

Die gesundheitliche Kluft in der Gesellschaft beginnt ab der Geburt

Autor(en): **Hümbelin, Oliver**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Zeitschrift für Sozialhilfe : ZESO**

Band (Jahr): **115 (2018)**

Heft 3

PDF erstellt am: **28.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-865566>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die gesundheitliche Kluft in der Gesellschaft beginnt ab der Geburt

FACHBEITRAG Von Wohlstandswachstum, allgemein steigender Lebenserwartung und einem offenen Gesundheitssystem profitieren nicht alle gleichermassen. Eine Analyse des BFH-Zentrums Soziale Sicherheit deutet darauf hin, dass die familiäre Herkunft die Gesundheit massgeblich beeinflusst.

Schweizerinnen und Schweizern geht es gut, ja sogar immer besser. Seit den 60er-Jahren hat sich das mittlere, preisbereinigte Einkommen mehr als verdoppelt. Der technische Fortschritt macht uns reicher, das Leben angenehmer und weniger gefährlich. Man isst bewusster, raucht und trinkt weniger und treibt regelmässig Sport. Eines der weltweit besten Gesundheitssysteme versorgt Bürgerinnen und Bürger im Bedarfsfall. Seit 1996, mit der Einführung des obligatorischen Krankenversicherungsgesetzes, ist es für alle zugänglich.

Zweifellos lebt es sich in der Schweiz immer besser und sogar auch länger. Beinahe im Gleichschritt mit dem Wohlstandswachstum ist in den vergangenen fünf Jahrzehnten die Lebenserwartung im Schnitt um 11.6 Jahre gestiegen. Allerdings profitieren nicht alle gleichermassen

von dieser Entwicklung. Bei Betrachtung des Gesundheitszustandes der Schweizer Bevölkerung (zum Beispiel über die Website des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums) offenbart sich eine gesundheitliche Kluft. Menschen mit tiefem Sozialstatus, die über wenig Einkommen und/oder Bildung verfügen, sind deutlich häufiger von körperlichen Beschwerden, Depressionssymptomen, Diabetes oder langandauernden Gesundheitsproblemen betroffen als der Rest der Bevölkerung. Dies äussert sich sogar in einer rund 2.5 bis 4.5 Jahren geringeren Lebenserwartung.

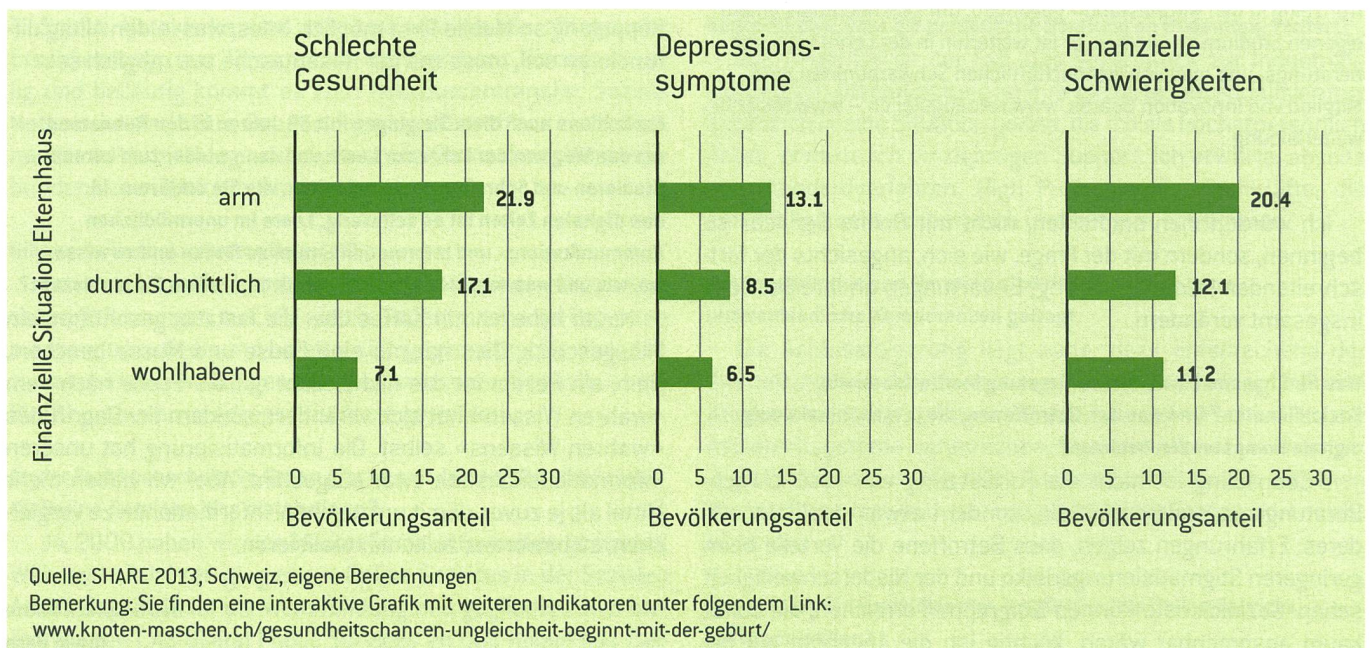
Mögliche Ursachen der gespaltenen Gesellschaft

Diese Ungleichheit in Bezug auf die Gesundheit ist nichts Neues. Reiche waren schon immer gesünder als Arme. Die Hart-

näckigkeit, mit welcher sich dieses Phänomens auch in der Neuzeit hält, überraschte die Fachwelt aber doch. Insbesondere von der Öffnung des Gesundheitssystems erhoffte man sich eine Angleichung. Will die Politik handeln, muss sie verstehen, wie dieses Phänomen zustande kommt.

