

Kommunale Gesundheitspolitik und Präferenzen der Bürgerinnen und Bürger im internationalen Vergleich

Prof. Dr. Claus Wendt

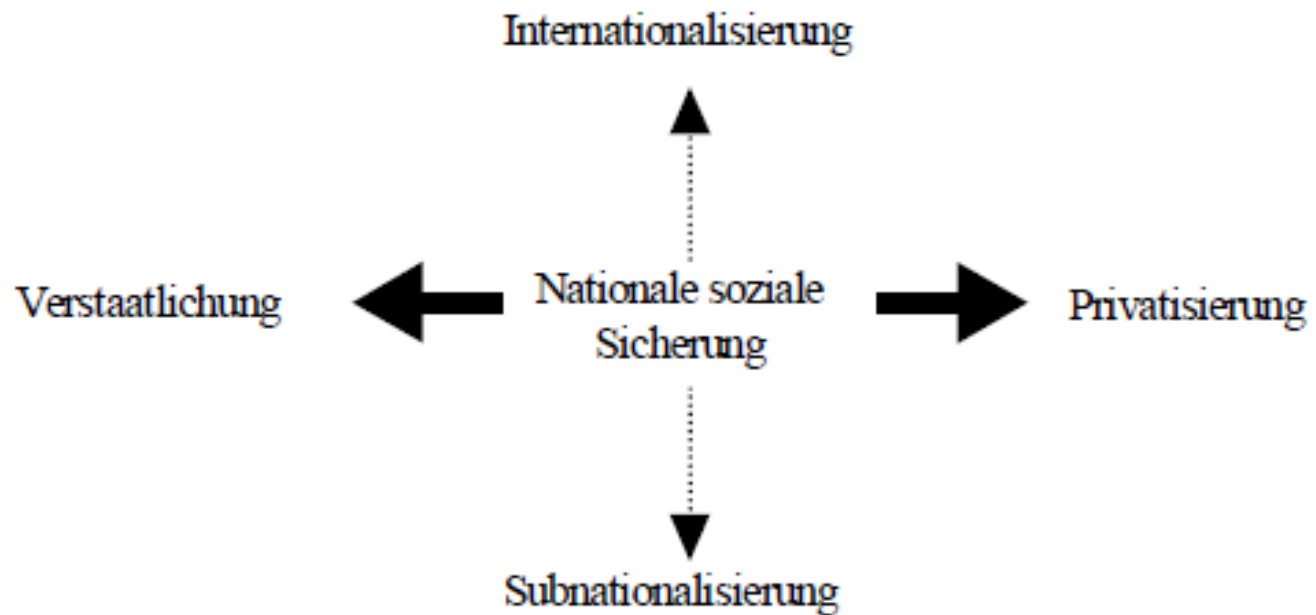
Lehrstuhl für Soziologie der Gesundheit und des Gesundheitssystems

