

Ausgewählte wissenschaftliche Veröffentlichungen aus Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung

Inhaltsverzeichnis

Arzneimittel

Erhöhung des Herstellerrabatts erhöht den Marktanteil von Parallelimporten 1

Deutschland hat die höchste Verfügbarkeit von neuen Arzneimitteln 1

Digitalisierung

Digitalisierung in Krankenhäusern hat keinen Einfluss auf klinische Endpunkte und die Patientenzufriedenheit 2

Telemedizin wird eher durch männliche Ärzte, in größeren Praxen und in Städten angewendet 2

Gesundheitsausgaben

Erhöhung des Rentenalters führt zu moderatem Anstieg der Gesundheitskosten 3

Private Krankenversicherung

Höchste Gesundheitsausgaben von Beamten verschieben sich auf ein höheres Alter 3

Gesundheitskompetenz bei PKV-Versicherten auf vergleichbarem Niveau wie in der Gesamtbevölkerung 4

Vergütung

Vier Reformtrends im Krankenhausvergütungssystem: OECD-Länder suchen Alternativen zum DRG-System 4

Versicherungswissenschaft

Neuronale Netz können in Kombination mit klassischen Verfahren eine sehr gute Alternative zur Vorhersage des auslösenden Faktors in der PKV darstellen 5

Hohe Morbidität der Versicherten steht in Zusammenhang mit höheren Verwaltungskosten... 5

COVID-19

Langfristig erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen nach COVID-19-Infektion 6

Risiken neurologischer und psychiatrischer Folgen nach SARS-CoV-2-Infektion bestehen zum Teil langfristig 6

Direkte COVID-19-Tests auf Haushaltsebene erwiesen sich als kosteneffektivste Teststrategie 7

Prävention

Nächtliches Alkoholverkaufsverbot reduziert alkoholbedingte Krankenhausaufenthalte 7

Gesundheitsversorgung

Attraktivität von Pflegeberufen ist abhängig von Atmosphäre im Team, Zeit für Patienten und Vertragsdauer 8

Erhöhung des Herstellerrabatts erhöht den Marktanteil von Parallelimporten

Parallel imports under a manufacturer rebate and a price freeze: Evidence from Germany (Birg 2023)

Quelle: Health Economics 2023, Volume 32, Issue 2.

Hintergrund: Regulierungen auf Großhandelsebene im Arzneimittelmarkt, z. B. Änderung des Herstellerrabatts und eines Preisstopps auf Großhandelspreise, bewirken Gegenreaktionen auf dann nicht von der Regulierung betroffenen Bereichen, z. B. bei den Parallelimporten. Die Wirkungszusammenhänge werden untersucht.

Methoden: Zwei-Länder-Modell, Untersuchung der Erhöhung des Herstellerrabattes von 6 auf 10 % im Jahr 2010

Ergebnisse: Laut dem Studien-Modell führt die Erhöhung des Herstellerrabattes um 10 Prozentpunkte zu einem Anstieg des Marktanteils der Parallelimporte um 18 % bis 35 %. Daraus abgeleitet müsste die Erhöhung des Herstellerrabattes von 7 % auf 12 % zum 1. Januar 2023 ebenfalls eine Erhöhung des Anteils von Parallelimporten auslösen.

Deutschland hat die höchste Verfügbarkeit von neuen Arzneimitteln in Europa

Changes in launch delay and availability of pharmaceuticals in 30 European markets over the past two decades (Büssgen & Stargardt 2022)

Quelle: BMC Health Services Research (2022) 22:1457

Hintergrund: Aus früheren Studien ist bekannt, dass der Zugang der Patienten zu Arzneimitteln in den europäischen Ländern variiert. Die Studie untersucht die Situation in 30 europäischen Märkten in den letzten zwei Jahren.

Methoden: Analyse von internationalen und nationalen Markteinführungszeitpunkten auf Basis von IQVIA-Daten für den Zeitraum 2000-2017

Ergebnisse: Den schnellsten Zugang zu neuen Arzneimitteln weisen die Niederlande, Schweden und Deutschland auf. Die größte Zeitverzögerung wurde für Bosnien-Herzegowina, Serbien und die Türkei festgestellt. Deutschland weist mit 85,7 % aller neuen Arzneimittel den höchsten Anteil an neuen Arzneimitteln auf.

