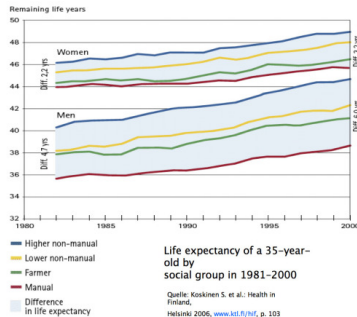


Arm sein ist ungesund



Life expectancy of a 35-year-old by social group in 1981-2000, (Lebenserwartung 35-Jähriger nach Sozialen Gruppen 1981-2000)

Credit: OÖ Gebietskrankenkasse
Fotograf: OÖ Gebietskrankenkasse

Utl.: Gesundheit muss in allen Politikfeldern berücksichtigt werden! =

Linz (OTS) - Gesundheit ist nicht nur ein Produkt des individuellen Gesundheitsverhaltens, sondern vor allem auch des sozio-ökonomischen Status einer Person. Das belegen Studien und konkrete Zahlen der EU und der OÖGKK. Das wesentliche Element für eine tragfähige und gerechte Gesundheitsversorgung sollte aus Sicht der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse zukünftig auf zwei Beinen stehen: Erstens ein weiterhin wirkungsvoller solidarischer Versicherungsschutz und zweitens eine Ausdehnung der Gesundheitspolitik über "Health in all Policies" auf andere Politikfelder, die auf die Lebensumstände der Menschen Einfluss nehmen. Zum Beispiel in der Sozialpolitik und Bildungspolitik auf Bundesebene, Wohnbaupolitik auf Landesebene und auf kommunaler Ebene die Stadtplanung.

In einem der reichsten Länder der Erde, nämlich in Österreich, nehmen nach einer Phase gleichmäßigerer Verteilung des Wohlstandes am Beginn des 21. Jahrhunderts sowohl Armut als auch Reichtum zu: Mehr als eine Million Menschen sind in Österreich armutsgefährdet, 12 Prozent der Bevölkerung müssen mit knappstem Einkommen leben und bei jedem Euro überlegen, ob sie diesen ausgeben können. 422.000 Menschen in Österreich sind verfestigt arm. Diese Menschen haben ein niedriges Einkommen und sind auf Grund ihrer finanziellen Situation von vielen Lebensbereichen ausgeschlossen. Bei schlechtem Gesundheitszustand können sich diese Menschen nicht die nötige Behandlung bei vorhandenen Selbsthalten leisten: Maßnahmen dagegen sind etwa die Rezeptgebührenbefreiung, der Unterstützungsfonds der Krankenkassen,

und aktuell die bevorstehende Deckelung bei den Rezeptgebühren. Krankmachende Wohnverhältnisse, Zahlungsrückstände, reduzierte Bildungschancen etc. manifestieren die Armut.

Der Zusammenhang zwischen dem sozialen Status und dem Gesundheitszustand geht aus dem Mikrozensus der Statistik Austria hervor: demnach wirkt sich der sozio-demografische Status (Bildung, Berufsstand, Einkommen) sowohl auf das Gesundheitsverhalten (Rauchen, Alkohol, Ernährung, Bewegung, Vorsorge) als auch auf den Gesundheitszustand aus: "Niedrig Gebildete haben häufiger und durchschnittlich mehr Beschwerden als Personen mit höherer Bildung", so OÖGKK-Obmann Alois Stöger.

OÖGKK spürt Armut direkt und unmittelbar

2006 waren in Oberösterreich 72.881 Menschen (Zahl ohne Angehörige) aufgrund ihres niedrigen Einkommens von der Rezeptgebühr (derzeit Euro 4,70) befreit, 2002 waren dies noch 47.512. Ein weiteres Indiz für die zunehmende Armut-Problematik sind die stetig steigenden Anträge an den Unterstützungsfonds der OÖGKK. Diese stiegen von 1.802 (1996) auf 7.047 (2006) Fälle. Die Ausgaben des Unterstützungsfonds der OÖGKK stiegen von 537.250 Euro (1996) auf 1,656.899 Euro. OÖGKK-Obmann Alois Stöger: "Die weiter zunehmende Belastung unserer Versicherten stimmt uns bedenklich und zeigt die dramatische Zunahme der Armut bzw. Armutsgefährdung auch in Oberösterreich. Hier ist die Politik gefordert, wirkungsvolle Gegenmaßnahmen zu ergreifen."