wendt@soziologie.uni-siegen.de

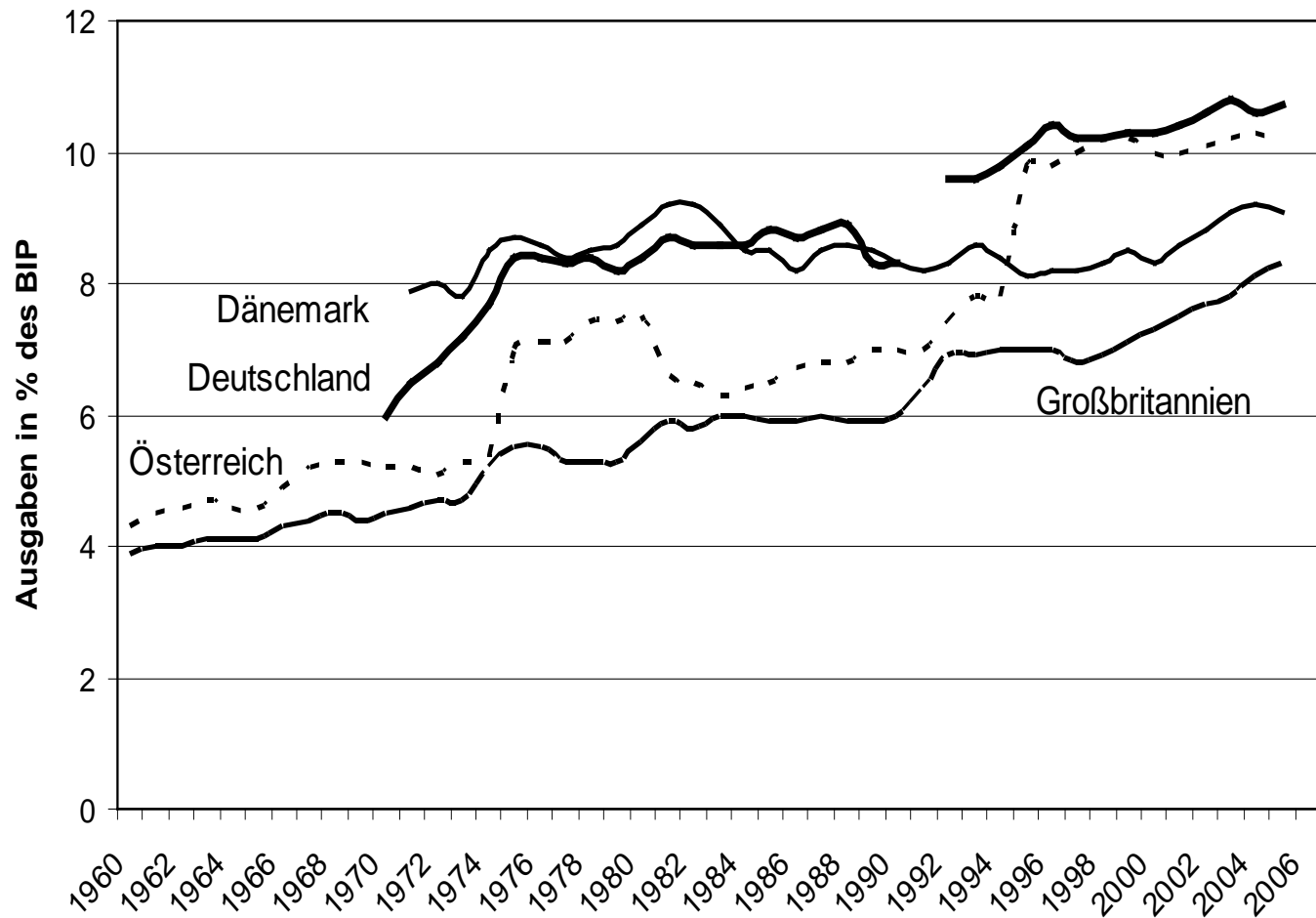
Übersicht

- Teil 1: Regionale Gesundheitsversorgung – Das Beispiel Dänemark
- Teil 2: Zufriedenheit der Bevölkerung im internationalen Vergleich
- Teil 3: Ungleichheiten der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen
- Teil 4: Das Entscheidungsverhalten im Krankheitsfall: Der Einfluss sozialer und institutioneller Kontexte