Digitalisierung in Krankenhäusern hat keinen Einfluss auf klinische Endpunkte und die Patientenzufriedenheit

Effects of Hospital Digitization on Clinical Outcomes and Patient Satisfaction: Nationwide Multiple Regression Analysis Across German Hospitals (von Wedel et al. 2022)

Quelle: Journal of Medical Internet Research 2022, Volume 24, No. 11.

Hintergrund: Die Studie untersucht, welche Auswirkungen die Digitalisierung auf klinische Endpunkte und Patientenerfahrungen in deutschen Krankenhäusern ausübt.

Methoden: Multiple lineare Regression, Daten von 382 deutschen Krankenhäusern.

Ergebnisse: Es konnten keine signifikanten Effekte der Einführung von Gesundheitsinformationstechnologie oder der elektronischen Gesundheitsakte auf klinische Endpunkte oder die Patientenzufriedenheit festgestellt werden. Die Autoren empfehlen, bei der Digitalisierung den konkreten Nutzen bei den Anwendern im Blick zu haben. Sie sehen ein Potenzial dafür, dass digitale Tools klinische Endpunkte verbessern könnten.

Telemedizin wird eher durch männliche Ärzte, in größeren Praxen und in Städten angewendet

Factors Associated With Telemedicine Use Among German General Practitioners and Rheumatologists: Secondary Analysis of Data From a Nationwide Survey (Muehlensiepen et al. 2022)

Quelle: Journal of Medical Internet Research, 2022, Volume 24, No. 11.

Hintergrund: Es werden die Faktoren ermittelt, die mit der Verwendung von Telemedizin in Verbindung stehen und die Bereitschaft zur Nutzung von Telemedizin beeinflussen.

Methoden: Sekundäranalyse einer Querschnittsbefragung durch univariate und multivariate logistische Regression bei Allgemeinmedizinern und Rheumatologen in Deutschland.

Ergebnisse: Die Nutzung von telemedizinischen Anwendungen ist negativ assoziiert mit weiblichem Geschlecht, mit sehr geringen Kenntnissen im Bereich der Telemedizin und mit der Behandlung von weniger als 500 Patienten pro Quartal. Zudem wird die Telemedizin weniger von Ärzten über 50 Jahre sowie im ländlichen Raum genutzt. Die Studie empfiehlt spezielle Förderprogramme für die Zielgruppen, die bisher zurückhaltend telemedizinische Anwendungen nutzen.

Gesundheitsausgaben

Erhöhung des Rentenalters führt zu moderatem Anstieg der Gesundheitskosten

The effects of an increase in the retirement age on health care costs: evidence from administrative data (Geyer et al. 2022)

Quelle: European Journal of Health Economics (2022), vorab online am 23.10.2022

Hintergrund: Abschätzung der Veränderung der Gesundheitsausgaben bei beträchtlicher Anhebung des Rentenalters in Deutschland.

Methoden: Analyse von Routinedaten aus der ambulanten Versorgung unter der Annahme, dass eine Frühberentung für alle nach 1951 geborenen Frauen abgeschafft wird.

Ergebnisse: Infolge einer Erhöhung des Rentenalters würden in der betroffenen Altersgruppe die Gesundheitskosten um etwa 2,9 % steigen. Die Zunahme ist die Folge einer zu erwartenden höheren Krankheitslast, z. B. durch vermehrte psychische Krankheiten und aufgrund von Muskel- und Skeletterkrankungen sowie von Übergewicht. Dieser Anstieg der Gesundheitskosten umfasst allerdings nur 2,2 % der durch eine solche Anhebung erzielten Einsparungen bei der Rentenversicherung.

Private Krankenversicherung

Höchste Krankenhauskosten von Beamten verschieben sich auf ein höheres Alter

The evolution of private medical expenses for civil servants in Germany (Ortmann 2022)

Quelle: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Volume 111, Issue 4.

Hintergrund: Die Studie untersucht die Krankheitskosten für verschiedene Leistungsarten im Zeitablauf mit Blick auf Medikalisierungs- und Kompressionsverläufen.

