

Berndt, Caro

Research Report

Finanzen und Gesundheit: Per Rezept zum finanziellen Wohlbefinden?

Überschuldungsradar, No. 2025/44

Provided in Cooperation with:

Institut für Finanzdienstleistungen e.V. (iff), Hamburg

Suggested Citation: Berndt, Caro (2025) : Finanzen und Gesundheit: Per Rezept zum finanziellen Wohlbefinden?, Überschuldungsradar, No. 2025/44, Institut für Finanzdienstleistungen e.V. (iff), Hamburg

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/328332>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



FINANZEN UND GESUNDHEIT:

PER REZEPT ZUM FINANZIELLEN WOHLBEFINDEN?



*Caro Berndt

Überschuldung und finanzielle Gesundheit

Erkrankungen gelten mittlerweile als häufigster Auslöser privater Überschuldung. Sowohl die Bundesstatistik (2025)¹ als auch der iff-Überschuldungsreport (2025)² weisen Krankheit, Sucht und Unfälle als Hauptgründe aus. Umgekehrt verstärken Überschuldung und finanzielle Notlagen gesundheitliche Belastungen – Überschuldung verursacht Stress und fördert körperliche und psychische Erkrankungen. Es wird insgesamt deutlich, dass über die Thematisierung gesundheitlicher Aspekte die strukturellen Gegebenheiten sozialer Ungleichheiten in den Mittelpunkt rücken.³ Innerhalb der letzten zwanzig Jahre hat die wissenschaftliche Auseinandersetzung zu diesen Themen stark zugenommen, verstärkt durch die Finanzkrise 2008.⁴

Das Forschungsinteresse rund um die strukturellen und sozialen Phänomene finanzieller und gesundheitlicher Themen knüpft an die Debatten zu finanzieller Gesundheit/ finanziellem Wohlbefinden an. Finanzielle Gesundheit und finanzielles Wohlbefinden sind aus dem Englischen von den Begriffen financial health und financial well-being abgeleitet. Erkenntnisse zur finanziellen Gesundheit finden in wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Diskursen einen hohen Anklang. Der Begriff wird dabei häufig als selbstverständlich vorausgesetzt, zum Teil auch synonym zu finanziellem Wohlbefinden verwendet. Beigefügte Definitionsgrundlagen bleiben dabei meist allgemein. Dadurch bleibt sowohl die Abgrenzung zwischen Gesundheit und Wohlbefinden offen als auch das Verhältnis von finanzieller Gesundheit gegenüber dem allgemein gebräuchlichen Gesundheitsbegriff. Dies scheint jedoch eine basale Grundlage zu sein, um die Erkenntnisse, die unter finanzieller Gesundheit zusammengefasst werden, auch alltagspraktisch angeschlussfähig zu machen und deren Bedeutung für verschiedene Professions- und Arbeitsbereiche zu klären.

Dieser Beitrag möchte diese Verhältnisse näher beleuchten. Ziel dabei ist es, einen achtsameren Gebrauch der Terminologien zu etablieren und gleichzeitig die Diskussionen über Chancen, Herausforderungen und Limitationen einzelner Definitionen und Konzepte für verschiedene Disziplinen anzuregen.

Gesundheit und Wohlbefinden: Ein Abgrenzungsversuch

Um die Debatten über finanzielle Gesundheit/finanzielles Wohlergehen ganzheitlich nachzuvollziehen, braucht es zunächst eine Konkretisierung der Definitionen. Dafür soll der Bezug auf Finanzielles zunächst einmal hinten angestellt werden. Erste Definitionsversuche und Beziehungen zwischen den Begriffen werden zunächst anhand des Unterschieds zwischen Gesundheit und Wohlbefinden herausgestellt.

1 Statistisches Bundesamt (Destatis) 2025.

2 Peters et al. 2025.

3 Lampert und Kroll 2008, S. 223.

4 Sorgente et al. 2024, S. 2.



Gesundheit wird von der World Health Organization (WHO) als Zustand vollständigen körperlichen mentalen und sozialen Wohlbefindens gesehen.⁵ Die Vorstellungen von Gesundheit unterliegen dabei keiner dichotomen Teilung zwischen Gesundheit und Krankheit, sondern zeigen den Gesundheitszustand als eine Art Spektrum, der multifaktoriell bestimmt wird. Wohlbefinden zeigt sich dabei als ein Bestimmungsfaktor von Gesundheit und betont dabei auch die Öffnung für psychosoziale Faktoren, die einen Einfluss auf den Gesundheitszustand nehmen können. Je nachdem wie stark die Gewichtung dieser Faktoren ausfällt, wird der Begriff der Gesundheit freier ausleg- und anwendbar.