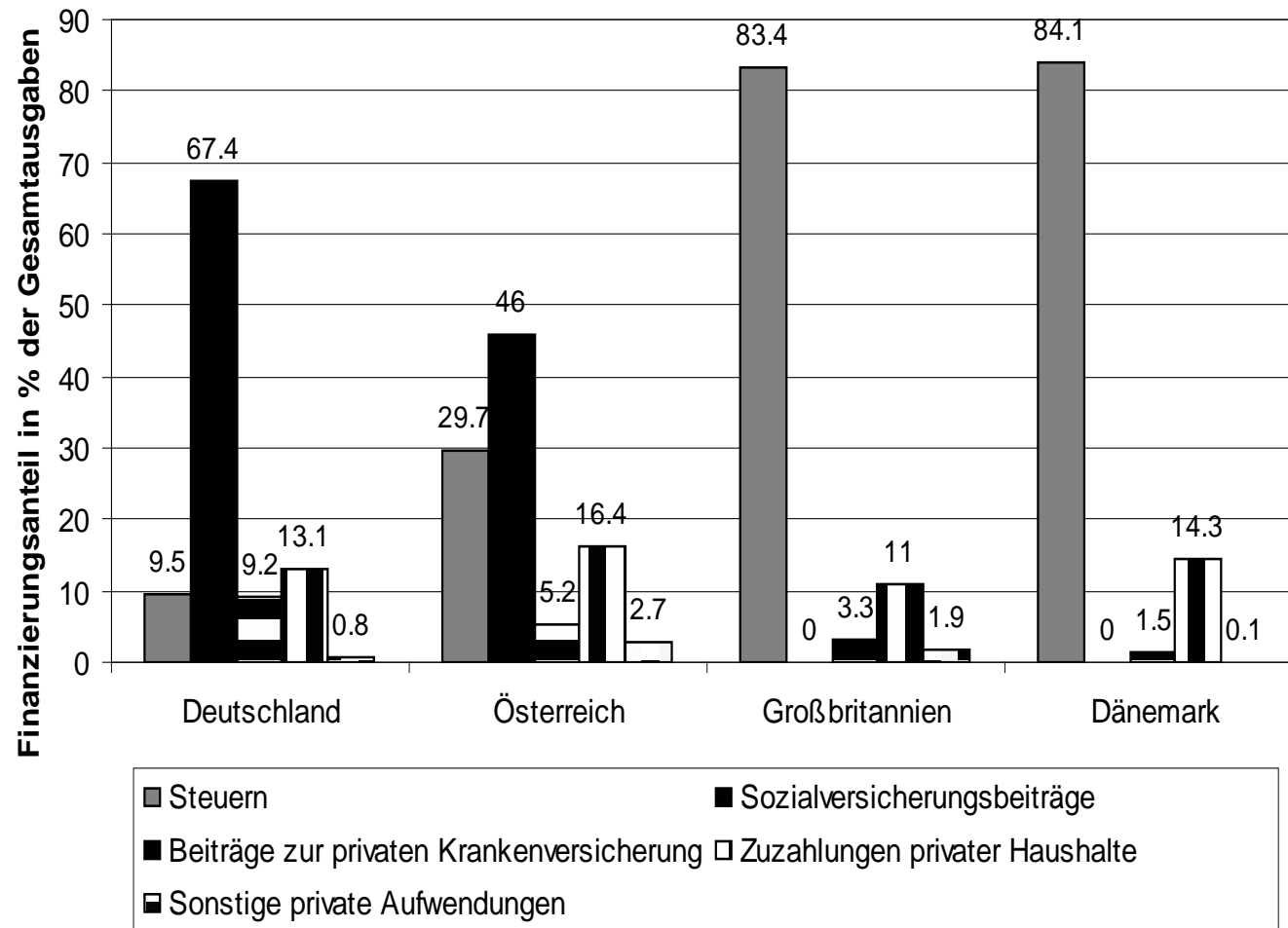
Staatlichkeit im Wandel, SFB Universität Bremen



