

Abstract Vortrag für die BMASK-Medienkonferenz "Armut - hinschauen, aufzeigen und helfen!" am 21.01.2010

Armut macht krank – Krankheit macht arm: Über bedarfsgerechte medizinische Versorgung am Beispiel der Wohnungslosenhilfe (Markus Reiter, neunerHAUS)

Armut macht krank

Armut ist der größte Risikofaktor für Erkrankungen, Unfälle und Gesundheitsbelastungen aller Art, und gleichzeitig können ernsthafte und chronische Erkrankungen wieder in die Armut führen. Die Wahrscheinlichkeit, schwer zu erkranken, ist für arme Menschen mindestens doppelt so hoch wie für Reiche.

Krankheit macht arm

Wer wegen körperlicher Krankheiten wie z.B. Diabetes, durch psychische Erkrankung, wie z.B. schizoaffektive Episoden oder auch durch Unfall unverschuldet seine Erwerbsarbeit und damit seine Existenzgrundlage verliert, läuft Gefahr, in einen Teufelskreis aus Krankheit und Armut zu geraten.

Mangelnde Inanspruchnahme des Gesundheitssystems

Menschen aus sozialen Randgruppen sind mit gesundheitlichen Problemen verstärkt konfrontiert und müssten daher das Gesundheitssystem stärker in Anspruch nehmen. Das österreichische Gesundheitswesen begegnet diesem Bedarf jedoch nur unzureichend. Es ist nach wie vor durch eine hochschwellige Angebotsstruktur gekennzeichnet und setzt eine aktive Beteiligung der Betroffenen am Behandlungsverlauf voraus. Formale Hürden wie eine umständliche Krankenscheinbeschaffung für SozialhilfebezieherInnen (in einem stigmatisierend gedruckten „Gelb“) haben bisher nicht die Inanspruchnahme gefördert.

Wohnungslose Menschen haben in ihrem Leben vieles verloren. Ihre positive Lebenseinstellung und das Gefühl, Dinge beeinflussen zu können. Den Kontakt zu sich und die Verantwortung für ihre Gesundheit. Stattdessen haben Scham und Angst vor Abweisung in ihrem Leben Platz genommen. Erschwerende Gründe die dazu führen, dass obdachlose Menschen das reguläre Gesundheitssystem kaum mehr annehmen.

Wohnungslose sind mehrfach krank

Geschätzte 70 Prozent aller Obdachlosen sind mehrfach krank. Wohnungslose PatientInnen haben im Durchschnitt fünf Krankheitsbilder, manche weisen sogar 15 Krankheitsbilder oder mehr gleichzeitig auf. Zu den häufigsten Krankheiten gehören schwere Atemwegserkrankungen, Krankheiten des Bewegungsapparats, Erkrankungen der Verdauungsorgane und Herz-Kreislaufkrankungen. Zusätzlich leiden mindestens 45 Prozent der PatientInnen an psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Suchterkrankungen, Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen.

Wiener Modell der bedarfsgerechten, aufsuchenden medizinischen Versorgung

In dem Beitrag wird der Weg des Vereins neunerHAUS zur Lösung dieses Problems vorgestellt. Nach dem Motto „Wenn der (arme) Patient nicht zum Arzt kommt, muss der Arzt zum Patienten kommen“ wurde der klassische Hausarzt wiederbelebt und seit 2006 bietet das Team neunerHAUSARZT über 1.500 obdachlosen Menschen medizinische Versorgung an. In der Folge ist es gelungen, ein bereichsübergreifendes Zusammenwirken der sozialen Arbeit und des Gesundheitswesens und weiterer bedarfsgerechter und aufsuchender medizinischer Angebote mit Unterstützung der WGKK und der Stadt Wien zu installieren, darunter die neunerHAUS Zahnarztpraxis oder die psychosoziale Gesundheitsarbeit durch FEM.