

Macht Armut krank?

Wie finanzielle Not die Gesundheit beeinflusst

Maurizio Strazzeri

Berner Fachhochschule

Departement Soziale Arbeit

Bern, 5. Mai 2026

Was hat Geld mit Gesundheit zu tun?

Wer lebt gesünder – arm oder reich?

Was denken Sie?

Multidimensionales Armutsverständnis

- **Arm sein** bedeutet mehr als **wenig Geld** zu haben
- Entscheidend ist, ob **Menschen die Möglichkeiten** haben, ihr **Leben selbst zu gestalten**
- Geld spielt eine zentrale Rolle, aber Faktoren auch (z.B. Bildung, Gesundheit)



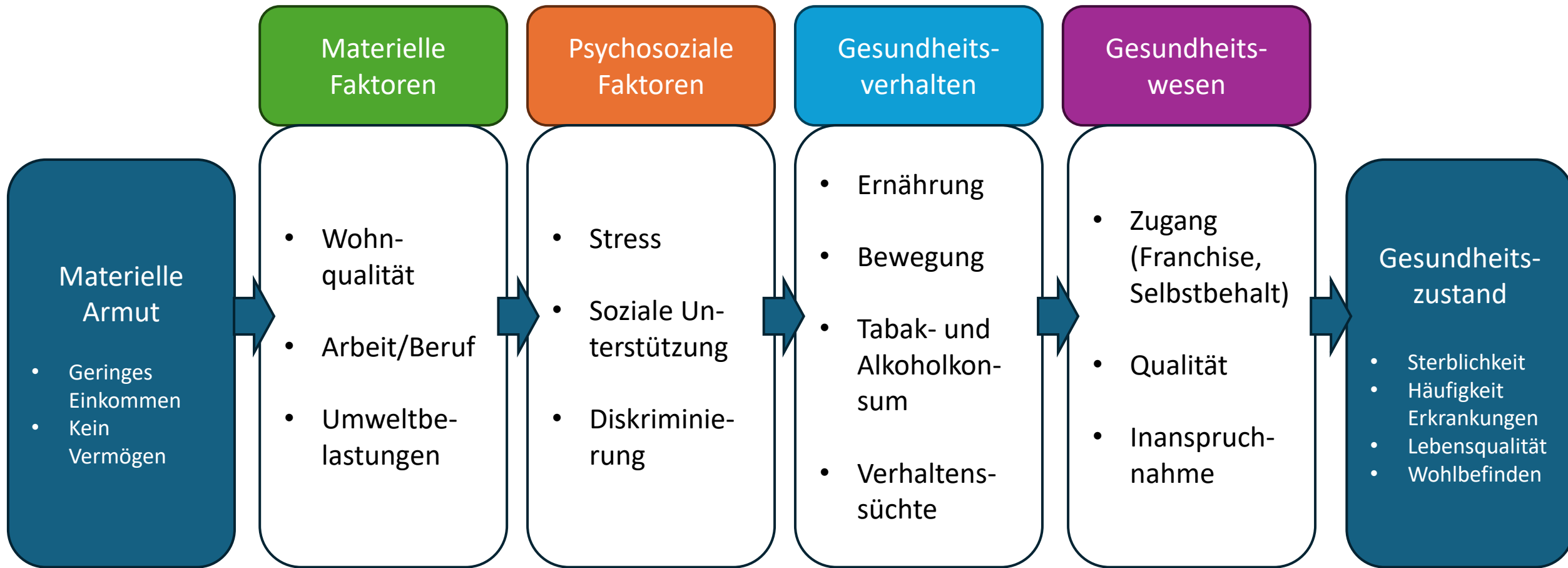
Ein Leben mit wenig finanziellen Spielräumen

Beispiel: Sabrina, 34, alleinerziehend

- 60 % Arbeit im Detailhandel
- Knappes Budget am Monatsende
- Unerwartete Ausgaben bringen Stress
- Wenig Zeit für Erholung

-> *Was bedeutet das konkret für ihre Gesundheit?*

Konzeptioneller Rahmen



Hinweis: In Anlehnung an Weber (2020): Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz, Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen. Grundlagenbericht. Bern: GFCH, BAG, GDK.