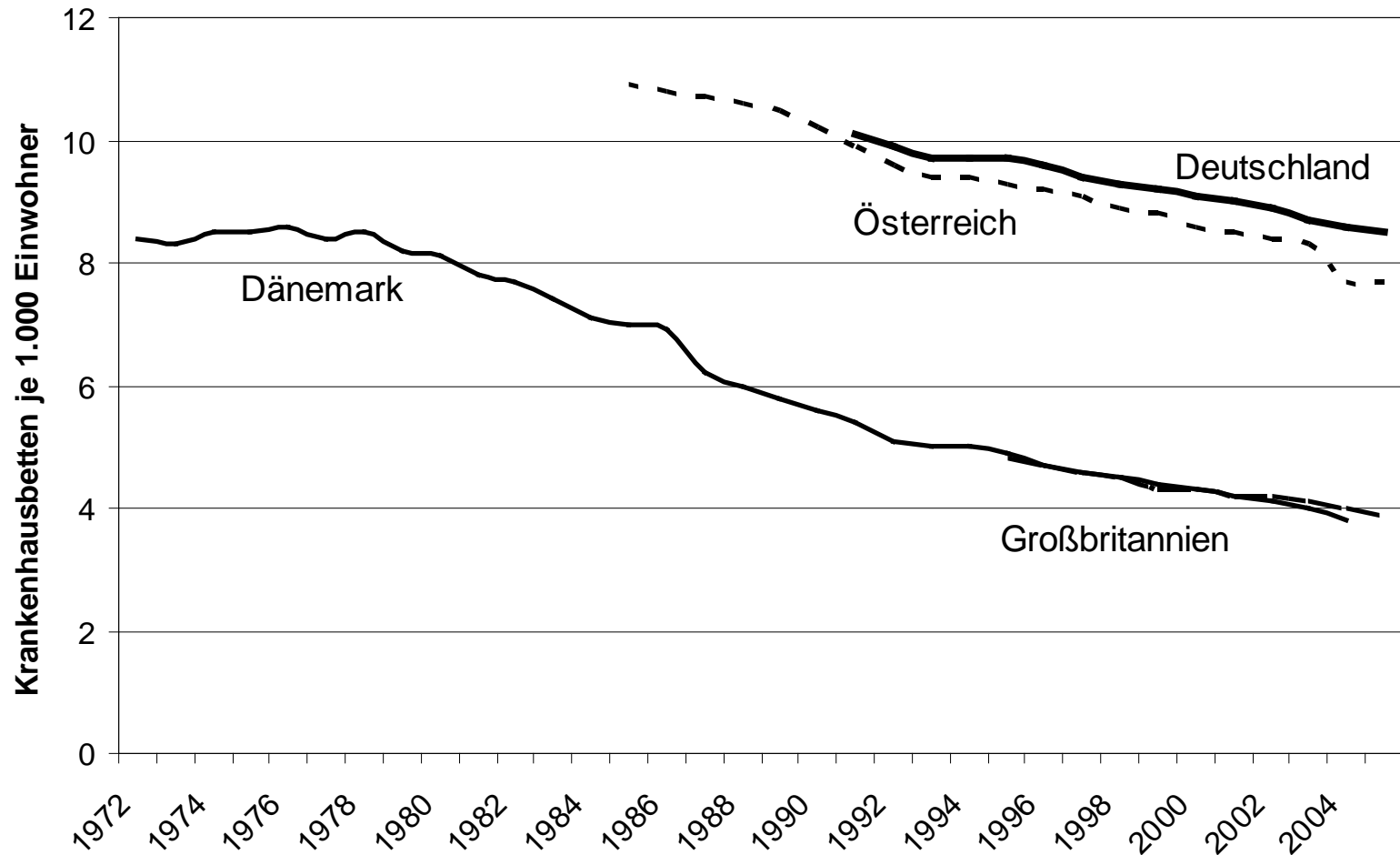
Teil 1: Gesundheitsausgaben im internationalen Vergleich



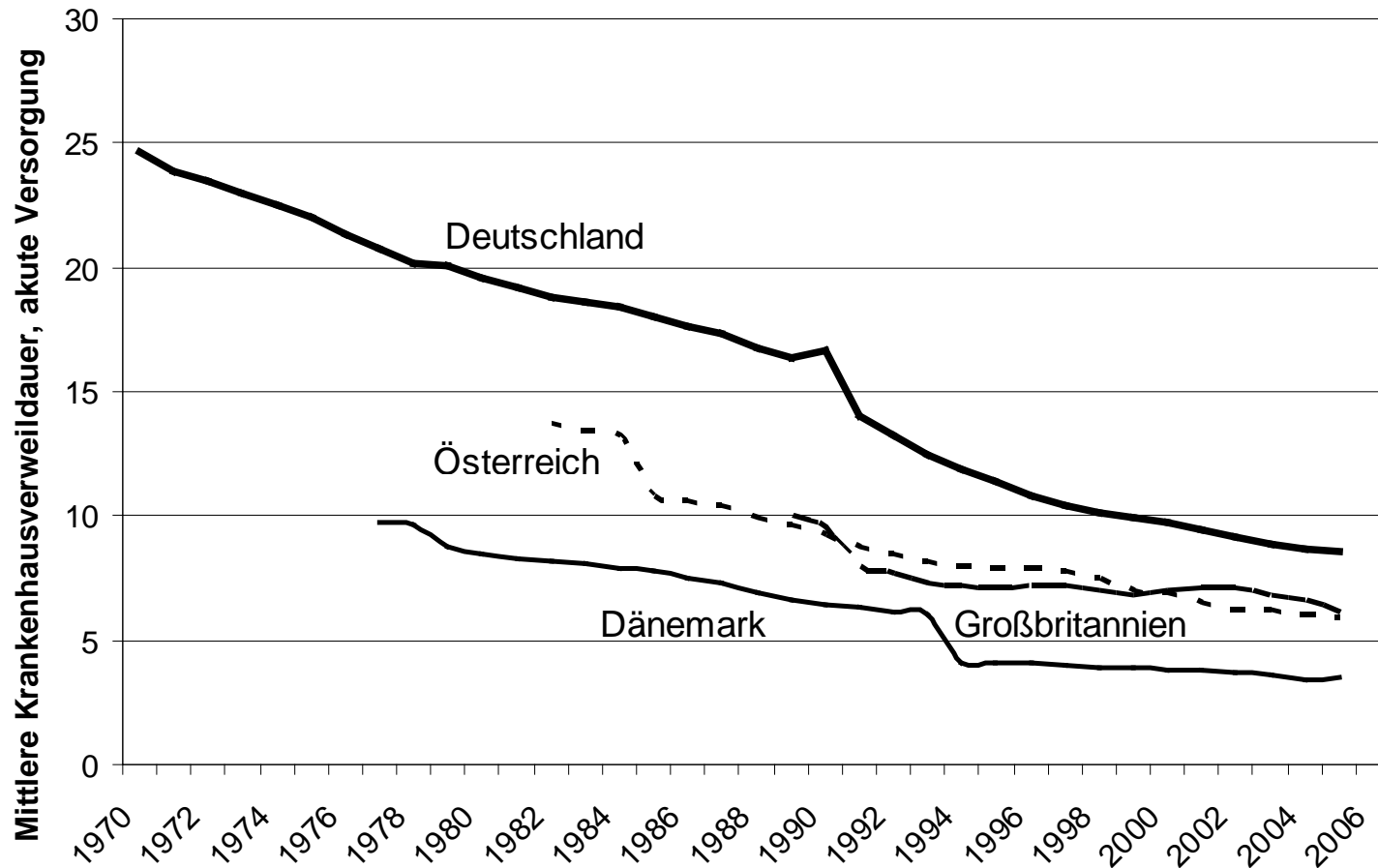
Finanzierungsformen im internationalen Vergleich



