



Policy Brief

Umgang mit gesundheitlichen Folgen von Wirtschaftskrisen: Lehren aus der Weltfinanzkrise 2007/2008

Kernbotschaften

Als Folge der aktuellen COVID-19 Pandemie ist weltweit ein Einbruch der Konjunktur zu beobachten, der sich bereits jetzt zu einer globalen Wirtschaftskrise entwickelt. Da aktuelle Daten zu möglichen gesundheitlichen Auswirkungen noch nicht vorliegen, ist es hilfreich, die Literatur zur letzten großen Wirtschaftskrise (Weltfinanzkrise ab 2007) heranzuziehen, um mögliche Problemen frühzeitig zu erkennen und entsprechend zu reagieren. In diesem Dokument werden Empfehlungen gegeben, wie die Gesundheit der Bevölkerung in einer aktuellen Wirtschaftskrise gestärkt werden könnte. Sie basieren auf neunzehn Übersichtsarbeiten zu epidemiologischen Studien zur Weltfinanzkrise ab 2007, die bei einer systematischen Literaturrecherche identifiziert wurden („Review of Reviews“). Eine ausführliche Darstellung der Methoden, Ergebnisse und Empfehlungen findet sich in dem wissenschaftlichen Hintergrundpapier zu diesem Dokument.

Ausgangslage - gesundheitliche Folgen der Weltfinanzkrise: Eine große Zahl von Studien zeigt eine Verschlechterung der Bevölkerungsgesundheit während der Weltfinanzkrise ab 2007. Am besten dokumentiert ist ein Anstieg von psychischen Erkrankungen und Suiziden. Im Bereich des Gesundheitsverhaltens zeigten sich differenzierte Effekte. Riskanter Alkoholkonsum oder Drogenkonsum stiegen in manchen Ländern während der durchschnittliche Alkoholkonsum und die Raucherquoten sanken. Belege gibt es ferner für eine Verschlechterung der Kindergesundheit insbesondere bei armen Bevölkerungsgruppen und einen Anstieg an Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Erwähnenswert ist, dass in manchen Ländern die Inzidenz von Infektionskrankheiten während der Weltfinanzkrise stieg. Ein Zusammenhang zwischen der Krise und der Gesamtsterblichkeit war nicht nachzuweisen.

Handlungsbedarf: Angesichts dieser Resultate, ist in der aktuellen wirtschaftlichen Situation, in der sich eine Rezession klar abzeichnet, vorbereitendes politisches Handeln zu empfehlen. Aus den Erfahrungen der Weltfinanzkrise ab 2007 lassen sich zumindest grundlegende Empfehlungen für dieses Handeln ableiten, die im Folgenden zusammengefasst werden.

Wirtschaft und soziale Sicherung stützen: Verschiedene Übersichtsarbeiten kommen zu dem Schluss, dass gesundheitliche Auswirkungen der Krise umso stärker waren, je stärker die Volkswirtschaft eines Landes betroffen war. Ebenso fielen die Folgen stärker aus, wenn auf den akuten wirtschaftlichen Schock eine länger anhaltende Austeritätspolitik (Sparpolitik) folgte und zugleich die sozialen Sicherungssysteme wenig ausgebaut waren. Maßnahmen zur Stützung der Wirtschaft und zur Unterstützung betroffener Beschäftigter könnten daher einen positiven Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung haben, und sollten deshalb beibehalten werden. Auf Europäischer Ebene ist zudem eine Unterstützung wirtschaftlich besonders betroffener Länder angeraten.



Einsparungen bei Gesundheitsversorgung vermeiden: Einsparungen in der Gesundheitsversorgung und bei Public Health Programmen (insbesondere bei Präventionsprogrammen) könnten die gesundheitliche Problematik während der Weltfinanzkrise 2007 weiter verschärft haben. Sparmaßnahmen in diesem Bereich sind daher unbedingt zu vermeiden.

Präventionsprogramme zu (allen) Infektionskrankheiten ausbauen: Untersuchungen zur Auswirkung der Weltfinanzkrise auf die Verbreitung von Infektionskrankheiten sind in der heutigen Situation von besonderem Interesse. Verschiedene Studien legen nahe, dass der Abbau von Präventionsprogrammen und Sozialleistungen während der Krise zu einem Anstieg von Infektionen z. B. mit Tuberkulose oder HIV geführt haben könnte. In der aktuellen Pandemie-Lage ist daher der Ausbau solcher Programme anzuraten.

Ressourcen auf besonders gefährdete Zielgruppen konzentrieren: Mehrere Arbeiten weisen darauf hin, dass besonders vulnerable Gruppen wie Menschen in Arbeitslosigkeit, Menschen mit geringem Einkommen oder mit Migrationserfahrung von den Folgen der Weltfinanzkrise betroffen waren. Zudem gibt es Geschlechterunterschiede in den Auswirkungen, wobei mal Männer, mal Frauen stärker betroffen sind. Eine Konzentration von Präventionsmaßnahmen auf Gruppen mit einem hohen Risiko könnte daher ein ressourcensparender Ansatz sein. Hierzu wird es aber notwendig sein, die Gesundheitsberichterstattung während der COVID-19 Pandemie sozialagenspezifisch durchzuführen (s. o.).

