

## Health Economic News JANUAR 2022



### **LIEBE LESERINNEN UND LESER,**

politisch wird viel über eine allgemeine Impfpflicht diskutiert, doch was denkt die Bevölkerung darüber? Nach Auswertung unserer jüngsten European Covid Survey (ECOS) - die während der sich anbahnenden Omikron-Welle kurz vor Weihnachten begann - zeigt sich, dass die Mehrheit für eine Impfpflicht ist. Interessanterweise äußern viele Menschen ein klares Ja oder Nein und machen nur wenig Unterschiede in der Ausgestaltung, also ob sie für alle, für Erwachsene oder nur für bestimmte (Berufs-)Gruppen gilt. Allerdings hat sich auch jeder 6. Erwachsene noch keine Meinung dazu gebildet. Erfreuliches auch von der Impfbereitschaft: sie steigt weiter. Und doch mit einem Dämpfer: viele Eltern zögern, ihre Kinder impfen zu lassen, sogar mehr als bei unserer letzten Befragung im September 2021.

Darüber hinaus möchte ich Sie auf zwei weitere Forschungsarbeiten aufmerksam machen: Aus Daten einer anderen Corona-Befragung untersuchten meine Kollegen, inwieweit die Gesellschaft bereit ist, auf einen Teil des individuellen Einkommens zu verzichten, um die Pandemie-bedingten Ausgaben des Staates zu kompensieren. Und natürlich forschen wir auch weiterhin außerhalb des Covid-Themas und möchten Ihnen eine Forschungsarbeit vorstellen, die zeigt, dass der Zugang zur medizinischen Behandlung auch eine Frage der Herkunft sein kann.

Corona beschäftigt uns auch bei der Ausrichtung der 14. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie, die am 28. und 29. März 2022 in Hamburg stattfinden soll. Selbstverständlich können wir - je nach Pandemielage - noch auf eine Online-Variante wechseln, aber die Möglichkeit, sich einmal wieder direkt zum

Austausch zu treffen, ist zu verlockend, um sie jetzt schon aufzugeben. Insofern hoffe ich sehr, Sie dann auch in Hamburg zu treffen.

Ihr

Prof. Dr. Jonas Schreyögg

---

## EUROPEAN COVID SURVEY (ECOS)



### **Mehrheit für Impfpflicht in Deutschland**

65 Prozent der Menschen in Deutschland unterstützen eine Impfpflicht gegen COVID-19 für alle Erwachsenen. Für eine Impfpflicht für alle Altersgruppen mit bereits zugelassenem Impfstoff – auch Kinder und Jugendliche – sprechen sich 60 Prozent aus. Eine Impfpflicht nur für einzelne Gruppen, wie medizinisches Personal, den öffentlichen Dienst oder Menschen mit Vorerkrankungen und Ältere, erzielt jeweils rund 70 Prozent Zustimmung. Grundsätzlich zeige sich: Je älter die Menschen sind, desto mehr befürworten sie die Impfpflicht. Zudem ist die Zustimmung im Norden und Westen Deutschlands am größten. Das ergab die aktuelle Befragung der repräsentativen European COVID Survey, die das HCHE vom 23. Dezember 2021 bis 11. Januar 2022 durchführte.

[Mehr hierzu](#)



### **Impfbereitschaft mit neuem Höchstwert**

Obwohl nur jeder Zweite derzeit mit dem Management der Impfkampagne zufrieden ist, stieg die Impfbereitschaft in Deutschland auf 86 %, 4 Prozentpunkte mehr als im September 2021. Im Westen und Süden Deutschlands kletterte die Impfbereitschaft auf 90 %, die östlichen Bundesländer liegen mit 77 % deutlich niedriger. Von den bereits

Geimpften sind 79 % bereit, sich auch boostern zu lassen, am höchsten ist der Wert im Westen Deutschlands mit 84 %. Im Osten ist dagegen mehr als jeder fünfte Geimpfte gegen eine Booster-Impfung. Unter den befragten Eltern gaben 56 % an, ihre Kinder impfen zu lassen, 4 Prozentpunkte weniger als im September. Gegen eine Impfung ihrer Kinder sind demnach 27 %. In anderen europäischen Ländern zeigen sich hier große Unterschiede: So gaben in Spanien und Portugal nur 6 beziehungsweise 7 % der Eltern an, ihre Kinder nicht impfen zu lassen, in Frankreich sagten dies 30 %.