Armut und Gesundheit in der Schweiz

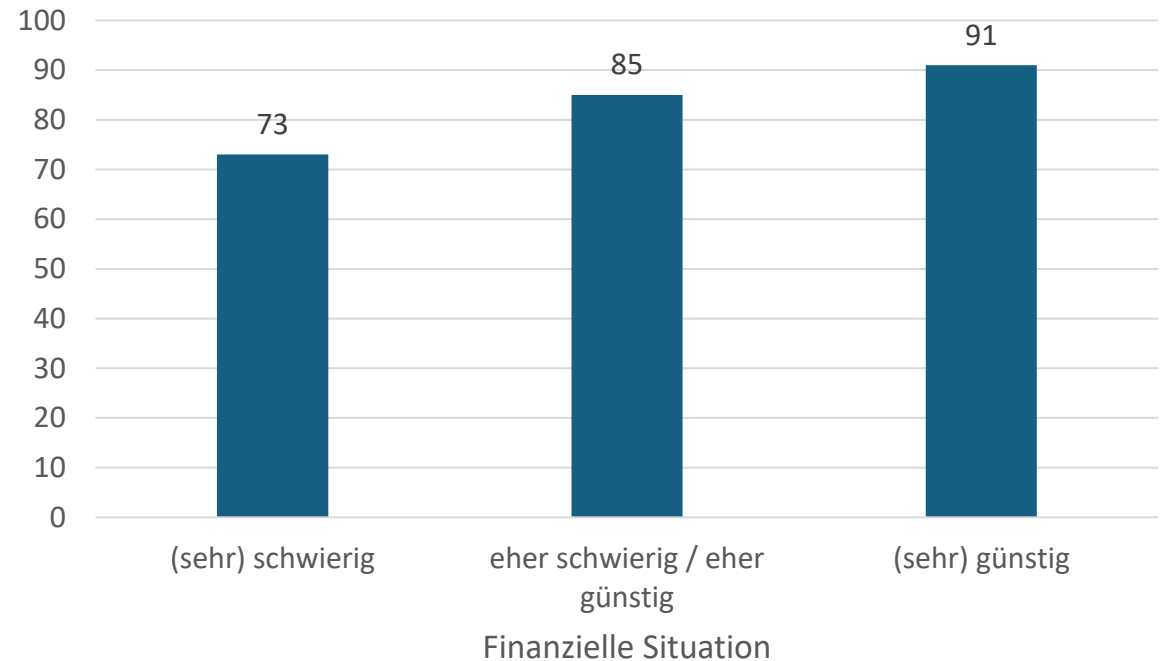
Datenquelle

- „Bericht zu gesundheitlichen Ungleichheiten in der Schweiz“ des Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan)
- Nationale Übersicht zu Gesundheit und sozialer Ungleichheit in der Schweiz
- Basiert auf grossen Bevölkerungsbefragungen und Registerdaten
- Zeigt **systematische Unterschiede** nach Einkommen, Bildung und Lebenslage (Korrelation $\neq$ Kausalität)

Finanzielle Situation und wahrgenommener Gesundheitszustand

Abbildung: **Anteil an Personen, die ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut bezeichnen, nach finanzieller Situation**

Es zeigt sich ein positiver Zusammenhang der finanziellen Situation und des wahrgenommenen Gesundheitszustands



Quelle: Burla (2025): „Gesundheit für alle? Bericht zu gesundheitlichen Ungleichheiten in der Schweiz (Bericht 10/25), Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).

Finanzielle Situation und physische und psychische Gesundheit

Abbildung: **Anteil an Personen, die ein lang andauerndes Gesundheitsproblem (> 6 Monate) haben, nach finanzieller Situation**

