

## KHM-Forschungspreis Hausarztmedizin 2015

# Wegen knapper Kasse nicht zum Arzt

**Alain Pécoud**

Präsident der KHM-Preisjury

Der 2015 zum neunten Mal verliehene KHM-Forschungspreis Hausarztmedizin – gestiftet von Mepha – geht dieses Jahr an eine Gruppe Hausärzte, die an der Policlinique Médicale Universitaire (PMU) und dem Institut für Hausarztmedizin (IUMG) in Lausanne in Forschung und Lehre involviert sind. Das Team rund um Dr. Patrick Bodenmann und Prof. Thomas Bischoff beschäftigte sich mit dem Verzicht der Patienten auf die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen aus finanziellen Gründen. Gemäss ihrer Studie sind knapp 11% der Westschweizer Bevölkerung von der Problematik betroffen.

Ausgewählt hat die KHM-Preisjury das Forschungsprojekt «Précarité au cabinet<sup>1</sup>» der Policlinique Médicale Universitaire (PMU) und des Instituts für Hausarztmedizin (Institut Universitaire de Médecine Générale, IUMG), an dem sich 47 Hausarztpraxen mit über 2000 Patienten beteiligt hatten, gemäss eigenen Angaben vor allem wegen der hohen Relevanz des Themas für die Grundversorgung in der Hausarztpraxis. Der Juryentscheid fusst aber auch auf der hohen wissenschaftlichen Qualität der Arbeit, welche in drei wissenschaftliche Publikationen Eingang gefunden hat [1–3]. Zudem habe die Zusammenarbeit zwischen den Forschern und den praktizierenden, datenliefernden Ärzten vorbildlich funktioniert. Mit diesen Erkenntnissen liefern Hausärztinnen und Hausärzte eine wichtige Handreichung im Umgang mit finanziellen Unwägbarkeiten auf der Seite ihrer Patienten.

## Universität Lausanne geht Prekarität in der Medizin an breiter Front auf den Grund

Jeder Schweizer und jede Schweizerin muss per Gesetz eine Krankenversicherung abschliessen. Die obligatorische Krankenversicherung soll die medizinische Grundversorgung für die ganze Bevölkerung unabhängig vom Einkommen sicherstellen. Trotz dieser vermeintlichen finanziellen Sicherheit gaben im «Bus santé» in Genf bei einem dreijährigen Tracking fast 14% der befragten Personen an, sie hätten

aus finanziellen Gründen während der letzten 12 Monate auf medizinische Leistungen verzichtet [4]. Eine 2012 von der gfs.bern durchgeführte, schweizweite Umfrage hatte für genau diesen Punkt mit 24% einen fast doppelt so hohen Wert ermittelt [5].

«Es waren drei Beweggründe – die Erfahrungen aus unserer klinischen Praxis, diverse ausländische wissenschaftlichen Beiträge und Artikel zum Thema Prekarität in der Medizin und die Realität in Genf im «Bus santé» –, die mich und meine Kollegen dazu bewogen haben, uns vertieft mit dem Thema auseinanderzusetzen», sagt Dr. Patrick Bodenmann, Verantwortlicher des Centre des Populations Vulnérables an der PMU in Lausanne. Durchgeführt wurde die Studie gemeinsam mit dem IUMG an der PMU unter der Leitung von Prof. Thomas Bischoff und Dr. Lilli Herzig (wissenschaftliche Leitung). An dem Projekt und den drei Publikationen beteiligt waren unter anderem auch Dr. Sophia Chatelard, Prof. Bernard Favrat, Prof. Bernard Burnand und Dr. Paul Vaucher sowie Prof. Hans Wolff und Dr. Idris Guessous des Universitätsspitals Genf. Die Publikationen betreffen die verschiedenen Aspekte der Befragung: Erstellung und Validierung des Fragebogens [1], die Einschätzung des sozialen Status der Patienten durch den Hausarzt [2] sowie das Screening auf Patienten, welche auf medizinische Behandlungen verzichten [3]. Ein in der Zeitschrift Revue Médicale Suisse erscheinender Beitrag fasst das Vorgehen und die Befunde des Projekts anschaulich zusammen [6].

<sup>1</sup> «Auswirkungen der sozialen Instabilität von Patienten auf die Arbeit in der Arztpraxis»

### **Befragungen in der ganzen Westschweiz [1, 3]**

Als Erstes hatte die Gruppe den sogenannten DiPCare-Q-Fragebogen (Deprivation in Primary Care Questionnaire) mit 16 Fragen erarbeitet, um eine mögliche materielle, soziale und medizinische 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. Mit Hilfe des DiPCare-Q-Fragebogens sollten eine oder mehrere Fragen identifiziert werden, mit der/denen das Risiko eines Verzichts des Patienten auf medizinische Leistungen aus finanziellen Gründen besser ermittelt werden kann. Dass 10,7% der Patienten in den letzten 12 Monaten auf medizinische Leistungen verzichtet haben, unterstützt die Resultate aus dem «Bus santé» in Genf, aber auch jene von internationalen Studien in denen Schweizer befragt wurden.

