

15. KONGRESS ARMUT UND GESUNDHEIT

4./5. Dezember 2009

GESUNDHEIT FÜR ALLE - ETHIK IM SPANNUNGSFELD

Ulrike Zier, Matthias Rau, Heiko Rüger, Luis Carlos Escobar Pinzón, Eva Münster

Überschuldung und Gesundheit

Gesundheitsförderung im Rahmen der Schuldnerberatung

Die Überschuldung und damit die Zahlungsunfähigkeit von Privatpersonen sind in Deutschland gesellschaftlich höchst relevant. Hinter einer Schuldnerquote von 9,09% stehen im Jahr 2009 ca. 6,2 Millionen überschuldete Privatpersonen mit einem Schuldenvolumen von etwa 228 Milliarden Euro [1]. Dabei hat die individuelle Schuldsituation über die ökonomischen Probleme für Betroffene und Volkswirtschaft hinaus auch eine gesundheitliche Dimension.

Die ASG-Studienergebnisse (Armut, Schulden und Gesundheit) der Universitätsmedizin Mainz

Den Zusammenhang zwischen Schulden und Gesundheit hat die ASG-Studie (Armut, Schulden und Gesundheit) des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz für überschuldete Privatpersonen in Deutschland mit Hilfe quantitativer Methoden erstmals umfassend eruiert.

An der Querschnittstudie nahmen insgesamt 666 Personen teil (Rücklaufquote 35,5%, 51% Frauen). Die einmalige, schriftliche Befragung der überschuldeten Privatpersonen wurde zwischen 2006 und 2007 in Zusammenarbeit mit 53 Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen des Landes Rheinland-Pfalz realisiert. Eine Repräsentativitätsprüfung der erhobenen Stichprobe hinsichtlich zentraler soziodemografischer Merkmale der Klienten von Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen in Rheinland-Pfalz anhand der Landesstatistik 2006 ergab keine signifikanten Abweichungen bei der Geschlechts- und Altersverteilung. Moderate Differenzen müssen für die Interpretation der Ergebnisse lediglich hinsichtlich Nationalität, Familienstand sowie Schuldenhöhe in Rechnung gestellt werden und können bei Münster et al. nachvollzogen werden [2]. Knapp die Hälfte der Teilnehmer ist 40 Jahre und jünger, die Altersspanne liegt zwischen 18 und 79 Jahren. Hauptursache für die Überschuldung ist an erster Stelle mit ca. 54% die Arbeitslosigkeit. Es folgen an zweiter Position mit rund 35% ein dauerhaft niedriges Einkommen und an dritter Stelle mit etwa 33% eine Trennung oder Scheidung. Die Höhe der ausstehenden Verbindlichkeiten liegt bei nahezu der Hälfte der ASG-Befragten zwischen 10.000 und 50.000 Euro.

Ausdruck der Wechselwirkungen zwischen Schuldsituation und Gesundheit sind u.a. folgende Befunde: Vier von fünf Befragten geben aktuell mindestens eine Erkrankung an [2, 3]. Häufigste Diagnosen sind mit jeweils ca. 40% psychische Erkrankungen sowie Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen [2, 3]. Etwa ein Drittel des Kollektivs bestätigt, dass eine Krankheit (inkl. Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen bzw. Unfällen) der Überschuldung ursächlich vorausging. Umgekehrt bejahen knapp 38% die Aussage „Ich bin wegen der Schulden-si-

tuation krank geworden“ und weisen so auf den Mechanismus, „Schulden machen krank“ hin. Ein Fünftel verneint diesen Zusammenhang für ihre individuelle Situation vollkommen, während ebenfalls ein Fünftel die Aussage nicht bewerten kann. Weitere Anhaltspunkte für diesen Mechanismus finden sich in den Angaben zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Hierzu vermerken 65% der Befragten, dass sie wegen Geldmangels in den letzten 12 Monaten ein ärztlich verschriebenes Medikament nicht gekauft haben. Weiterhin berichten 61% in diesem Zeitraum infolge ihrer Schuldsituation und der 10-Euro Selbstbeteiligung einen Arztbesuch unterlassen zu haben [2, 3].

Ansätze zur Gesundheitsförderung bei überschuldeten Privatpersonen

Die geschilderten Ergebnisse zeigen eine starke gesundheitliche Belastung von überschuldeten Privatpersonen in Deutschland, die eine sozialmedizinische Herausforderung darstellt. Im Rahmen der Initiative des Bundesverbands der Betriebskrankenkassen (BKK) „Mehr Gesundheit für alle“ zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen wurden am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz Ansätze zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention bei Überschuldeten entwickelt. Diese basieren auf 16 leitfadengestützten Interviews, die zwischen Juli und September 2008 mit Schuldnerberaterinnen und -beratern in Rheinland-Pfalz und Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt wurden.