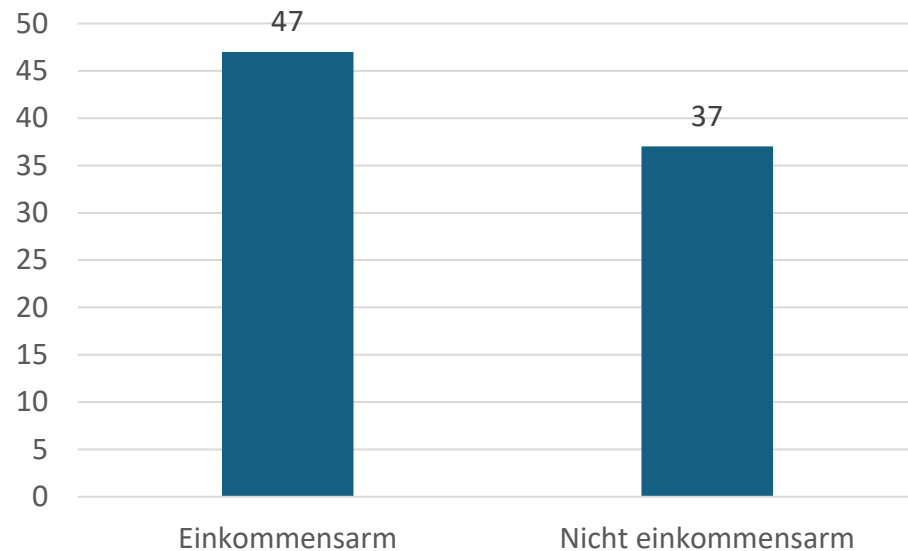
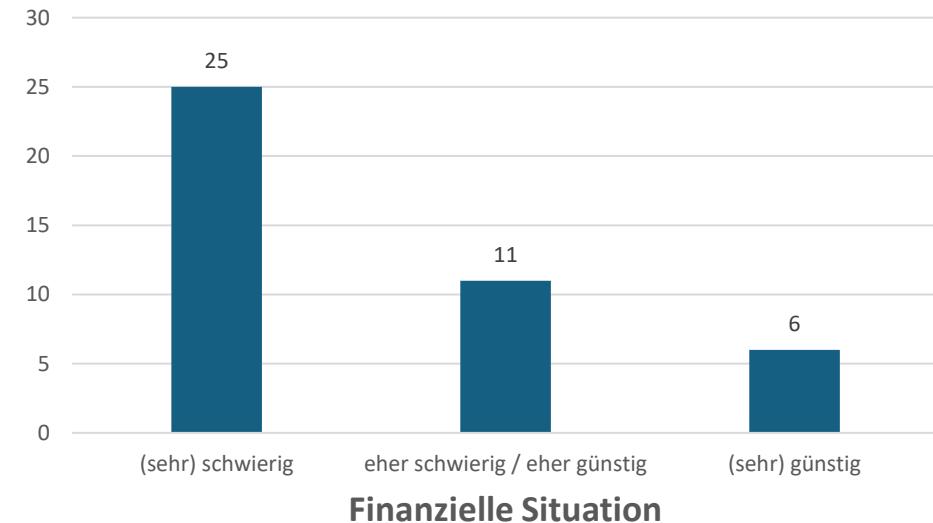


Abbildung: **Anteil an Personen, die an einer Depression leiden, nach finanzieller Situation**



Quelle: Burla (2025): „Gesundheit für alle? Bericht zu gesundheitlichen Ungleichheiten in der Schweiz (Bericht 10/25), Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).

Bildungsniveau und Sterberisiko

Abbildung: **Altersadjustiertes Sterberisiko**, nach Bildungsniveau (Referenzkategorie: Tertiärstufe)

