

BPTK-FOKUS

Armut gefährdet psychische Gesundheit

Globale Krisen wie Klimawandel, Pandemien oder Kriege treffen Menschen mit niedrigen Einkommen besonders hart. Stark steigende Lebensmittel- und Energiepreise als Folge des Ukrainekrieges oder Kurzarbeit und Entlassungen aufgrund der Corona-Pandemie bringen vor allem Menschen mit geringen finanziellen Ressourcen in existenzielle und psychische Notlagen und verschärfen die soziale Ungleichheit. Es ist ein sich selbst verstärkender Prozess, der Armut verschlimmert: Wer ohnehin schon wenig hat, verliert in Krisenzeiten umso mehr.

Armut macht psychisch krank

Arme Menschen haben eine niedrigere Lebenserwartung, leiden eher unter chronischen Erkrankungen, stecken sich häufiger mit Corona und anderen Infektionskrankheiten an, erleben mehr traumatische Ereignisse, Gewalt und Kriminalität und werden stärker ausgegrenzt als Menschen, die über der Armutsgrenze leben. Arme Menschen leben weniger gesund und nutzen häufiger Alkohol und Drogen, um Stress zu bewältigen. Sie sind vor allem aber auch sehr viel häufiger psychisch krank: Laut Daten des Robert Koch-Instituts haben Menschen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status, gemessen anhand von Bildung, Beruf und Einkommen, ein fast doppelt so hohes Risiko (37,9 %) für eine psychische Erkrankung wie Personen mit hohem Sozialstatus (22 %).

Erwerbslose, benachteiligte Familien und Flüchtlinge besonders gefährdet

Arbeitslosigkeit ist die häufigste Ursache für Armut und bedroht die psychische Gesundheit wie kaum ein anderer Faktor: 5,6 Prozent der erwerbsfähigen Menschen in Deutschland, das heißt rund 2,5 Millionen Personen, sind zurzeit arbeitslos. Fast jede zweite Erwerbslose* (47 %) war im vergangenen Jahr in Deutschland armutsgefährdet. Langzeituntersuchungen zeigen, dass mit Beginn der Erwerbslosigkeit psychische Beschwerden neu auftreten oder sich bestehende Beschwerden verschlimmern. Auch der umgekehrte Zusammenhang besteht: Psychische Erkrankungen führen häufiger zu Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit und gesundheitsbedingter Frührente. Arbeitslosigkeit und psychische Beschwerden verstärken sich gegenseitig und führen zu einem Teufelskreislauf, den ein Mensch ohne Unterstützung kaum mehr durchbrechen kann.

Armut gefährdet die gesamte Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Jede fünfte unter 18-Jährige* ist in Deutschland von Armut bedroht – das ist eine Zahl, die seit Jahren überdurchschnittlich hoch ist. Armut ist bei

Kindern und Jugendlichen häufig verbunden mit schlechterer Bildung, ungesünderer Ernährung, einer schlechteren allgemeinen Gesundheit sowie sozialer Isolation. Armut schränkt die Möglichkeiten, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, enorm ein. Chronischer Stress und permanente Geldsorgen der Eltern führen zu vermehrten Konflikten in der Familie, die die Kinder häufig überfordern und psychisch gefährden. In Familien mit geringen sozioökonomischen Ressourcen sind Kinder zweieinhalb Mal so oft psychisch auffällig wie in Familien mit umfangreichen sozioökonomischen Ressourcen. Kindern und Jugendlichen aus armen Familien fehlt emotionale und soziale Unterstützung. Häufig kennen die Eltern aber nicht die psychosozialen Hilfen, die angeboten werden, was wiederum die Entstehung und Chronifizierung psychischer Erkrankungen begünstigt.

Psychische Erkrankungen sind auch Ausdruck sozialer Ungleichheit, die durch die Corona-Pandemie noch zugenommen hat. Vermehrte Kündigungen und Kurzarbeit im Niedriglohn-Sektor haben die finanzielle Notlage in benachteiligten Familien weiter verschärft. Der Wegfall von Tagesstruktur und weniger Sozialkontakte zum Beispiel durch Lockdowns führten vor allem in Familien mit beengten Wohnverhältnissen häufiger zu Konflikten, Mangel an Bewegung und übermäßiger Mediennutzung. Mit klaren Folgen: Psychische Auffälligkeiten haben im Pandemieverlauf besonders stark bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit einem niedrigen Einkommen und einer geringen Bildung zugenommen.

Auch Migration setzt der Psyche massiv zu. Migrant*innen sind erhöhten psychosozialen Belastungen ausgesetzt, insbesondere dann, wenn sie aufgrund von existenzieller Not und Hunger, Verfolgung und Diskriminierung oder wie aktuell ukrainische Flüchtlinge vor Krieg und Gewalt fliehen. Flucht mit oftmals traumatischen Erlebnissen, die Trennung von den Angehörigen, aber auch die soziale Ausgrenzung und Stigmatisierung im Aufnahmeland gefährden die psychische Gesundheit. Rund 30 bis 40 Prozent der Menschen mit Migrationserfahrung erkranken innerhalb eines Jahres an einer psychischen Störung. Das Risiko für eine posttraumatische Belastungsstörung ist bei Flüchtlingen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung um circa das Zehnfache erhöht. Experteneinschätzungen nach wird ein Drittel der geflüchteten Menschen aus der Ukraine eine psychische Erkrankung entwickeln. Bereits jetzt zeigt mehr als ein Drittel aller ukrainischen Kinder und Jugendlichen Anzeichen einer Depression, posttraumatischen Belastungsstörung oder hat Suizidgedanken.