Krankenhausbetten je 1.000 Einwohner



Mittlere Krankenhausverweildauer in Tagen, akute Versorgung



Zuständigkeit und Durchführung von Gesundheitsleistungen für Kinder

		Deutschland	Österreich	Großbritannien	Dänemark
Früherkennungsprogramm	Verantwortlichkeit Durchführung	GKV Kinderarzt	GKV Kinderarzt	PCT Hausarzt	Kommune Hausarzt
Impfungen	Verantwortlichkeit Durchführung	GKV Kinderarzt	GKV Kinderarzt	PCT Hausarzt	Kommune Hausarzt
Gesundheits-Hausbesuche	Verantwortlichkeit Durchführung	keine Leistungen	keine Leistungen	PCT ,Health Visitor‘	Kommune ,Health Visitor‘
Schulgesundheitsdienst	Verantwortlichkeit Durchführung	ÖGD ^b Schularzt	Kommune Schularzt	PCT Schularzt, Schulkrankenschwester	Kommune Schulkrankenschwester
Kinderzahnärztliche Leistungen	Verantwortlichkeit Durchführung	GKV Zahnarzt	GKV Zahnarzt	PCT Zahnarzt	Kommune Kinderzahnarzt

Teil 2: Zufriedenheit der Bevölkerung im internationalen Vergleich

Können institutionelle Bedingungen identifiziert werden, die sich auf die Wahrnehmung und Bewertung von Gesundheitssystemen auswirken?

Sind die Unterschiede zwischen sozialen Gruppen im Ländervergleich ähnlich oder hängen sie vom jeweiligen institutionellen Kontext ab?

Wendt, Claus, Monika Mischke, Michaela Pfeifer (2011): *Welfare States and Public Opinion: Perceptions of Healthcare Systems, Family Policy and Benefits for the Unemployed and Poor in Europe, U.K. and Northampton, MA, U.S.A.*: Edward Elgar Publishing

Wendt, C., J. Kohl, M. Mischke, M. Pfeifer (2010): How Do Europeans Perceive Their Healthcare System? Patterns of Satisfaction and Preference for State Involvement in the Field of Healthcare. European Sociological Review, 26, 2, 177-192

Institutionelle Einflussfaktoren auf Einstellungen zur Rolle des Staates (Extensität) und auf die Zufriedenheit

	Extensität		Zufriedenheit	
	Pearson's R	N	Pearson's R	N
Gesamtausgaben (THE) in US\$ pro Kopf, PPP	-0.1484	14	0.5103 ⁺	14
THE in % des GDP	0.0965	14	0.1355	14
Öffentl. Ausgaben in US\$ pro Kopf, PPP	0.0275	14	0.6157 [*]	14
Öffentl. Ausgaben in % der THE	0.2074	14	0.4462	14
Private Zuzahlungen in % der THE	0.3234	14	-0.3572	14
Allgemeinärzte (GPs) je 1,000 Einwohner	-0.0986	14	0.7237 ^{**}	14
Index Zugangsregulierung	0.0410	14	-0.2005	14