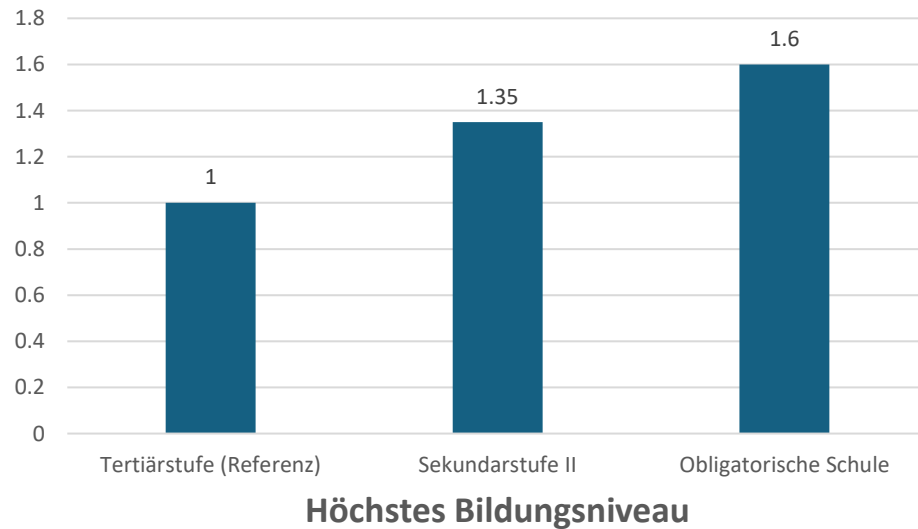
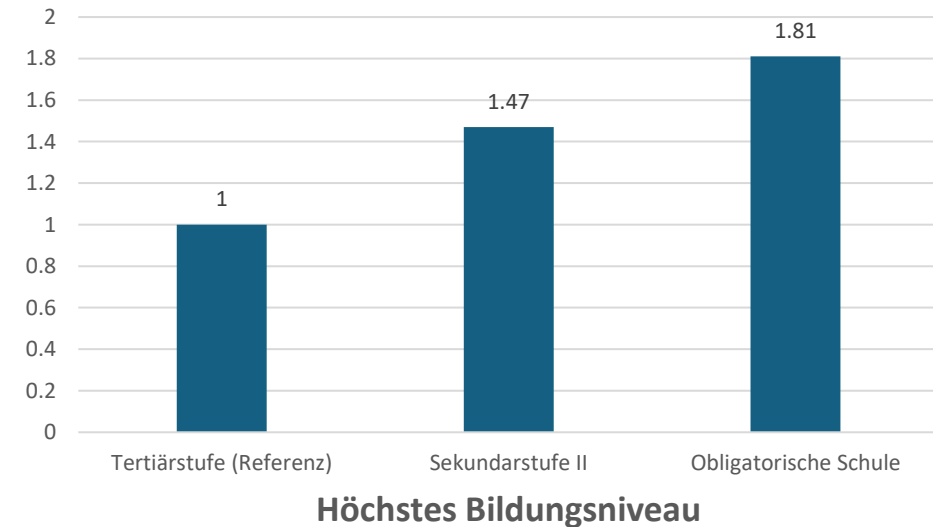


Abbildung: **Altersadjustiertes Sterberisiko** aufgrund von **Ursachen, die durch Prävention verhindert** hätten werden können, nach Bildungsniveau (Referenzkategorie: Tertiärstufe)



Quelle: Burla (2025): „Gesundheit für alle? Bericht zu gesundheitlichen Ungleichheiten in der Schweiz (Bericht 10/25), Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).

Finanzielle Situation und Gesundheitsverhalten

Abbildung: **Anteil an Personen, die auf ihre Ernährung achten**, nach finanzieller Situation

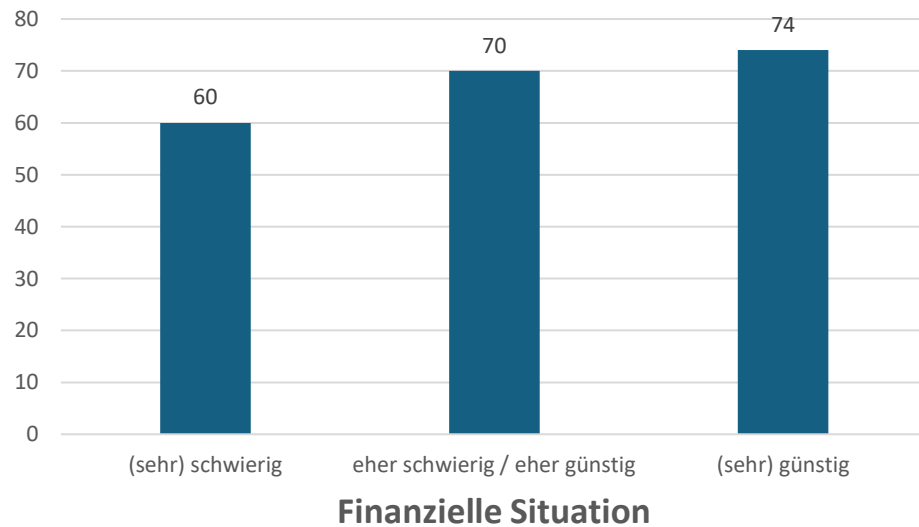
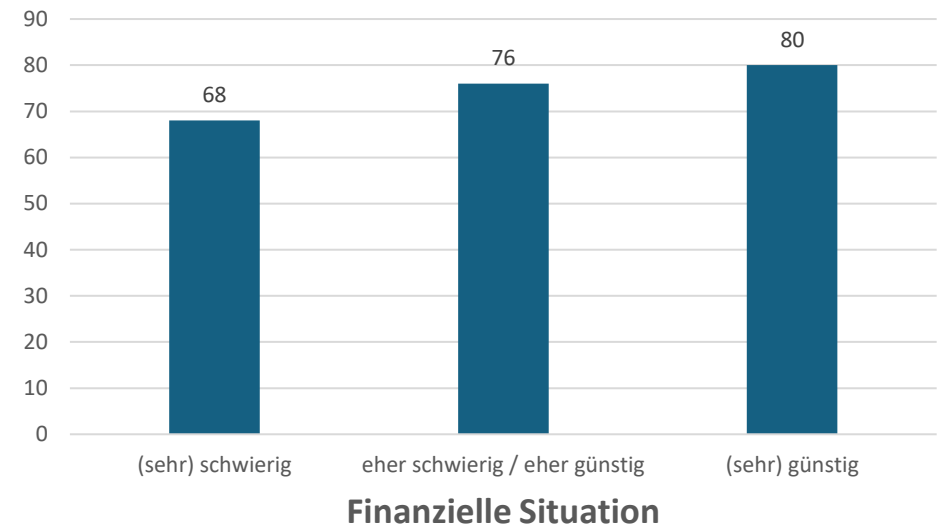