Beide Begriffe lassen sich allerdings nicht einfach deckungsgleich und synonym verwenden, ohne eine entsprechende Auslegung mitzuliefern.⁶ Wohlbefinden wird nicht nur im Kontext gesundheitlicher Kategorienbildung betrachtet. Es wird professionsübergreifen verwendet, wobei der Fokus häufig auf subjektiven Empfindungen und Ausprägungen liegt.⁷ Wohlbefinden steht beispielsweise in der Psychologie als ein Ansatz subjektiver Lebenszufriedenheit.⁸

Es gibt somit nicht nur unterschiedliche Sinnzusammenhänge die je nach Kontext der Verwendung und der verwendenden Akteur:innen entstehen. Es lässt sich keine klare Abgrenzung beider Begriffe ausfindig machen, was die synonyme Nutzung verstärkt. Dennoch erscheint der gängige Gesundheitsbegriff in seiner Anwendung beschränkt und wird häufig mit medizinischen Systemen in Verbindung gebracht. Das Verhältnis beider Begriffe kann nicht abschließend geklärt werden. Es wird jedoch deutlich, dass sie bei ihrer Verwendung zwangsläufig in einen Definitionszusammenhang gesetzt werden müssen.

Anerkannte Definitionen von finanzieller Gesundheit und finanziellem Wohlbefinden

Finanzielle Gesundheit beschäftigt nicht nur wissenschaftliche Diskurse. Auch in den deutschen sozialen Medien ist das Thema angekommen. Viele Coachings und Programme laden dazu ein, die eigene (finanzielle) Gesundheit zu schützen und zu verbessern. Dabei finden Begriffe wie financial well-ness und financial fitness Anwendung. Diese Begriffe erzeugen Assoziationen zu Trainings- und eigenen Optimierungspotenzialen.

Daneben wird aber auch von finanzieller Freiheit und finanzieller Sicherheit gesprochen. Im weiteren Feld zeigen sich auch Begriffe wie finanzielle Resilienz oder finanzielle Inklusion. Die im folgenden vorgestellten Definitionen für finanzielle Gesundheit und finanzielles Wohlergehen lassen auch Bezüge zu diesen Begrifflichkeiten herstellen. Eines bleibt jedoch vorwegzunehmen: Genauso wie das Verhältnis von Wohlbefinden und Gesundheit nicht eindeutig geklärt werden kann, bleibt auch das Verhältnis zwischen finanzieller Gesundheit und finanziellem Wohlergehen offen.

5 World Health Organization (WHO) o.J.

6 Ebd.

7 Röhrle 2023.

8 Eid o.J.



Es existieren heute verschiedene Netzwerke und Institutionen, die sich im Laufe der Zeit mit der Definition von finanzieller Gesundheit beschäftigt haben. Dazu zählen beispielsweise das Center for Financial Services Innovation (CFSI) – heute Financial Health Network genannt – die financial health group der UNO oder im deutschen Raum auch die bereits oben genannte Financial Health Initiative. Diese Netzwerke verwenden ähnliche Definitionen.

So lehnt sich die Financial Health Initiative (FHI) an das Consumer Financial Protection Bureau (CFPB)⁹ an¹⁰:

„Finanzielle Gesundheit beschreibt den Zustand, in dem eine Person ihren laufenden Verpflichtungen nachkommen kann, sich finanziell sicher fühlt und in der Lage ist, finanzielle Entscheidungen zu treffen, die ein erfülltes Leben ermöglichen.“

Dabei zeigen sich auch Komponenten der subjektiven Lebenszufriedenheit – also dem Wohlbefinden. Das CFPB bietet eine Definition von finanziellem Wohlbefinden, welche finanzielle Freiheit und Lebensgenuss betont. Hier werden die subjektiven Anteile besonders deutlich. Finanzielles Wohlbefinden bedeutet danach¹¹

- *die Kontrolle über tägliche und regelmäßige Finanzen haben,*
- *in der Lage zu sein, mit finanziellen Schocks umzugehen,*
- *auf dem Weg zur Erreichung eigener finanzieller Ziele zu sein,*
- *die finanzielle Freiheit zu haben, Entscheidungen zu treffen, die es den Menschen ermöglicht, ihr Leben zu genießen.*

Die Financial Health Group der UNO benennt neben dem Sicherheitsempfinden und der persönlichen Kontrolle auch die finanziellen Mittel, um „Konsumwünsche“ decken zu können.¹² Es scheint demnach nicht nur um die Deckung von Bedürfnissen zu gehen, die für das existenzielle Leben notwendig erscheinen, sondern auch um finanzielle Ideale und Werte, die auch von Person zu Person unterschiedlich bewertet und eingeschätzt werden.

