15- bis 25-Jährige.

Michael Musalek, Leiter des Anton-Proksch-Instituts für Suchterkrankungen und Vorstand des Instituts für Sozialästhetik und psychische Gesundheit der privaten Sigmund-Freud-Universität (SFU), nennt in diesem Zusammenhang eine Studie aus dem Mai³, in der ein Fünftel der Befragten angab, durch die Coronakrise psychisch belastet zu sein. Noch höher ist die Zahl unter Alleinstehenden, Familien mit Kindern und Personen mit einem

Monatseinkommen unter 1500 Euro. Fast ein Viertel der Befragten gab eine „generalisierte Ängstlichkeit“ sowie Überforderungssymptome wie etwa Erschöpfung, weniger Freude an alltäglichen Tätigkeiten und Gereiztheit an. Ein Alarmzeichen, da psychischer Stress das Immunsystem schwächt und die Wahrscheinlichkeit für Infektionserkrankungen erhöht. Dieser Stress kann zu einem vermehrten Konsum von Alkohol und Nikotin führen. Notwendig wären daher ein Ausbau der psychosozialen Versorgung, eine Erweiterung der Notfall- und Krisenintervention sowie Hilfe für Angehörige von Risikogruppen. Aus Angst vor Außenkontakten oder weiterer Stigmatisierung sinkt laut Musalek auch die Bereitschaft, Gesundheitsleistungen in Anspruch zu nehmen.

Ähnliche Ergebnisse bringt eine Studie der Donau Universität Krems⁴ mit Daten aus dem April, wo ebenso auf einen starken Anstieg psychischer Symptome hingewiesen wird, die über einen langen Zeitraum aufrecht bleiben und auch dazu führen, dass Menschen seltener zum Arzt gehen, da ihnen die Kraft und Motivation fehlen, sich überhaupt auf den Weg zu machen.

Soziale Konsequenzen

„Nicht nur in der Zeit des Lockdowns, sondern auch danach wurde das Manko der österreichischen Gesundheitspolitik in Bezug auf Primärversorgung, die auch nachgehende Angebote beinhaltet, deutlich“, sagt Schenk. Um Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge besser vorantreiben zu können, wäre es nötig, die Ebene des Grätzels einzubeziehen. Wesentlich ist der Zugang zu psychotherapeutischen Angeboten, hier zeigen sich für Schenk Verfehlungen der Gesundheitspolitik ganz besonders deutlich. „Es bräuhete erreichbare Angebote, die auch über einen längeren Zeitpunkt leistbar sind.“

In der von Schenk erwähnten Studie wird zudem deutlich, dass sich der Kreis von Personen, die mit sozialen Konsequenzen konfrontiert sind, vergrößert hat, etwa um Ein-Person-Unternehmer oder Kulturschaffende. Deren Zugang zum Gesundheitssystem hat sich drastisch verändert. „Zahlen des Wirtschaftsforschungsinstituts zeigen, dass zwar momentan sozialstaatliche Leistungen noch dazu beitragen, einen gewissen Standard halten zu können. Die Pandemie ist aber nach wie



Martin Schenk, Armutskonferenz:
Viele vermeiden den Test, so lange es geht.



vor ein prägender Faktor des Alltags und hat damit Auswirkungen auf Einkommens(un)möglichkeiten sowie Chancen auf Mobilität“, beschreibt Schenk. Menschen, die ihren Job verloren haben, in Kurzarbeit sind oder aktuell kaum oder keine Arbeitsmöglichkeit haben, sind noch vergleichsweise optimistisch. „Menschen, die schon bisher knapp an der oder unter der Armutsgrenze lebten, sind deutlich pessimistischer“, so Schenk. Noch deutlicher sichtbar werden allerdings auch Mankos in der Versorgung durch die Sozialversicherung vor allem im künstlerischen Bereich, ein Feld, in dem auch die Gagen traditionell sehr niedrig sind.