Abbildung: **Anteil an Personen, die sich ausreichend körperlich bewegen**, nach finanzieller Situation



Quelle: Burla (2025): „Gesundheit für alle? Bericht zu gesundheitlichen Ungleichheiten in der Schweiz (Bericht 10/25), Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).

Finanzielle Situation und Gesundheitsverhalten

Abbildung: **Anteil an Personen, die Tabak konsumieren**, nach finanzieller Situation

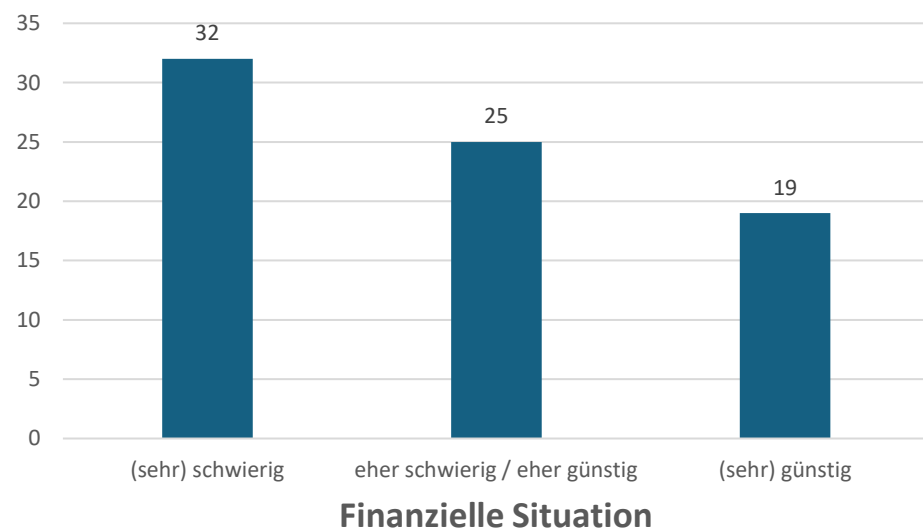
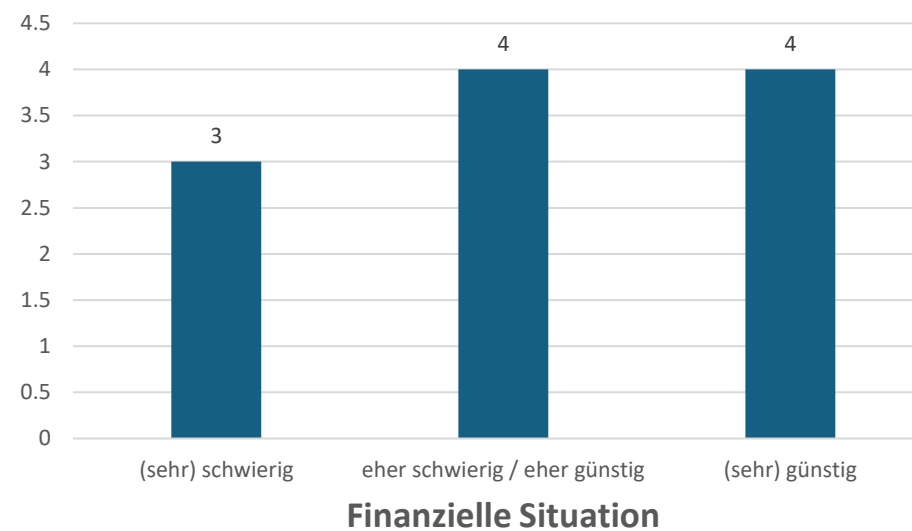