Die vorangegangenen Definitionen zeigen, dass es bereits Teilespekte wie finanzielle Resilienz oder Kontrolle gibt, die unter dem Kernbegriff finanzieller Gesundheit näher beleuchtet werden. Auch diese benötigen eine Definitionsgrundlage für ein gemeinsames Verständnis. Bei der Erarbeitung von Indikatoren finanzieller Gesundheit deuten sich somit erste Schwierigkeiten an, ihre Bestimmungsfaktoren einheitlich festzustecken.

9 Das Consumer Financial Protection Bureau ist eine unabhängige US-Behörde, die 2010 als Reaktion auf die Finanzkrise 2007–2008 gegründet wurde.

10 Hochstraßer et al. 2025, S. 4.

11 Consumer Financial Protection Bureau 2015, S. 5. Eigene Übersetzung aus dem Englischen.

12 UNSGSA Financial Health Working Group, S. 2.



Aktuelle Erkenntnisse im Bereich der finanziellen Gesundheit

Die wechselseitigen Beziehungen zwischen gesundheitsspezifischen Themen und finanziellen Krisen werden schon länger diskutiert und wissenschaftlich untersucht. Dabei verbinden sich unterschiedliche Diskurse. Es wird erstens über die Wechselwirkungen zwischen Finanzen und Gesundheit gesprochen. Gleichzeitig wird der Gesundheitsbegriff auf die Finanzen von einzelnen Personen übertragen und angewendet, um die Auswirkungen ihrer finanziellen Situation und ihre finanzielle Handlungsfähigkeit zu beschreiben.

Erst kürzlich hat die Financial Health Initiative einen Report über die finanzielle Gesundheit in Deutschland veröffentlicht.¹³ Dabei wird mittels eines Scorings die finanzielle Gesundheit zwischen sehr niedrig bis sehr hoch national abgebildet. Niedrige Scores werden über finanziellen Belastungen durch unerledigte Verbindlichkeiten und Einsparungen hergeleitet, ein hoher Score mit finanziellen Absicherungsmöglichkeiten und Handlungsspielräumen.¹⁴ Der Bericht zeigt dabei Korrelationen zwischen finanzieller Gesundheit und Alter, Bildung, Einkommen und Vermögen. Je höher oder besser diese Faktoren ausgeprägt sind, umso besser steht es dabei um die finanzielle Gesundheit. Neben Menschen mit finanziell schlechtem Gesundheitszustand zeigen sich dabei auch vulnerable Gruppen, wie Menschen im Sozialleistungsbezug oder im Status „geschieden“ in ihrer Teilhabe schlechter gestellt. Dies betrifft ferner auch Haushalte mit größerer Personenanzahl und oder vielen Kindern.¹⁵

Die Ergebnisse werden erst dann richtig aussagekräftig, wenn sie im Zusammenhang mit den erhobenen Indikatoren betrachtet werden. Die Messkonzepte sind allerdings ebenfalls nicht vereinheitlicht, was Einschätzung der Ergebnisse und eine Vergleichbarkeit von Daten zusätzlich erschwert.

Die Relevanz wissenschaftlicher Messkonzepte

Finanzielle Gesundheit und finanzielles Wohlbefinden beschreiben Zustände, deren Messung z. B. für einen Vergleich zwischen Individuen und Gesellschaften notwendig ist. Eine klare Begriffsdefinition und Begriffsabgrenzung sind bei der Entwicklung effektiver Messkonzepte förderlich. Abgesehen von einer unterschiedlichen Nuancierung in den Definitionen, werden auch verschiedene wissenschaftliche Schwerpunkte bei der Messung gesetzt. Neben der Verbreitung von gemeinsamen Definitionen arbeiten die bereits erwähnten Netzwerke, wie die OECD oder die Financial Health Initiative auch an übertragbaren Konzepten zur Messung.¹⁶

