



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

Gesundheitspolitik und Armut

Dr. Stefan Spycher, Vizedirektor BAG

Appenzell, 24. Juni 2010

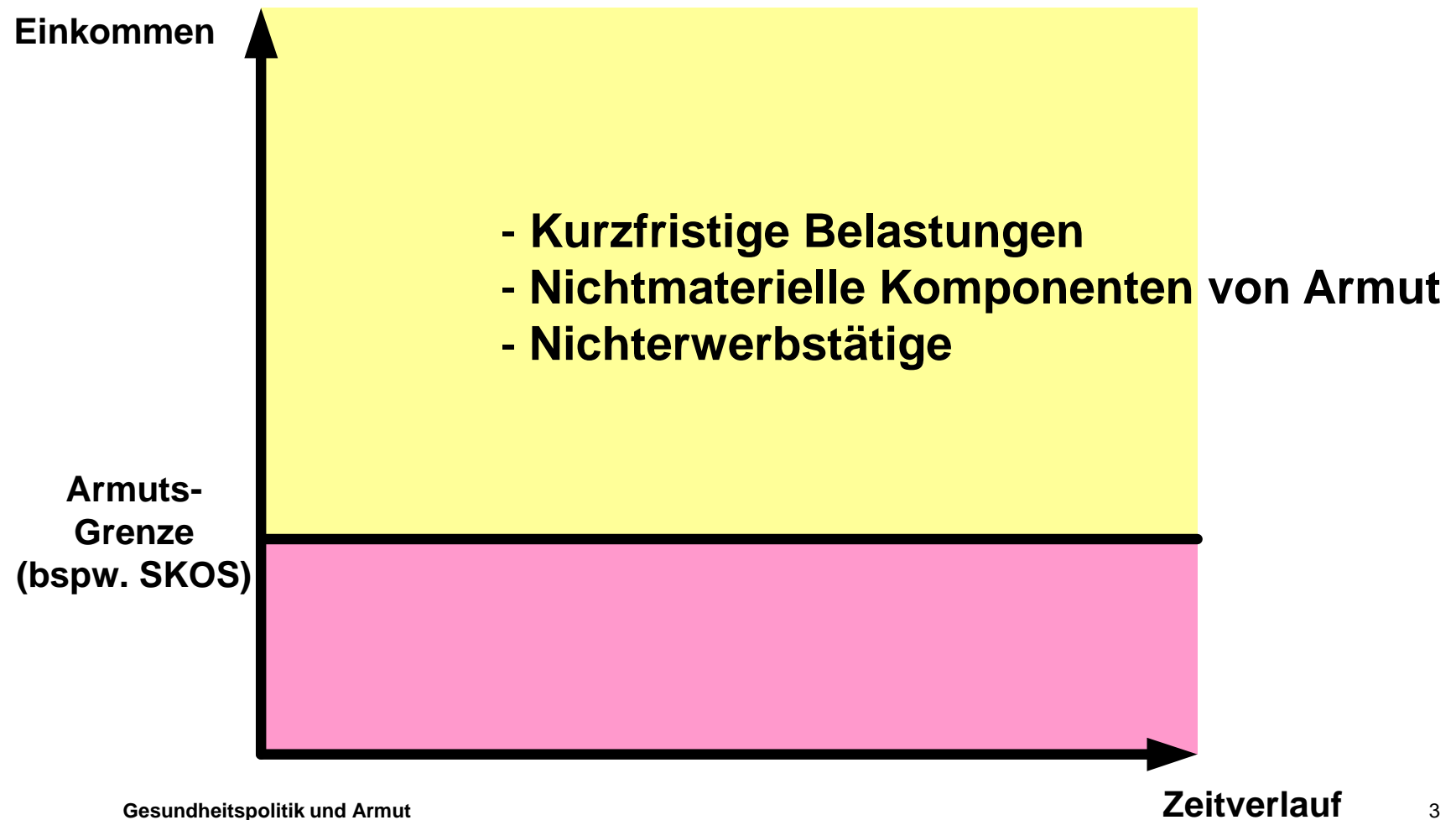


Inhaltsverzeichnis

- Krankheit soll nicht zu Armut führen
Krankheit ⇒ Armut
- Gesundheitspolitische Stärkung der sozial Schwachen
- Förderung von Gesundheit in der Armutsprävention
- Bekämpfung sozialer Ungleichheiten als Hauptursache von gesundheitlichen Ungleichheiten
Armut ⇒ Krankheit