Abbildung: **Anteil an Personen, die risikoreich Alkohol konsumieren**, nach finanzieller Situation



Quelle: Burla (2025): „Gesundheit für alle? Bericht zu gesundheitlichen Ungleichheiten in der Schweiz (Bericht 10/25), Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).

Verzicht auf notwendige medizinische Leistungen aus Kostengründen

Abbildung: Anteil an Personen, die aus Kostengründen auf medizinische Leistungen verzichten, nach finanzieller Situation

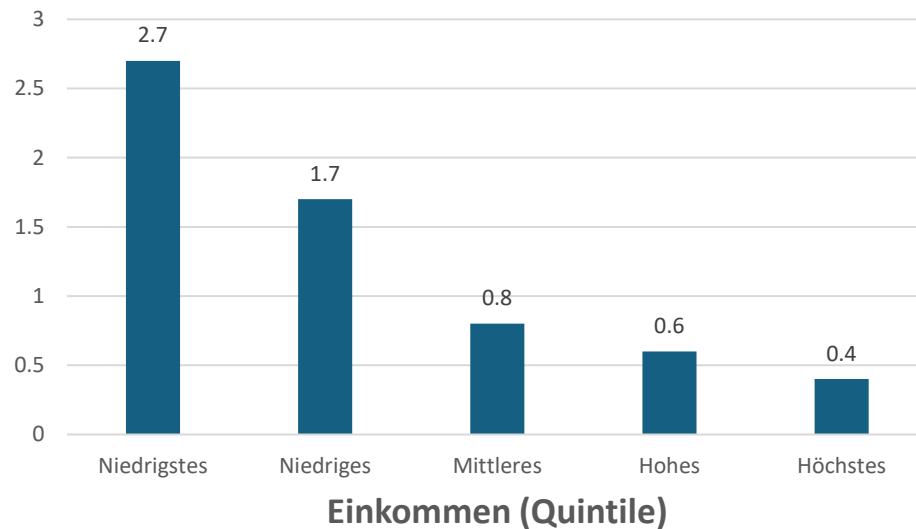
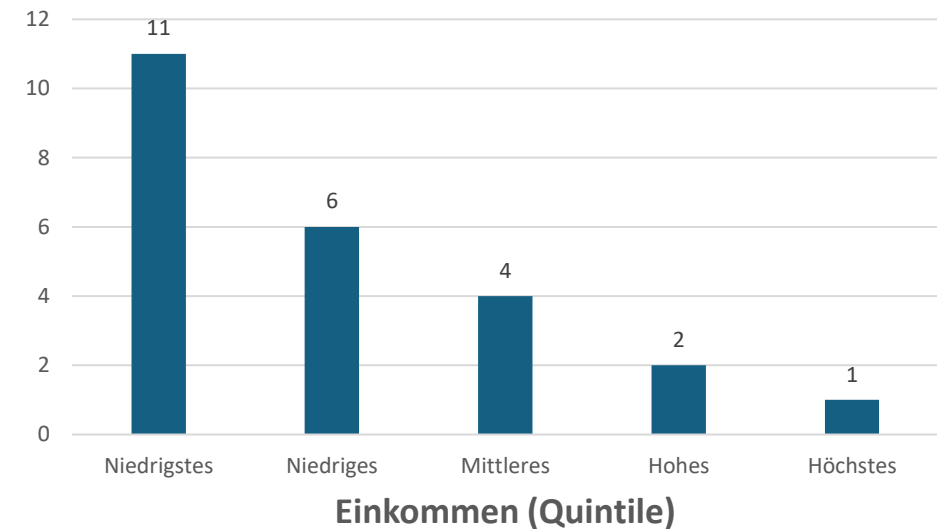