Weder finanzielle Gesundheit noch finanzielles Wohlbefinden können unmittelbar gemessen werden. Somit geht es darum, aussagekräftige Indikatoren zu finden. Erschwert wird die Erfüllung dieser Aufgabe dadurch, dass sowohl finanzielle Gesundheit als auch finanzielles Wohlbefinden Komposita aus verschiedenen quantitativen, aber auch qualitativen Faktoren sind und zudem im Hinblick auf die

13 Korczak et al. 2021; Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) 2024, S. 28

14 Hochsträßer et al. 2025, S. 4.

15 Ebd. S. 4,14,20-22,26

16 Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) 2024, S. 33 Das financial health network bietet beispielsweise einen eigenen Score an. Link dazu: <https://finhealthnetwork.org/about/what-is-financial-health/>



Ermittlung von robusten Korrelationen unterschiedliche Wissenschaftsdisziplinen adressiert werden müssen.¹⁷ Hier fehlen in der Wissenschaft allerdings die benötigten multidisziplinären Ansätze für eine effektive Zusammenarbeit. Die Armut- und Prekaritätsforschung ist schon recht weit, die Wechselwirkungen von Armutsfaktoren auf die Gesundheit darzustellen.¹⁸ Dabei sind beispielsweise die Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit, geringer Bildung und geringem sozialen Status in Wechselwirkung zu schlechten Gesundheitszuständen und medizinischen Behandlungen bereits mehrfach untersucht worden.¹⁹ Wissenschaftliche Arbeiten wie die von Henchoz et. al. aus dem Jahr 2024 heben dabei das Feld der Überschuldung gegenüber der Armut als eigenständig hervor. Schulden allgemein, so wie das Risiko zur Überschuldung seien hier auf alle Bevölkerungsschichten verteilt, weshalb die Wirkzusammenhänge auf die Gesundheit nicht nur an armutsspezifischen Einkommens- und Vermögensverhältnissen festzumachen seien.²⁰

Für gesundheitsbezogene Betrachtungen kommen wissenschaftliche Untersuchungen zu finanzieller Gesundheit jedoch zu kurz. Selten zeichnet sich der Einfluss von Public Health Perspektiven bei der Operationalisierung oder der Lösungsorientierung ab.²¹ Interdisziplinäre Bezüge könnten dabei helfen, einen ganzheitlicheren psycho-sozialen Gesundheitsbegriff zu stärken und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung auszuweiten.

Gleichzeitig wird im Kontext finanzieller Gesundheit häufig bemängelt, dass bei der Operationalisierung der Indikatoren zu kurz gegriffen wird, wenn dabei lediglich auf den sozialen Status oder Einkommensverhältnisse abgestellt wird.²² Gerade die Einbeziehung der subjektiven Faktoren weist darauf hin, dass rein traditionell statistische Größen nicht ausreichen sind, um finanzielle Gesundheit zu erfassen. Im Hinblick auf internationale Studien muss auch bedacht werden, dass die Operationalisierung der finanziellen Gesundheit auf Länder mit hohem Einkommen ausgerichtet ist. Dies muss gegebenenfalls bei der Übertragung und Betrachtung im globalen Raum berücksichtigt werden.²³

Diese ersten Kritikpunkte sind als Anstoß weiterer Überlegungen zu betrachten, die sich mit einer Differenzierung und gleichzeitigen Vereinheitlichung von Messkonzepten auseinandersetzen. Diese werden stark durch die Perspektive und den genauen Interessensgegenstand bestimmt. Meist wird eine Optimierung des Gesundheitszustandes mittels Verbesserung der finanziellen Situation angestrebt.

Hier wird auch deutlich, dass der Ansatz gewählt wird, um problematische finanzielle Situationen in den Blick zu nehmen. Fraglich bleibt dabei, ob sich durch die Messung der finanziellen Gesundheit eine Art Diagnoseverfahren ergibt und aus welchen Ansätzen sich eine finanzielle Gesundheitsförderung als Lösung ableiten lässt.