Multivariate Analysen

(Results for pooled OLS Regressions for “extensive role of the state” and “satisfaction with healthcare”)

	Extensität		Zufriedenheit	
	Ohne Makro-Indikatoren	Mit Makro-Indikatoren	Ohne Makro-Indikatoren	Mit Makro-Indikatoren
Subj. gute Gesundheit (schlecht)	-0.009	-0.009	0.048*	0.038**
Alter (65+)				
15-19 Jahre	-0.043*	-0.037*	-0.038+	-0.016
20-64 Jahre	0.022+	0.022+	-0.048***	-0.044***
Subj. hohes Einkommen (niedrig)	-0.041*	-0.048***	0.089***	0.068***
Soziale Klasse/ESEC (ESeC 4 und 5)				
Esec 1	-0.027*	-0.028*	0.005	0.009
Esec 2	0.011	0.012	-0.016	-0.014
Esec 3	-0.015	-0.020	-0.038+	-0.006
Studierende	0.019	0.010	0.011	0.024
Zeit Ärzte, positiv bewertet	0.041***	0.038**	0.066***	0.049***
PHE in US\$ pro Kopf (PPP)		0.153+		0.136
Private Zuzahlungen in % THE		0.149*		0.019
GPs je 1,000 Einwohner		-0.046		0.330***
Index der Zugangsregulierung		0.059		0.100
N	13669	13669	13318	13318
adj. R ²	0.011	0.022	0.063	0.200

Teil 3: Ungleichheiten der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

Führt eine stärkere Kontrolle des Zugangs im Ländervergleich zu einer geringeren Nutzung von Gesundheitsleistungen?

Reduziert eine stärkere Regulierung des Zugangs Ungleichheiten bei der Leistungsanspruchnahme zwischen Gruppen mit unterschiedlichem Einkommen bzw. Bildungsniveau?

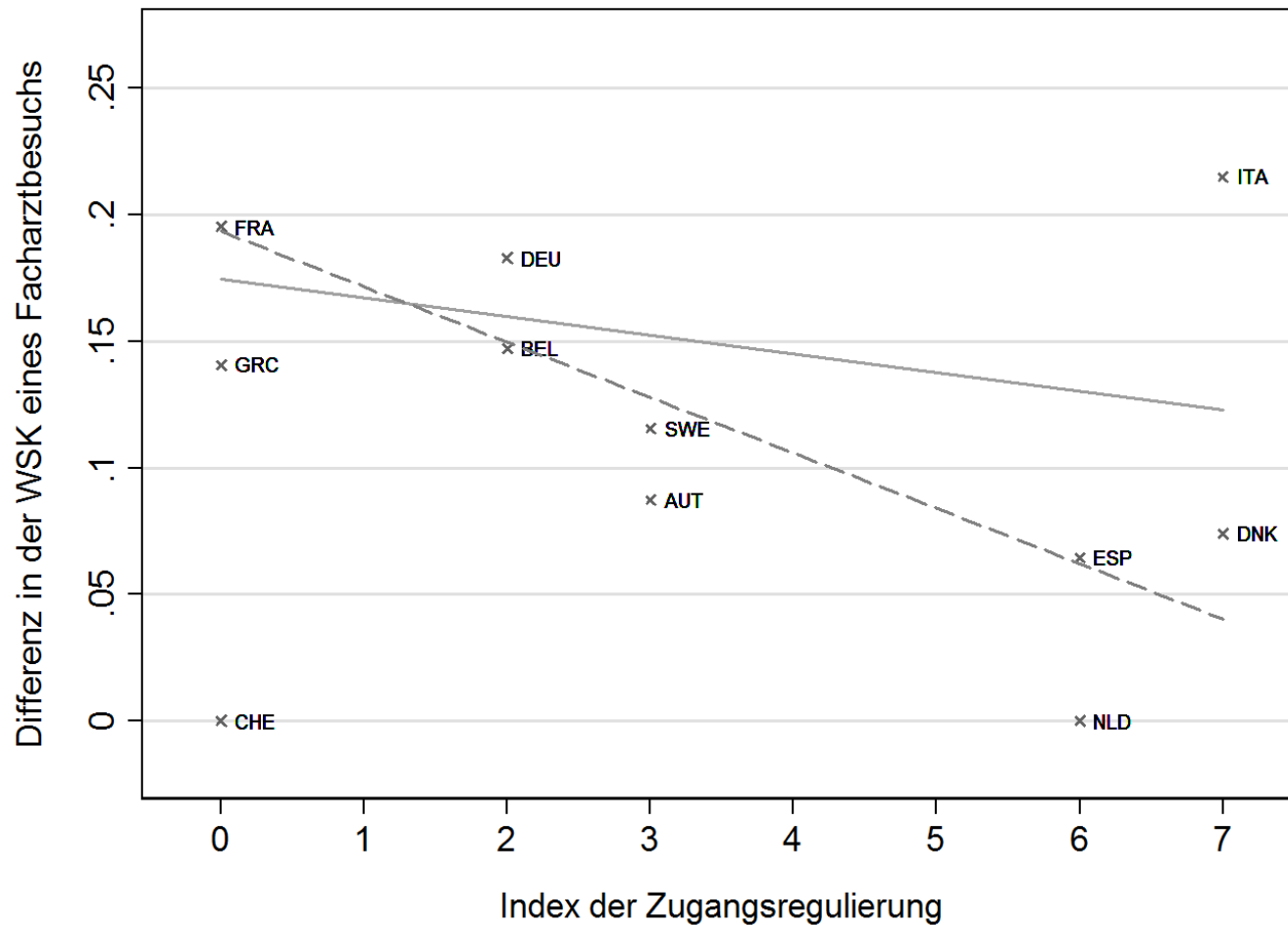
Reibling, N. and Wendt, C. (2012): Gatekeeping and Provider Choice in OECD Healthcare Systems. Special Issue, edited by E. Annandale and E. Kuhlmann, Current Sociology, 60, 4, 489-505

