

Klaus Vavrik

## Armut darf nicht krank machen! Krankheit darf nicht in die Armut führen!

Wien, 8.4.2015 – Laut der auch in Österreich gültigen UN Kinderrechtskonvention haben Kinder ein Recht auf „höchstmögliche Gesundheit“ sowie auf „angemessenen Lebens-Standard“. Beides misst sich in Relation zum allgemeinen Wohlstand eines Landes. Österreich gilt laut internationalem Währungsfonds als elftreichstes Land der Welt und als drittreichstes Land der EU. Die Erfüllung der UN-Kinderrechtskonvention sollte in einem Wohlstandsland wie Österreich also kein Problem sein. Sollte man meinen, jedoch:

Haben sie gewusst,

- dass **etwa 280.000 Kinder und Jugendliche** – das ist jeder sechste junge Mensch in Österreich – **in Armut leben oder von Armut bedroht** sind?
- dass die **Armutsquote bei Kindern deutlich höher liegt als bei Erwachsenen?**
- dass das **Armutsrisiko einer Familie mit jedem Kind mehr rasant zunimmt?**
- dass **Kinder die in Armut leben häufiger Unfälle haben, häufiger erkranken und dann weniger Chancen** haben, die **notwendigen Therapien** zu erhalten, weil diese **oft nicht kassenfinanziert** sind und sich die betroffenen Familien den **Selbstbehalt nicht leisten** können?
- dass sie **später als Jugendliche und Erwachsene dreimal so häufig von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Gelenksbeschwerden, Diabetes**, uam. betroffen sind sowie viel **häufiger und in größerer Zahl psychisch erkranken?**
- und schlussendlich **im Durchschnitt um 5-8 Jahre früher sterben?**

### Armut hat viele Gesichter

Auch wenn Kinder in Industrienationen gegenüber vielen anderen Regionen der Welt in grundsätzlich „privilegierten“ Wohlstandsstaaten leben, ist die ausgrenzende und demütigende Wirkung von Armut nicht geringer. Sie leiden unter dem unmittelbaren Mangel an Kleidung, Heizung, Gesundheitsversorgung, Freizeit- und Sportaktivitäten. Sie leiden aber auch an der Außenseiterrolle, wenn sie etwa für den Sozialkontakt in der Peer-Group ein Smartphone bräuchten. Sie leiden neben der materiellen Armut auch an der existentiellen Angst, Perspektivenlosigkeit und Nervosität ihrer Eltern, dem Mangel an gemeinsamer Zeit, Freude, Förderung und Zuversicht, an Spracharmut, dem Mangel an positiver Orientierung und Zugehörigkeit in der Gemeinschaft. Es bereitet Scham, wenn man bei einer Geburtstagsfeier kein Geschenk mitbringen kann und beim Fußballspielen im Park nicht die passenden Schuhe hat.



Auch diese Armutsdimensionen schränken die Entwicklungsmöglichkeiten und Potentialentfaltung von Kindern und Jugendlichen erheblich und nachhaltig ein.

Weitere soziale Risikofaktoren, wie Migrations- oder Flüchtlingsbiographie, die Sorge um chronisch oder psychisch kranke Eltern, das Erleben von Gewalt, Vernachlässigung, Fremdunterbringung, o.ä. verstärken die Folgen von Armut noch zusätzlich.

**Kinder machen 20% der Bevölkerung in Österreich aus, ihnen kommen aber nur 5,8% der Gesundheitsausgaben zu, das ist deutlich unter EU-Schnitt!**

Kinder sind als Gruppe häufig von systematischer, „indirekter“ Benachteiligung betroffen. So werden für diese etwa 20% der Bevölkerung (0-18 Jahre) nur 5,8% der Gesundheitsausgaben aufgewendet. Der EU-Schnitt gibt 6,4%, Deutschland 8,3% und Großbritannien mit 9,6% sogar fast das Doppelte für ihre Jugend aus! Bei den Sozial-Ausgaben sind es etwa 8% (0-15 Jahre). Die daraus entstehenden Mängel im Angebot sowohl bei Gesundheitsförderung wie auch Versorgung treffen arme Kinder deutlich häufiger und härter, weil deren Eltern sich diese Leistungen nicht „zukaufen“ können.