### **Mögliche Gründe für den Verzicht auf eine Behandlung**

Das Schweizer Gesundheitssystem gilt als sehr leistungsfähig, aber auch als sehr teuer [6]. In der Schweiz leben 580 000 Personen unter der Armutsgrenze von 2550 CHF Einkommen pro Monat für eine Einzelperson [6]. Gerade diese Personen versuchen bei der Krankenversicherung mit höheren Franchisen und weniger Zusatzversicherungen Prämien einzusparen. Solange sie gesund sind, bereitet dies weiter keine Schwierigkeiten. Erkranken diese Personen jedoch, so müssen sie den Betrag der Franchise plus 10% Selbstbehalt aus der eigenen Tasche bezahlen. Werden die Leistungen nicht von der obligatorischen Grundversicherung bezahlt, fällt der zu berappende Anteil noch höher aus. Der Schluss liegt deshalb nahe, dass betroffene Personen eine Behandlung vermeiden wollen und deswegen den Hausarzt nicht aufsuchen.

Wie eine nationale Umfrage jedoch gezeigt hat, kann eine prekäre finanzielle Situation nicht der einzige Grund für den Verzicht auf eine medizinische Behandlung sein. Es fanden sich auch unter den befragten Personen mit einem monatlichen Einkommen von über 9000 CHF solche, welche aus finanziellen Gründen den Hausarzt nicht aufsuchten [7].

### **Tendenziell überschätzen Hausärzte die sozio-ökonomische Situation ihrer Patienten [2]**

Die Forscher interessierten sich auch dafür zu erfahren, inwiefern ein Hausarzt fähig ist, die sozio-ökonomische 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. Bestand bei bestimmten Patienten der Verdacht auf finanzielle Schwierigkeiten und wählten diese Ärzte eine günstigere Behandlungsvariante schätzten sie den sozialen Status ihrer Patienten eher tiefer ein. Hausärzte, die es nicht als ihre Aufgabe ansahen, die sozio-ökonomischen Probleme ihrer Patienten zu beurteilen, überschätzten dagegen den Status ihrer Patienten.

«Gerade junge Ärzte oder solche aus Regionen mit vielen Risikosituationen für den Verzicht auf Behandlungen sollten für die Thematik sensibilisiert und eventuell auch mit Weiterbildungen besser vorbereitet werden. Mit unserem Artikel in der «Revue Médicale Suisse» wollten wir ein paar nützliche Tools bieten. Die Art, wie der Hausarzt mit dieser Problematik umgeht, hat weiterhin einen grossen Einfluss, aber ein paar praktische Tipps können ebenfalls helfen», erklärt Dr. Bodenmann.

### **Eine gezielte Frage reicht für Bestätigung eines Verdachts [3]**

Als Schlüsselfrage für das Erfassen von Patienten mit finanziellen Problemen erwies sich die DiPCare-Q-Frage «Hatten Sie in den letzten 12 Monaten Mühe ihre Haushaltsrechnungen zu bezahlen?» als besonders wirksam. «Mit dieser Frage kann sehr gut abgeschätzt werden, welche Patienten finanzielle Probleme haben, die zu einem Verzicht auf eine Behandlung führen könnten aber auch vor allem diejenigen Patienten zu erkennen, welche keine Probleme haben werden (negativ prädiktiver Wert von 97%)», sagt Patrick Bodenmann. Diese Frage solle aber keinesfalls systematisch jedem Patienten gestellt werden, sondern vor allem jenen, bei welchen schon ein konkreter Verdacht hinsichtlich dieser Problematik besteht, betont der Experte.

## Und wie weiter?

«Die bisher erhobenen Resultate vermitteln alle nur eine Momentaufnahme. Aus diesem Grund wurde in Genf ein Nachfolgeprojekt gestartet, welches zum Ziel hat, die Patienten über einen längeren Zeitraum zu verfolgen und ihre Daten zur finanziellen Situation zu erfassen.» Dr. Bodenmann wünscht sich weiter, die Zahnmediziner mit ins Boot zu holen. «Zahnbehandlungen werden nicht durch die Grundversicherung abgedeckt, eine Zusatzversicherung ist oft teuer und deckt meist nicht die gesamten Behandlungskosten. Es wäre spannend, die Realität des Verzichts auf Leistungen in der Zahnbehandlung besser zu verstehen». Dass diese Fragestellung durchaus berechtigt ist, zeigt ein Forschungsbericht aus dem Jahr 2004, in dem 30–50% der befragten Personen angaben, Einschränkungen bei Arzt- oder Zahnarztbesuchen aufgrund ihrer finanziellen Situation zu machen [7].

