



Rund zwei Drittel der Kosten im schweizerischen Gesundheitswesen werden von den privaten Haushalten getragen. Die Gesamtheit dieser Ausgaben – nicht nur diejenigen für die Krankenkassenprämien, von denen ständig die Rede ist – kann für manche Menschen selbst in der «reichen Schweiz» auch einmal zum Problem werden. Dazu gibt es aber ausser anekdotischen Berichten wenig genauere Informationen. Eine Untersuchung aus dem Kanton Genf wirft immerhin ein Schlaglicht auf den Aspekt, dass wirtschaftliche Gründe auch zu einem Verzicht auf die Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens führen können. Im Rahmen der «Bus Santé»-Erhebungen

von der obligatorischen Krankenversicherung nicht gedeckten zahnärztlichen Leistungen ausgeschlossen wurden. In der untersten Einkommensschicht hatten mehr als 30 Prozent im vorangegangenen Jahr auf Ausgaben für die Gesundheitspflege verzichtet. Sicher lassen sich die Befragungsergebnisse vom Westzipfel der Schweiz nicht ohne Weiteres auf den Rest des Landes übertragen. Da aber auch weitere Posten im Budget der Privathaushalte, insbesondere die vielerorts ungebremste Expansion der Mieten, mit der wirtschaftlichen Belastung durch Ausgaben für Gesundheit oder Krankheit konkurrieren, ist abzusehen, dass sich künftig vor allem der einkommensschwache Teil der Bevölkerung häufiger als bisher gegen Ausgaben für die eigene Gesundheit entscheiden wird. Damit dürfte sich der ohnehin schon unterdurchschnittliche Gesundheitszustand dieser Menschen noch

Gesundheitspflege als nicht erschwinglicher Luxus

zu kardiovaskulären Risikofaktoren beantwortete ein repräsentativ ausgewähltes Sample von 765 Männern und 814 Frauen 2008/2009 entsprechende Fragen in einem Fragebogen. 14,5 Prozent gaben an, im vorangegangenen Jahr aus finanziellen Überlegungen auf Krankenpflege verzichtet zu haben. Von diesen waren 74 Prozent trotz Notwendigkeit nicht zum Zahnarzt gegangen, 36 Prozent hatten auf das Aufsuchen des Arztes (21% beim Spezialisten, 15% beim Allgemeinpraktiker) verzichtet, 26 Prozent hatten bei Hilfsmitteln (z.B. Brillen, Hörgeräte) gespart und 13 Prozent bei Medikamenten. 5 Prozent erwähnten, auf chirurgische Eingriffe verzichtet zu haben. Sehr eindeutig war die Korrelation zum Einkommen: je tiefer die Einkommensschicht, desto grösser das Risiko für einen wirtschaftlich begründeten Verzicht auf Gesundheitsleistungen. Diese Korrelation blieb auch erhalten, wenn die

weiter verschlechtern. Heute «eingesparte» Kosten könnten zukünftig zu notwendigen Mehrausgaben für eine kränkere Bevölkerung führen. Die wohlfeilen Ratschläge zur Eigenverantwortlichkeit, zur aktiven Wahrnehmung der eigenen Gesundheitsinteressen unter Nutzung der weitgeknüpften Informationsnetzwerke, welche die heutige medial-interaktive Welt zu bieten hat, greifen da zu kurz. Und ein Präventionsgesetz wird daran nichts ändern, sondern im besten Fall dort Wirkung entfalten, wo sie wünschenswert aber am wenigsten dringend ist.

Halid Bas

Hans Wolff et al.: Health care renunciation for economic reasons in Switzerland. *Swiss Med Wkly.* 2011;141:w13165.