

# Ausgewählte wissenschaftliche Veröffentlichungen aus Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung

<b>LEBENSERWARTUNG, ALTERUNG UND GESUNDHEIT</b>	1
Unzureichende körperliche Aktivität in Deutschland verursacht höhere Gesundheitskosten	1
Herz-Kreislauf-Sterblichkeit erklärt nicht die Unterschiede in der Lebenserwartung: Kulturelle und soziale Faktoren sind entscheidend	1
Es gibt erhebliche Diskrepanzen zwischen selbstberichteten Diagnosen und Abrechnungsdaten, insbesondere bei psychischen Erkrankungen	2
Neue Methode zur Altersbestimmung sagt das Sterberisiko zuverlässiger voraus	2
GKV-Daten zeigen: Bestimmte Erkrankungen nehmen bei Hitze zu	3
Lebensjahre ohne gesundheitliche Einschränkungen sind in Deutschland bei Männern leicht gestiegen, aber bei Frauen stagniert	3
Geburtenrate in Deutschland fällt im Jahre 2022 auf ein Rekordtief	4
<b>KRANKENHAUS</b>	4
Einführung von DRGs in Deutschland steigert Krankenhausentlassungen um über 20 % in zehn Jahren	4
Krankhausausgaben werden von der Zeit bis zum Tod bestimmt, Pflegeausgaben eher vom Alter	5
Zweitmeinungen in der GKV: Inanspruchnahme unter gesetzlichen Vorgaben	5
Enge Betreuung von Herzpatienten nach der Klinikentlassung reduziert Wiedereinweisungen und senkt Kosten	6
<b>AMBULANTE VERSORGUNG</b>	6
Hausärzte befürchten drohendem Versorgungsengpass und identifizieren ein Primärarztsystem als wichtigste Maßnahme	6
<b>PFLEGEVERSICHERUNG</b>	7
Die wirtschaftlichen Kosten der informellen Pflege sind in England dreimal höher als die der formellen Pflege – und sie werden weiter steigen	7
Steigende Pflegebedürftigkeit in Sachsen-Anhalt: Zunahme der ambulanten Versorgung und Rückgang der stationären Pflege seit 2017	7

Erstmalige Messung der Interaktion in Pflegeheimen in England gibt Hinweise für eine Verbesserung der Pflegequalität	8
Impfpflicht im Gesundheitswesen führt zu Spaltungen und erhöhter Kündigungsrate unter Pflegekräften	8
<b>PRÄVENTION</b>	9
Ungarische Zucker- und Salzsteuer zeigte nur kurzfristig Wirkung	9
<b>DIGITALISIERUNG</b>	9
Effizienzgewinne durch Digitalisierung im Krankenhaus bleiben unklar	9
<b>KÜNSTLICHE INTELLIGENZ</b>	10
Patienten trauen menschlichen Ratschlägen mehr, als wenn die Künstliche Intelligenz (KI) beteiligt war	10
<b>LEBENSWELTEN</b>	10
Homeoffice verbessert das subjektive Wohlbefinden, insbesondere bei Männern im mittleren Alter	10
Anteil kinderloser Frauen in Deutschland erreicht einen neuen Höchststand	11
Fehlende institutionelle Kinderbetreuung während der Covid-19-Pandemie verschlechterte die psychische Gesundheit von Müttern, nicht von Männern	11

## Lebenserwartung, Alterung und Gesundheit

### Unzureichende körperliche Aktivität in Deutschland verursacht höhere Gesundheitskosten

**Costs associated with insufficient physical activity in Germany: cross-sectional results from the baseline examination of the German national cohort (NAKO)** (Gottschalk et al.)

**Quelle:** The European Journal of Health Economics (Mai 2024)

**Hintergrund:** Unzureichende körperliche Aktivität stellt ein Gesundheitsproblem dar und ist ein bedeutender modifizierbarer Risikofaktor für chronische, nicht übertragbare Krankheiten. Die WHO-Richtlinien zur Bewegung werden in Deutschland von weniger als 25 % der Erwachsenen erreicht, mit den entsprechenden Folgen für die Gesundheitsversorgung. Die Studie berechnet die damit verbundenen höheren Kosten.