17 UNSGSA Financial Health Working Group 2021, S. 3.

18 Henchoz et al. 2024.

19 Frühe Studien belegen dabei zum Beispiel die Zusammenhänge zwischen Überschuldung und physischen und psychischen Erkrankungen und auch die Bedeutung von Schulden im Kontext von Behandlungskosten. Exemplarisch: Münster et al. 2018

20 Henchoz et al. 2024, S. 17.

21 Weida et al. 2020, S. 2.

22 Ebd.

23 Verschiedene Vorschläge zur Messung werden vorgeschlagen, bspw. UNSGSA Financial Health Working Group 2021, S. 3.



Finanzielle Gesundheit schlägt vor allem dort Brücken in den Alltag, wo sich Handlungsbedarfe zu sozialen Problemen aufzeigen lassen. Untersuchungen, die das Wohlbefinden in den Blick nehmen, haben das Potenzial, sozialpolitische Verteilungs- und Wohlstandsfragen aufwerfen, die über ein finanzielles Auffangbecken des Sozialstaates hinausgehen. Daraus erwachsen unterschiedliche Aufträge und Interessenschwerpunkte innerhalb sozialstaatlicher und politischer Systeme, aber auch innerhalb von anderen gesellschaftlichen Teilbereichen, die die Individuen selbst betreffen. Hier überträgt sich ein altbekanntes Problem aus dem Bereich der Gesundheitsförderung: Individuen werden zunehmend selbst dafür zur Verantwortung gezogen, ihre (finanzielle) Gesundheit zu stabilisieren oder zu verbessern. Damit muss der Blick weiter auf die diskursiven Narrative gerichtet werden und die Frage nach Zielen und Verantwortlichkeiten gestellt werden.

Wer „arbeitet an der“ finanziellen Gesundheit?

Um einen Idealtypischen Umgang mit dem Thema finanzieller Gesundheit zu zeichnen, adressiert dieser nicht nur Individuen selbst, sondern auch Regierungen, sozialstaatliche Systeme und wirtschaftliche Zweige wie Finanzdienstleister in ihrer Verantwortung. Dies fördert nicht nur multiperspektivische Betrachtungen bei der Messung, sondern auch differenzierte Lösungsansätzen und Zielbestimmungen.

Das Individuum

Über die Optimierung und Verbesserung der eigenen finanziellen Gesundheit werden Individuen aktiviert, sich um ihre Finanzen zu sorgen. In den Diskussionen um finanzielle Bildung auch die finanzielle Gesundheit anschlussfähig. Finanzielle Bildung gilt dabei durch die Erweiterung finanzieller Kompetenzen als Schlüssel zur Stärkung der finanziellen Gesundheit.²⁴ Menschen sollen in der Lage sein, ihre Finanzen zu organisieren, Risiken einzuschätzen und langfristig stabile Entscheidungen zu treffen (insbesondere im Kontext von Prävention von finanziellen Problemen).²⁵

Gleichzeitig muss auch der Bereich der finanziellen Bildung noch weiter erforscht werden. Allerdings müssen hierzu die existierenden Finanzbildungsprogramme entsprechend angepasst werden. Nicht zielgruppengerechte Bildungsangebote können dazu führen, bestehende soziale Ungleichheiten zu reproduzieren: Wer über höhere Bildung, Einkommen oder Vermögen verfügt, profitiert stärker von klassischen Finanzbildungsprogrammen, während vulnerable Gruppen weniger erreicht werden. Zudem ist Finanzbildung für vulnerable Gruppen auf keinen Fall ein Allerheilmittel. Hinzukommend müssen ein wirksamer Verbraucherschutz, aber auch Vorkehrungen im Finanzsektor, die dem erhöhten Sicherheitsbedarf dieser Gruppen gerecht werden.

Aktivierende Diskurse fördern allgemein auch verschiedene Stigmatisierungseffekte. Krankheiten werden über individuelles Fehlverhalten stärker in den Blick genommen. Auch Ver- und Überschuldungssituationen werden mit unwirtschaftlichem Haushalten in Zusammenhang gebracht. Was dabei die Gesundheit und Überschuldung anscheinend zwingend gemeinsam haben: Die Angst vor persönlicher Stigmatisierung und

24 Hochstraßer et al. 2025, S. 4.

25 Dabei hat beispielsweise die Sparkasse einen eigenen Chatbot der Beratung im Kontext der finanziellen Gesundheit verspricht. Exemplarisch: Wiener Neustädter Sparkasse 2025.



Scham stoßen viele Türen öffentlich geführter Diskurse und Hilfsangebote aus der Perspektive von Betroffenen zu.

