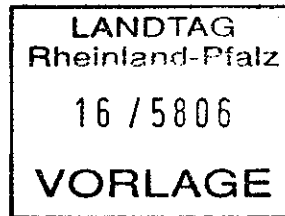




E: 24.09.2015 lca

Armut und Gesundheit in Deutschland e.V. | Zitadelle 1F | 55131 Mainz

Sozialpolitischer Ausschuss Rheinland-Pfalz



Zu Drucksache 16/4728

■ Geschäftsstelle

Gisela Bill
Zitadelle 1F
55131 Mainz
Tel.: 06131/6279071
Mobil: 0178/2324902
Fax: 06131/6279182
info@armut-gesundheit.de
www.armut-gesundheit.de

■ 1. Vorsitzender

Prof. Dr. Gerhard Trabert
Lindenschmitstraße 2
55278 Selzen

Bewertung des Armuts- und Reichtumsberichtes Rheinland-Pfalz zum Kontext Gesundheit / Krankheit:

Das Thema Armut und Gesundheit bzw. Krankheit spielt in dem rheinland-pfälzischen Armuts- und Reichtumsbericht innerhalb des Berichtsteils der Landesregierung kaum eine Bedeutung. Trotz des Versuches der Landesarmutskonferenz sowie des Vereins Armut und Gesundheit auf die Untersuchungsinhalte und das Studiendesign des Armuts- und Reichtumsberichtes im Sinne einer stärkeren Berücksichtigung dieses Themas Einfluss zu nehmen, wurde dem nur rudimentär entsprochen.

Das Thema Armut und Gesundheit / Krankheit wird innerhalb einer Ursachenanalyse individualisierend dargestellt. Strukturelle und gesellschaftliche Kausalitäten für die hohe Korrelation zwischen Armut und Krankheit sowie einer erhöhten Sterblichkeit werden nur angedeutet. Was soll in diesem Zusammenhang zum Beispiel folgender Satz: „Hierbei ist generell zu beachten, dass nicht der Schluss gezogen werden darf, dass Armut zwangsläufig zu einer niedrigeren Lebenserwartung führt; es handelt sich bei den präsentierten Daten lediglich um statistisch-korrelative Angaben ohne Berücksichtigung einer möglichen Kausalität.“ Warum wurde in diesem Armuts- und Reichtumsbericht nicht nach Kausalitäten gesucht, wie von uns erbeten und vorgeschlagen?? Was sollen dann all die statistischen Daten, wenn sie sofort wieder relativiert werden??

Die Leitung und Strukturierung der Arbeitsgruppe Armut und Gesundheit durch das Gesundheitsministerium war unzureichend. Der konkrete Wille strukturelle Verbesserungsvorschläge durch Mitglieder der Arbeitsgruppe, insbesondere durch Armut und Gesundheit in Deutschland e.V. und Medinetz Mainz, wurden nicht wirklich nachhaltig unterstützt. Dies führte im vergangenen Jahr zu einem Austritt dieser zivilgesellschaftlichen Organisationen aus dieser Arbeitsgruppe, unter Protest und entsprechender Kritik.

Des Weiteren werden im Armuts- und Reichtumsberichtes Teile des Kindergesundheitsatlas Deutschland, die erste und einzige Studie in Deutschland zum Zusammenhang von sozialer Lage und Krankenhausbehandlungsanlässen bei Kindern (bis zum 15 Lebensjahr) von Prof. Goeschel dargestellt. Der Verein Armut und Gesundheit in Deutschland unterstütze finanziell und inhaltlich diese Studie. Für Rheinland-Pfalz ist u.a. festzustellen, dass bei Asthma und bei Symptomen

(psychosomatische Phänomene), bei Verletzungen und Vergiftungen die zweithöchste Häufigkeitsklasse erreicht wurde. Die Werte sind denen der östlichen Bundesländer sehr nah. Hier muss den Ursachen nachgegangen werden.

Prof. Albrecht Goeschel, der Leiter der Studie, vermutet die Gründe für die hohe Asthma - Behandlungsquote in der hohen Luftschadstoffbelastung und der hohen Raucherquote in Rheinland-Pfalz.

Festzustellen ist zudem, dass Kinderstationen immer weiter entfernt von dem normalen Wohnraum vieler Menschen sind. Sie stehen zunehmend lediglich in Städten und Zentren zur Verfügung. Dies wiederum bedeutet, dass weite Anfahrtswege für die Eltern, Verwandte und Freunde notwendig werden um das kranke Kind zu besuchen. Die Kosten für die Anreise können gerade Bezieher von sozialen Transferleistungen nicht aufbringen, weil der Hartz IV – Satz dies nicht erlaubt. Damit ist die Gefahr einer temporären Vereinsamung der Kinder erhöht, die gleichzeitig zu einer Diskriminierung führt. Das Klinikpersonal beurteilt die seltenen Besuche der Eltern meist negativ ohne die Hintergründe (z.B. fehlende finanzielle Ressourcen) zu reflektieren.

Zentrale Forderungen an die Landesregierung zum Thema Gesundheit und Armut:

- Nochmaliger Versuch das Fallkonferenzkonzept, in der AG Armut und Gesundheit vorgestellt und breit diskutiert, auf kommunaler Ebene in Rheinland-Pfalz einzuführen.
- Gültiger sofortiger Krankenversicherungsschutz von Bürgern die aus dem Strafvollzug entlassen werden. Bei der Entlassung Aushändigung eines schriftliches Dokumentes krankenversichert zu sein. Am sinnvollsten eine entsprechende Krankenversicherungskarte.
- Erhöhung der Hartz –IV Anteile bezüglich der Gesundheit. Erstattung der Fahrkosten, wenn Eltern die Bezieher von sozialen Transferleistungen sind mit ihrem Kind zum Kinderarzt fahren, bzw. ihr Kind im Krankenhaus besuchen möchten. (Landesregelung)
- Kein weiterer Abbau der Kinderheilkundebetten in Krankenhäusern (stationäre Kinderbehandlung ist nicht so lukrativ wie die Behandlung von erwachsenen Patienten).
- Einführung und Ausgabe einer Krankenversicherungskarte für alle Asylbewerber in Rheinland-Pfalz (siehe Praxis in Hamburg, Bremen, Rostock)
- Krankenversicherungsschutz für Kontingentflüchtlinge die im Rahmen der Verpflichtungserklärungsmaßnahme nach Rheinland-Pfalz kommen (siehe Praxis in Hessen)
- Krankenversicherungsschutz für legal in Rheinland-Pfalz lebende EU-Bürger die noch kein sozialversicherungsrechtliches Arbeitsverhältnis aufnehmen konnten. Zumindest Anwendung des Nothelferparagraphen (Asylbewerberleistungsgesetz)

Fazit: Eine sozial gerechte, humane und menschenrechtskonforme Gesundheitsversorgung aller in Rheinland -Pfalz lebender Menschen ist weiterhin nicht umfassend vorhanden.

Prof. Dr. Gerhard Trabert
September 2015