**Methoden:** Querschnittsanalyse von 157.648 Teilnehmern der NAKO-Gesundheitsstudie.

**Ergebnisse:** Personen mit unzureichender körperlicher Aktivität weisen höhere durchschnittliche Gesundheitskosten von 188 € und Gesundheits- plus indirekte Kosten von durchschnittlich 482 € auf. Die Unterschiede waren besonders in der Altersgruppe 60+ ausgeprägt.

### Herz-Kreislauf-Sterblichkeit erklärt nicht die Unterschiede in der Lebenserwartung: Kulturelle und soziale Faktoren sind entscheidend

**The pitfalls of focusing on cardiovascular disease mortality to explain differences in life expectancy** (Stolpe, S., Kowall, B., Stang, A.)

**Quelle:** European Journal of Epidemiology (2024) 39:335–337

**Hintergrund:** Unterschiede in der Lebenserwartung in Europa werden oft durch die Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Erkrankungen (CVD) erklärt. Die Autoren hinterfragen die Genauigkeit von Todesursachenstatistiken und verweisen auf andere Einflussfaktoren.

**Methoden:** Ländervergleich unter Verwendung einer linearen Regressionsanalyse

**Ergebnisse:** Die berichteten CVD-Sterberaten korrelieren nur begrenzt mit der Lebenserwartung eines Landes. Die Ausstellung von Sterbebescheinigungen ist ungenau, wodurch die tatsächliche Krankheitslast verzerrt dargestellt wird. Nicht gesundheitsbezogene Faktoren wie kulturelle Werte und soziale Netzwerke haben einen hohen Einfluss auf die Lebenserwartung und sollten bei Überlegungen zu gesundheitspolitischen Maßnahmen ebenfalls berücksichtigt werden.

## Es gibt erhebliche Diskrepanzen zwischen selbstberichteten Diagnosen und Abrechnungsdaten, insbesondere bei psychischen Erkrankungen

**Übereinstimmung von Diagnoseangaben in Befragungs- und GKV-Routinedaten** (Vogelgesang, F. et al.)

**Quelle:** Deutsches Ärzteblatt 2024; 121: 141–7.

**Hintergrund:** Diagnosen sind eine zentrale Kenngröße in der Versorgungsforschung. Je nach Datenquelle können deutliche Unterschiede in der Relevanz von Krankheiten auftreten.

**Methode:** Vergleich von Abrechnungsdaten von 6.558 Barmer-Versicherten mit Befragungsdaten

**Ergebnisse:** Die Übereinstimmung von Diagnose- und Abrechnungsdaten ist abhängig von den Krankheitsbildern. Höhere Übereinstimmung zeigt sich nur bei Diabetes und Hypertonie. Nur hier sind die Abweichungen für die weitere Forschung vernachlässigbar. Moderate Übereinstimmungen wiesen Herzinsuffizienz, Adipositas, Angststörungen, Depression und koronare Herzkrankheit auf. Die geringste Übereinstimmung ergab sich bei posttraumatischen Belastungsstörungen, alkoholbezogenen Störungen und somatoformen Störungen. Damit sind vor allem bei psychischen Erkrankungen fehlerhafte Ableitungen zu erwarten. Bei älteren Personen zeigten sich tendenziell größere Diskrepanzen in den Diagnoseangaben.

## Neue Methode zur Altersbestimmung sagt das Sterberisiko zuverlässiger voraus

**CheekAge, a next-generation epigenetic buccal clock, is predictive of mortality in human blood** (Shokhirev, M. et al.)

**Quelle:** Frontiers in Aging, Oktober 2024.

**Hintergrund:** Das biologische Alter einer Person kann auf verschiedene Weise geschätzt werden. Eine neue Methode ist CheekAge, welches auf DNA-Methylierungsanalysen basiert. Das Vorgehen hilft auch, die Relevanz von potenziellen gesundheitlichen Risiken zu identifizieren.

**Methode:** Ermittlung des Zusammenhangs von Veränderungen in der DNA mit Daten zu Gesundheit und Lebensstil bei 8000 Erwachsenen.