Menschen ohne e-card

Unverändert ist auch die Versorgungslage der Sozialhilfeempfänger (ca. 126.000) in Österreich, die keine e-card haben und vor jedem Arztbesuch auf das Sozialamt müssen. Hintergrund: Wer wegen langer Arbeitslosigkeit aus der Sozialhilfe fällt, verliert in der Regel auch seinen Krankenversicherungsschutz. Vor jedem Arztbesuch muss ein "Krankenhilfeschein" besorgt werden, mit dem dann der Arzt besucht werden kann. Dieser Vorgang ist für die Betroffenen beschämend, viele gehen aus diesem Grund nicht zum Arzt. Aus Sicht der Gebietskrankenkassen ist hier anzufügen, dass die Sozialhilfe die Sozialversicherungsbeiträge zahlen soll.

Besonders betroffen von Armut sind auch Menschen (ca.100.000), die kurzzeitig ohne Krankenversicherungsschutz dastehen:

- ~
- Frauen nach einer Scheidung, die bisher beim Mann mitversichert waren.
 - Mütter in prekären Beschäftigungsverhältnissen, die sich Mitte des Monats entscheiden müssen ob sie die Miete oder die Krankenversicherungs-Beiträge zahlen sollen.
 - Arbeitslose mit psychischen Problemen, die wegen Terminversäumnissen beim AMS automatisch abgemeldet werden.
 - Natürlich illegal in Österreich befindliche Ausländer wie z.B. nicht gemeldete Pflegekräfte.
- ~

Armut in Österreich

Der aktuelle "Medianlebensstandard" (mittlerer Wert) liegt bei einem Einkommen von 17.993 Euro brutto (2005). Vor allem Vollzeit-Erwerbstätigkeit und hohe Bildung sind Faktoren, die mit höherem Lebensstandard einhergehen. Einen deutlich niedrigeren relativen Lebensstandard haben alleinstehende Pensionistinnen, kinderreiche Haushalte und Ein-Eltern-Familien sowie Migrantinnen und Migranten. Haushalte, deren Haupteinkommensquelle aus Sozialleistungen (ohne Pensionen) besteht, haben den niedrigsten Lebensstandard.

60 Prozent des Medianeinkommens bilden nach europäischer Konvention die Armutsgefährdungsschwelle, das sind in Österreich für einen Einpersonenhaushalt 10.796 Euro im Jahr bzw. 900 Euro im Monat. Im Jahr 2005 waren 12 Prozent der österreichischen Bevölkerung bzw. 1.001.000 Personen armutsgefährdet. Davon waren 422.000 Personen verfestigt arm, davon sind 96.000 Kinder und Jugendliche, das ist jeder vierte Arme in Österreich! In Oberösterreich waren im Jahr 2005 137.000 Menschen bzw. 9,9 Prozent der öö. Bevölkerung armutsgefährdet.

Für 2005 ergeben sich daher folgende Armutsgefährdungsschwellen (Monatswerte in Euro) für folgende Haushaltstypen:

~

Einpersonenhaushalt:	900,--
1 Erwachsener + 1 Kind:	1.170,--
2 Erwachsene	1.349,--
2 Erwachsene + 1 Kind	1.619,--
2 Erwachsene + 2 Kinder	1.889,--

2 Erwachsene + 3 Kinder 2.159,--

~

Verfestigte bzw. manifeste Armut liegt vor, wenn zusätzlich zu einem geringen Einkommen Einschränkungen in zentralen Lebensbereichen (Rückzug, soziale Ausgrenzung) vorliegen. In diesem Zusammenhang wird auch erhoben, ob starke gesundheitliche Einschränkungen in Form eines allgemeinen sehr schlechten Gesundheitszustands, einer Behinderung, und/oder einer chronischen Krankheit vorliegen. Wie staatliche Leistungen verteilt sind, nimmt ebenfalls einen entscheidenden Einfluss auf die Lebenschancen. Ohne Sozialleistungen und Pensionen wären statt 12 Prozent der Bevölkerung sogar 43 Prozent armutsgefährdet.

