

STUDIE - SOZIALE UNGLEICHHEIT UND GESUNDHEIT

Eine ÖBIG-Studie zeigt erstmals für Österreich den Zusammenhang zwischen Armut(sgefährdung) und Gesundheit anhand eines Literatur-Reviews und der Auswertung oberösterreichischer Kassendaten auf.

Claudia Habl

Die Zielsetzung der vom ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen) im Auftrag des Sozialministeriums erstellten Studie war, zu klären,

- ob auch in Österreich - wie für andere Staaten bereits beschrieben - sozialschichtabhängigen gesundheitliche Ungleichheiten bestehen, und zwar durch Feststellen,
- ob und in welchem Ausmaß soziale Unterschiede, im Speziellen Einkommensunterschiede, das Gesundheitsverhalten der österreichischen Bevölkerung und die Inanspruchnahme von Leistungen beeinflussen.

Neben einer ausführlichen Literaturanalyse und zahlreichen Expertengesprächen erfolgten in Zusammenarbeit mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse Auswertungen von Kassendaten des Jahres 1999. Als Hauptkriterium zur Einstufung eines bzw. einer Versicherten als sozial benachteiligt wurde dabei die Befreiung von der Entrichtung der Rezeptgebühr (Stand 1999: € 3,20) definiert.

Die Untersuchung ergab Hinweise darauf, dass Menschen mit geringem Einkommen unabhängig von ihrem Alter und Geschlecht mehr gesundheitliche Probleme haben und das Gesundheitssystem öfter in Anspruch nehmen als andere Personen. Sozial benachteiligte Personen suchen jedoch um 20 Prozent seltener FachärztInnen auf als vergleichbare rezeptgebührenpflichtige Personen, und bekommen meist kostengünstigere Arzneimittel verordnet. Auch Vorsorgeuntersuchungen nehmen sie in einem geringeren Ausmaß in Anspruch.

Der in letzter Zeit, vermutlich aufgrund der schlechter werdenden wirtschaftlichen Lage, zu beobachtende Rückgang bei den Krankenstandstagen bildet sich bei sogenannten "working poor" besonders stark ab. Obwohl rezeptgebührenbefreite ArbeiterInnen deutlich höhere Arztbesuchshäufigkeiten aufweisen als ihre rezeptgebührenpflichtigen KollegInnen, sind sowohl die durchschnittliche Krankendauer als auch die Anzahl der Krankenstände fast gleich hoch. Die Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes scheint also höher zu sein als die Sorge um die Gesundheit.

Der in vielen Ländern nachgewiesene Unterschied in Ausmaß und Form der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen zwischen den einzelnen sozialen Schichten konnte auch für Österreich bestätigt werden. Diese Unterschiede existieren auch in Gesellschaften mit vergleichsweise hohem Lebensstandard und günstigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und einem für alle Bevölkerungsgruppen gleichen Zugang zu Gesundheitsleistungen.

Wichtig wäre, die soziale Ausgrenzung von armen Menschen zu reduzieren, denn die bedeutsamsten Ursachen für gesundheitliche Ungleichheiten in Österreich liegen nicht im Gesundheitssystem per se, sondern sind neben anderen sozialen Faktoren (geringer Stellenwert der eigenen Gesundheit, Bildung, Langzeitarbeitslosigkeit) primär in niedrigen Einkommen zu sehen. Jedenfalls sollen alle Maßnahmen, die wie bisher die Solidaritäts- und Umverteilungsfunktion des Gesundheitssystems gewährleisten (z. B. die Rezeptgebührenbefreiung sozial benachteiligter Personen) beibehalten werden. Daneben ist eine sozial- und gesundheitspolitische Aufwertung des Themas Armut und Gesundheit dringend notwendig.

Der Bericht ist kostenlos beim Bestellservice des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen unter der E-Mail Adresse: broschuerenservice.bmgf@bmgf.gv.at oder dem Bestelltelefon: 0800 20 20 74 erhältlich bzw. kann unter <http://www.oebig.at> (Publikationen) aus dem Internet geladen werden.

Mag. Claudia Habl ist Gesundheitsökonomin am ÖBIG.

Das ÖBIG ist eine unabhängige und renommierte wissenschaftliche Dienstleistungseinrichtung, die sich seit 1973 mit Fragen des Gesundheitswesens und des Umweltschutzes beschäftigt.