**Ergebnisse:** Es konnte eine Beziehung von CheekAge zur Mortalität festgestellt werden. Die Vorhersageergebnisse waren besser als bei älteren Methoden zur Altersbestimmung und vergleichbar mit einer neueren Methode, die auf Blutuntersuchungen basiert. Derartige Methoden können dazu beitragen, die Gesundheitsvorsorge individueller und proaktiv zu gestalten, um eine höhere Lebensqualität und eine längere Lebensdauer zu erreichen.

## GKV-Daten zeigen: Bestimmte Erkrankungen nehmen bei Hitze zu

**Auswirkungen thermischer Belastungen auf die Gesundheit – eine bundesweite Analyse auf Grundlage von GKV- Routinedaten zwischen 2012–2021** (J. Augustin et al.)

**Quelle:** Bundesgesundheitsblatt, 24.Oktober 2024

**Hintergrund:** Der Klimawandel, insbesondere erhöhte Temperaturen und Hitzewellen, erbringt gesundheitliche Risiken. Hitzebedingte Erkrankungen und eine Verschlechterung bestehender Gesundheitsprobleme können die Folge sein.

**Methode:** Datenbasis bilden bundesweite Abrechnungsdaten von Betriebskrankenkassen für die Jahre 2012 bis 2021 und für 11 Millionen gesetzlich Versicherte. Analyse des Zusammenhangs von klimatischer Variabilität und Erkrankungszahlen bei ICD-10-Diagnosen T67 (Schäden durch Hitze und Sonnenlicht), E86 (Volumenmangel), N17 (akutes Nierenversagen) und N19 (Niereninsuffizienz).

**Ergebnisse:** Die Zahl der betrachteten Diagnosen nahmen bei höherer thermischer Belastung zu. Die höchste Korrelation zeigte sich bei T67, die niedrigste bei N19. GKV-Routinedaten eignen sich laut den Autoren sehr gut, den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels nachzugehen.

## Lebensjahre ohne gesundheitliche Einschränkungen sind in Deutschland bei Männern leicht gestiegen, aber bei Frauen stagniert

**Wie hat sich die Lebenserwartung ohne funktionelle Einschränkungen in Deutschland entwickelt? Eine Analyse mit Daten des Deutschen Alterssurveys (DEAS)** (Nowossadeck, S. et al.)

**Quelle:** Bundesgesundheitsblatt, 67:564–571

**Hintergrund:** Deutschland erfährt signifikante demografische Veränderungen. Hinsichtlich des Gesundheitszustandes stellt sich die Frage, ob wir eine Kompression der Morbidität (weniger Jahre mit Krankheit) oder eher eine Expansion der Morbidität (mehr Jahre mit Krankheit) sehen. Bisherige Studien zeigen uneinheitliche Ergebnisse.

**Methode:** Die Studie verwendet Daten aus dem Deutschen Alterssurvey (DEAS), um die Restlebenserwartung ohne funktionelle Einschränkungen zu berechnen.

**Ergebnisse:** Die restlichen Lebensjahre ohne gesundheitliche Einschränkungen nahmen von 2008 bis 2020 bei den 46-jährigen Männern von 30,6 auf 32 Jahre zu, bei den gleichaltrigen Frauen sanken sie leicht von 34,0 auf 33,5 Jahre. Bei den 65-Jährigen zeigt sich bei den Männern ein leichter Anstieg (15,2 auf 15,9 Jahre), während auch hier bei den Frauen ein Rückgang (17,2 auf 17,0 Jahre) feststellbar ist. Eine Kompression der Morbidität sieht die Studie eher bei Männern, Tendenzen der Stagnation oder Expansion der Morbidität dagegen eher bei Frauen. Es wird eine Notwendigkeit gesehen, nicht nur die Lebenserwartung, sondern auch die Lebensqualität bzw. die gesunde Lebenserwartung zu verbessern.

## Geburtenrate in Deutschland fällt im Jahre 2022 auf ein Rekordtief

**Fertility Declines Near the End of the COVID-19 Pandemic: Evidence of the 2022 Birth Declines in Germany and Sweden** (Bujard, M., Andersson, G.)

**Quelle:** European Journal of Population, 40 (2024), 1-21

**Hintergrund:** Die Geburtenraten liegen in allen Industrieländern unter 2,1, bei der eine stabile Bevölkerungszahl ohne Zuwanderung möglich würde. Die Studie betrachte die aktuelle Entwicklung und die Folgen der Covid-19-Pandemie bzw. der aktuellen Krisen in Schweden und Deutschland.

**Methode:** Datenanalyse auf Basis monatlicher Daten zu Geburten

**Ergebnisse:** Während die Geburtenrate in den Jahren 2020 und 2021 in beiden Ländern stabil blieb, ist für 2022 ein deutlicher Rückgang um 10 % zu verzeichnen. In Deutschland wurde ein Rekordtief von 1,4 erreicht. Die Studie identifiziert verschiedene Einflussfaktoren, darunter den Stress in den Familien während der Pandemie, mögliche Verzögerungen bei der Familienplanung in Erwartung von Impfungen sowie Zukunftssorgen aufgrund aktueller Krisen.

## Krankenhaus

### Einführung von DRGs in Deutschland steigert Krankenhausentlassungen um über 20 % in zehn Jahren (2)

**Country-level effects of diagnosis-related groups: evidence from Germany's comprehensive reform of hospital payments** (Messerle, R.; Schreyögg, J.)

**Quelle:** The European Journal of Health Economics 25:1013-1030.

**Hintergrund:** Die Einführung von DRGs in Deutschland im Jahr 2004 war ein umfassender Reformansatz zur Krankenhausfinanzierung und beeinflusste die Erlöse erheblich. Ziele waren damals eine Steigerung der Effizienz und Transparenz sowie eine Kostenstabilisierung.

**Methode:** Mehrere quasi-experimentelle Methoden zur Auswirkungsanalyse. Als Kontrollgruppe werden OECD-Länder herangezogen.

**Ergebnisse:** Die Einführung von DRGs hat in Deutschland die Krankenhausentlassungen um über 20 % innerhalb von zehn Jahren erhöht hat, was einer jährlichen Zunahme von etwa 2 % entspricht. Im Gegensatz zu früheren Studien konnte kein signifikanter Einfluss auf die durchschnittliche Verweildauer festgestellt werden.

## Krankhausausgaben werden von der Zeit bis zum Tod bestimmt, Pflegeausgaben eher vom Alter

**Aging populations and expenditures on health** (M. Kallestrup-Lamb et al.)

**Quelle:** The Journal of the Economics of Ageing, 29 (2024)

**Hintergrund:** Die alternde Bevölkerung erhöht den finanziellen Druck auf Gesundheitssysteme. In der Wissenschaft wird diskutiert, ob das Alter nicht maßgeblich für die Ausgaben ist, wenn man den Zeitpunkt des Todes berücksichtigt (Red Herring Hypothese).

**Methode:** Literaturrecherche zu verschiedenen Arten von Gesundheitsausgaben.

**Ergebnisse:** Das Alter hat eine starke Vorhersagekraft für die Pflegeausgaben. Die Krankenhausausgaben werden dagegen mehr von der Zeit bis zum Tod beeinflusst. Bei ambulanten Ausgaben und Arzneimitteln ist die Studienlage nicht eindeutig.

## Zweitmeinungen in der GKV: Inanspruchnahme unter gesetzlichen Vorgaben

**Inanspruchnahme von Zweitmeinungen in Deutschland – eine Analyse von Abrechnungsdaten der AOK Nordost** (Bruch, D. et al.)

**Quelle:** Gesundheitswesen 2024; 86: 494–498

**Hintergrund:** Die gesetzliche Regelung des Rechts auf eine Zweitmeinung (ZM) in Deutschland wurde 2015 eingeführt, um Patienten bei der Entscheidungsfindung zu unterstützen und unnötige medizinische Indikationen zu vermeiden. Die ZM-Richtlinie (ZM-RL) verpflichtet Ärzte, Patienten über ihr Recht auf eine ZM zu informieren. Diese Studie untersucht, wie oft diese Aufklärung tatsächlich in Anspruch genommen wurde.