Quelle: EU-SILC "Statistics on Income and Living Conditions", eine Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen von Privathaushalten in Europa. Diese bildet eine wichtige Grundlage für die Europäische Sozialstatistik, insbesondere zur Berechnung von Indikatoren über den sozialen Zusammenhalt.

Armut und Auswirkungen auf Gesundheit

"Schlechte Gesundheit hat vor allem schlechte Erwerbschancen und das wiederum niedriges Einkommen zur Folge, dies führt wiederum zu Armut", sieht Alois Stöger eindeutig kreislaufartige Zusammenhänge, die politisch korrigiert werden können. Sowohl der Grad der Einbindung in den Arbeitsmarkt als auch die Zusammensetzung der Haushalte bestimmen die ökonomische Situation von Haushalten grundlegend. Zudem spielen hier viele sekundäre Gesundheitsfaktoren eine Rolle: Wohnraum, Bildung, Arbeitsbelastung, Risikoverhalten, Stressfaktoren, fehlende Anerkennung, Vereinsamung und Rückzug aus der Gesellschaft. Sind diese Gesundheitsdeterminanten nicht oder nicht ausreichend vorhanden, wird das Entstehen von Krankheiten begünstigt. Implizite Gesundheitspolitik berücksichtigte diese Faktoren, die explizite Gesundheitspolitik reduziert sich lediglich auf die Krankenversorgung.

Auswirkungen auf Lebenserwartung

Finnland ist eines der führenden Länder bei der Einführung von "Health in all Policies" also "Gesundheit in alle Politikfelder". Ein Grund für diese Maßnahmen liegt in der unterschiedlichen Lebenserwartung unterschiedlicher sozialer Gruppen: Für Österreich

steht eine ähnliche Auswertung mit tendenziell ähnlichen Ergebnissen erst bevor: siehe BILD

Forderungen

OÖGKK-Obmann Alois Stöger fordert auch hinsichtlich möglicher Neuregelungen u.a. im Pflegebereich eine zunehmende Einbeziehung gesundheitsrelevanter Aspekte in alle Politikbereiche nach erfolgreichen Vorbildern im Ausland: "In Schweden und Finnland werden politische Maßnahmen vor Einführung auf deren gesundheitspolitische Auswirkungen evaluiert - das brauchen wir in Oberösterreich - aber auch in ganz Österreich" spricht OÖGKK-Obmann Stöger einem "Health Impact Assessment" (einer Art verpflichtender Sozial- und Gesundheitsverträglichkeitsprüfung) das Wort: "Health Impact Assessment" meint die Auswirkungen von Politik auf die Lebensumstände der Menschen vor Einführung von Maßnahmen zu evaluieren.

Zu den von BM Kdolsky erhobenen Forderungen nach Einsparungen im Bereich der Krankenkassen von 200 Mio. Euro sagt Stöger: "Einsparungen sind dort und da sicher möglich, aber diese ergeben keinesfalls 200 Mio. Euro. Ich sehe auch nicht ein, warum die Gebietskrankenkassen bei jeder Reform Sparpotentiale ausloten sollen, Bund und Länder als viel größere Verwaltungsapparate aber kaum in Diskussion sind. Die Kostenexplosionen im Spitalsbereich der Länder sind hierfür ein Beispiel. Die OÖGKK fordert hingegen die Leistungen für die Versicherten im eigenen Land erhöhen zu können. Dabei gibt es viel zu tun, der Leistungskatalog im Bereich der Zahnmedizin ist z.B. nicht am Stand der Zeit. Diese Leistungen sind für unsere Versicherten aber sehr wichtig, denken Sie z.B. an ein Bewerbungsgespräch, und der Bewerber hat nicht einwandfrei aussehende Zähne."

Bild(er) zu dieser Meldung finden Sie im AOM/Original Bild Service, sowie im APA-OTS Bildarchiv unter <http://bild.ots.at>

Rückfragehinweis:

OÖ Gebietskrankenkasse
Referat Öffentlichkeitsarbeit
Mag. Michael Schumm
Tel.: 05 78 07 - 10 22 22

*** OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSSENDERS - WWW.OTS.AT ***

OTS0169 2007-12-12/12:01

121201 Dez 07

Link zur Aussendung:

http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20071212_OTS0169