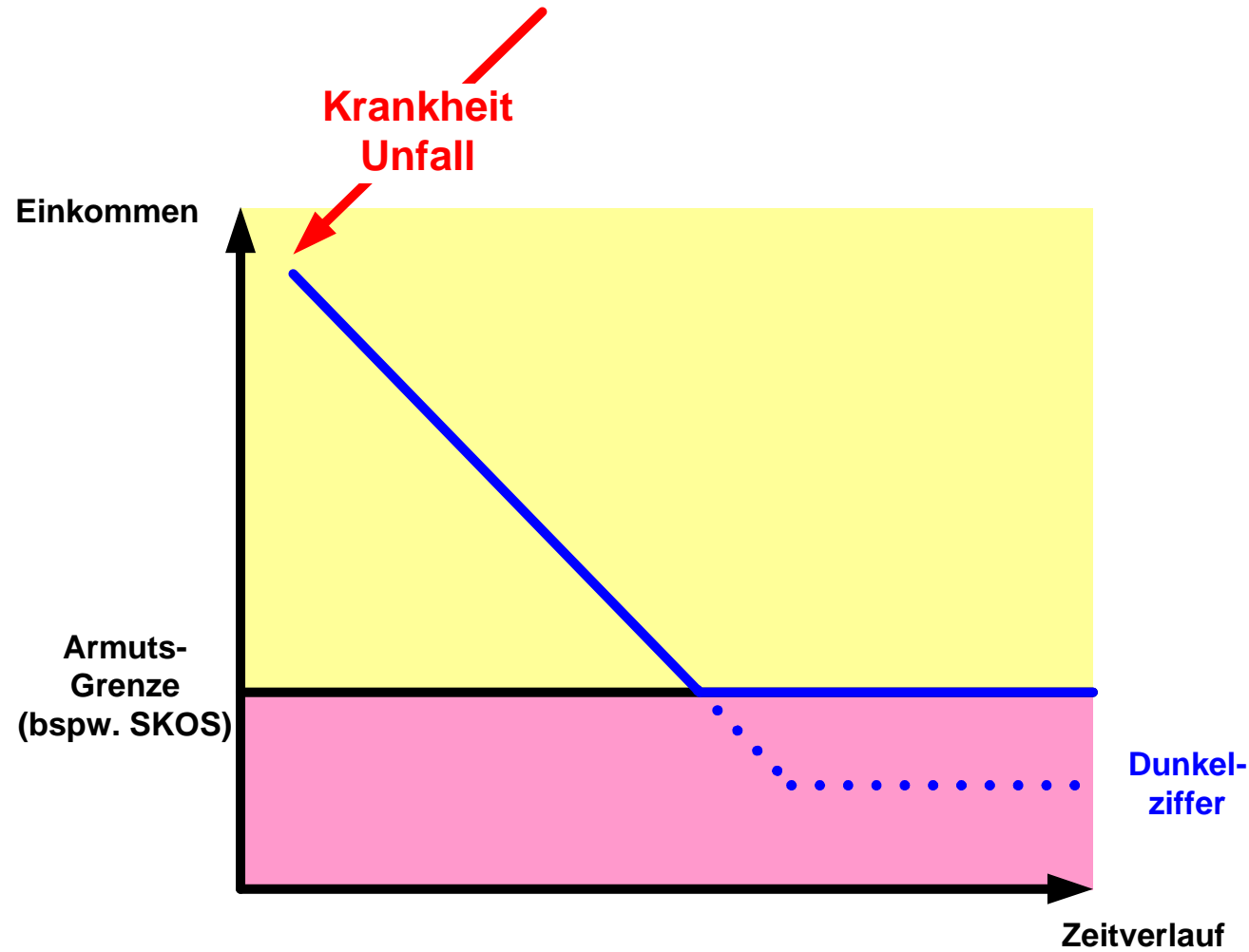


Krankheit soll nicht zu Armut führen



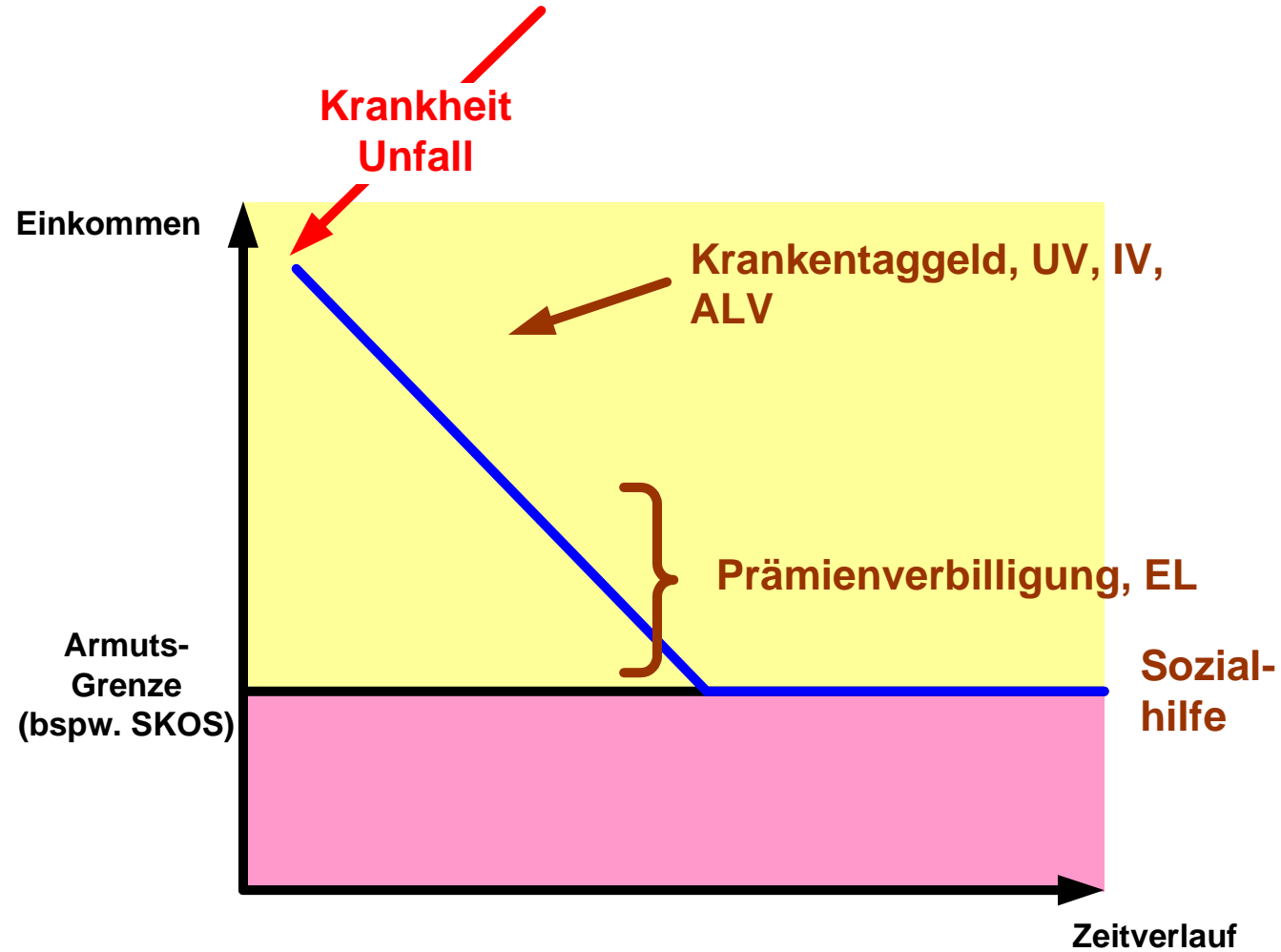


Krankheit soll nicht zu Armut führen



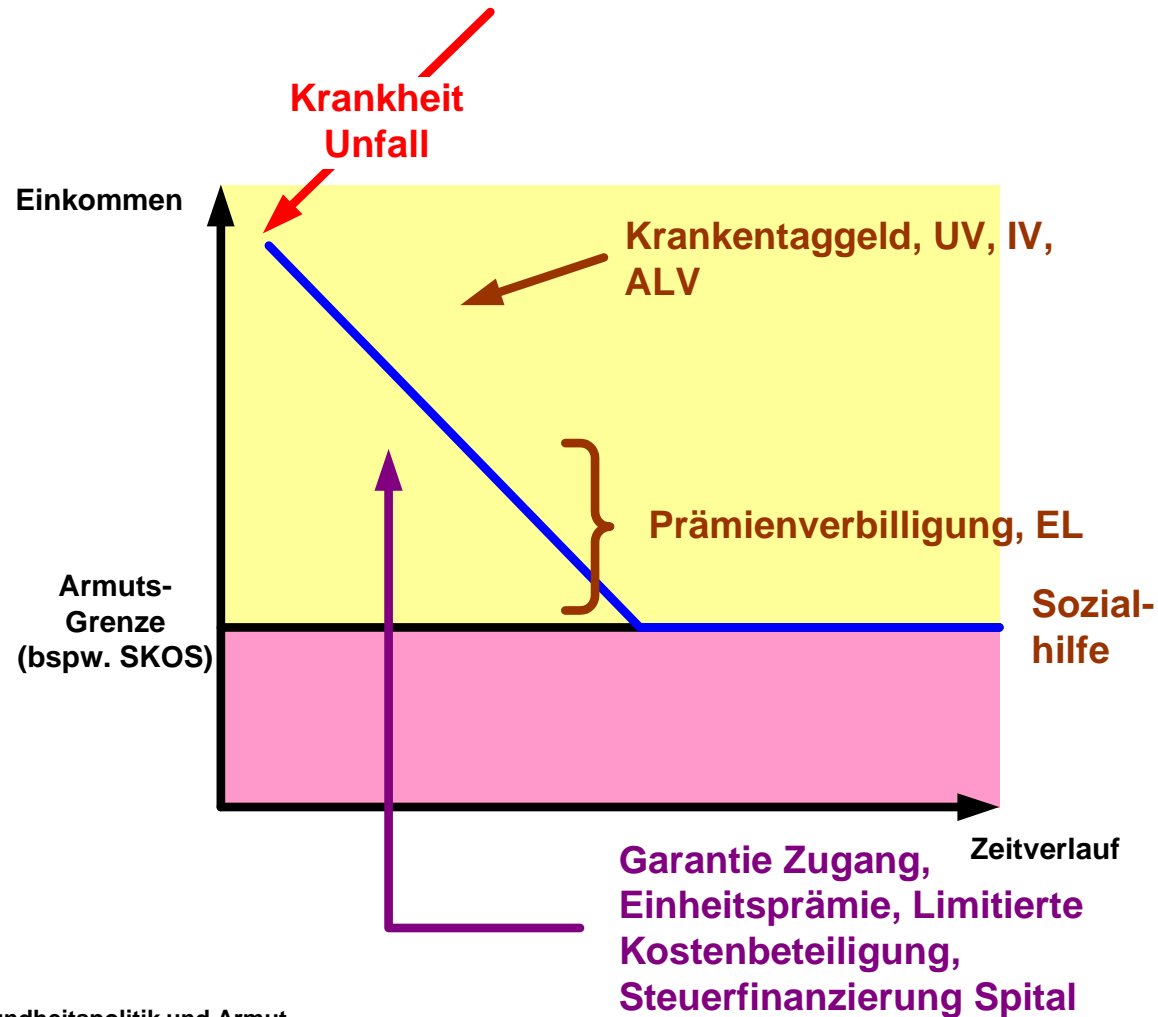


Krankheit soll nicht zu Armut führen





Krankheit soll nicht zu Armut führen





Krankheit soll nicht zu Armut führen

- Die spärliche empirische Evidenz zeigt:
Krankheit führt normalerweise nicht zu Armut
Trotzdem können die finanziellen Belastungen beträchtlich sein (bspw. Ausgaben der Krebsliga). Zudem: Problem der Sans-Papier;
- Es gibt aber andere **unerwünschte Auswirkungen**:
Arbeitsplatzverlust, Sozialer Rückzug
- Problematisch: **Psychische Krankheiten**