Sozialpolitik und sozialstaatliche Hilfesysteme

Soziale und gesellschaftliche Herausforderungen der letzten Jahre, wie beispielsweise die Corona-Pandemie, befördern die Betrachtung des Themas²⁶. Die Gesundheit von Individuen hat gesamtgesellschaftlich einen hohen Wert.²⁷ Gleichermaßen gilt für die finanzielle Handlungsfähigkeit von Individuen für die marktwirtschaftliche Funktionsfähigkeit. Sozialpolitische Perspektiven müssen die Bedingungen für mehr finanzielle Inklusion, Stabilität oder Resilienz schaffen.

Wissen und Handlungskompetenz reichen in realen Krisensituationen nur bedingt aus. So können über persönliche Ereignisse wie Krankheit, plötzliche Arbeitslosigkeit oder Trennung/Scheidung die Schwierigkeiten nicht rein über Planungs- und Wissenskomponenten kompensiert werden. Hier greifen sozialstaatliche Hilfesysteme. Doch wer unterstützt bei der Verbesserung der finanziellen Gesundheit?

Zieht man hier wieder die Vergleiche zum Gesundheitssystem wird außerhalb von privaten Zusatzabsicherungen nur selten präventiv gearbeitet.²⁸ Dies lässt sich auch auf das Sozialhilfesystem übertragen. Die Soziale Arbeit ist der verlängerte Arm des Sozialstaates bei der Gewährleistung von Rechten. Sie kommt in der Regel dort zum Einsatz, wo es spezielle Unterstützungsbedarfe und Problemlagen gibt.

Auch in der Praxis sozialer Beratung existieren bereits Ansätze, die gesundheitliche Auswirkungen durch die individuellen Finanzen ganzheitlich miteinander verbinden. Die Soziale Arbeit ist seit jeher in Bereichen tätig, die eine Verknüpfung von finanziellen Problemlagen und Gesundheit herstellen – beispielsweise im Kontext von Krankenhaus und klinischer Sozialarbeit.²⁹ Auch in der Suchtberatung wird mit medizinischen Diagnosen im Kontext finanzieller Problemlagen, beispielsweise in der Schuldnerberatung, gearbeitet. Dies zeigt sich sowohl im Bereich des pathologischen Glücksspiels als auch der bisher weniger beleuchteten „Kaufsucht“ als besonders relevante Faktoren für eine ganzheitliche Verbesserung der Lebenslage. Suchtspezifische Schwerpunktthemen und Problematiken begleiten aber auch die Fortbildungen der Schuldnerberatungsstellen. Die Kategorisierungen und der Umgang mit Diagnosen in der Sozialen Arbeit zeigen sich dabei exemplarisch als Diskurs, der seit Jahrzehnten kritisch geführt wird.³⁰ Gleiche professionelle Widersprüchlichkeiten könnten sich im Bereich der finanziellen Gesundheit ergeben.

26 UNSGSA Financial Health Working Group 2021, S. 2.

27 Hensen und Hensen 2008, 31f.

28 Hensen und Hensen 2008, S. 31.

29 Homfeldt und Steigleder 2008, S. 304.

30 Kaufsucht wird anders als das pathologische Glücksspiel über Diagnosemanuale als Impulskontrollstörung eingeordnet. Dadurch lassen sich Reha-Maßnahmen im Rahmen einer psychosomatischen Reha oder in Form einer Indikativgruppe wahrnehmen und fallen sonst häufig in den Bereich der Psychotherapie. Suchttherapeutische Reha Maßnahmen laufen i.d.R. über einen längeren Zeitraum und werden entsprechend auf die Abhängigkeitsform abgestimmt.



Die Privatwirtschaft und Finanzdienstleister

Neben den Krankenkassen und der zu kritisierenden Gesundheitsförderung sind auch andere Finanzdienstleister in die Verantwortung zu nehmen. Auch sie sollten neben den Beratungsdienstleistungen auf faire und passfähige Vergabekriterien für ihre Finanzprodukte setzen.³¹

Zusammenfassung und Ausblick

Es gibt noch viele offene Fragen rund um die finanzielle Gesundheit. Sie ist ein komplexes Thema, das eine klare Definition und konzeptionelle Verortung erfordert. Das Verhältnis von finanzieller Gesundheit und finanziellem Wohlbefinden ist systematisch noch nicht abschließend geklärt und bedarf einer sorgfältigen begrifflichen Einordnung. Um finanzielle Gesundheit als Konzept zu fassen, braucht es klare Messindikatoren. Aus ihnen können differenzierte Erkenntnisse und Implikationen für einzelne Teilbereiche gewonnen werden. Die Ergebnisse dürfen nicht auf individueller Handlungsebene verkürzt werden, sondern müssen auch interdisziplinäre wissenschaftliche Perspektiven und makropolitische Ansätze einbeziehen.