Zu den klassischen Zugängen zum Thema zählen mikrofundierte Theorien, die bei den individuellen Lebensbedingungen ansetzen. Dazu gehört zunächst die Erkenntnis, dass ökonomische Möglichkeiten die Gesundheit beeinflussen. Wer wenig Geld hat, verfügt über eingeschränkte Mittel, sich gesund zu ernähren, sich zu erholen und präventiv zu pflegen. Zudem ist es eher nötig, prekäre Wohnverhältnisse oder schädliche Arbeitsbedingungen hinzunehmen. Der Gesundheitszustand kann aber auch die materielle Lage beeinflus-

ABBILDUNG 1: DIE BEDEUTUNG DER SOZIALEN HERKUNFT FÜR GESUNDHEIT UND MATERIELLE LAGE IM ALTER 50+



sen. Wer gesundheitlich angeschlagen ist, etwa an einer psychischen oder körperlichen Einschränkung leidet, dem fällt es schwerer, in der Leistungsgesellschaft zu reüssieren. Schliesslich vermutet die Forschung, dass Ursachen auch in kulturellen Verhaltensmustern zu suchen sind, dass also Einkommen und Bildung auf Sozialmilieus verweisen, die mit unterschiedlich gesunden Lebensstilen verbunden sind. Neuere Ansätze nehmen zudem die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in den Fokus. Wie stark soziale Unterschiede zu gesundheitlichen Ungleichheiten führen, ist nicht zuletzt durch das wohlfahrtsstaatliche Arrangement beeinflusst: wie einfach der Zugang zum Gesundheitssystem, der Schutz der Arbeitnehmenden oder die Höhe von Unterstützungsleistungen in Not ist. All dies kann einen Einfluss auf die Gesundheit von Bürgerinnen und Bürgern haben.

Armut und Gesundheit im Lebensverlauf

Keiner der oben skizzierten Erklärungsansätze kann Alleingültigkeit für sich beanspruchen. Vielmehr wird damit die Komplexität der Sachlage deutlich. Sie erschwert es einfache Lösungen zu finden. Die Wissenschaft ist noch nicht soweit, dass sie die Ungleichheit der Gesundheit abschliessend erklären könnte. Neuere Beiträge zum Thema fokussieren auf die Lebensverlaufsperspektive. Sie ergänzen bestehendes Wissen mit dem Ansatz, dass es nicht ausreicht, die Gesundheit eines Menschen in einer Momentaufnahme zu betrachten.

Vielmehr muss die Gesundheit als Ergebnis von Lebensumständen und biografischen Ereignissen verstanden werden. Interessante Erkenntnisse diesbezüglich bietet die internationale Langzeitstudie

Menschen, die in Armut aufwachsen, haben ein höheres Risiko, später unter Depressionen zu leiden.

SHARE «Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe», an der auch die Schweiz teilnimmt. Darin werden Menschen über 50 Jahre zu Themen wie Gesundheit, Einkommen und biografische Lebensumstände bis zurück in die Kindheit befragt. An der 3. Nationalen Tagung Gesundheit und Armut hat der Autor neue Resultate dieser Erhebung präsentiert. Sie zeigen Zusammenhänge zwischen der finanziellen Situation des Elternhauses in den ersten 15 Lebensjahren und der Gesundheit sowie der materiellen Lage im Alter von 50+ auf.

Die in Abbildung 1 dargestellten Resultate verdeutlichen, dass die Gesundheit und die materielle Lage des Einzelnen stark durch die soziale Herkunft geprägt werden – auch in der Schweiz. Menschen, die in Armut aufwachsen, haben ein höheres Risiko, später unter Depressionssymptomen zu leiden, sie schätzen ihre Gesundheit im Allgemeinen schlechter ein und haben ein erhöhtes Risiko, finanzielle Schwierigkeiten zu haben.

Aufwachsen in Armut kann sich auf vielfältige Weise negativ auf die Entwicklung

auswirken. Erklärt wird dies mit einem Mangel an Förderung und emotionalem Stress. Die Ressourcen finanziell belasteter Eltern für ihre Kinder sind begrenzt, weil der Kampf mit dem knappen Budget sie täglich fordert und ihre Ressourcen bindet. Diese Umstände beeinflussen das Ausbilden zentraler Fähigkeiten wie Stressbewältigung und die Wahrnehmung der Selbstwirksamkeit. Beides ist entscheidend für den Umgang mit kritischen Lebensphasen im Erwachsenenalter, was wiederum bedingt, wie gut ein Mensch seine Gesundheit erhalten kann.

Verstärkter Fokus auf eine ausgleichende Familienpolitik nötig

Der Blick der Wissenschaft und mit ihr der Blick der Politik auf Handlungsmöglichkeiten ist stark vom gewählten Zugang zur Thematik abhängig. Vor dem Hintergrund, dass die soziale Herkunft einen Beitrag zur gesundheitlichen Ungleichheit leistet, scheint ein präventiver Zugang vielversprechend. Eine konsequente Bekämpfung von Kinderarmut, die auf die Vermeidung von negativen Konsequenzen für Kinder in finanzschwachen Haushalten abzielt, müsste im Zentrum stehen. Bedenkt man, dass Kinder in der Schweiz derzeit das höchste Sozialhilferisiko aller Altersklassen haben, scheint hier Nachholbedarf zu bestehen. ■

Oliver Hümbelin

Soziologe und Ungleichheitsforscher
BFH-Zentrum Soziale Sicherheit