Sie werden häufig erst nach erfolgtem sozialem Abstieg diagnostiziert und behandelt
- **Prämienverbilligungen**: Wirken (noch) nicht in allen Kantonen so, wie es ursprünglich das Ziel gewesen ist



Krankheit soll nicht zu Armut führen

- Die spärliche empirische Evidenz zeigt:
Krankheit führt normalerweise nicht zu Armut
Trotzdem können die finanziellen Belastungen beträchtlich sein (bspw. Ausgaben der Krebsliga). Zudem: Problem der Sans-Papier
- Es gibt aber andere **unerwünschte Auswirkungen**:
Arbeitsplatzverlust, Sozialer Rückzug
- Problematisch: **Psychische Krankheiten**
Sie werden häufig erst nach erfolgtem sozialem Abstieg diagnostiziert und behandelt
- **Prämienverbilligungen**: Wirken (noch) nicht in allen Kantonen so, wie es ursprünglich das Ziel gewesen ist
- **Zu diskutieren**: Krankentaggeldversicherung; Leistungssperren



Gesundheitspolitische Stärkung sozial Schwacher

- **Vulnerable Gruppen** stehen im Vordergrund (Arme, sozial schwache ältere Menschen, (gewisse) Migrant/innen, Süchtige etc.)
- Darauf ausgerichtet: (Teilweise) **Präventionsmassnahmen**
- **Präventionsgesetz** als neue Grundlage
- Migrant/innen (Programm **Migration und Gesundheit**)
- Stärkung der **Gesundheitskompetenz**
- **Ehealth**: Befähigung
- Strategie **Palliativ Care**
- Verstärkung **Bündnis gegen Depression**



