



Kinder, Armut & Gesundheit – Warum mehr Gerechtigkeit Not tut

380.000 Kinder und Jugendliche gelten derzeit in Österreich als armuts- oder ausgrenzungs-gefährdet.

- Die Erfüllung der UN-Kinderrechtskonvention sollte in einem Wohlstandsland wie Österreich kein Problem sein.

Laut der auch in Österreich gültigen UN-

Kinderrechtskonvention haben Kinder ein Recht auf

„höchstmögliche Gesundheit“ sowie auf „angemessenen Lebensstandard“. Beides misst sich in Relation zum allgemeinen Wohlstand eines Landes. Österreich gilt laut intern. Währungsfonds als elftreichstes Land der Welt und als drittreichstes Land der EU.

- **Armut hat viele Gesichter: materielle, existentielle und emotionale.**

Kinder und Jugendliche leiden neben der materiellen Armut auch an der existentiellen Angst, Perspektivenlosigkeit und Stress ihrer Eltern, an dem Mangel an gemeinsamer Zeit, Freude, Förderung und Zuversicht, an Spracharmut und an dem Mangel an positiver Orientierung und Zugehörigkeit in der Gemeinschaft.

- **Kinder kommen in Österreich nur 5,8% der Gesundheitsausgaben zu, das ist deutlich weniger als in anderen EU-Ländern.**

Kinder sind als Gruppe häufig von systematischer, „indirekter“ Benachteiligung betroffen. So werden für diese Bevölkerungsgruppe in Österreich deutlich weniger Gesundheitsausgaben aufgewendet als im EU-Durchschnitt. 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. Es fehlen etwa 80.000 kassenfinanzierte Therapieplätze, es sind Hilfs- und Heilmittel mit hohem Selbstbehalten belegt, Kinder mit chronischen Erkrankungen (etwa Autismus) vielerorts unversorgt, Palliativbetreuung praktisch nicht existent, ... Statt viel Geld am Ende des Lebensalters für vermeidbare chronische Erkrankungen auszugeben, würde das Gesundheitswesen gut daran tun, früh in die Erhaltung der Gesundheit zu investieren!

- **Die armen Kinder von heute sind die chronisch kranken Erwachsenen von morgen!**

Gerade die frühe Kindheit ist auf Grund der „biologischen Programmierung“ eine absolute Schlüsselzeit für die weitere Gesundheitsentwicklung. Viele chronische Erkrankungen werden erst durch die Kombination und die Summation von negativen Gesundheitseinflüssen – wie Umweltbedingungen, Lebensstil, Kindheitserlebnisse etc. ausgelöst.

- **Mit sinkendem, sozialem Status steigt die Krankheitslast an.**

Die untersten sozialen Schichten weisen die schwersten Krankheiten auf und sind gleichzeitig mit der geringsten Lebenserwartung ausgestattet. Internationale Forschungsergebnisse zeigen, dass mit sinkendem sozialem Status die Krankheitslast deutlich ansteigt. Die Bevölkerung unter der Armutsgrenze weist einen dreimal schlechteren Gesundheitszustand auf als jene mit einem hohen Einkommen und ist doppelt so oft krank wie jene mit mittlerem Einkommen.

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 ...

- die Betreuung rund um ein (chronisch) krankes Kind die Erwerbstätigkeit behindert;
- 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 Kostenbeitrag 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.

Armut darf Kinder nicht krank machen!

- Es braucht eine Form der direkten **finanziellen Sicherung für Kinder**, die dem Kind zugeordnet und gewidmet ist, 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 Armut führen!

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

▪ **Gesundheitsförderndes Verhalten ist am besten in gesundheitsfördernden Verhältnissen erreichbar**

Wenn wir davon ausgehen, dass nicht nur Krankheit in die Armut führen kann, sondern auch Armut in die Krankheit – dann muss es sich für die Gesundheitsförderung lohnen, die sozialen Felder in den Blick zu bekommen, in denen prekäre Lebenslagen und Prozesse sozialer Disqualifikation zu finden sind. Die Unterschiede in den **gesundheitlichen Belastungen** (Schimmelige Wohnung, belastende Arbeit, Prekarität, Luft- und Lärmbelastung, Stress) wie auch die Unterschiede in den **Bewältigungsressourcen** (*Handlungsspielräume, Anerkennung, soziale Netzwerke, Bildung*) wiegen ebenso schwer wie Unterschiede in der **gesundheitlichen Versorgung** (*Krankenversicherung, Selbstbehalte, Wartezeiten, Fachärzte*) – und sind mit den Unterschieden im **Gesundheits- und Krankheitsverhalten** (*Ernährung, Bewegung*) tief verwoben.

Gesundheitsförderung ohne soziales Feld ist genauso blind wie sozialer Ausgleich ohne den Blick auf das Handeln von Personen. **Gesundheitsförderndes Verhalten ist am besten in gesundheitsfördernden Verhältnissen erreichbar.**

▪ **Je sozial gespaltener eine Gesellschaft ist, desto mehr Dauerarmut existiert.**

Die Chance aus der Armut herauszukommen, steht in enger Wechselbeziehung zu gesellschaftlicher Ungleichheit insgesamt. Je mehr Dauerarmut existiert, desto stärker beeinträchtigt sind die Zukunftschancen sozial benachteiligter Kinder. Je früher, je schutzloser und je länger Kinder der Armutssituation ausgesetzt sind, desto stärker die Auswirkungen.

▪ **Die Mindestsicherung sichert die Existenz von Alleinerziehenden und ihren Kindern sowie Mehrkindfamilien.**

Eine Kürzung oder Deckelung der Mindestsicherung gefährdet vor allem AlleinerzieherInnen und kinderreiche Familien. Es darf nicht sein, dass Kinder die Leidtragenden dieser Maßnahme sind.

- **Jede Strategie gegen Kinderarmut muss auch eine Strategie für ein existenzsicherndes Einkommen der Eltern sein.**

Kinder in Armut haben arme Eltern. Kinder, die in Armutsverhältnissen aufwachsen, sind geschwächt. Jede Strategie gegen Kinderarmut muss deshalb auch Eltern stärken und in ihre Ressourcen investieren. Damit es für sozial benachteiligte Kinder Zukunft gibt – trotz Herkunft.

- **Investitionen in soziale Dienstleistungen helfen armutsgefährdeten Familien.**

Grundsätzlich helfen einkommensarmen Familien Investitionen in Dienstleistungen, die sie im Alltag unterstützen: von der Kinderbetreuung, der Frühförderung, Frühe-Hilfen, Beratungsangebote für Menschen in sozialen Notlagen, leistbares Wohnen, Schuldenberatung bis hin zu Pflegehilfen. Hier entstehen Win-win-Situationen zwischen Einkommen, Arbeitsplätzen, Frühförderung von Kindern und Pflegeentlastung Angehöriger. Auch ein Bildungssystem, das den sozialen Aufstieg fördert und nicht sozial aussondert, wirkt. Auf die neuen sozialen Risiken wie prekäre Jobs oder psychische Erkrankungen muss angemessen sozialpolitisch reagiert werden.

Österreichische
Liga
für Kinder- und
Jugendgesundheit


DIE ARMUTSKONFERENZ.


Bundes
Jugend
Vertretung