Methoden: Lineare Regression auf Basis von Daten der Bafin. Untersuchung der Kopfschäden von Beihilfeberechtigten nach Leistung, Alter, Geschlecht und Kalenderjahr.

Ergebnisse: Die Kopfschadenprofile sind im Zeitablauf insbesondere im ambulanten Sektor steiler geworden (so genannte Medikalisierung). Im stationären Bereich sieht der Autor dagegen einen Kompressionseffekt; das Alter mit den höchsten Krankenhauskosten ist im beobachteten Zeitraum (2009-2019) vom 69. auf das 79. Lebensjahr deutlich gestiegen. Wichtigste Ursache hierfür ist die steigende Lebenserwartung.

Gesundheitskompetenz bei PKV-Versicherten auf vergleichbarem Niveau wie in der Gesamtbevölkerung

Health Literacy of People with Substitutive Private Health Insurance in Germany and Their Assessment of the Health System Performance According to Health Literacy Levels: Results from a Survey (Achstetter et al. 2022)

Quelle: International Journal of Environmental Research and Public Health, Volume 19, Issue 24.

Hintergrund: Die Studie untersucht die Gesundheitskompetenz der PKV-Versicherten und analysiert deren Bewertung des Gesundheitssystems in Abhängigkeit von ihrem Gesundheitskompetenzniveau.

Methoden: Befragung von 20.000 Versicherten eines PKV-Unternehmens im Jahr 2018.

Ergebnisse: Eine ausreichend hohe Gesundheitskompetenz wiesen 53,8 % der Befragten auf, bei 36,8 % ergab sich eine problematische und bei 9,4 % eine unzureichende Gesundheitskompetenz. Die niedrigste Gesundheitskompetenz zeigte sich bei Personen mit schlechtem Gesundheitszustand und mit niedrigem Einkommen. Die Befragten mit niedrigerer Gesundheitskompetenz bewerteten das deutsche Gesundheitssystem schlechter als die Personen mit hoher Gesundheitskompetenz.

Das ermittelte Ergebnis liegt im Rahmen der aus der Literatur bekannten Werte für die Gesamtbevölkerung. Die Autoren schlussfolgern, dass das Merkmal „PKV“ an sich, keinen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheitskompetenz ausübt.

Vergütung

Vier Reformtrends im Krankenhausvergütungssystem: OECD-Länder suchen Alternativen zum DRG-System

Activity-based funding based on diagnosis-related groups. The end of an era? A review of payment reforms in the inpatient sector in ten high-income countries. (Milstein & Schreyögg 2022)

Quelle: Research Paper No. 28, 2022, des Hamburg Center for Health Economics (hche).

Hintergrund: In allen OECD-Ländern suchen die politischen Entscheidungsträger nach neuen Wegen, um Krankenhäuser für stationäre Behandlungen zu vergüten. Es gibt einen internationalen Trend, sich vom DRG-System zu lösen.

Methoden: Review der Vergütungssysteme in zehn hochentwickelten Ländern.

Ergebnisse: Es konnten vier Reformtrends beobachtet werden: (1) Der Gesamtanteil der Zahlungen für stationäre Aufenthalte auf Grundlage von DRGs wird reduziert. (2) Es werden ins Vergütungssystem Zusatzzahlungen für ländliche Krankenhäuser eingeführt oder diese werden aus dem DRG-System ausgeschlossen. (3) Es wird mit episodischen

Vergütungen experimentiert, bei denen ein gemeinsamer Preis zur Bezahlung aller Leistungen sektorenunabhängig gilt. (4) Es werden finanzielle Anreize zur Verlagerung der Versorgung in weniger kostspielige Einrichtungen gesetzt.

Versicherungswissenschaft

Neuronale Netze können in Kombination mit klassischen Verfahren eine sehr gute Alternative zur Vorhersage des auslösenden Faktors in der PKV darstellen.

Neuronale Netze und Zeitreihenansätze zur Vorhersage des auslösenden Faktors in der privaten Krankenversicherung (Avdullai et al. 2021)

Quelle: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft (2021), Volume 110, Issue 1.

Hintergrund: Die Möglichkeit einer Prämienanpassung in der PKV ist vom Wert des sogenannten auslösenden Faktors abhängig, der mittels einer linearen Extrapolation der Schadenquotienten der vergangenen drei Jahre berechnet wird. Seine frühzeitige, verlässliche Vorhersage ist von großer Bedeutung.

Methoden: Vergleich verschiedener Zeitreihenmodellvorhersagemethoden mit neuronalen Netzen und hybriden Methoden.

Ergebnisse: Neuronale Netze schneiden sehr gut ab, wenn die Trainingsdaten mittels Trend- und Saisonbereinigung vorverarbeitet werden. Hybridansätze, die neuronale Netze mit klassischen linearen Vorhersageverfahren verknüpfen, übertreffen die Vorhersageresultate der jeweiligen klassischen Verfahren. Die naive Anwendung neuronaler Netze auf Daten, die einen (leichten) Trend und eine ausgeprägte Saisonalität aufweisen, führt in der Regel zu schlechteren Resultaten.

Hohe Morbidität der Versicherten steht in Zusammenhang mit höheren Verwaltungskosten

Should administrative costs in health insurance be included in the risk-equalization? An analysis of five countries (Douven et al. 2022)

Quelle: European Journal of Health Economics (2022), Volume 23, Issue 9.

Hintergrund: Die meisten Länder, die in ihren Krankenversicherungsmärkten einen Risikoausgleich anwenden, führen diesen auf Grundlage der medizinischen Ansprüche durch. Andere Komponenten, wie Verwaltungskosten, werden nicht berücksichtigt.

Methoden: Panel-Regression mit festen Effekten von Einzelversicherern in Australien, Deutschland, den Niederlanden, der Schweiz und den USA.

Ergebnisse: Es zeigen sich Hinweise darauf, dass Krankenversicherer mit Versicherten mit hoher Morbidität im Durchschnitt höhere Verwaltungskosten haben.

Langfristig erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen nach COVID-19-Infektion

Long-term cardiovascular outcomes of COVID-19 (Xie et al. 2022)

Quelle: Nature Medicine, Volume 28, Issue 3.

Hintergrund: Die kardiovaskulären Komplikationen einer akuten COVID-19-Infektion sind gut beschrieben; die postakuten kardiovaskulären Manifestationen sind jedoch bisher nicht umfassend charakterisiert worden.

Methoden: Kohortenstudie auf Basis der US Veterans Health Administration.

Ergebnisse: Nach den ersten 30 Tagen nach Infektion besteht ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Diese Risiken und Belastungen traten auch bei nicht hospitalisierten Personen auf. Die Autoren sehen ein substanzielles Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen nach einer Covid-19-Infektion und empfehlen, dieses Risiko bei medizinischer Betreuung betroffener Patienten im Auge zu behalten.

Risiken neurologischer und psychiatrischer Folgen nach SARS-CoV-2-Infektion bestehen zum Teil langfristig

Neurological and psychiatric risk trajectories after SARS-CoV-2 infection: an analysis of 2-year retrospective cohort studies including 1 284 437 patients (Taquet et al. 2022)

Quelle: Lancet Psychiatry 2022, Volume 9, Issue 10.

Hintergrund: Es ist bekannt, dass sich durch eine Covid-19-Infektion das Risiko von neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen erhöht. Die Studie untersucht, wie lange diese Folgeerscheinungen andauern, Kinder und Erwachsene in ähnlicher Weise betroffen sind und ob es Unterschiede zwischen den Virusvarianten gibt.

Methoden: Analyse von retrospektiven 2-Jahres-Kohortenstudien, Datensatz von 89 Mio. Patienten aus verschiedenen Ländern.

Ergebnisse: Die häufigsten psychiatrischen Störungen waren nicht von Dauer (Krankheitsdauer max. zwei Monate). Patienten, die kognitive Defizite, Demenz, psychotische Störungen und Epilepsie aufwiesen, waren allerdings vielfach auch nach zwei Jahren noch erkrankt. Bei Kindern gibt es teilweise abweichende Entwicklungen. Die Omikron-Variante des Virus führt zwar zu einer geringeren Sterblichkeit als die früheren Virusvarianten. Das Risiko für neurologische und psychiatrische Erkrankungen ist jedoch sehr ähnlich.

Direkte COVID-19-Tests auf Haushaltsebene erwiesen sich als kosteneffektivste Teststrategie

Cost and cost-effectiveness of four different SARS-CoV-2 active surveillance strategies: evidence from a randomised control trial in Germany (Nguyen et al. 2023)

Quelle: European Journal of Health Economics (2023), vorab online 19.01.2023

Hintergrund: Ziel der Studie war es, die kosteneffektivste aktive Überwachungsstrategie für COVID-19 unter folgenden Strategien zu ermitteln: (A1) direkte Testung von Einzelpersonen, (A2) direkte Testung von Haushalten, (B1) Testung in Abhängigkeit von COVID-19-Symptom-Vorscreening von Einzelpersonen und (B2) Tests, die an ein COVID-19-Symptom-Vorscreening von Haushalten gekoppelt sind.

Methoden: Kosten-Wirksamkeits-Analyse durch Vergleich der Strategien mit dem Status quo und Berechnung der durchschnittlichen Kosten-Nutzen-Verhältnisse für die getestete Stichprobe, rekrutierte Responder, entdeckte Fälle und entdeckte asymptomatische Fälle.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten, dass die Strategie A2 mit Kosten pro getesteter Probe von 52,89 €, dicht gefolgt von A1 (63,33 €), das beste Kosten-Nutzen-Verhältnis aufwies. Für B1 (243,84 €) und B2 (181,06 €) war das Verhältnis deutlich schlechter.

Prävention

Nächtliches Alkoholverkaufsverbot reduziert alkoholbedingte Krankenhausaufenthalte

Health effects of a ban on late-night alcohol sales (Bäumli et al. 2023)

Quelle: Health Economics 2023, Volume 32, Issue 1.

Hintergrund: In Baden-Württemberg galt von 2010 bis 2017 ein Alkoholverkaufsverbot außerhalb von Lokalen zwischen 22.00 und 5.00 Uhr. Die Studie untersucht mögliche Auswirkungen bei Menschen im Alter von 15 bis 24 Jahren.

Methoden: Differenz-in-Differenz-Ansatz auf Basis öffentlich zugänglicher Statistiken.

Ergebnisse: Die alkoholbedingten Krankenhausaufenthalte sanken bei jungen Menschen signifikant um 9%, die Zahl der alkoholbedingten Arztbesuche um 18 %. Der Rückgang ist auf die Reduzierung der Zahl der akuten Alkoholvergiftungen in der Nacht zurückzuführen. Hinsichtlich der alkoholbedingten Verkehrsunfälle konnte kein Effekt festgestellt werden.

Attraktivität von Pflegeberufen ist Abhängig von Atmosphäre im Team, Zeit für Patienten und Vertragsdauer

The attractiveness of jobs in the German care sector: results of a factorial survey
(Kroczek & Späth. 2022)

Quelle: European Journal of Health Economics (2022), Volume 23, Issue 9.

Hintergrund: In der Pflege gibt es einen ausgeprägten Fachkräftemangel. In der Studie wird der Einfluss von Tätigkeitsmerkmalen auf die Attraktivität von Pflegeberufen analysiert.

Methoden: Faktorielle Befragungsanalyse mit 1.300 derzeitigen und ehemaligen Pflegekräften in einer bestimmten Region in Deutschland.

Ergebnisse: Die Attraktivität von Pflegeberufen wird am stärksten von eher "weichen" Merkmalen wie der Atmosphäre im Team und der Zeit für Patienten beeinflusst. "Harte" Faktoren spielen eine deutlich geringere Rolle. Jedoch wird die Vertragsdauer als einer der wichtigsten Jobfaktoren eingeschätzt.

WIP

Wissenschaftliches
Institut der PKV

Gustav-Heinemann-Ufer 74 c • 50968 Köln

Telefon +49 221 9987-1652

E-Mail: wip@wip-pkv.de • Internet: www.wip-pkv.de

Twitter: www.twitter.com/wip_pkv

LinkedIn: www.linkedin.com/company/wip-pkv