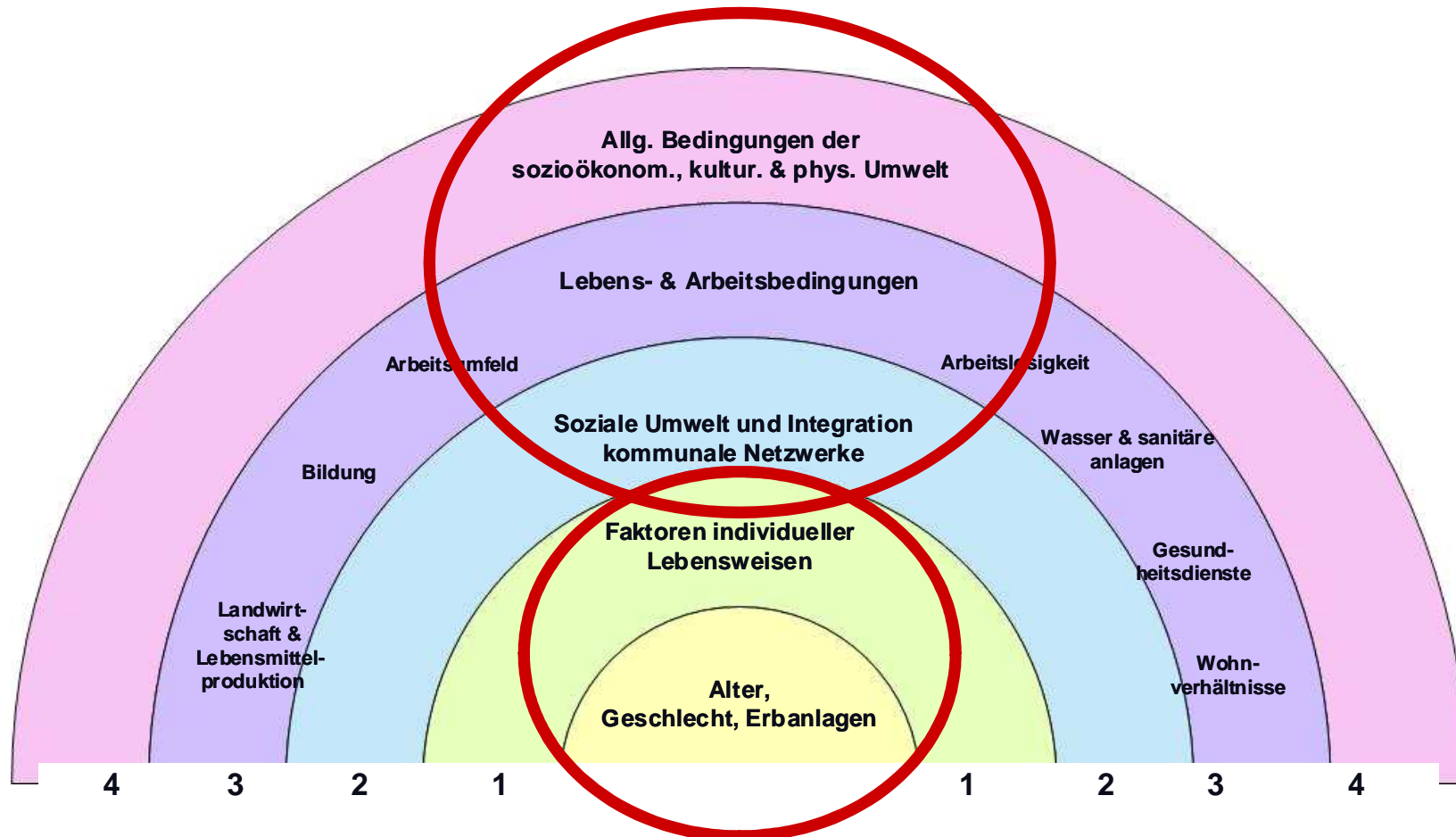
Förderung von Gesundheit als Armutsprävention

- Krankheit führt nicht zwingend zu Armut, aber **Gesundheit kann ein Schutzfaktor** gegen Arbeitsplatzverlust sein

- **Gesundheitsdeterminantenmodell** als Ansatz
⇒ eine multisektorale Politik ist gefragt