Es zeigt sich, dass neben strukturellen Maßnahmen zur Verhältnisprävention, wie die Förderung einer sozialen Schuldnerberatung und die Erleichterung der Befreiung von Zuzahlungen im Gesundheitsbereich, auch Maßnahmen zur Verhaltensprävention notwendig sind, um die gesundheitliche Belastung von Überschuldeten zu reduzieren und ihre Teilhabechancen am Gesundheitssystem zu erhöhen. Die Implementierung zielgruppenspezifischer Angebote zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention in Anlehnung an das Jobfit-Programm der BKK [4] wird angestrebt. Das Programm baut auf zwei Säulen: motivierende Gesundheitsgespräche und einen Präventionskurs. Diese sollen modifiziert für die spezielle Zielgruppe auch bei den überschuldeten Privatpersonen zur Anwendung kommen.

Da die Zielgruppe durch die üblichen Zugangswege zu Gesundheitsfördermaßnahmen kaum erreicht wird, sollen die Maßnahmen am Setting „Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen“ angeboten werden. Mittels entsprechender Kursangebote während der normalen Öffnungszeiten der Beratungsstellen, die von speziell geschulten Schuldner- und Insolvenzberatern durchgeführt werden, ist ein möglichst barrierefreier Zugang ohne Stigmatisierung möglich. Auch die Teilnehmergewinning soll vom Setting-Ansatz profitieren, indem das Programm auf Informationsabenden für neue Klienten innerhalb der Beratungsstelle von Beratern vorgestellt wird. Zusätzliche Teilnehmer können motiviert werden, indem Schuldner- und Insolvenzberater Klienten, die sich bereits in Beratung befinden und zu denen dadurch ein Vertrauensverhältnis etabliert ist, persönlich zu Kursen einladen.

Mit Hilfe der Gesundheitskompetenzberatung und der Präventionskurse sollen den Klienten die selbstverantwortliche Entscheidung über die Reduktion gesundheitsschädigender Verhaltensweisen ermöglicht und somit zur Verhaltensprävention beigetragen werden. Zudem soll über existente Gesundheitsleistungen informiert und können auf diesem Wege Ressourcen

sowie Bewältigungsstrategien der Überschuldeten verbessert werden. Somit kann der Präventionskurs Themen wie Gesundheitsinformationen, Stressbewältigung, Entspannungstechniken, gesund kochen mit kleinem Budget, Kommunikationstraining und Stärkung der sozialen Kompetenz umfassen.

Nach § 20 des Sozial Gesetzbuchs 5 (SGB V) sind die Krankenkassen angehalten, Leistungen zur primären Prävention vorzusehen. Diese *„Leistungen zur Primärprävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen“* [5]. Entsprechende Anforderungen haben die Spitzenverbände der Krankenkassen bereits in einen Leitfaden zur Umsetzung des § 20 SGB V aufgenommen, der den sozialen Faktoren für den Gesundheitsstatus Rechnung trägt und erstmals auch den Setting-Ansatz betont. Vor diesem Hintergrund ist die Prüfung einer langfristigen, auf der gesundheitspolitischen Regelförderung basierenden Finanzierung des angestrebten Gesundheitsförderungs- und Krankheitspräventionsprogramms für überschuldete Privatpersonen im Projekt integriert, um ein beständiges Angebot an praktikablen Präventionskursen gewährleisten zu können.

Die Ergebnisse der ASG-Studie zeigen die Notwendigkeit von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Verbesserung der Gesundheitschancen für überschuldete Privatpersonen in Deutschland deutlich auf. Neben der Verhältnisprävention ist die Verhaltensprävention durch Gesundheitsförderungs- und Krankheitspräventionskurse dringend notwendig und sollten inhaltlich sowie hinsichtlich des Settings auf die spezielle Zielgruppe zugeschnitten sein.

Prof. Dr. oec troph. Eva Münster

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, UNIVERSITÄTSMEDIZIN der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Kontakt:

UNIVERSITÄTSMEDIZIN der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Obere Zahlbacher Straße 67

55131 Mainz

Fax: 06131 - 3936680

Tel: 06131 - 3930278

E-Mail: eva.muenster@uni-mainz.de

Homepage: <http://www.uni-mainz.de/FB/Medizin/asu/>

Literatur / Quellen:

1. Creditreform Wirtschaftsforschung (2009): SchuldnerAtlas Deutschland 2009. Neuss: Verband der Vereine Creditreform. http://www.creditreform.de/Deutsch/Creditreform/Presse/Creditreform_Wirtschaftsforschung/SchuldnerAtlas_Deutschland/2009/Analyse_SchuldnerAtlas_Deutschland_2009.pdf (aufgerufen am 17.12.2009)
2. Münster E, Rüger H, Ochsmann E, Alsmann C, Letzel S (2007): Überschuldung und Gesundheit – sozialmedizinische Erkenntnisse für die Versorgungsforschung. *Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin* 42(12): 628-634
3. Münster E, Letzel S (2007): Überschuldung, Gesundheit und soziale Netzwerke, Expertise erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Mainz 2007
4. Faryn-Wewel M, Roesler J: JobFit-Leitfaden. Verknüpfung von Gesundheits- und Arbeitsmarktförderung. Essen BKK 2001
5. Fünftes Buch Sozialgesetzbuch: Gesetzliche Krankenversicherung. (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30. Juli 2009 (BGBl. I S. 2495) geändert worden ist

[Zurück zur Übersicht](#)