

Psychische Probleme und Armut sind eng miteinander verbunden

Psychisch Kranke sind besonders häufig von Erwerbslosigkeit und Armut betroffen. Mit einem abgestimmten Vorgehen könnten Ärzte und Sozialarbeitende dazu beitragen, mehr Personen mit psychischen Problemen im Arbeitsmarkt zu halten.

Menschen mit psychischen Problemen haben ein signifikant erhöhtes Armutsrisiko gegenüber psychisch gesunden Menschen. In der Schweiz zeigt sich das beispielsweise darin, dass unter den Personen, deren Haushalteinkommen nicht mehr als 60 Prozent des Medianeinkommens der Bevölkerung entspricht, der Anteil der Personen mit psychischen Problemen etwa ein Drittel höher ist als jener der psychisch Beschwerdefreien. In den meisten anderen Industriestaaten liegen die Quoten zwischen psychisch kranken und gesunden armutsgefährdeten Personen noch deutlicher auseinander.

Betrachtet man nur Personen mit schwereren psychischen Störungen, zum Beispiel psychisch Kranke mit einer IV-Rente, dann ist das Armutsrisiko nochmals signifikant höher – auch im Vergleich zu IV-Berenteten mit körperlichen Krankheiten, Geburtsgebrechen oder unfallbedingten Gebrechen. Fast jeder zweite psychisch behinderte IV-Rentner lebt in Armut oder ist armutsgefährdet. Bei Geburtsgebrechen, körperlich Behinderten und unfallbedingten Behinderungen betragen die entsprechenden Werte 25, 33 respektive 20 Prozent.

Negative Wechselwirkungen

Armut wiederum ist ein wesentlicher Risikofaktor für die Ausprägung einer psychischen Krankheit. Armut ist ein starker psychischer Stressor, der die Bewältigung des täglichen Lebens konkret erschwert. Wie stark die Belastung durch Armut sein kann, lässt sich erahnen, wenn man bedenkt, dass die Angst vor Arbeitsplatzverlust zu den grössten psychischen Stressoren gehört, die es gibt. Armut und von ihr ausgelöster Stress wirkt sich aber auch indirekt auf die psychische Befindlichkeit aus. Man fühlt sich inkompetent, an den Rand der Gesellschaft gedrängt, ausgeschlossen, und man ist abhängig von den Systemen der sozialen Sicherung. Dass die Betroffenen Sozialversicherungsleistungen erhalten, ist selbstverständlich eine wichtige Unterstützung. Auf der anderen Seite bedeutet es auch einen engen Kontakt zu den Behörden mit all den jeweiligen Vorschriften, Regeln und Pflichten, die subjektiv als bevormundend, erniedrigend oder stigmatisierend (als faul, undiszipliniert oder unwillig) erlebt werden können.

Dies ist gerade bei Personen mit einer psychischen Störung nicht selten der Fall, weil ihre konkreten Behinderungen für Aussehenstehende nur schwer einzuschätzen sind. Kommt hinzu, dass die häufigen Versagensängste psychisch Kranker oft mit fehlender Veränderungsmotivation verwechselt werden und die teils krankheitsbedingte «Uneinsichtigkeit» in das eigene problematische Verhalten als Verletzung der Mitwirkungspflicht interpretiert wird. Viele psychisch Kranke sehen sich deshalb latent oder offen mit dem Verdacht konfrontiert, zu Unrecht Sozialversicherungsleistungen zu beziehen.

In der Schweiz entsteht die Verbindung zwischen Armut und psychischer Krankheit häufig über die Erwerbslosigkeit. Schweizerinnen und Schweizer mit psychischen Problemen haben eine geringere Erwerbsquote und eine höhere Arbeitslosenquote als die beschwerdefreie Population. Betrachtet man die Bezügerinnen und Bezüger von Sozialversicherungsleistungen, so leiden zwischen 30 bis 45 Prozent der Arbeitslosen, der Sozialhilfeempfänger und der IV-Berenteten unter einer psychischen Störung, während die Rate in der Gesamtbevölkerung rund 20 Prozent beträgt.

Die Gründe für den engen Zusammenhang zwischen psychischer Krankheit und Erwerbslosigkeit liegen in besonderen Merkmalen dieser Krankheiten, der Personen und der Reaktionen des Umfelds. Besonders der frühe Beginn psychischer Störungen ist bedeutsam. Anders als die meisten körperlichen Erkrankungen beginnt die Hälfte aller psychischen Erkrankungen vor dem 14. Lebensjahr und drei Viertel davon vor dem 24. Lebensjahr. Dieses frühe Erkrankungsalter hat negative Konsequenzen auf die Ausbildung (Schulprobleme, Ausbildungsabbrüche) und auf den Berufseinstieg (prekäre Jobs, häufige Stellenwechsel), und das frühe Erkrankungsalter prägt das Erleben der Betroffenen (Versagensängste und in der Folge starkes Vermeidungsverhalten). Neben dem frühen Störungsbeginn ist wesentlich, dass psychische Krankheiten oft wiederkehrend oder chronisch verlaufen und sich durch psychiatrische Behandlung zwar stabilisieren, aber meist nicht heilen lassen.