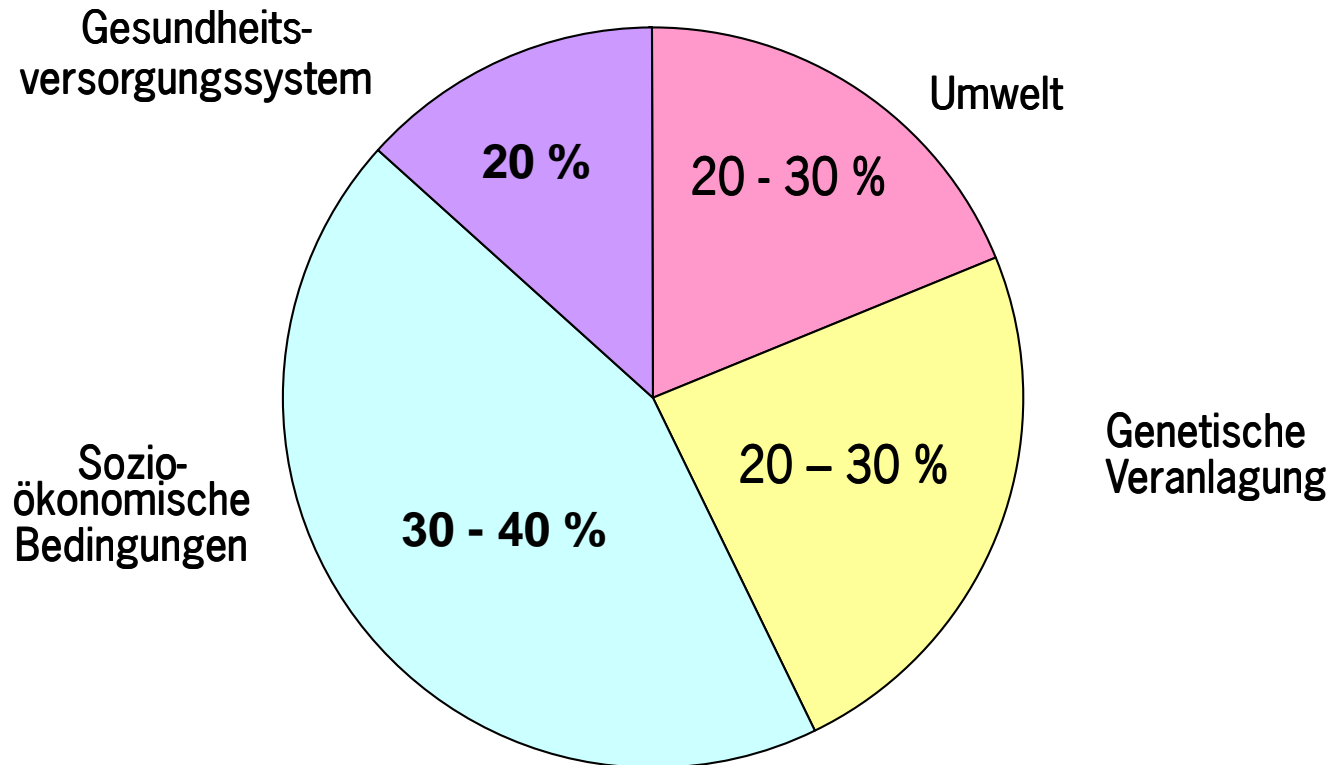


Förderung von Gesundheit als Armutsprävention





Förderung von Gesundheit als Armutsprävention



Schätzungen aus verschiedenen Quellen, Projekt Nationale Gesundheitspolitik 2000

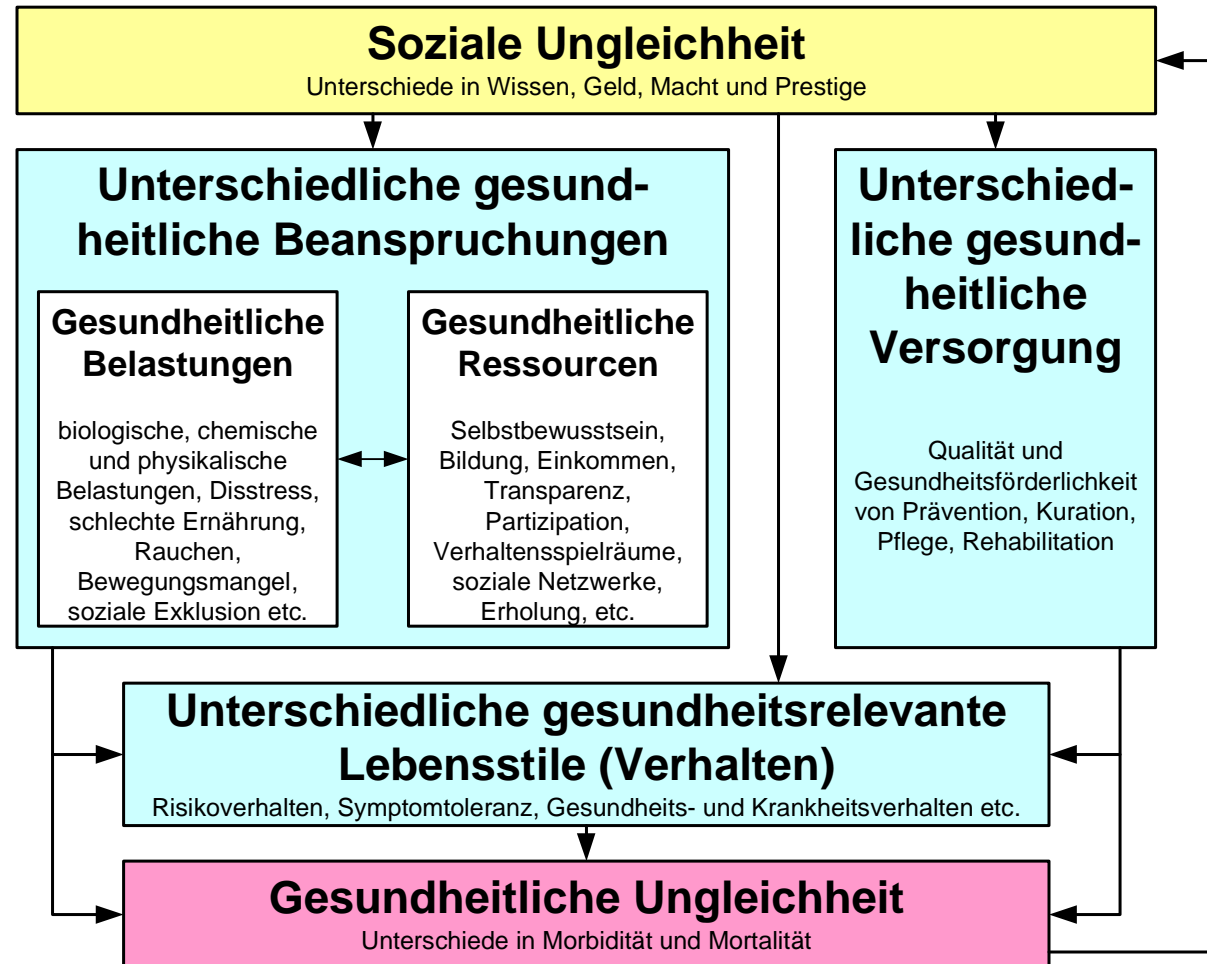


Armut und Gesundheit

- Soziale Ungleichheit führt zu **gesundheitlicher Ungleichheit**