## Prof. Franz Schultheis von der HSG als Gastreferent des Preisträgersymposiums

Die Verleihung des von Mepha gestifteten KHM-Forschungspreises 2015 findet am Donnerstag, 25. Juni 2015 um 16.15 Uhr im Rahmen des Präsidialen Forschungspreis-Symposiums am KHM-Kongress in Luzern ([www.khm-kongress.ch/khm2015](http://www.khm-kongress.ch/khm2015)) statt. In diesem wird Prof. Thomas Bischoff stellvertretend für die ausgezeichnete Forschergruppe die wichtigsten Ergebnisse der Preisträgerarbeit erläutern. Mit seinem mit Spannung erwarteten Referat «Prekariät: Symptome einer gesellschaftlichen Pathologie» ermöglicht uns Gastreferent Prof. Franz Schultheis, Professor für Soziologie an der Universität St. Gallen, das Forschungsthema und dessen weitreichende Auswirkungen im Gesamtkontext zu begreifen. Anlässlich des CMPR Kongresses (<http://www.cmpr-congres.ch/cmpr2015/>) am 10. September 2015 in Lausanne wird Dr. Patrick Bodenmann das Projekt in einem Referat nochmals präsentieren.

## Ohne die Mitarbeit der folgenden Hausärzte wäre diese Studie nicht möglich gewesen

Gilbert Abetel, Jacques Aubert, Elisabeth Becciolini-Lebas, Corinne Bonard, Robert Bourgeois, Jacques Carrel, Georges Conne, Christian Cuendet, Michel Dafflon, Gabrielle de Torrente, Pierre De Vevey, Marlyse De Vevey, Hedy Decrey, Charles Dvorak, Frédéric Fellrath, Elisabeth Flammer, Francine Glassey-Perrenoud, Nils Gueissaz, Jean-Luc Held, Lilli Herzig, Blaise Ingold, Nicole Jaunin, Sébastien Jotterand, Michel Junod, Philippe Krayenbühl, Maxime Mancini, Jacques Meizoz, Alain Michaud, Marie Neeser, Mari-Amélie Pernet, Antonio Pettillo, François Pilez, Michel Ravessoud, Laurent Rey, Joël Rilliot, Xavier Risse, Pierre-Yves Rodondi, Olivier Rubli, Laurent Schaller, Pierr-Alain Schmied, Alain Schwob, Paul Sébo, Johanna Sommer, Anne-Lise Tesarik-Vouga, Rodrigo Vasquez, François Verdon, Daniel Widmer.



Patrick Bodenmann



Thomas Bischoff

## Literatur

- 1 Vaucher P, Bischoff T, Diserens EA, 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 Chatelard S, Bodenmann P, Vaucher P, Herzig L, Bischoff T, Burdard B. General practitioners can evaluate the material, social and health dimensions of patient social status. *PLoS One*. 2014;9(1):e84828.
- 3 Bodenmann P, Favrat B, Wolff H, et al. Screening primary-care patients forgoing health care for economic reasons. *PLoS ONE*. 2014;9(4).
- 4 Guessous I, Gaspoz JM, Theler JM, Wolff H. 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.
- 5 Bieri U, Kocher JP, Rochat P, Deller S. Zufriedenheit durch Vertrauen – Kurzbericht zur grossen Ärztstudie. 2012. <https://www.comparis.ch/~media/files/mediencorner/studies/2012/gros-schweizer-aerzte-studie.pdf>.
- 6 Bodenmann P, Wolff H, Bischoff T, et al. Renoncement aux soins: comment appréhender cette réalité en médecine de premier recours? *Revue Médicale Suisse*. 2014;10:2258–2263.
- 7 Farago P, Hutte Kiraly P, Brunner B. Prekäre Lebenslagen – Subjektive Bewertungen und Handlungsstrategien in Haushalten mit knappen finanziellen Ressourcen. 2004.

Korrespondenz:  
Prof. Alain Pécoud  
Präsident der KHM-Preisjury  
Rue du Bugnon 44  
1011 Lausanne  
[alain.pecoud\[at\]hospsvd.ch](mailto:alain.pecoud[at]hospsvd.ch)  
[www.khm-kongress.ch](http://www.khm-kongress.ch)