Das Leben unter der Armutsgrenze im Ankunftsland belastet vor allem die psychische Gesundheit der zweiten Generation von Migrant*innen. Kinder und Jugendliche aus Einwandererfamilien sind psychisch auffälliger als Kinder und Jugendliche ohne Einwanderungsgeschichte, wenn der sozioökonomische Status der Familie gering ist.

Den Weg zur Beratung und Behandlung ebnen

Obwohl für Menschen der unteren Bildungs- und Einkommenschicht das Risiko für eine psychische Erkrankung deutlich erhöht ist, suchen sie seltener Hilfe. Und obwohl die gesetzlichen Krankenkassen die Psychotherapie bezahlen, nutzen arme Menschen mit psychischen Erkrankungen Psychotherapie deutlich seltener.

Oft fehlt es an Wissen über psychische Erkrankungen, ihre Symptome und die Behandlungsmöglichkeiten. Aus Unwissen, aber auch aus Angst vor Stigmatisierung werden psychische Beschwerden nicht oder zu spät erkannt oder der Weg zur Psychotherapeut*in gescheut. Menschen mit hohem Bildungsniveau lassen sich rund zweibis dreimal häufiger psychotherapeutisch behandeln als Menschen aus der unteren Bildungsschicht.

Doch selbst wenn das notwendige Wissen vorhanden ist, ist es für Menschen in sozialen Brennpunkten oft nicht möglich, psychotherapeutische Hilfe zu bekommen – schlicht, weil es im Viertel viel zu wenige Praxen gibt. Der chronische allgemeine Mangel an psychotherapeutischen Praxen trifft insbesondere Menschen in Armut. Er gefährdet ihre psychische Gesundheit, führt zu mehr Krankenhausbehandlungen und zu chronischen psychischen Erkrankungen.

„Psychotherapie kann in sozialen Brennpunkten viel leisten – wenn sie die Menschen erreicht. Dafür müssen wir den Menschen den Weg ebnen“, fordert BPTK-Präsident Dr. Dietrich Munz. „Psychotherapie darf allerdings nicht zum Heftpflaster für gesellschaftliche Ungleichgewichte werden. Die Prävention von psychischen Erkrankungen verlangt auch eine Bildungs- und Einkommenspolitik, die vor Armut schützt.“

Gesundheitskioske – Sozialkompetenz des Gesundheitssystems verbessern

Trotz alledem müssen psychisch kranke Menschen aber rechtzeitig behandelt und insbesondere Menschen in sozialen Notlagen besser versorgt werden. Ziel muss es sein, den Weg zu Beratung und Behandlung zu ebnen. Dies könnte beispielsweise über Gesundheitskioske gelingen, die die Bundesregierung plant. In sozial benachteiligten Stadtvierteln und Regionen sollen Gesundheitskioske als Anlaufstelle für Fragen rund um die Gesundheit geschaffen werden. Sie sollen dort den Menschen helfen, die Hilfen zu finden, die sie benötigen. Sie sollen Wissen über die eigene Gesundheit vermitteln, aber auch darüber aufklären, wie sie im Dschungel des deutschen Gesundheitssystems die Hilfe finden, die sie benötigen. Dafür müssen die Helfer*innen aber auch die Sprache der Menschen in den sozialen Brennpunkten sprechen, für viele ist Deutsch auch eine Fremdsprache. „Das deutsche Gesundheitssystem muss unbedingt das Problem der Sprachmittlung lösen“, verlangt BPTK-Präsident Munz. „Grundsätzlich benötigen vor allem Menschen in sozialen Notlagen eine Kommunikation auf Augenhöhe, die Vertrauen ermöglicht.“ Und sie brauchen auch mehr soziales Miteinander – notfalls sogar auf Rezept. Und sie brauchen auch mehr soziales Miteinander, um sich auszutauschen und gemeinsam Lösungen und Unterstützung für ihre Probleme zu finden – notfalls sogar auf Rezept. In anderen Ländern ist dies bereits gang und gäbe.¹ „Um den Teufelskreis aus Armut, Arbeitslosigkeit und psychischen Erkrankungen zu durchbrechen, müssen wir das deutsche Gesundheitssystem neu denken und menschenfreundlicher machen“, stellt Munz fest. „Gesundheitsversorgung muss viel besser erläutert und nähergebracht werden. Menschen in Notlagen benötigen Begleiter*innen, die wissen und erklären, welche sozialen und medizinischen Hilfen möglich sind, diese dem Einzelnen anbieten und vermitteln – je nachdem, was er oder sie benötigt.“ Am Ende steht und fällt das Potenzial der Gesundheitskioske jedoch mit dem Ausbau der vorhandenen Versorgungsangebote. Denn die Vermittlung von Hilfsangeboten kann stets nur erfolgen, wenn überhaupt ausreichend Behandlungskapazitäten zur Verfügung stehen. Deshalb müssen die allgemeinen monatelangen Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung dringend verkürzt werden.

¹ Für mehr Informationen zum Konzept des „social prescribing“, siehe World Health Organization, 2022:

www.who.int/publications/i/item/9789290619765