- Gesundheitliche Ungleichheit als Folge von **Belastungen**, die grösser sind als die **Ressourcen**



Armut und Gesundheit



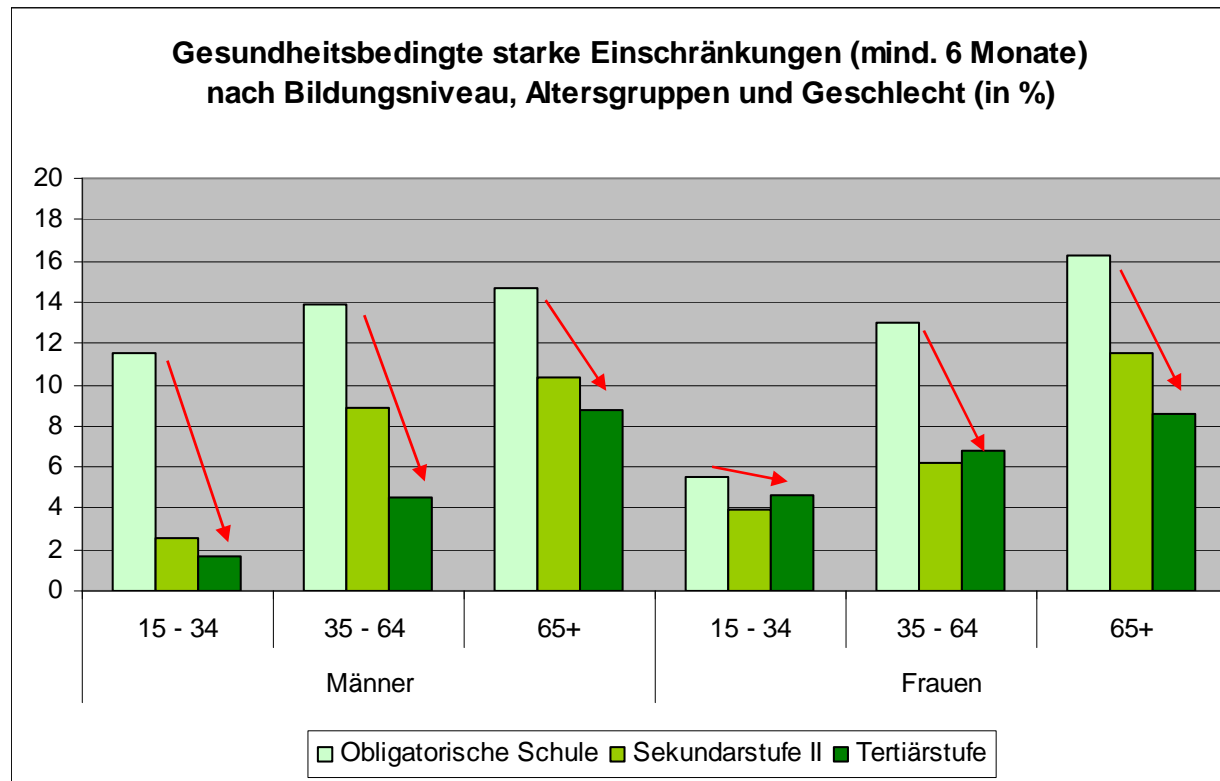


Armut und Gesundheit

- Soziale Ungleichheit führt zu **gesundheitlicher Ungleichheit**
- Gesundheitliche Ungleichheit als Folge von **Belastungen**, die grösser sind als die **Ressourcen**
- Zwei **Verdeutlichungen**