Fokus auf psychische Erkrankungen und Suizide: Eine erkrankungsspezifische Betrachtung zeigt, dass psychische Erkrankungen (z. B. Depressionen) in der Weltfinanzkrise in vielen Ländern durchgängig signifikant anstiegen. Diese Beobachtung ist der am besten gesicherte Befund aus der Weltfinanzkrise. Insofern sollte die Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen ein Schwerpunkt von Public Health Maßnahmen sein. Studien, die mögliche politische Eingriffsmöglichkeiten untersucht haben, berichten von positiven Effekten einer aktiven Arbeitsmarktpolitik, Gewährleistung einer sozialen Mindestsicherung, der Förderung integrierender Institutionen (z. B. Vereine, Gemeinden) und einer guten medizinischen Primärversorgung psychischer Erkrankungen.

Forschung intensivieren und beschleunigen: Gerade zu Beginn Weltfinanzkrise ab 2007 gab es kaum Versuche, gesundheitliche Auswirkungen zeitnah durch geeignete Maßnahmen der Gesundheitsberichterstattung zu messen und viele Studien sind erst mit großer zeitlicher Verzögerung erschienen. Das schlägt sich auch in der Qualität insbesondere der frühen Studien nieder, die z. T. erhebliche methodische Mängel aufweisen. Auch in der COVID-19 Krise deutet sich an, dass Systeme der zeitnahen Datenerfassung fehlen. Es ist daher zu empfehlen zeitnah Konzepte zu entwickeln, wie schnell und einfach valide Forschungsdaten auf Bevölkerungsebene gewonnen werden können. Dabei ist darauf zu achten, eine möglichst hohe methodische Qualität zu gewährleisten. Eine Intensivierung des bestehenden Gesundheitsmonitorings für die Dauer der akuten Krise, etwa durch das RKI, die Landesbehörden oder auch auf Europäischer Ebene, kann hier ein Mittel sein. Ebenso sollten Routinedaten insbesondere aus dem Versorgungsbereich ausgewertet und unter vereinfachten Bedingungen für die Forschung freigegeben werden.

Eine ressortübergreifende politische Strategie entwickeln: Sollte es zu einer massiven Wirtschaftskrise kommen, verkompliziert sich die Situation möglicherweise durch die direkten Folgen der Pandemie. Die allgegenwärtige Infektionsgefahr, aber auch zusätzliche psychische Belastungen durch Quarantänemaßnahmen, Kontaktbeschränkungen, finanzielle Unsicherheiten u. Ä. erhöhen die Vulnerabilität der Bevölkerung. Die gesundheitliche Lage könnte somit schwieriger als in der Weltfinanzkrise 2007 werden. Um darauf zu reagieren, braucht es einen umfassenden und ressortübergreifenden



politischen Ansatz. Es ist deshalb erforderlich, dass strategische Lösungen gefunden werden, um Reaktionen zu planen und durchzuführen. Entsprechende Aushandlungsprozesse können am besten durch einen Health in all Policies - Ansatz, basierend auf der Durchführung von umfassenden Health Impact Assessments gewährleistet werden. Hierzu wird die AG ‚Indirekte Gesundheitsfolgen von Maßnahmen des Infektionsschutzes‘ ausführlichere Erläuterungen und Empfehlungen in einem gesonderten Dokument veröffentlichen.

Version 01, veröffentlicht am 01.07.2020, Stand der Literaturrecherche 15.06.2020

Der Wissensstand zur COVID-19 Pandemie ändert sich schnell, daher verweisen wir hier auf den Zeitpunkt der Veröffentlichung und das Datum, bis zu dem Forschungsergebnisse eingeschlossen wurden. Sollten sich Erkenntnisse ändern, soll dies in späteren Versionen berücksichtigt werden. Da es sich beim vorliegenden Text aber um eine Recherche zu einem abgeschlossenen Ereignis (Weltfinanzkrise 2007) handelt, ist derzeit nicht davon auszugehen, dass kurzfristig grundlegend neue Erkenntnisse veröffentlicht werden.

Autorinnen und Autoren, Peer-Reviewer und Ansprechpersonen

Autoren:

Nico Dragano¹, Arne Conte¹, Timo-Kolja Pförtner², Insa Backhaus¹

¹ Institut für Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Düsseldorf

² Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft, Universität zu Köln

Ansprechpartner:

Nico Dragano: dragano@med.uni-duesseldorf.de

Peer-Reviewer:

Eva Maria Bitzer, Steffi Riedel-Heller, Olaf von dem Knesebeck

Interessenkonflikt:

Die Autorinnen und Autoren geben an, keine Interessenkonflikte zu haben.

Bitte zitieren als:



Dragano N, Conte A, Pförtner TK, Backhaus I, Umgang mit gesundheitlichen Folgen von Wirtschaftskrisen: Lehren aus der Weltfinanzkrise 2007/2008, Bremen: Kompetenznetz Public Health COVID-19.)

Disclaimer: Dieses Papier wurde im Rahmen des Kompetenznetzes Public Health zu COVID-19 erstellt. Die alleinige Verantwortung für die Inhalte dieses Papiers liegt bei den Autor*innen.

Das Kompetenznetz Public Health zu COVID-19 ist ein Ad hoc-Zusammenschluss von über 25 wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbänden aus dem Bereich Public Health, die hier ihre methodische, epidemiologische, statistische, sozialwissenschaftliche sowie (bevölkerungs-)medizinische Fachkenntnis bündeln. Gemeinsam vertreten wir mehrere Tausend Wissenschaftler*innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz.