

Masterarbeit

Gesundheitskompetenz als Determinante für die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen

eingereicht von

Mag. Christoph Heigl

zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Public Health

an der

Medizinischen Universität Graz

ausgeführt im Rahmen des

Universitätslehrgangs Master of Public Health

unter der Anleitung von Assoc. Univ.-Prof. Mag. Dr. Joachim Gerich

Linz, September 2017

Kurzfassung

Die gesundheitsökonomische Relevanz von Gesundheitskompetenz gilt gemeinhin als gegeben und unumstritten. Bei genauerer Betrachtung einschlägiger Untersuchungen zeigt sich allerdings, dass diese Befunde für den deutschsprachigen Raum ausschließlich auf Daten der selbstberichteten Inanspruchnahme von Vorsorge- und Versorgungsleistungen beruhen.

Ziel dieser Arbeit ist es, die Rolle von Gesundheitskompetenz als Determinante für das Anspruchsverhalten von ausgewählten Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, das individuelle Selbsthilfemanagement sowie das Auftreten bzw. die Erwartungshaltung von Patientinnen und Patienten gegenüber Ärztinnen und Ärzten zu beleuchten.

Vor dem Hintergrund des aktuellen wissenschaftlichen Diskurses wurde Gesundheitskompetenz als Kombination von objektivem Gesundheitswissen sowie subjektivem Kompetenzzempfinden konzeptualisiert. Als methodisches Novum wurde eine Verlinkung von Befragungs- und Leistungs- bzw. Abrechnungsdaten realisiert. Die Daten beruhen auf 668 Versicherten der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) im Alter von 18 bis 80 Jahre.

Gesundheitskompetenz ist mit einer stärkeren Selbsthilfepräferenz im Falle von krankheitsbedingten Anforderungen assoziiert und determiniert die von Patientinnen und Patienten beanspruchte Rolle im Rahmen von Behandlungsprozessen in moderatem Ausmaß. Während mit höherer Gesundheitskompetenz die Paternalismuspräferenz abnimmt, steigert sich der Mitbestimmungswunsch der Patientinnen und Patienten.

Weiter können nur sehr wenige mit Gesundheitskompetenz assoziierte Einflüsse auf Leistungs- bzw. Versorgungsdaten festgestellt werden. Fundierteres gesundheitsrelevantes Wissen korrespondiert mit einer geringeren Inanspruchnahme von Hausärztinnen und Hausärzten, höheres Kompetenzzempfinden senkt tendenziell die Aufwendungen für Wahlärztinnen und Wahlärzte.

Weiterführende Analysen zeigen auf, dass Gesundheitskompetenz die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen indirekt – vermittelt über das Gesundheitsverhalten und den Gesundheitszustand – moderat zu beeinflussen vermag.

Abstract

The health-economic relevance of health literacy is generally considered to be given and unchallenged. A closer look at the relevant literature shows that for the German-speaking area these findings are based solely on self-reported data.

The aim of this thesis is to highlight the role of health literacy as a determinant for the use of health care services, self-care management and the interaction of patients and physicians.

On the basis of the current conceptual debate, health literacy was conceptualized as a combination of objective health knowledge and subjective competence. Methodically, a linkage of survey and performance data was realized. The data are based on 668 insured persons of the Oberösterreichische Gebietskrankenkasse between the ages of 18 and 80 years.

Health literacy is associated with a stronger selfmanagement preference in the case of illness-related requirements and determines the role preferred by patients in the context of treatment processes. While the paternalism preference decreases with increasing health literacy, the desire for co-determination of the patients increases.

Effects on performance and care data associated with health literacy can only be determined for very few care services. Health-relevant knowledge is associated with a lesser use of general practitioners.

Further analysis shows that health literacy can indirectly influence the use of care services, mediated through health behavior and health status.