Armut und Gesundheit

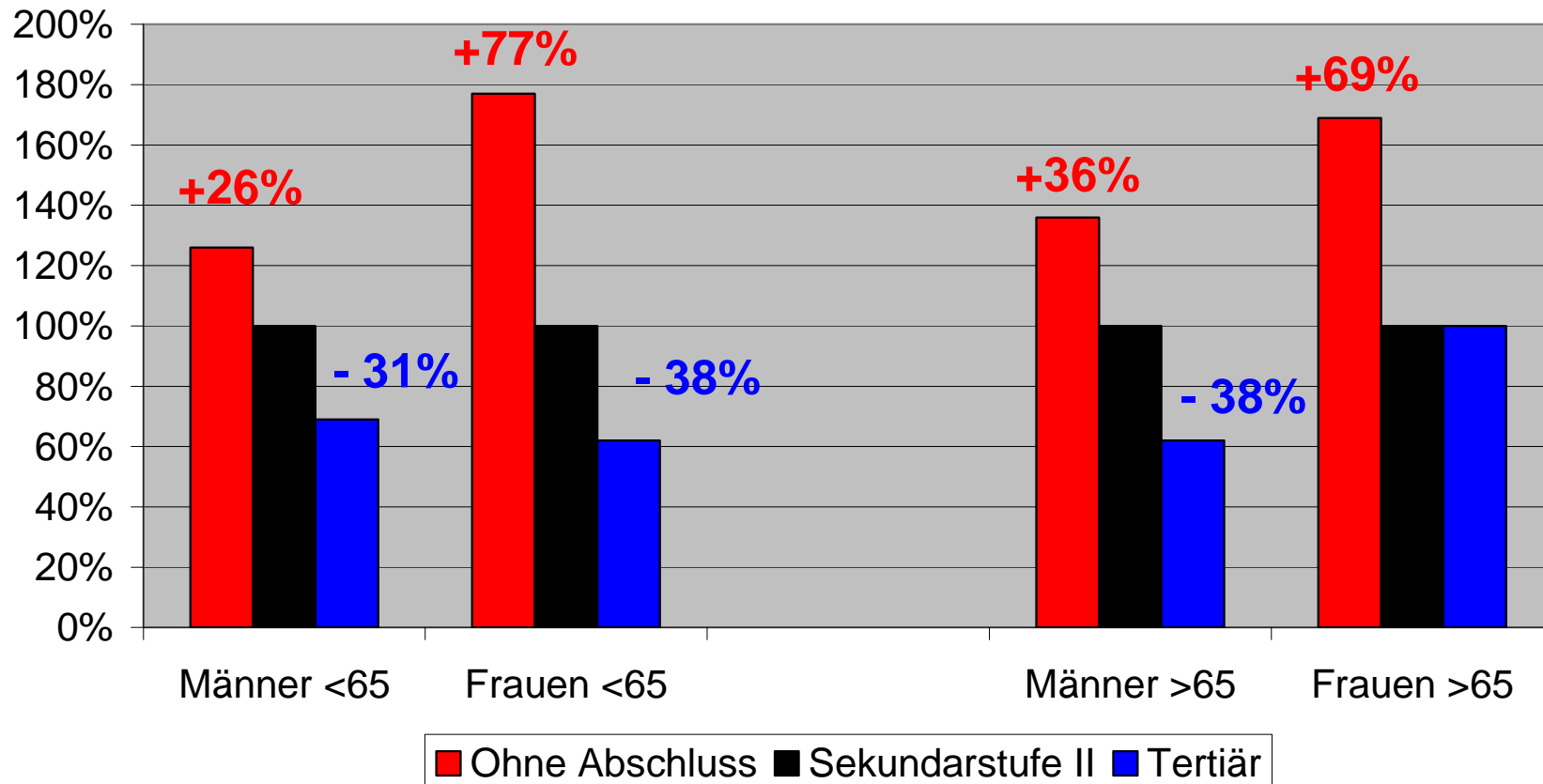


Bundesamt für Statistik
Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007



Armut und Gesundheit

Relative Wahrscheinlichkeit des Todes infolge koronarer Herzkrankheiten





Armut und Gesundheit

- Soziale Ungleichheit führt zu **gesundheitlicher Ungleichheit**
- Gesundheitliche Ungleichheit als Folge von **Belastungen**, die grösser sind als die **Ressourcen**
- Zwei **Verdeutlichungen**
- **BAG** prüft eine Strategie „Reduktion der gesundheitlichen Ungleichheiten“ (frühestens ab 2014)



Fazit

- **Armutsprävention und Armutsbekämpfung ist aus gesundheitspolitischer Sicht sehr wichtig**
(Vermeidung von gesundheitlicher Ungleichheit)
- Gesundheitspolitik sollte **multisektoral** sein; dadurch unterstützt sie eine breit angelegte Armutsbekämpfungspolitik
- Die Gesundheitspolitik trägt heute schon wesentlich dazu bei, dass **Krankheit kaum/selten zu Armut führt**; Verbesserungen sind aber noch möglich (bspw. Prämienverbilligung; Taggeld; Leistungssistierung)