Abschließend zeigt sich: Obwohl die Begriffe häufig verwendet werden, bestehen weiterhin definitorische Grauzonen. Der konkrete Nutzen dieser Konzepte für Forschung und Praxis sowie die Chancen interdisziplinärer Ansätze sind noch nicht abschließend geklärt.

Autor*innenhinweis:

*Caro Berndt ist wissenschaftliche Referentin am institut für finanzdienstleistungen e.V. (iff) und war zuvor mehrere Jahre als Schuldner- und Insolvenzberaterin in der Suchtkrankenhilfe in Rheinland-Pfalz tätig. Ihre Schwerpunkte liegen daher im Bereich der Ver- und Überschuldung: beispielsweise bei der Mitarbeit am jährlich erscheinenden Überschuldungsreport.

Kontakt: caro.berndt@iff-hamburg.de

³¹ Weiterführend zu verbraucherfreundlicher Kreditvergabe Roggemann und Größl 2025.



Literaturverzeichnis

Consumer Financial Protection Bureau (2015): Financial well-being. The goal of financial education.

Hg. v. Consumer Financial Protection Bureau. Online verfügbar unter https://files.consumerfinance.gov/f/201501_cfpb_report_financial-well-being.pdf, zuletzt geprüft am 18.08.2025.

Eid, Michael (o.J.): Wohlbefinden im Dorsch Lexikon der Psychologie. Hg. v. Dorsch Lexikon. Online verfügbar unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/wohlfinden>.

Henchoz, Caroline; Coste, Tristan; Suppa, Anna (2024): Verschuldung & Gesundheit. Multimethodologische Studie über die Zusammenhänge zwischen Verschuldung und Gesundheit in der Schweiz. Abschlussbericht. Hg. v. HETSL.

Hensen, Gregor; Hensen, Peter (Hg.) (2008): Gesundheitswesen und Sozialstaat : Gesundheitsförderung zwischen Anspruch und Wirklichkeit / Gregor Hensen ; Peter Hensen (Hrsg.). 1. Aufl. Wiesbaden: VS, Verl. für Sozialwiss (Gesundheit und Gesellschaft).

Hochsträßer, Simon; Nardini, Moritz; Renkl, Emanuel; Wittmann, Andreas (2025): Financial Health Report 2025 Deutschland. Hg. v. Financial Health Initiative e.V. Online verfügbar unter https://drive.google.com/file/d/1izMrwh_vtJlCs0-NbVwlCkIA9D8oGE3/view, zuletzt geprüft am 18.08.2025.

Homfeldt, Hans Günther; Steigleder, Sandra: Gesundheitsbezogene Sozialarbeit. Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit zwischen Anspruch und Wirklichkeit. In: Gesundheitswesen und Sozialstaat, S. 301–318.

Korczak, Dieter; Peters, Sally; Roggemann, Hanne (2021): Private Überschuldung in Deutschland. Auswirkungen der Corona Pandemie und die Zukunft der Schuldnerberatung. Hg. v. Friedrich-Ebert-Stiftung.

Lampert, Thomas; Kroll, Lars Eric: Gesundheitliche Ungleichheit als Herausforderung für den Sozialstaat. In: Gesundheitswesen und Sozialstaat, S. 223–238.

Münster, Eva; Warth, Jacqueline; Zier, Ulrike; Tillmann, Judith; Puth, Marie-Therese; Porz, Johannes et al. (2018): Arzneimittelkonsum, insbesondere Selbstmedikation bei überschuldeten Bürgerinnen und Bürgern in Nordrhein-Westfalen. Abschlussbericht. Hg. v. Institut für Hausarztmedizin. Online verfügbar unter https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=_media/pdf/pharmazie/anwendungssicherheit/abschlussbericht_Arsemue.pdf, zuletzt geprüft am 18.08.2025.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2024): G20 policy note on financial well-being. Hg. v. OECD. Online verfügbar unter https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2024/11/g20-policy-note-on-financial-well-being_5eade0bc/7332c99d-en.pdf, zuletzt geprüft am 18.08.2025.



Peters, Sally; Roggemann, Hanne; Größl, Ingrid; Berndt, Caro (2025): *iff*-Überschuldungsreport 2025. Unter Mitarbeit von Henri Thomas. Hg. v. institut für finanzdienstleistungen e.V. (*iff*).

