

# Trierer Veranstaltungsreihe „Armut und Gesundheit“ stößt auf Interesse

Paul Hauschild, Trier



Foto: Andreas Schäfer

Die Veranstaltungsreihe „Armut und Gesundheit“ findet in Trier Anklang (v.l.n.r.): Dr. Bernd Ketter (Caritasdirektor Caritasverband Trier), Professor Dr. Georg Cremer (Generalsekretär Deutscher Caritasverband), Dr. Günter Matheis (Vorsitzender der Bezirksärztekammer Trier) und Prälat Franz Josef Gebert (Vorsitzender des Diözesan-Caritasverbandes Trier).

Auf reges Interesse stößt die derzeitige Veranstaltungsreihe der Bezirksärztekammer Trier und dem Caritasverband der Region Trier zum Thema „Armut und Gesundheit“. Professor Dr. Georg Cremer, Generalsekretär des Deutschen Caritasverbandes e.V., referierte hierzu kürzlich im Ärztehaus Trier zum Thema „Armut macht krank – Herausforderung für die Sozialpolitik?“ Der Volkswirtschaftler sprach zunächst die Probleme an, die im Zusammenhang mit dem Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung bestünden. Zwar habe der Gesetzgeber das Recht

zur Versicherung eingeführt und damit verbunden die Kassen verpflichtet, Betroffene auch aufzunehmen. Allerdings entstünden zum Beispiel für Langzeitarbeitslose die Probleme, dass sie nach Aufnahme in die gesetzliche Krankenversicherung aufgefordert seien, Beitragsrückstände auszugleichen, die teilweise in Höhe von mehreren Tausend Euro bestünden. Ein weiterer Problembereich seien Asylsuchende, die nur Ansprüche nach dem Asylbewerberleistungsgesetz auf Notfallbehandlung in der Krankenversorgung hätten, aber keinen

Anspruch auf Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung. Der Caritas-Verband habe im Jahr 2012 eine repräsentative Umfrage unter Versicherten durchgeführt. Dabei habe sich – unabhängig von der Präferenz für eine politische Partei – herausgestellt, dass durchaus die Bereitschaft bestünde, Asylsuchende in der gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen. Die Mehrheit derjenigen Patienten, die der Aufnahme von Asylbewerbern in die gesetzliche Krankenversicherung zustimmten, waren auch bereit, einen Mehrbeitrag von bis zu vier Euro monatlich zu leisten. Die Berechnungen des Caritas-Verbandes – auf Basis der damals natürlich geringeren Zahl von Asylbewerbern – hätten indes ergeben, dass es letztlich eine Mehrbelastung aller gesetzlich Versicherten von monatlich 0,20 Euro wären, so dass die Aufnahme von Asylbewerbern in die gesetzliche Krankenversicherung sicherlich kein Problem der Finanzierung darstellt. Vielmehr müsste es andere Gründe geben, diese Gruppe außen vor zu lassen, so Cremer.

Ein weiterer Personenkreis der ebenfalls Probleme bei der gesundheitlichen Versorgung habe und keinen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung hätte, seien illegale, die darauf angewiesen seien, dass sie nach dem Wohlwollen der Ärzte behandelt werden, ohne ihre Identität preiszugeben.

Als weiteren Punkt sprach Professor Cremer den Personenkreis an, der zwar in der gesetzlichen Krankenkasse versichert sei, aber bei dem ein Armutsrisiko bestehe. Dieses sei definiert bei einem Nettogehalt für einen Alleinstehenden von etwa 950 Euro. Bei dieser sozioökonomischen Gruppe würde deutlich die Differenz beim Lebensalter auffallen, die etwa bei Frauen und Männern bei einer um zehn Jahre geringeren Lebenserwartung liege. Dieses Problem lasse sich nicht nur auf die jüngeren Arbeits- und Sozialgesetzgebungen zurückführen wie etwa der Hartz-Gesetze, Zuzahlung und der ehemaligen Praxisgebühr, denn die Differenzen beim Lebensalter habe es auch schon davor gegeben. Die Bürgerversicherung stellt nach Meinung von Cremer keine Lösung dar, da es sich bei der Bürgerversicherung letztlich um ein anderes Finanzierungsmodell handle. Entscheidung, zum Beispiel über die Aufnahme von Asylbewerbern in die gesetzliche Krankenversicherung, müssten unabhängig von der Frage der Bürgerversicherung geklärt werden.

Schwierig sei – so Cremer – die Frage, welche Lösungsmöglichkeiten bestünden. Nach dem Gerechtigkeitsempfinden könne man zwar den Lebensstandard (bessere Wohnlage, regelmäßiger Urlaub, größeres Auto) noch akzeptieren, nicht aber, dass die Lebenserwartung teilweise um zehn Jahre differiere. Schuldige ließen sich insoweit auch nicht festmachen. Gleichwohl müsse man konstatieren, dass – ohne Vorurteile zu wecken – in der sozioökonomischen Gruppe der von Armut bedrohten Patienten deutlich mehr gesundheitliche Risiken festzustellen seien, etwa Alkohol- und Nikotingenuss, Bewegungsmangel, der zu Adipositas führe, Ernährung. Hierbei gebe es natürlich typische Argumentationsketten, die letztlich den Betroffenen selber die Schuld zuschieben, dies sei aber sicherlich zu kurz gedacht. Lösungen zu finden, bliebe schwierig, da die Empfän-

ger für entsprechende Aufklärungskampagnen sicherlich nicht angetroffen würden. Dies läge letztlich auch an den Bildungsstandards. Insoweit würde eine bessere Bildungspolitik verzahnt mit der Gesundheitspolitik mehr Verständnis für Krankheitsrisiken bringen. Insoweit setzte Professor Cremer große Hoffnung auf das bereits für dieses Jahr angekündigte Präventionsgesetz. Er hoffe, dass dieses im kommenden Jahr in Kraft trete.

Aktuell sieht der Caritas-Verband im Unterschied zu Aufklärungskampagnen mehr Erfolgsaussichten bei direkten Ansprachen der Betroffenen bei quartiers- und stadtteilbezogenen Projekten. Beispielsweise nannte Cremer einen Sozialarbeiter, der auch in einem Problemstadtteil in einer Kinderarztpraxis sitzt und Eltern anspricht. Ebenso erwähnte Cremer die Zusammenarbeit von Sozialarbeitern und Krankenhäusern, womit eine Möglichkeit geschaffen würde, etwa bereits nach der Entbindung Familien Ansprechpartner vorzustellen.

#### **Nächster Termin in der Vortragsreihe:**

Zum Abschluss der Veranstaltungsreihe widmet sich am Donnerstag, dem 13.11.2014 Professor Dr. Bernhard Schneider von der Theologischen Fakultät Trier dem Thema „Armut und Krankheit in der (Kirchen-)Geschichte“.

Beginn der Veranstaltung ist 19:00 Uhr im Ärztehaus Trier. Anmeldung erbeten unter: [info@aerztekammer-trier.de](mailto:info@aerztekammer-trier.de)

Die redaktionellen Artikel und ärztlichen Rubrikanzeigen finden Sie ca. 1 Woche vor Erscheinen des Heftes auch im Internet unter [www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de](http://www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de)!

Jetzt auch mobil unter [m.aebrlp.de](http://m.aebrlp.de)

