

# POSITIONEN DER ARMUTSKONFERENZ

## Gesundheit und Armut

*Erkenntnisse von PraktikerInnen und ExpertInnen zeigen, dass Armut (Einkommensarmut) krank macht, aber auch Krankheit (körperliche und psychische Beeinträchtigungen usw.) zu Armut führt.*

Speziell die soziale Schichtzugehörigkeit und die Determinanten Einkommen, Bildung und beruflicher Status haben einen sehr großen Einfluss auf den Gesundheitszustand einer Person.

### 1. Infrastrukturgerechtigkeit

Eine ausreichende Infrastruktur (Bildungssystem, Gesundheitssystem, Sozialversicherung, Pensionssystem ..., gute arbeitsrechtliche Bestimmungen, Energie- und Wasserversorgung, Kanalisation, Müllabfuhr usw.) ist die zentrale Grundlage für die Gesundheit der Bevölkerung wie auch des/der Einzelnen. Der/die Einzelne ist auf deren Vorhandensein angewiesen, um seine/ihre Gesundheit erhalten zu können. (Vgl. Stronegger in diesem Band)

DIE ARMUTSKONFERENZ. fordert die Abfederung der sozialen Ungleichheit (Einkommen, Bildung, beruflicher Status) und die Herstellung einer Infrastrukturgerechtigkeit.

Dies bedeutet konkret:

- Eine angemessene Existenzsicherung (arbeitsrechtliche Bestimmungen, sozialversicherungsmäßige Absicherung der atypischen \_Beschäftigungsverhältnisse, „existenzsichernde“ Sozialschutzsysteme usw.) und die Einführung einer „bedarfsorientierten Mindestsicherung“.
- Den Ausbau arbeitsmarktpolitischer Integrationsmaßnahmen und keine Verschärfung der Arbeitsmarktpolitik (z. B.: Erhalt des Berufsschutzes!).
- Die Förderung der Aus- und Weiterbildung auf allen Ebenen.
- Den Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen, die Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die Förderung des „Wiedereinstiegs“ von Frauen.
- Die Erleichterung des Zugangs zu kostenloser Psychotherapie, den Ausbau und die finanzielle Absicherung psychosozialer Beratungs-, Wohnungs- und Arbeitseinrichtungen. • Die Förderung der Integration von „Personen mit besonderen Bedürfnissen“.
- Die Gleichstellung von Drittstaatsangehörigen gegenüber Österreicherinnen in allen sozialen Belangen.

### 2. Niederschwellige, bedarfsgerechte und kostenlose Gesundheitsdienstleistungen

Zugangsbarrieren zu Gesundheitsdienstleistungen bestehen derzeit für: Obdachlose Personen, MigrantInnen, Frauen bzw. Alleinerzieherinnen (zeitliche Problematik!), Personen mit psychischen Erkrankungen (kostenlose Psychotherapie!), Personen mit geringem Einkommen (Notstands- und Sozialhilfe-BezieherInnen) usw.

DIE ARMUTSKONFERENZ. fordert die Entwicklung niederschwelliger, bedarfsgerechter (z. B.: Stadtteilprojekt „Lieferung wird gesünder“) und kostenloser Gesundheitsdienstleistungen, um die derzeit bestehenden Zugangsbarrieren für arme und ausgegrenzte Personen zu beseitigen.

**3. Frühzeitige und präventive Maßnahmen im Gesundheitssystem** (speziell für Kinder und Jugendliche).

**4. Die Evaluierung der bestehenden Maßnahmen im Gesundheitsbereich und ihre Auswirkungen auf arme und ausgegrenzte Personen.** Die Erstellung von jährlichen Gesundheitsberichten und die Einbeziehung des Faktors „Armut“ österreichweit, analog zu den Entwicklungen in Deutschland.

### 5. DIE ARMUTSKONFERENZ. spricht sich gegen die Besteuerung von Krankheit aus:

Wir wenden uns gegen die Einführung von Selbstbehalten (Krankensteuer), gegen die Ambulanzgebühr und gegen die Besteuerung der Unfallrente.

Solche und ähnliche finanzielle Hürden erschweren einkommensarmen Personen den Zugang zum Gesundheitssystem.

**6. Beibehaltung und Ausbau der „solidarischen Krankenversicherung“!**

Die Armutskonferenz tritt gegen das Entstehen einer 2-Klassen-Medizin, analog zu den Entwicklungen in den USA und GB auf.