Abbildung: Anteil an Personen, die aus Kostengründen auf *zahnmedizinische* Leistungen verzichten, nach finanzieller Situation



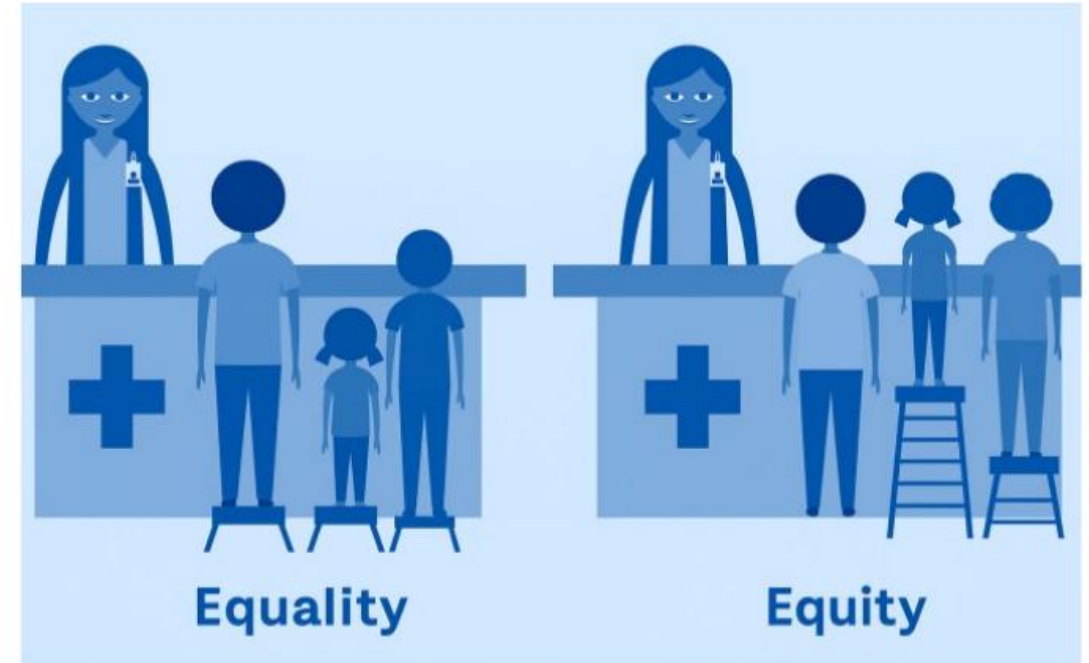
Quelle: Burla (2025): „Gesundheit für alle? Bericht zu gesundheitlichen Ungleichheiten in der Schweiz (Bericht 10/25), Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).