**Methode:** Retrospektive Querschnittsstudie mit Abrechnungsdaten (2019, 2020) der AOK Nordost für Tonsillektomie, Tonsillotomie, Hysterektomie und Schulterarthroskopie

**Ergebnisse:** Bei lediglich 2,3 % der Eingriffe wurde eine Aufklärung über das Recht auf eine ZM abgerechnet, und nur 0,2 % der Patienten nahmen tatsächlich eine ZM in Anspruch. Die häufigste Aufklärung fand bei Tonsillektomien/Tonsillotomien unter 18 Jahren (4 %) statt, während die niedrigste Rate bei Schulterarthroskopien (0,6 %) dokumentiert wurde. Die ZM ist damit noch nicht in der Regelversorgung der GKV angekommen.

## Enge Betreuung von Herzpatienten nach der Klinikentlassung reduziert Wiedereinweisungen und senkt Kosten

**Cost-effectiveness and cost-utility analysis of a nurse-led, transitional care model to improve care coordination for patients with cardiovascular diseases: results from the “Cardiolotse” study** (Coors, M. et al.)

**Quelle:** The European Journal of Health Economics, 24.10. 2024

**Hintergrund:** Kardiovaskuläre Erkrankungen (CVD) sind weltweit die häufigste Todesursache. Kostentreibend wirkt die mangelhafte Koordination während des Übergangs von der stationären zur ambulanten Versorgung. Die Studie bewertet das Übergangsprogramm „Cardiolotse“ (CL), das eine individuelle Unterstützung, Schulungen und regelmäßige telefonische Beratungen bietet.

**Methode:** Kosten-Effektivität-Analyse (CEA) und eine Kosten-Nutzen-Analyse (CUA) aus der Perspektive der GKV.

**Ergebnisse:** CL führte zu weniger Wiedereinweisungen und niedrigeren Krankenhauskosten. Für die GKV resultierten durch das Programm durchschnittliche Einsparungen in Höhe von 1677 € pro Jahr und Patient.

## Ambulante Versorgung

### Hausärzte befürchten drohendem Versorgungsengpass und identifizieren ein Primärarztsystem als wichtigste Maßnahme

**Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Deutschland – Befunde einer quantitativen Befragung von Allgemeinmediziner\*innen** (Wangler, J.; Jansky, M.)

**Quelle:** Bundesgesundheitsblatt, 67: 998-1009

**Hintergrund:** In Deutschland besteht ein zunehmendes Risiko eines Mangels an Hausärzten. Jeder dritte Hausarzt ist über 60 Jahre alt ist, und Prognosen deuten darauf hin, dass bis 2030 bis zu 23.000 Ärzte fehlen könnten, insbesondere in ländlichen Gebieten.

**Methode:** Online-Befragung unter 13.913 Hausärzten und Hausärztinnen in vier Bundesländern.

**Ergebnisse:** 42 % der Befragten sehen einen merklichen Rückgang hausärztlicher Praxen in ihrer Umgebung. 53 % der Ärzte sehen die Hausarztmedizin als weniger attraktiv für den Nachwuchs an. Als Maßnahmen wird genannt: Einführung eines Primärarztsystems (85 % Zustimmung), Förderung des Interesses an der Allgemeinmedizin in der Ausbildung (80 %) und der Stärkung multiprofessioneller Versorgungszentren (64 %).

### Die wirtschaftlichen Kosten der informellen Pflege sind in England dreimal höher als die der formellen Pflege – und sie werden weiter steigen (4)

**Projected costs of informal care for older people in England** (Hu, B. et al.)

**Quelle:** The European Journal of Health Economics 25:1057-1070.

**Hintergrund:** Die informelle Pflege leistet einen erheblichen Beitrag zur Betreuung Pflegebedürftiger. Veränderungen in der informellen Pflege haben Auswirkungen auf die Ausgaben der Pflege. Die Studie projiziert die Kosten der informellen Pflege in England zum Verständnis der langfristigen Auswirkungen von Reformen und Interventionen.

**Methode:** Markov-Modell mit einem Makrosimulationsmodell auf Basis von Umfragedaten der English Longitudinal Study of Ageing mit 35.425 Teilnehmern und der Health Survey for England mit 17.292 Teilnehmern.

