

9. Erfurter Tage:

Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und Erkrankungen

Dr. med. Rolf H. Heitmann

Chefarzt Abt. Pneumologie / Allergologie / Schlafmedizin. Kompetenzzentrum der BGN

Albert Schweitzer Klinik

78126 Königsfeld

Abstract zum Vortrag 07.12. 02

Asthma and Human Capital – Betrachtungen im sozialökonomischen Arbeitsprozess

Die Problematik steigender Kosten im Sozial- und Gesundheitswesen beschäftigt seit Jahren das öffentliche Interesse. Gesichtspunkte der Ökonomie im Gesundheitswesen sind damit zunehmend in den Vordergrund gerückt, da die verfügbaren Mittel begrenzt sind.

Das Asthma bronchiale ist eine häufige Atemwegserkrankung mit einem Vorkommen von über 5% in der erwachsenen Bevölkerung.

Asthma verursacht nicht nur hohe direkte Behandlungskosten, sondern gerade auch indirekte Kosten, z. B. durch Arbeitsausfälle, Umschulungen und vorzeitige Berentungen. Der Anteil des arbeits- bzw. berufsbedingten Asthma bronchiale wird mit 3 - 7 % angenommen. Bäcker sind dabei besonders häufig betroffen und nicht selten zur Berufsaufgabe und Neuorientierung im Berufs- und Privatleben gezwungen.

Die Gesamtaufwendungen für Asthma beliefen sich 1997 in Deutschland auf 2,15 Mrd. €, d. h. durchschnittlich 539 € pro Asthmatiker pro Jahr. Je nach individuellem Schweregrad der Erkrankung und, rein ökonomisch gesehen, nach wirtschaftlichem Wertschöpfungspotential können die Kosten aber erheblich differieren.

Von ökonomischer Seite wird über den sog. *Humankapitalansatz (HKA)* eine Bewertung des menschlichen Wertschöpfungspotentials versucht. Wesentliche Einflussgrößen des *humanen Kapitals* im Arbeitsprozess sind Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen einer Person oder Gruppe. Als Maß für die wirtschaftliche Wertschöpfung wird beim HKA jedoch in der Regel nur das Erwerbseinkommen herangezogen.

In der Gesundheitsökonomie ist der HKA gerade bei der Berechnung indirekter Kosten von Bedeutung, welche ja beim Berufsasthma von erheblicher Bedeutung sind.

Die Betrachtungsweise des HKA ist ethisch nicht unumstritten, da der Wert eines Menschen hier nur nach seiner wirtschaftlichen Leistungskapazität bzw. anhand seines Marktwertes (Erwerbseinkommen) ermittelt wird.

Geeignete Präventions- und Gesundheitsprogramme sind in der Lage, nicht nur die individuelle Erkrankungslast, sondern auch öffentliche Aufwendungen zu vermindern.

Gesundheitsökonomische Ansätze, wie der HKA, können damit *auch* zur Validierung und Rechtfertigung von differenzierten Gesundheitsprogrammen herangezogen werden.