Persönlichkeitsmerkmale mit Konfliktpotenzial

Dies schlägt sich im Einkommen nieder: Personen, die aus psychischen Gründen eine IV-Rente beziehen, haben auch in der Zeit, als sie noch erwerbstätig waren, oft ein stark unterdurchschnittliches Einkommen erzielt, bedingt durch schlechte Jobs, wiederholte Arbeitslosigkeit und Sozialhilfeabhängigkeit. Armut und Erwerbslosigkeit haben fast immer eine lange Geschichte. Bei den personbezogenen Merkmalen ist wesentlich, dass schwer psychisch Kranke oft eine «schwierige» Persönlichkeit haben und in ihrem Erleben und Verhalten nur schwer zu beeinflussen sind. Sie verhalten sich uneinsichtig, stur und anklagend, fühlen sich schlecht behandelt oder sehen sich als Opfer. Diese häufigen Persönlichkeitsmerkmale sind auf dem biografischen Hintergrund der Betroffenen zu verstehen, und führen oft zu Konflikten am Arbeitsplatz oder in der Beziehung zu Behörden.

Schliesslich tragen auch umfeldbezogene Charakteristiken zur besonderen Problematik psychisch Kranker bei, so etwa Vorurteile, ungenügendes professionelles Know-how involvierter Instanzen und die meist fehlende Vernetzung unter den behandelnden Ärzten.



Psychisch bedingte Arbeitsprobleme lassen sich oft nur mit einem integrierten Vorgehen lösen.

Bild: Keystone

Aber auch behandelnde Ärzte sind oft wenig hilfreich, weil sie den Kontakt mit den Arbeitgebenden und den Behörden zu selten suchen oder ihn mit Verweis auf das Arztgeheimnis gar verhindern. Das Krankschreibeverhalten der Ärzte – man will den Patienten «schützen» – ist nicht selten eine Barriere für den Arbeitsplatzhalt oder für eine Wiedereingliederung. Zudem tragen die Sozialversicherungen der Häufigkeit von psychischen Störungen bei ihrer Klientel kaum Rechnung. Sei es, weil psychische Krankheit mehr oder weniger negiert wird wie bei der Arbeitslosenversicherung oder weil die entsprechenden Kompetenzen und Ressourcen nicht vorhanden sind. Die meist negativen Reaktionen des Umfelds verstärken zudem die Hemmung der Betroffenen, sich mit ihren psychischen Problemen beispielsweise am Arbeitsplatz zu outen. Dies wiederum verhindert oft eine adäquate Reaktion des Umfelds. So lässt sich erahnen, wie komplex der Zusammenhang zwischen psychischen Problemen und Erwerbslosigkeit ist.

Gemeinsam ein Setting erarbeiten

Psychische Probleme spielen in der sozialen Arbeit sehr häufig eine wesentliche Rolle. Diese sollten von den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern aufgegriffen werden, und wenn psychische Probleme oder eine schwierige Persönlichkeit den Unterstützungsprozess entscheidend hemmen, sollten die Klienten respektive Klientinnen nach Möglichkeit einer ärztlichen oder psychiatrischen Behand-

lung zugewiesen werden. Generell sollte der Kontakt mit den behandelnden Ärzten gesucht werden. Dies ist gerade bei Klienten, die immer wieder Arbeitsstellen wegen Konflikten am Arbeitsplatz verlieren, besonders wichtig. Denn psychisch bedingte Arbeitsprobleme sind oft so komplex und dynamisch, dass man sie nur gemeinsam lösen kann. Das bedeutet allerdings, dass Sozialarbeitende, behandelnde Ärztinnen und Ärzte und die Klientel sich darüber einig werden müssen, wo das Problem zu verorten ist (Problemanalyse), wie dagegen vorgegangen werden soll (Eingliederungsplanung) und welche «Spielregeln» dabei gelten sollen (Setting).

Psychische Krankheit, Erwerbslosigkeit und Armut sind nicht zuletzt deshalb eng miteinander verbunden, weil das Sozial- und das Gesundheitswesen so fragmentiert sind: Ärzte gehen Arbeitsprobleme in der Behandlung nicht konkret an und Sozialarbeitende kümmern sich zu wenig um die psychische Problematik. Mit einem integrierten Vorgehen könnten mehr Personen mit psychischen Problemen im Arbeitsmarkt gehalten werden. Angesichts der steigenden Belastung der Sozialversicherungen durch die Ausgliederung psychisch Kranker sollte dies dringend an die Hand genommen werden. ■

Niklas Baer

Leiter Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation
Psychiatrie Baselland