**Ergebnisse:** Die geschätzten wirtschaftlichen Kosten der informellen Pflege betragen im Jahr 2019 in England 54,2 Mrd. Pfund, was dreimal höher ist als die Ausgaben für formelle Langzeitpflege. Es wird prognostiziert, dass diese Kosten bis 2039 um 87 % steigen werden. Die Ergebnisse sind empfindlich gegenüber Annahmen zur Lebenserwartung, zur Geburtenrate und der Pflegeprävalenz.

### Steigende Pflegebedürftigkeit in Sachsen-Anhalt: Zunahme der ambulanten Versorgung und Rückgang der stationären Pflege seit 2017

**Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen von 2017 bis 2022 auf Basis der Routinedaten der AOK Sachsen-Anhalt** (S. Heinrich, S. Fleischer, G. Meyer)

**Quelle:** Das Gesundheitswesen, 26. August 2024

**Hintergrund:** Sachsen-Anhalt hat den höchsten Altenquotienten unter den Bundesländern Deutschlands. Die Studie untersucht die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und die Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in diesem Bundesland für 2017-2022.

**Methode:** Die Basis bilden Daten von Pflegebedürftigen der AOK Sachsen-Anhalt.

**Ergebnisse:** Im Beobachtungszeitraum nahm die Zahl der Pflegebedürftigen um 35% zu. Den größten Anstieg verzeichnete Pflegegrad 1. Die meisten Pflegebedürftigen sind in Pflegegrad 2 eingestuft. Der Anteil der Geldleistungen stieg von 40,5% im Jahr 2017 auf 50,3% im Jahr 2022, während der stationäre Leistungsbezug in allen Pflegegraden abnahm. Der Trend zur ambulanten Versorgung verstärkte sich während der Pandemie ab 2020.

## Erstmalige Messung der Interaktion in Pflegeheimen in England gibt Hinweise für eine Verbesserung der Pflegequalität

**Quality in care homes: How wearable devices and social network analysis might help** (Thompson, C. et al.)

**Quelle:** Plos one, 15. Mai 2024

**Hintergrund:** Die Qualität in Pflegeheimen ist auch von den Interaktionen in den Häusern abhängig. Bluetooth-fähige Mobilgeräte ermöglichen eine Messung der Interaktionen.

**Methode:** Projekt in vier Pflegeheimen in England. Die tragbaren Geräte sammelten kontinuierlich Daten über Kontakte und Interaktionen.

**Ergebnisse:** Die Analyse ergab über 204.000 Interaktionen in den Pflegeheimen, wobei nur 2 % der Kontakte länger als zwei Minuten dauerten. Über 65 % der längeren Interaktionen fanden zwischen dem Personal statt, was darauf hinweist, dass das Personal sich öfter untereinander austauschte als mit den Bewohnern. Die soziale Interaktion in den Pflegeheimen sollte verbessert werden, um die Qualität der Pflege zu steigern.

## Impfpflicht im Gesundheitswesen führt zu Spaltungen und erhöhter Kündigungsrate unter Pflegekräften

**Impfpflicht im Gesundheitswesen – „Der Drops ist gelutscht!“ Eine qualitative Studie zu Wahrnehmungen und Dynamiken in Pflegeteams aus Sicht von Pflegefachkräften** (Stagge, M. al.)

**Quelle:** Das Gesundheitswesen, Online First, 29.10.2024

**Hintergrund:** Zwischen März und Dezember 2022 gab es eine Covid-19-Impfpflicht für Mitarbeitende im Gesundheitswesen. Pflegekräfte zeigten eine geringe Impfbereitschaft, trotz der Infektionsgefahr auch für die Pflegebedürftigen. Die Diskrepanz zwischen gesellschaftlicher und individueller Sicht wurde deutlich.

**Methode:** Qualitative explorative Querschnittsstudie. 27 leitfadengestützte Interviews mit Pflegefachkräften in Pflegeeinrichtungen (Krankenhäuser, Altenpflege, Hospize).

