

Wegen knapper Kasse nicht zum Arzt

KHM-Forschungspreis für Hausarztmedizin 2015

Der mit 30 000 Franken dotierte KHM-Forschungspreis – gestiftet von Mepha – geht 2015 an eine Forschergruppe um Dr. Patrick Bodenmann von der Policlinique Médicale Universitaire (PMU) und Prof. Thomas Bischoff sowie Dr. Lilli Herzig vom Institut für Hausarztmedizin (IUMF) der Universität Lausanne.

Sie untersuchten, wie viele Patienten aus finanziellen Gründen auf eine medizinische Behandlung verzichten. Sie gingen darüber hinaus aber auch der Frage nach, wie Hausärztinnen und Hausärzte problematische soziale Situationen beziehungsweise Fälle von «Prekarität» im Praxisalltag besser erkennen können, um mit den Patienten nach Lösungen zu suchen. Die umfangreiche Arbeit wurde in drei wissenschaftlichen Arbeiten publiziert sowie in einem Hintergrundartikel vorgestellt (1–4). Als Erstes hatte die Lausanner Gruppe den aus 16 Fragen bestehenden DiPCare-Q-Fragebogen (Deprivation in Primary Care Questionnaire) erarbeitet, um eine mögliche materielle, soziale und medizinische Benachteiligung («Deprivation») von Patienten in der Hausarztpraxis erfassen zu können. Dieser wurde in einer kleineren Vorbefragung validiert. Anschliessend wurden 47 Hausarztpraxen aus der ganzen Westschweiz mit insgesamt über 2000 Patienten rekrutiert. Dass 10,7 Prozent der Patienten in der Befragung angaben, in den letzten 12 Monaten auf medizinische Leistungen verzichten zu haben, ist in guter Übereinstimmung mit den Resultaten der Genfer «Bus-santé-Studie», welche hierfür einen Wert von rund 14 Prozent ermittelte (5).

Die Forscher interessierten sich auch dafür, inwiefern ein Hausarzt überhaupt die Chance hat, die sozioökonomische Situation seiner Patienten einzuschätzen. Dazu benutzten sie die MacArthur-Skala (MacArthur Scale of Subjective Social Status), welche von 1 (ungünstigster Status) bis 10 (günstigster Status) geht. Generell bestand in der Studie ein klarer Trend dahingehend, dass die Ärzte die Situation des Patienten besser einschätzten, als sich diese nach Angaben der jeweiligen Patienten darstellte.

Als Schlüsselfrage für das Erfassen von Patienten mit finanziellen Problemen erwies sich die DiPCare-Q-Frage «Hatten



Die Preisträger des KHM-Forschungspreises 2015: Prof. Dr. med. Thomas Bischoff, Dr. med. Lilli Herzig und PD Dr. med. Patrick Bodenmann

Sie in den letzten 12 Monaten Mühe, Ihre Haushaltsrechnungen zu bezahlen?» als besonders relevant. Anhand dieser Frage kann sehr gut abgeschätzt werden, welche Patienten finanzielle Probleme haben, die zu einem Verzicht auf eine Behandlung führen könnten; vor allem aber lassen sich jene Patienten erkennen, die keine Probleme haben werden (negativ prädiktiver Wert von 97%). Diese Frage soll aber keinesfalls systematisch jedem Patienten gestellt werden, sondern besonders jenen, bei welchen schon ein konkreter Verdacht hinsichtlich dieser Problematik besteht.

Halid Bas

Referenzen

1. Vaucher P et al.: Detecting and measuring deprivation in primary care: development, reliability and validity of a self-reported questionnaire: the DiPCare-Q. *BMJ Open* 2012; 2 (1): e000692.
2. Chatelard S, et al.: General practitioners can evaluate the material, social and health dimensions of patient social status. *PLoS One* 2014; 9(1): e84828.
3. Bodenmann P et al.: Screening primary-care patients forgoing health care for economic reasons. *PLoS One*. 2014; 9 (4): e94006.
4. Bodenmann P et al.: Renoncement aux soins: comment appréhender cette réalité en médecine de premier recours? *Revue Médicale Suisse* 2014; 10: 2258–2263.
5. Guessous I et al.: High prevalence of forgoing healthcare for economic reasons in Switzerland: A population-based study in a region with universal health insurance coverage. *Preventive Medicine* 2012; 55 (5): 521–527.