Reibling, N. and Wendt, C. (2011): Regulating Patients' Access to Healthcare Services. International Journal of Public and Private Healthcare Management and Economics, 1, 2, 1-16

Gatekeeping - Index

Land	GP Registrierung	Regionale Begrenzung	GPs: pro Kopf Honorierung	Zugang zu Facharzt	Zugang ambulante fachärztl. Versorg. im KH	Index Regulierung (LRI)	LRI (0-10)
Frankreich	--	--	--	Frei	Frei	0	0
Griechenland	--	--	--	Frei	Frei	0	0
Schweiz	--	--	--	Frei	Frei	0	0
Belgien	--	--	--	zus. Zuzahl.	zus. Zuzahl.	2	2.9
Deutschland	--	--	--	Frei	Überweisung	2	2.9
Österreich	--	--	+	zus. Zuzahl.	zus. Zuzahl.	3	4.3
Schweden	+	--	--	zus. Zuzahl.	zus. Zuzahl.	3	4.3
Niederlande	+	--	+	Überweisung	Überweisung	6	8.6
Spanien	+	+	--	Überweisung	Überweisung	6	8.6
Dänemark	+	+	+	Überweisung	Überweisung	7	10
Italien	+	+	+	Überweisung	Überweisung	7	10

Unterschiede der Leistungsanspruchnahme (Facharzt) zwischen Bildungsgruppen



Healthcare Seeking (HEALSEE)

Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch ältere Menschen in Deutschland. Der soziale und institutionelle Kontext des Entscheidungsverhaltens im Krankheitsfall

DFG-Projekt

850.000 Euro

01.11.2012-31.10.2015

- Das Projekt soll die Forschung auf diesem Gebiet theoretisch, methodisch und empirisch erweitern.
- Es wird ein Beitrag zur Verbesserung der theoretischen Grundlagen geleistet und Annahmen der Institutionentheorie und der rational choice Theorie überprüft.
- Die erhobenen Daten bilden eine wichtige Grundlage, um für ältere Menschen die gesundheitlichen Bedürfnisse, das Entscheidungsverhalten, die Interpretation von Symptomen, die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, und die Entscheidung für eine Selbsttherapie zu analysieren.
- Diese Prozesse werden unter Berücksichtigung des Einflusses sozialer Netzwerke und institutioneller Kontexte des Gesundheitssystems analysiert.

Prof. Dr. Claus Wendt

wendt@soziologie.uni-siegen.de