**Ergebnisse:** Die Interviews offenbarten, dass die Impfpflicht zu erheblichen Spaltungen und Konflikten zwischen geimpften und ungeimpften Teammitgliedern führte. Diese Konflikte beeinträchtigten die Arbeitsqualität und das Teambewusstsein und führten zu einer erhöhten Kündigungsrate unter den Pflegekräften. Zudem hinterfragten viele Befragte die Sinnhaftigkeit der Impfpflicht, insbesondere angesichts der personellen Engpässe und der Effekte der Impfungen auf die Infektionsrate.

## Prävention

### Ungarische Zucker- und Salzsteuer zeigte nur kurzfristig Wirkung

**Long-term impact of unhealthy food tax on consumption and the drivers behind: A longitudinal study in Hungary** (Berezvai, Z. et al.)

**Quelle:** Health Policy (2024) 146, 8

**Hintergrund:** Fettleibigkeit und ungesunde Ernährung sind bedeutende Gesundheitsprobleme, die weltweit zunehmen. Die WHO empfiehlt die Einführung von Steuern auf ungesunde Lebensmittel. Ungarn führte 2011 eine öffentliche Gesundheitssteuer (PHPT) auf zucker- und salzhaltige Produkte ein.

**Methode:** Analyse der Consumer Scan-Paneldatenbank, die tägliche Einkäufe von 2000 ungarischen Haushalten zwischen 2010 und 2018 erfasste.

**Ergebnisse:** Zunächst zeigte sich ein Rückgang des Konsums ungesunder Lebensmittel. Der Konsum nahm nach einigen Jahren jedoch wieder zu und überstieg das Niveau vor der Steuer. Die Steuer belastete einkommensschwache Personen stärker. Steuermaßnahmen reichen möglicherweise nicht aus, um nachhaltige Veränderungen im Konsumverhalten zu bewirken.

## Digitalisierung

### Effizienzgewinne durch Digitalisierung im Krankenhaus bleiben unklar

**Produktivitätsparadoxon der Digitalisierung im Krankenhaus – auf der Suche nach effizienzsteigerenden Innovationen** (Reif, S., Bolz, T., Karamik, Y.)

**Quelle:** Wirtschaftsdienst, 104 (9), 599-602

**Hintergrund:** Die Ausgaben für Gesundheitsleistungen in Deutschland steigen. Maßnahmen zur Effizienzsteigerung in der Gesundheitsversorgung sind erforderlich. Digitale Technologien werden seit Jahren als mögliche Lösungen für diese Herausforderungen betrachtet.

**Methode:** Analyse von Daten aus dem European Hospital Survey, um den Zusammenhang zwischen der Integration digitaler Technologien (IKT) in Krankenhäusern und der erzielten Effizienz zu untersuchen.

**Ergebnisse:** Es gibt keine signifikante Korrelation zwischen der IKT-Integration und der Effizienz der Krankenhäuser. Die Effizienzgewinne durch Digitalisierung bleiben schwer messbar. Es wird ein Mangel an klaren Beweisen für die Wirksamkeit digitaler Innovationen im Gesundheitswesen festgestellt.

## Künstliche Intelligenz

### Patienten trauen menschlichen Ratschlägen mehr, als wenn die Künstliche Intelligenz (KI) beteiligt war

**Influence of believed AI involvement on the perception of digital medical advice** (Reis)

**Quelle:** Nature Medicine (Juli 2024)

**Hintergrund:** Große Sprachmodelle mit KI bieten neue Möglichkeiten auf der Suche nach medizinischen Ratschlägen. Zu beachten ist aber nicht nur die Leistung solcher KI-gestützten Werkzeuge, sondern auch die persönliche Wahrnehmung der Patienten.

**Methoden:** In zwei Studien (n = 2.280) erhielten Patienten identisch medizinische Ratschläge. Als vermeintliche Quelle des Ratschlags waren angegeben „KI“, „Mensch + KI“ sowie „Mensch“.

**Ergebnisse:** Die Ratschläge, die als 'KI' oder 'menschlich + KI' gekennzeichnet waren, wurden als signifikant weniger zuverlässig und weniger empathisch bewertet im Vergleich zu den als 'menschlich' gekennzeichneten Ratschlägen. Die Teilnehmer gaben auch eine geringere Bereitschaft an, den Ratschlägen zu folgen, wenn angenommen wurde, dass KI an der Generierung des Ratschlags beteiligt war.

