

## Liebe Leserinnen und Leser,

in diesem Jahr soll eine der bisher größten Krankenhausreformen implementiert werden. Der Vorschlag liegt auf dem Tisch; doch erzielen die geplanten Maßnahmen auch ihre Wirkung? Wir haben uns das Eckpunktepapier genau angesehen.

Exakt gerechnet haben wir bei den Osteoporose-Kosten: Frauen über 50 Jahre sind besonders betroffen und fast die Hälfte der Kosten für Knochenbrüche sind hier direkt auf Knochenschwund zurückzuführen. HCHE-Wissenschaftler haben jetzt ihre Forschungsergebnisse zu den langfristigen Osteoporose-Kosten veröffentlicht.

Gründlich analysiert haben wir auch beim Trendthema E-Health: Was kann Telemedizin heute schon leisten? Wo gibt es noch Entwicklungsbedarf? Und wie steht es mit der Akzeptanz bei Ärzten und Patienten? Ein spannendes Forschungsprojekt zwischen Wunsch und Wirklichkeit.

Wir freuen uns auf ein interessantes Jahr 2015 und hoffen, Ihnen auch dieses Jahr wieder viele wertvolle Forschungsergebnisse und Anregungen geben zu können.

Ihr Prof. Dr. Jonas Schreyögg



---

## Neues aus der Forschung



### **Krankenhausreform 2015: was steckt dahinter?**

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe nimmt mit ihrem Eckpunktepapier eine Konkretisierung und teilweise auch Erweiterung des Koalitionsvertrages zum Thema Krankenhausreform vor. Die vorgeschlagenen Maßnahmen sind sehr umfangreich und würden zusammengenommen eine der größten Krankenhausreformen der letzten Jahrzehnte darstellen. Doch erzielen die Maßnahmen auch ihre geplante Wirkung? Für Prof. Dr. Jonas Schreyögg kristallisieren sich drei wesentliche Aspekte heraus:

1. Die Integration von Qualitätsaspekten in die Krankenhausplanung und -vergütung ist überfällig und könnte sehr effektiv sein.
2. Die vorgeschlagenen Maßnahmen zur Änderung der Mengensteuerung sind ein erster Schritt, müssen aber durch eine Differenzierung der Indikationsqualität ergänzt werden.
3. Die stärkere Gewichtung vorhaltebezogener Vergütungskomponenten ist eine wichtige Ergänzung des Systems.

[Prof. Dr. Jonas Schreyögg kommentiert das Eckpunktepapier ausführlich unter...](#)



### **Osteoporose bei Frauen: 3-mal so hohe Kosten für Knochenbrüche**

Für Frauen im Alter von 50 Jahren ist das Lebenszeitrisiko einer osteoporotischen Fraktur größer als die Wahrscheinlichkeit einer Herz-Kreislaufkrankung oder von Brustkrebs. Derartige Frakturen verursachen nicht nur eine große gesundheitliche Belastung, sondern auch enorme Kosten. Die HCHE-Forscher Florian Bleibler und Prof. Dr. Hans-Helmut König haben sechs Arten von Brüchen bei Frauen ab 50 Jahren mit und ohne Osteoporose untersucht und zu erwartende Kosten für die restliche Lebenszeit mit einem Simulationsmodell errechnet. Sie fanden heraus, dass Frauen, die bereits im Alter von 50 Jahren an Osteoporose leiden, über dreimal so hohe Kosten für Knochenbrüche verursachen wie Frauen im gleichen Alter ohne Osteoporose. Die größten Kostentreiber sind dabei Klinikaufenthalte und eine Langzeitpflege. Auf diese beiden Positionen entfallen nahezu 70 Prozent der Kosten über die zu erwartende Lebenszeit.

Die Studie "Expected lifetime numbers and costs of fractures in postmenopausal women with and without osteoporosis in Germany: a discrete event simulation model" ist die erste simulationsbasierte Analyse, die die Epidemiologie und die Kosten von Knochenbrüchen in Deutschland erforscht.

[Mehr hierzu...](#)

---



### **Telemedizin: wenn Realitäten auf Erwartungen treffen**

Hohe Technikakzeptanz und bessere Behandlungsergebnisse zu geringeren Kosten, das sind die Erwartungen der deutschen Politik an die Telemedizin. HCHE-Forscher prüften am Beispiel der Diagnose Herzinsuffizienz (CHF), ob die tatsächliche Leistung der Telemedizin diese Erwartungen erfüllt. Untersucht wurden hierzu 45 Studien über Behandlungsergebnisse, Kosten und die Akzeptanz von Telemedizin. Das Ergebnis: "Politiker unterschätzen die Komplexität der Telemedizin, insbesondere in Bezug auf Kosten und Akzeptanz", so Dmitrij Achelrod, Verfasser der Studie. Um die Lücke zwischen Erwartungen und Wirklichkeit zu schließen, ist es beispielsweise notwendig, isolierte Telemedizin-Projekte zu konsolidieren, Leitlinien für Behandlungsverfahren aufzustellen und Gerätestandards zu definieren. Zudem ist es wichtig, kontinuierlich die Bedürfnisse der Ärzte und Patienten zu eruieren und anwenderorientierte Telemedizinlösungen zu entwickeln.

Die Studie "Policy expectations and reality of telemedicine - a critical analysis of health care outcomes, costs and acceptance for congestive heart failure" ist im Journal of Telemedicine and Telecare erschienen.

[Mehr hierzu...](#)

---



### **Gesundheitsminister beruft Prof. Schreyögg in den Sachverständigenrat**

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat Prof. Dr. Jonas Schreyögg, wissenschaftlicher Direktor des HCHE, in den Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen berufen. Der Sachverständigenrat beurteilt alle zwei Jahre die Entwicklung der gesundheitlichen Versorgung - sowohl medizinisch als auch wirtschaftlich. Zudem erarbeitet er Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens. Der Sachverständigenrat umfasst insgesamt sieben Mitglieder aus den Fachgebieten Medizin, Ökonomie, Sozialwissenschaften und Rechtswissenschaften.

[Mehr hierzu...](#)



### **Handelsblatt BWL-Ranking: HCHE-Professoren gehören zu den stärksten Forschern unter 40**

Kürzlich kürte das Handelsblatt wieder die forschungsstärksten Betriebswirte an deutschsprachigen Hochschulen. Sowohl Prof. Dr. Jonas Schreyögg als auch Prof. Dr. Tom Stargardt konnten sich im Ranking der Forscher unter 40 verbessern und liegen nun auf den Rängen 15 und 44. Zudem gehört Prof. Schreyögg zu den zweihundert forschungsstärksten Professoren in der Kategorie Lebenswerk.

[Mehr hierzu...](#)

#### **Impressum**

© Hamburg Center for Health Economics, Universität Hamburg, 2015

Möchten Sie Ihre Newsletter-Daten bearbeiten oder löschen? Dann senden Sie uns eine E-Mail unter [newsletter@hche.de](mailto:newsletter@hche.de).

Datenschutz: Ihre E-Mail-Adresse wird ausschließlich zum Versand des Newsletters gespeichert und in keinem Fall an Dritte weitergegeben.