Materielle Verluste und existenzielle Sorgen

Diese Entwicklung im Rahmen der Corona-bedingten Maßnahmen bestätigt auch die Arbeiterkammer in ihrem *AK-Wohlstandsbericht 2020*⁵. Obwohl sie Österreich nach wie vor international ein hohes Wohlstandsniveau attestieren, ziehen die Autoren in ihren Schlussfolgerungen drastische Schlüsse: „Für das Ziel ‚Vollbeschäftigung und gute Arbeit‘ rechnen wir vielmehr mit einem schweren Rückschlag. Das gilt insbesondere für den Indikator ‚Arbeitslosigkeit und Unterbeschäftigung‘. Die Krise trifft die neuen und auch die schon längere Zeit Arbeitslosen besonders, denn während im Durchschnitt Produktion und Einkommen nur in etwa auf das Niveau von 2016 zurückgehen, sind die materiellen Verluste und existenziellen Sorgen auf sie – sowie auf kleine Selbstständige – konzentriert. Zudem treten geschlechtsspezifische Unterschiede wieder stärker hervor, ein Rückfall in traditionelle Rollenmuster droht.“

Zielgerichtete Angebote

Erwin Rebhandl, Allgemeinmediziner im Primärversorgungszentrum Haslach, bemerkt, „dass viele Patienten in den Kontakten zu uns viel vorsichtiger geworden sind“. Da sowohl das multi-

disziplinäre Team als auch die Patienten Masken tragen müssen, sei zudem die direkte Kommunikation deutlich schwieriger. Viele eigentlich wichtige Details wie die Mimik drohen auf der Strecke zu bleiben. Auch das Tragen von Handschuhen bei der Untersuchung wird von allen Seiten als Belastung erlebt. „Wichtig ist, dass es besonders für Personen mit chronischen Krankheiten spezielle und nachgehende Angebote braucht. Wir bieten etwa Diabetikern, Hypertonikern oder lungenkranken Personen eigene Termine an, wo sonst niemand mehr im Gesundheitszentrum ist“, so Rebhandl. Entscheidend sei die aktive Kommunikation, das Zugehen auf die Patienten, da sonst manche aus Angst weniger oft oder gar nicht mehr kommen. „Wir arbeiten mit einem Erinnerungssystem. Und falls wir sehen, dass ein Patient nicht kommt, kontaktieren wir ihn direkt“, führt der Allgemeinmediziner aus.

Auch Rebhandl nimmt wahr, dass die Zahl von Personen mit depressiven Verstimmungen und anderen psychischen Symptomen zunimmt. „Menschen, die schon vor der Krise solche Beschwerden hatten, sind besonders betroffen, bräuchten spezifische Angebote“, meint der Mediziner. Darauf geht man im Gesundheitszentrum Haslach ein: „Für psychisch Kranke sind diese Einschränkungen besonders schlimm. Um sie kümmert sich die Psychotherapeutin. Um die, die sozial vereinsamen, kümmert sich die Sozialarbeiterin“, sagt Rebhandl. ::



Allgemeinmediziner Erwin Rebhandl: Spezifische Angebote fehlen.

Literatur:

- 1 Dawid E (2020): Armutsbetroffene und die Corona-Krise. Eine Erhebung zur sozialen Lage aus der Sicht von Betroffenen. Gesundheitsministerium. Zugang: http://www.armutskonferenz.at/files/armutskonferenz_erhebung_armutsbetroffene_corona-krise_2020.pdf. Zugriff: 20.11.2020.
- 2 Universität Wien, Fakultät für Sozialwissenschaften (2020): Austrian Corona Panel Project. Panelumfrage zur Corona-Krise. Zugang: <https://wiecer.univie.ac.at/coronapanel/>. Zugriff: 20.11.2020.
- 3 Eichenberg C (2020): Erleben und Verhalten der österreichischen Bevölkerung während der Corona-Krise. Zugang: <https://www.sfu.ac.at/de/news/sfu-pressekonferenz-erstergebnisse-der-grossen-corona-studie/>. Zugriff: 20.11.2020.
- 4 Pieh C et al (2020): Comparing Mental Health during COVID-19 Lockdown and Six Months Later in Austria: A Longitudinal Study. Zugang: <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3707580>. Zugriff: 20.11.2020.
- 5 Burger F et al (2020): AK-Wohlstandsbericht 2020. Analyse des gesellschaftlichen Fortschritts in Österreich 2016-2021. Zugang: <https://www.arbeiterkammer.at/wohlstandsbericht2020>. Zugriff: 20.11.2020.

Mag. Christian F. Freisleben
freisleben@gesundheitswirtschaft.at



OVERNIGHT-BEFUNDUNG
Ihres radiologischen Tagesprogramms

KOSTENLOSE ANBINDUNG
an unser teleradiologisches Netzwerk

+41 41 544 60 30
office@academic-health.com
www.academic-health.com

