

als Hürde erfahren. Sie müssen über zusätzliche Leistungen informiert werden und sie unkompliziert in Anspruch nehmen können. Dazu muss die Kommunikation von den Institutionen aus anders werden.

**DFZ:** Welche Patientengruppe ist am stärksten von Armut in Bezug auf ihre Gesundheit betroffen?

» Langzeitarbeitslose und Alleinerziehende mit Kindern. Die erste Gruppe leidet verstärkt an chronischer Bronchitis, Arthrose, Stoffwechselerkrankungen und Depression. Zudem können Langzeitarbeitslose häufig die Zusatzzahlungen für Seh- und Hörhilfen oder Zahnbehandlungen nicht mehr erbringen. In der zweiten Gruppe ist die grundsätzliche Mehrfachbelastung das Problem. Kinderbetreuung, Arbeit und Lebensalltagsorganisation fordern viel, sodass die Gesundheitsvorsorge leicht auf der Strecke bleibt. Das Robert Koch-Institut hat herausgefunden, dass Alleinerziehende im Vergleich zu verheirateten Müttern stärker unter allgemeinen und psychischen Beschwerden leiden und sich häufiger gesundheitsriskant verhalten. Das heißt, sie nehmen seltener an Vorsorgeuntersuchungen oder Impfungen teil, essen unregelmäßiger und nicht zu festen Zeiten und klagen öfter über Niedergeschlagenheit, Nervosität und Traurigkeit.

**DFZ:** Wir leben in einer Leistungsgesellschaft. Gilt Krankheit als Makel oder individuelles Versagen?

» Unser Sozialleistungssystem definiert sich über die Leistungsfähigkeit und darüber, ob jemand gesund oder krank ist. Wer mehr als drei Stunden am Tag arbeiten kann, gilt als erwerbsfähig, das heißt, das System geht grundsätzlich von einem positiven Gesundheitszustand aus. Danach definiert sich, ob und welche Leistung jemand bekommt. Dass dann gleichzeitig nicht dafür Sorge getragen wird, dass alle Menschen einen Zugang zum Gesundheitssystem finden, ist ein eklatanter Makel. Das passt nicht zusammen. Es wird individualisiert betrachtet, inwiefern jemand einen Leistungsanspruch hat, obwohl das Individuum nichts für die Rahmenbedingungen kann.

**DFZ:** Was ist die zentrale Forderung der nak?

» Wir fordern den Umbau zur Gehstruktur: Der Arzt geht zum Patienten.

### Über die nak

Die nationale Armutskonferenz vertritt als im politischen Lobbyismus und der Öffentlichkeitsarbeit tätiger Verbund die Anliegen von in Armut lebenden Menschen. Jährlich veranstaltet der Verein ein nationales Treffen der Menschen mit Armutserfahrung. Dadurch arbeitet die nak direkt mit den Betroffenen, steht mit ihnen im Austausch und zieht daraus ihre politischen Forderungen. Durch den Kontakt wird versucht, die Menschen mit ihrem Erfahrungshorizont an den Prozessen zu beteiligen, die für sie wichtig sind. Der Schattenbericht aus dem Dezember 2012 lässt die Armen zu Wort kommen, ein Konzept, das vorgeschlagen von der nak, für die Umsetzung im Armutsbericht der Bundesregierung abgelehnt wurde.

In der nak arbeiten die großen Wohlfahrtsverbände mit sehr ausgebauten Strukturen mit kleineren Betroffenenorganisationen und Solidaritätsgruppen sowie dem Deutschen Gewerkschaftsbund zusammen.

**DFZ:** Das müssen Sie erklären!

» In Deutschland muss man sich um essenzielle Leistungen selbst kümmern und aktiv zum Arzt gehen. Wir fordern eine gesundheitliche Basisversorgung in Form von regelmäßigen Untersuchungen, die in Kitas oder Stadtteilzentren, also in zielgruppennahen Einrichtungen, durch einen Arzt angeboten werden. So kann gesundheitliche Aufklärung in einer permanenten niederschweligen Anlaufstelle passieren. So etwas funktioniert in Skandinavien schon sehr gut.

**DFZ:** Ist eine Gehstruktur nicht zu viel „Service“? Wo bleibt da die Eigenverantwortung des Patienten?

» Die gegenwärtige Kommstruktur erreicht oft Menschen, die sich über Angebote informieren und diese gezielt aufsuchen. Die Gehstruktur sucht die Menschen auf, indem ärztliche Behandlungen dort angeboten werden, wo die Familien sind. Damit wird der Zugang zu ärztlicher Versorgung erleichtert, nicht aber die Eigenverantwortung des Patienten infrage gestellt oder geschwächt.

»»»

# Einfach Gesund

Gesunde Zähne durch **Ultraschall** – ein Leben lang



Geben Sie Ihren Zähnen eine Chance!  
Zahnstein? Bakterien? Vergangenheit.  
Ganz sanft. Ganz einfach. Ganz neu.

- Ohne Putzbewegungen, Ohne Scheuern
- Nur leicht an die Zähne halten
- Bis zu 96 Mio. Luftschwingungen/Minute
- Reinigung durch implodierende Mikrobubbles
- **Tötet Bakterien auch in Zahnfleischtaschen und bis zur Wurzel**
- Wirkt therapeutisch gegen Zahnfleischbluten, Aphthen, Parodontitis usw.
- Zahnstein zu Hause entfernen
- Wieder natürlicher Glanz – Verfärbungen verschwinden
- Moderne Mundhygiene sogar bei Zahnsparungen
- Gute Laune bei Zahnarzt und Patient

**emmi-dent**  
ÜBERRAGENDE DENTAL HYGIENE

**IDS**

Köln 12.-16.3.2013  
Halle 11.3  
Stand G038/H039

Emmi Ultrasonic GmbH  
Gerauer Str. 34  
64546 Mörfelden-Walldorf  
Tel.: +49 (0) 6105 - 40 67 00  
service@emmi-dent.de

www.emmi-dent.com