Roggemann, Hanne; Größl, Ingrid (2025). Verbraucherfreundliche Konsumentenkredite: Fair-verantwortungsvoll-sozial nachhaltig. institut für finanzdienstleistungen e.V. (*iff*). Policy Brief 1/2025. https://www.iff-hamburg.de/wp-content/uploads/2025/03/Policy-Brief-1_2025_verbraucherfreundlicher-Kredit.pdf, zuletzt geprüft am 08.10.2025.

Röhrle, Bernd (2023): Wohlbefinden / Well-Being. Hg. v. Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. Online verfügbar unter <https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/wohlfinden-well-being/>, zuletzt aktualisiert am 02.09.2025, zuletzt geprüft am 02.09.2025.

Sorgente, Angela; Atay, Bünyamin; Aubrey, Marc; Bhatia, Shikha; Crespo, Carla; Fonseca, Gabriela et al. (2024): One (Financial Well-Being) Model Fits All? Testing the Multidimensional Subjective Financial Well-Being Scale Across Nine Countries. In: *J Happiness Stud* 25 (1-2). DOI: 10.1007/s10902-024-00708-z.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hg.) (2025): Hauptauslöser der Überschuldung in %. Online verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Vermoegen-Schulden/Tabellen/ueberschuldung.html>, zuletzt geprüft am 14.07.2025.

UNSGSA Financial Health Working Group (2021): Measuring Financial Health: Concepts and Considerations. Hg. v. UNSGSA Financial Health Working Group. Online verfügbar unter <https://www.unsgsa.org/sites/default/files/resources-files/2021-11/Measuring-Financial-Health-note-v2.pdf>, zuletzt geprüft am 18.08.2025.

Weida, Emily Brown; Phojanakong, Pam; Patel, Falguni; Chilton, Mariana (2020): Financial health as a measurable social determinant of health. In: *PloS one* 15 (5), e0233359. DOI: 10.1371/journal.pone.0233359.

Wiener Neustädter Sparkasse (2025): Financial Health Prototype - erste Finanz-KI Österreichs. Hg. v. Wiener Neustädter Sparkasse. 25.04.2024. Online verfügbar unter <https://www.sparkasse.at/wrneustadt/presse/2024/04/25/financial-health-prototype>, zuletzt aktualisiert am 18.08.2025, zuletzt geprüft am 18.08.2025.

World Health Organization (WHO) (o.J.): Constitution of the World Health Organization. Who remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution. Hg. v. World Health Organization (WHO). Online verfügbar unter <https://www.who.int/about/governance/constitution>, zuletzt aktualisiert am 02.09.2025, zuletzt geprüft am 02.09.2025.



Über die Reihe „Überschuldungsradar“

Das Projekt Überschuldungsradar ist eine Kooperation zwischen dem institut für finanzdienstleistungen e.V. (*iff*) und der Stiftung Deutschland im Plus. Die Reihe greift aktuelle Fragestellungen der Ver- und Überschuldung in Deutschland auf und bietet ausgewiesenen Fachleuten ein Forum. Angelehnt sind sie an den jährlich erscheinenden *iff*-Überschuldungsreport.

[institut für finanzdienstleistungen e.V. \(*iff*\)](#)

Das institut für finanzdienstleistungen e.V. (*iff*) leistet mit Forschung und Beratung einen wichtigen Beitrag zu einem sozial verantwortlichen Finanzsystem und einer fairen Teilhabe. Das *iff* setzt sich seit seiner Gründung für den Zugang zu Finanzdienstleistungen ein und konzentriert sich vor allem auf finanziell verletzte Verbraucher:innen. Auftraggeber sind Verbraucherorganisationen, Behörden, Verbände, Stiftungen und Finanzdienstleister.

Mehr Informationen unter: www.iff-hamburg.de

[„Deutschland im Plus“ – Die Stiftung für private Überschuldungsprävention](#)

Die Stiftung „Deutschland im Plus“ engagiert sich für die private Überschuldungsprävention in Deutschland. Zu unseren Aufgaben zählen Bildungsmaßnahmen für Schüler, Bereitstellung von Informationen, Forschungsförderung sowie konkrete Beratung für Hilfesuchende. Unsere Arbeit fokussiert sich auf folgende Themen: finanzielle Bildung, Hilfe bei Schulden, Forschung.

Mehr Informationen unter: www.deutschland-im-plus.de