## Lebenswelten

### Homeoffice verbessert das subjektive Wohlbefinden, insbesondere bei Männern im mittleren Alter

**The impacts of working from home on individual health and well-being** (Denzer, M.; Grunau, P.)

**Quelle:** The European Journal of Health Economics 24: 743-762

**Hintergrund:** Im Zuge der Corona-Pandemie wurde Homeoffice sehr verbreitet und hat die Arbeitswelt bis heute deutlich verändert. Wenig erforscht sind bislang die direkten Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden von Homeoffice.

**Methode:** Auswertung des Linked Personel Panel (LPP) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) mit Datensätze seit 2012, repräsentativ für die deutsche Wirtschaft

**Ergebnisse:** Homeoffice hat positive Auswirkungen auf das subjektive Gesundheitsempfinden. Es wurde ein Rückgang der objektiven Gesundheit (Krankheitstage) festgestellt, der aber nicht signifikant war. Die größte subjektive Verbesserung zeigte sich bei Männern im mittleren Alter.

## Anteil kinderloser Frauen in Deutschland erreicht einen neuen Höchststand

**Demografische Perspektive auf den Kinderwunsch und die Inanspruchnahme reproduktionsmedizinischer Assistenz in Deutschland – Herausforderungen für die Zukunft** (Kuhnt, A.-K., Trappe, H.)

**Quelle:** Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, 21 (2024), 6-14

**Hintergrund:** Das gesellschaftliche Bild von Elternschaft hat sich gewandelt. Die Studie analysiert die Situation vor dem Hintergrund der Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin.

**Methode:** Auswertung offizieller Daten und empirische Studien.

**Ergebnisse:** Der Anteil kinderloser Frauen in Deutschland ist auf einen historischen Höchstwert von 20 % gestiegen, eine der höchsten Werte in Europa. Frauen mit hohem Bildungsniveau weisen eine Quote von 23 % auf, während sie bei Frauen mit niedrigem Bildungsniveau nur 11 % beträgt. Das Durchschnittsalter der Frauen, die sich für eine reproduktionsmedizinische Behandlung entscheiden, liegt bei 35,7 Jahren, und etwa 20 % der Verfahren sind erfolgreich. Die Autoren betonen die Notwendigkeit, den Zugang zur Reproduktionsmedizin zu erleichtern.

## Fehlende institutionelle Kinderbetreuung während der Covid-19-Pandemie verschlechterte die psychische Gesundheit von Müttern, nicht von Vätern

**Lessons from the pandemic: Gender inequality in childcare and the emergence of a gender mental health gap among parents in Germany** (Hiekel, N., Kühn, M.)

**Quelle:** Demographic research, 51 (2024), 49-80

**Hintergrund:** Während der COVID-19-Pandemie waren teilweise Kindertagesstätten und Schulen geschlossen und die Eltern mussten einen erhöhten Betreuungsaufwand leisten. Die Studie geht den Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Eltern nach.

**Methode:** Datenanalyse auf Basis von Daten des Deutschen Familienpanels von 803 Eltern

**Ergebnisse:** Es zeigten sich deutliche Geschlechterunterschiede. Während bei Müttern eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit festzustellen ist, erfuhren Väter keine Veränderungen oder sogar Verbesserungen. Bei Müttern nahm das gemessene Stresslevel um 1,3 % zu, während bei Vätern ein Rückgang um 7,8% errechnet wurde. Dies ist laut den Autoren auf die ungleiche Verteilung von Betreuungsverantwortlichkeiten zurückzuführen.

**WIP**

Wissenschaftliches  
Institut der PKV

Gustav-Heinemann-Ufer 74 c • 50968 Köln

Telefon +49 221 9987-1652

E-Mail: [wip@wip-pkv.de](mailto:wip@wip-pkv.de) • Internet: [www.wip-pkv.de](http://www.wip-pkv.de)

Twitter: [www.twitter.com/wip\\_pkv](https://www.twitter.com/wip_pkv)

LinkedIn: [www.linkedin.com/company/wip-pkv](http://www.linkedin.com/company/wip-pkv)