[Mehr hierzu](#)

---

## WEITERES AUS DER HCHE-FORSCHUNG



### **Lassen sich die Kosten der Pandemie gemeinsam stemmen?**

In welcher Höhe sich die Gesamtkosten zur Eindämmung der Pandemie am Ende belaufen, ist derzeit noch schwer absehbar. Trotz allem ist die Beschäftigung mit der Frage, ob es eine Bereitschaft in der Bevölkerung gibt, auf einen Teil des jährlichen Haushaltseinkommens zu verzichten, jetzt schon relevant. Waren im April 2020 noch fast 66 % bereit, auf Einkommen zu verzichten, sank dieser Anteil in der dritten Welle im Mai 2021 auf 57 %. Dagegen stieg die Höhe des zu verzichtenden jährlichen Einkommens über die Zeit, von zunächst durchschnittlich maximal 3 % auf über 4 % in der dritten Welle.

Quelle: König, H.H. et al.: Willingness to bear economic costs of measures against SARS-CoV-2 in Germany, BMC Public Health (2021) 21:1698

[Mehr hierzu](#)



### **Inanspruchnahme medizinischer Leistungen: spielt der Migrationshintergrund eine Rolle?**

Gibt es Hinweise darauf, dass die Häufigkeit der Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Leistungen auch von einem Migrationshintergrund abhängt? Basierend auf den Daten des Sozio-oekonomischen Panels der erwachsenen deutschen Bevölkerung aus den Jahren 2013 bis 2019 zeigt sich, dass ein direkter Migrationshintergrund (ohne deutsche Staatsangehörigkeit geboren) - insbesondere bei Männern - sowohl mit weniger Arztbesuchen als auch mit weniger Krankenhausaufenthalten im Zusammenhang steht. Zwischen Personen ohne Migrationshintergrund und solchen mit einem indirekten Migrationshintergrund (Kinder von mindestens einem Elternteil mit direktem Migrationshintergrund) konnten dagegen keine Unterschiede festgestellt werden. Empfehlenswert wäre es daher, bei gesundheitspolitischen Maßnahmen, die den Zugang zur Gesundheitsversorgung betreffen, insbesondere Personen mit direktem Migrationshintergrund vermehrt anzusprechen.

Quelle: Grochtdreis T et al.: Health Care Services Utilization of Persons with Direct, Indirect and without Migration Background in Germany: A Longitudinal Study Based on the German Socio-Economic Panel (SOEP), Int. J. Environ. Res. Public Health, Nov 2021

[Mehr hierzu](#)

## **VERANSTALTUNGSHINWEIS**



### **14. dggö Jahrestagung 2022: Jetzt noch zum Frühbuchertarif anmelden**

Seit Anfang Januar ist das Buchungsportal für die 14. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie (dggö) am 28. und 29. März 2022 geöffnet. Bis Ende Januar können Sie noch rund

20 % auf die regulären Teilnehmergebühren sparen. Die Planungen setzen aktuell auf eine Präsenzveranstaltung an der Universität Hamburg mit der Option auf eine Online-Variante. Gemäß dem Veranstaltungsmotto "Ökonomik der Pandemie" werden sich zahlreiche Forschungsvorträge mit den Auswirkungen von COVID-19 beschäftigen. Insgesamt werden wieder bis zu 200 Vorträge in den Bereichen Gesundheitsökonomie, -politik, -systeme und Versorgungsforschung erwartet.

[Zur Konferenzseite](#)

---

## Impressum

Der Newsletter "Health Economics News" ist ein Angebot von: Universität Hamburg / HCHE, Esplanade 36, 20354 Hamburg, Tel.: +49 40 42838-9515.

Die Universität Hamburg ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Sie wird gesetzlich vertreten durch Prof. Dr. Dieter Lenzen, Präsident der Universität Hamburg, Mittelweg 177, 20148 Hamburg.

Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Behörde für Wissenschaft und Forschung der Freien und Hansestadt Hamburg, Hamburger Straße 37, 22083 Hamburg.  
Umsatzsteueridentifikationsnummer: DE 245 584 140

Inhaltlich verantwortlich i. S. v. § 5 TMG und § 55 Abs. 2 RStV ist:  
Prof. Dr. Jonas Schreyögg, wissenschaftlicher Direktor HCHE, Tel.: +49 40 42838-8041, E-Mail: [jonas.schreyoegg@uni-hamburg.de](mailto:jonas.schreyoegg@uni-hamburg.de)

Der Newsletter wird automatisiert verschickt. Kritik, Probleme oder Anregungen schicken Sie bitte an [newsletter@hche.de](mailto:newsletter@hche.de).

## Abbestellen

Sie möchten den Newsletter abbestellen? Dann schicken Sie uns eine Mail an [newsletter@hche.de](mailto:newsletter@hche.de) mit dem Betreff "Unsubscribe".

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

Fotonachweis: HCHE, iStock Photo, Shutterstock