Zusammenfassung der Ergebnisse

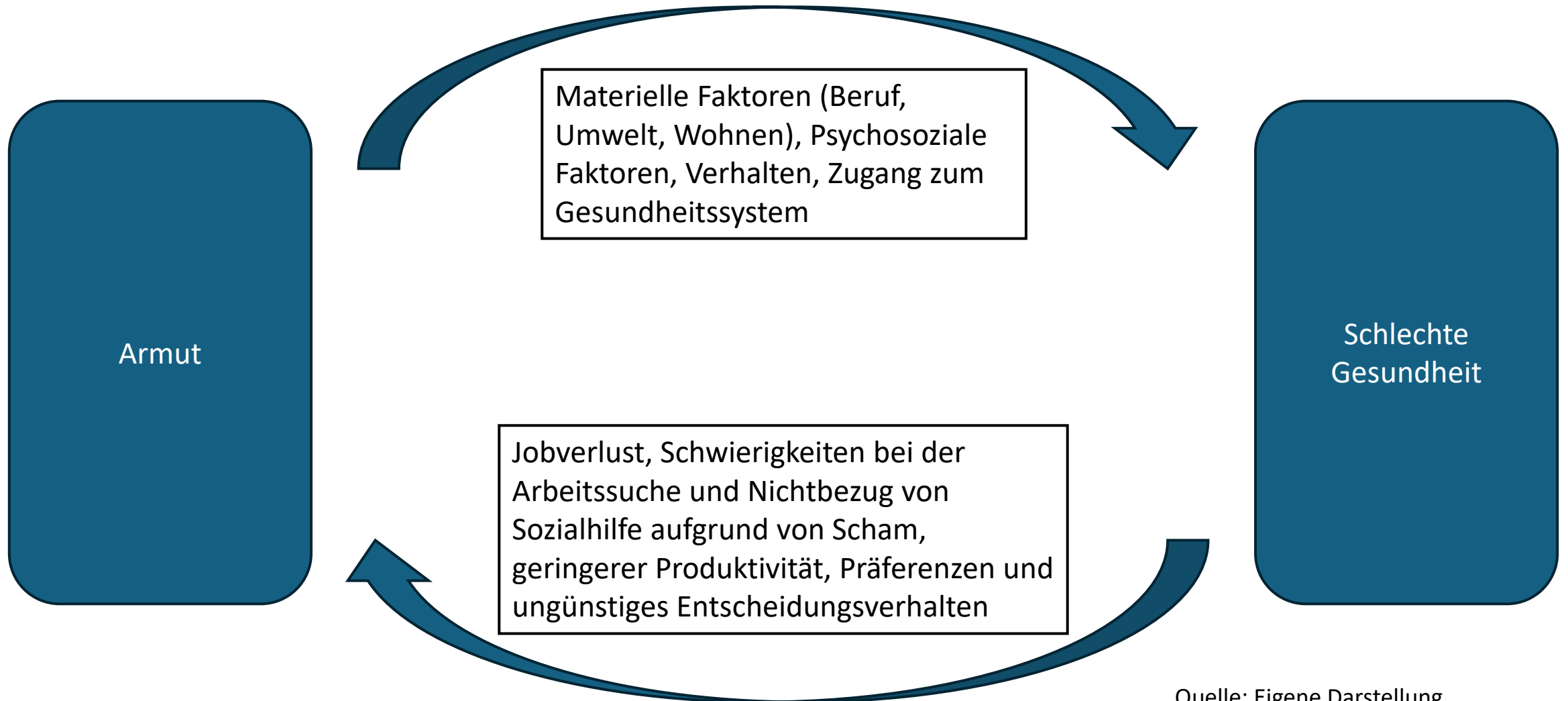
- Der Gesundheitszustand **korreliert positiv** mit der finanziellen Situation – auch in der Schweiz
- Das betrifft die **physische und psychische** Gesundheit
- **Mögliche Ursachen:** Gesundheitsverhalten sowie Zugang zum Gesundheitssystem, materielle Faktoren (wie Wohnqualität, Arbeit, Umweltbelastungen)

Ist das gerecht?

- **Gesundheitliche Chancengleichheit** bedeutet, dass **alle Menschen die gleichen Möglichkeiten zur Erhaltung ihrer Gesundheit** haben
- Gleiche Behandlung $\neq$ gleiche Chancen, da die Ausgangslagen unterschiedlich sind



Gesundheitliche Armutsfalle



Quelle: Eigene Darstellung.

Generationsübergreifende Probleme

- Kinder aus armen Haushalten starten mit schlechteren Chancen – gesundheitlich und bildungsbezogen
- Diese haben wiederum einen grossen Einfluss auf das Armutsrisiko im Erwachsenenalter
- Dadurch wird das Armutsrisiko von einer Generation zur nächsten vererbt

Fazit

- **Armut erhöht das Krankheitsrisiko systematisch – psychologisch wie physiologisch**
- Diese **gesundheitlichen Ungleichheiten** sind **auch in der Schweiz** klar sichtbar
- Die Ursachen für diese Ungleichheiten sind ein Mix aus **materiellen und psychosozialen Faktoren** sowie **individuelles Gesundheitsverhalten** und dem **Zugang zum Gesundheitssystem**
- Diese Ergebnisse stellen die **gesundheitliche Chancengleichheit** in der Schweiz in Frage – und **produzieren langfristige Ungleichheiten**