Andrerseits ist aus vielen Forschungsbereichen bekannt, dass gerade die frühe Kindheit auf Grund der „biologischen Programmierung“ eine absolute Schlüsselzeit für die weitere Gesundheitsentwicklung ist. Eine Längsschnittstudie aus Mannheim<sup>1</sup> etwa zeigt, dass bei Kindern mit frühen Umfeld-Belastungen wie Armut, geringem Bildungsstand, psychischer oder chronischer Erkrankung der Eltern, Gewalterfahrung, etc. der Anteil an kognitiv entwicklungsbeeinträchtigten 8-Jährigen mit 27,7% ca. drei Mal so hoch war als in der unbelasteten Gruppe. Die Rate von psychischen Auffälligkeiten lag bei 41,4%. Diese Befunde lassen sich ebenso wie spätere organische Erkrankungen bis ins Erwachsenenalter verfolgen und sind auch bei später besserem Lebensstandard weitgehend stabil. Viele chronische Erkrankungen werden erst durch die Kombination und die Summation von negativen Gesundheitseinflüssen – wie Umweltbedingungen, Lebensstil, Kindheitserlebnisse, etc. – ausgelöst. Kurz: **Die armen Kinder von heute sind die chronisch kranken Erwachsenen von morgen!**

**Armut macht Kinder krank, weil**

- sie unter schlechteren Ernährungs-, Wohn- und Umwelt-Bedingungen leben;
- ihre Eltern weniger Zeit und Geld für Förderungs- und Genesungsprozesse haben,
- Existenzangst, Not und Scham die Seele belasten.

**Krankheit macht Familien arm, weil:**

- das Kümmern um ein (chronisch) krankes Kind die Erwerbstätigkeit behindert;

<sup>1</sup> Mannheimer Längsschnittstudie zu Risiko- und Schutzfaktoren, M. Laucht



- Medikamente, Therapien, Heil- und Hilfsmittel oft erhebliche private Geldmittel erfordern, weil sie vielfach nicht ausreichend kassenfinanziert sind bzw. die Selbstbehalte für viele eine große finanzielle Belastung darstellen;
- sie Kosten für Therapien und Heilbehelfe vorfinanzieren und auf den Kosten-beitrag der Krankenkasse bzw. Förderstellen oft lange warten müssen;
- gerade bei seltenen Erkrankungen (davon sind in Summe in Österreich rund 200.000 Kinder betroffen) notwendige Therapien oder Medikamente oftmals nicht bewilligt und die Kosten von den Familien selbst getragen werden müssen.

• **Gesundheitliche Chancengerechtigkeit von Beginn des Lebens an** ist eine der wichtigsten Ressourcen, die wir Kindern mit auf ihren Lebensweg mitgeben können. Es ist wesentlich sinnvoller, heute in die Gesundheit von Kindern zu investieren und mit deutlich geringerem Aufwand Chancen für sie zu schaffen, als später kostenintensiv chronisch kranke Erwachsene behandeln zu müssen.

97% aller Kinder kommen völlig gesund und voller Potentiale auf die Welt. Aber schon im Laufe von wenigen Jahren ist ein erheblicher Teil von ihnen durch die Bedingungen ihres Aufwachsens körperlich und/oder psychisch erkrankt. Armut ist ein wesentlicher Aspekt, der durch eine **soziale Präventionspolitik** vermeidbar wäre.

Der Appell der Kinderliga lautet daher:

#### **Armut darf Kinder nicht krank machen!**

- Es braucht eine Form der direkten **finanziellen Sicherung für Kinder**, wo alle Transferleistungen und Zuschüsse gebündelt dem Kind zugeordnet und gewidmet sind, um einen armutsfreien Lebensstandard zu gewährleisten.
- Auch für Kinder in Armut müssen die notwendigen **Rahmenbedingungen für ein gesundes Aufwachsen** garantiert sein.

#### **Krankheit darf Kinder nicht in die Armut führen!**

- Alle notwendigen **Therapien und Heilbehelfe müssen kassenfinanziert** sein.
- **Selbstbehalte** für Therapien und Heilbehelfe **für Kinder müssen abgeschafft werden**.

Die Gesundheitsförderung in gerade diesen Bevölkerungsgruppen wäre eine große Chance und von dringender Notwendigkeit! **Frühe Hilfen, Interventionen auf der Ebene der Familiensysteme, Gesundheitsförderung im Bildungssystem**, etc.. Alles das wären **fruchtbare und erfolgversprechende Maßnahmen**, welche erstens viel persönliches Leid verhindern, aber auch die allgemeine „Gesundheitserwartung“, die „gesunden Lebensjahre“ der Bevölkerung verbessern und so viel Geld im höheren Lebensalter sparen könnte.

