

Zusammenfassung der Master-Thesis von  
Christiane Meier

## **Ökonomische Nutzen und Kosten populationsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung**

Unser Gesundheitswesen wird immer teurer, man sucht nach Lösungen, damit wir uns auch in Zukunft ein soziales Gesundheitssystem leisten können. Durch Prävention und Gesundheitsförderung soll die Lebensqualität verbessert und ein frühzeitiger Tod verhindert werden. Ob dadurch auch Kosten eingespart werden und wie solche ökonomischen Analysen gemacht werden können, soll im Bericht zu Nutzen und Kosten von Prävention und Gesundheitsförderung thematisiert werden.

Für eine ökonomische Bewertung muss vorab geklärt werden, was zum Nutzen und was zu den Kosten einer Massnahme gerechnet wird. Zu den Kosten zählen alle Investitionen für die präventive oder gesundheitsfördernde Massnahme, dies reicht von der Planung über die Personal- und Zeitkosten bis zur Raummiete. Die Bezifferung des Nutzens bereitet im Bereich der Gesundheit etwas mehr Schwierigkeiten, denn es gilt, gewonnene Lebensjahre oder eine verbesserte Lebensqualität zu bewerten. In monetären Einheiten können zum Beispiel die verhinderten medizinischen Kosten, die erhaltene Produktivität oder wegfallende soziale Kosten als Nutzen einer Massnahme dargestellt werden. Es können aber auch Indikatoren definiert werden, welche sich durch die Massnahme ändern sollen und deren Änderung gemessen werden kann. Der gewählte Indikator sollte möglichst spezifisch sein und durch keine anderen Faktoren als die Massnahme beeinflusst werden.

Änderungen von präventiven oder gesundheitsfördernden Verhalten oder Verhältnissen sind meist langfristige Prozesse und das eigentliche Ziel wird oft erst nach Jahrzehnten erreicht. Es ist deshalb nützlich zur Evaluation einer Massnahme Zwischenziele zu formulieren. Diese können zum Beispiel Stufen der Verhaltensänderung sein, wie sie im Transtheoretischen Modell aufgezeigt werden.

Es gilt aber auch klar zu definieren, wen man mit einer präventiven oder gesundheitsfördernden Initiative erreichen will. Liegt der Nutzen darin, dass sich

möglichst viele Personen angesprochen fühlen, oder soll der Gesundheitszustand bei einigen Personen wesentlich verändert werden?

Da Nutzen und Kosten nicht gleichzeitig anfallen, müssen künftige Werte diskontiert, das heisst abgewertet werden. Je grösser dieser Diskontsatz (im Gesundheitswesen meist zwischen 3% und 5%) gewählt wird, desto geringer wird der Wert eines erst in ein paar Jahren anfallenden Gutes. Es stellt sich hier jedoch die Frage, ob alle gesundheitlichen Investitionen mit der Zeit wirklich an Wert verlieren.

Externalitäten sind unbeabsichtigte Nebeneffekte einer Massnahme. Je nachdem, ob sie sich positiv oder negativ auf den Gesundheitszustand der gesamten Population auswirken, werden die Externalitäten entweder dem Nutzen oder den Kosten angerechnet.

Um den Nutzen den Kosten einer Massnahme gegenüberstellen zu können, muss man sich noch Gedanken über die Effektivität und die Kausalität machen. Das heisst es muss die Erfolgsrate einer Massnahme und der Zusammenhang zwischen Massnahme und beobachteter Veränderung beurteilt werden. Oft werden hierzu Erfahrungswerte oder ältere Evaluationen herbeigezogen. So soll zum Beispiel bestimmt werden, wieviele Personen, welche im letzten Jahr aufgehört haben zu rauchen, dies auf Grund von Präventionsbemühungen getan haben.

Ökonomisch sinnvolle präventive oder gesundheitsfördernde Interventionen müssen dort geplant werden, wo viele Kosten anfallen, wo eine Verhaltens- oder Verhältnisänderung möglich ist, wo eine Zielgruppe definiert werden kann und wo mit grosser Wahrscheinlichkeit Kosten eingespart werden können.

Für die bestmögliche Allokation der knappen Ressourcen sollen verschiedene präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen untereinander verglichen werden. Hierzu müssen jedoch einheitliche Kriterien zur Bewertung einzelner Massnahmen erarbeitet und bekannt gemacht werden.