



# HEALTH ECONOMIC NEWS

Ausgabe 2/2025 — 6. Mai 2025



## Liebe Leserinnen und Leser,

wie in anderen Branchen existieren auch im Gesundheitssektor Fachkräfteengpässe. Eine Besserung ist nicht in Sicht, mit dem demographischen Wandel droht sich die Lage weiter zuzuspitzen. Neben der Rekrutierung von Fachkräften aus dem Ausland gibt es aber auch andere Stellschrauben, die zu einer Verbesserung der Situation beitragen können. So kann etwa im stationären Bereich die Personalbindung reduziert werden, wenn auch Krankenhäuser mehr Eingriffe ambulant durchführen würden. Im Gegensatz zu vielen anderen Ländern hat Deutschland hier noch starken Nachholbedarf und damit großes Potential. Welche Faktoren die Entscheidungen von Krankenhäusern beeinflussen, Eingriffe ambulant durchzuführen, lesen Sie weiter unten.

Auch die Verbesserung der Familienfreundlichkeit im Gesundheitswesen bietet viel Potential, das Fachkräfteangebot zu erhöhen. Frauen bevorzugen sinnstiftende Berufe und – spätestens mit Eintritt ins Familienleben – Flexibilität. Jobs im Gesundheitssektor zählen mit deutlichem Abstand zu den am häufigsten gewählten Tätigkeiten bei Frauen und sind in der Regel wenig flexibel. Für viele oft der einzige Ausweg: Arbeiten in Teilzeit oder Abwanderung in andere Berufe. Um also die Zufriedenheit von Arbeitskräften im Gesundheitssektor zu verbessern, stellt sich die Frage, wie flexibel (und damit familienfreundlich) sinnstiftende Berufe im Gesundheitssystem zukünftig sein müssen?

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre!

Ihr

Prof. Dr. Jonas Schreyögg



Foto: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

### **Ambulant versus stationär: Nachholbedarf in der deutschen Kliniklandschaft**

Ambulante Eingriffe sind in deutschen Krankenhäusern noch immer nicht sehr verbreitet. So wurden im Jahr 2019 in Deutschland etwa 40 % der Eingriffe, die nach deutschem Recht sowohl von niedergelassenen Fachärzten als auch von Krankenhäusern ambulant vorgenommen werden können, nach wie vor stationär durchgeführt. Bei einer Reihe von Eingriffen ist die stationäre Rate sogar noch höher: 80 % aller Hernienoperationen werden stationär durchgeführt, in Nachbarländern wie den Niederlanden und Dänemark sind es nur 15 %. Doch eine stärkere Verlagerung der Versorgung aus dem ressourcenintensiven stationären Bereich in den effizienteren ambulanten Bereich ist nötig, denn so können bei gleicher Qualität Kosten gespart und das an anderer Stelle dringend benötigte Personal entlastet werden.

Ein Forschungsteam des HCHE hat neue Erkenntnisse gewonnen, welche Faktoren das Angebot ambulanter Krankenhausleistungen in Deutschland beeinflussen. Eine alleinige Fokussierung auf finanzielle Anreize greift zu kurz. Faktoren wie das Leistungsspektrum eines Krankenhauses, dessen Größe, die Infrastruktur der Notfallversorgung und vor allem die Anzahl der durchgeführten Eingriffe spielen eine große Rolle. Aber auch demografische und sozioökonomische Einflüsse, wie der Anteil an Single-Haushalten in der Region und die daraus abgeleitete Möglichkeit adäquater Nachsorge wurden in der Analyse als Gründe identifiziert.



Foto: AdobeStock

## **Berufe im Gesundheitssektor: sinnstiftend, aber familienfeindlich?**

Frauen wählen eher sinnstiftende Berufe als Männer. Gleichzeitig wünschen sich vor allem Frauen mit Kindern mehr Flexibilität im Job, um Familie und Berufstätigkeit besser miteinander vereinbaren zu können, denn noch immer leisten Frauen in den westlichen Industrieländern einen größeren Anteil an Familien- und Hausarbeit. In einer aktuellen Studie haben Forscher:innen aus Hamburg und Leuven (Belgien) den niederländischen Arbeitsmarkt untersucht. Jobs im Gesundheitssektor zählen mit deutlichem Abstand zu den am häufigsten gewählten Tätigkeiten bei Frauen (30 % der weiblichen Arbeitskräfte) und bieten – bei einer hohen sinnstiftenden Identifikation – doch gleichzeitig relativ wenig Flexibilität. Auf Dauer kann eine derartige Diskrepanz zu Unzufriedenheit und damit auch zum Abwandern in andere Berufe führen. Um die Attraktivität des Gesundheitssektors auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern, könnte – jenseits von monetären Anreizen – auch die Vereinbarkeit von Sinnhaftigkeit und Flexibilität im Beruf in den Blick genommen werden: Vor allem eine Flexibilisierung sinnstiftender Arbeitsplätze im Gesundheitswesen kann die Diskrepanz zwischen Wunsch und Realität auf dem Arbeitsmarkt verringern. Dass sich die niederländischen Ergebnisse auch auf den globalen Arbeitsmarkt übertragen lassen, wird in der Studie ebenfalls betont.



Foto: HCHE

## Bessere Gesundheitsentscheidungen durch neue KI-Ansätze

Mit der weiteren Digitalisierung im Gesundheitswesen stehen immer komplexere Datensätze zur Verfügung. Deren Auswertungsmöglichkeiten wachsen dadurch erheblich, allerdings erhöht sich in gleichem Maße die Komplexität, beispielsweise durch unterschiedliche Datenquellen. Umfangreiche Erfahrungen sammelte das Forschungsteam um Prof. Dr. Martin Spindler im Bereich „Double Machine Learning“. In den nächsten drei Jahren sollen im Rahmen des Forschungsprojekts „Debiased/Double Machine Learning under Non-Standard Settings“ darauf basierend neue Ansätze entwickelt werden, um mithilfe künstlicher Intelligenz bessere Entscheidungen im Gesundheitswesen zu treffen. Zum Einsatz kommen diese beispielsweise bei der Evaluation von Behandlungen oder um Behandlungsmethoden zu verbessern. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert das Projekt mit 300.000 Euro.

[Mehr zum Forschungsprojekt „DoubleML“](#)

# NEUE PUBLIKATION

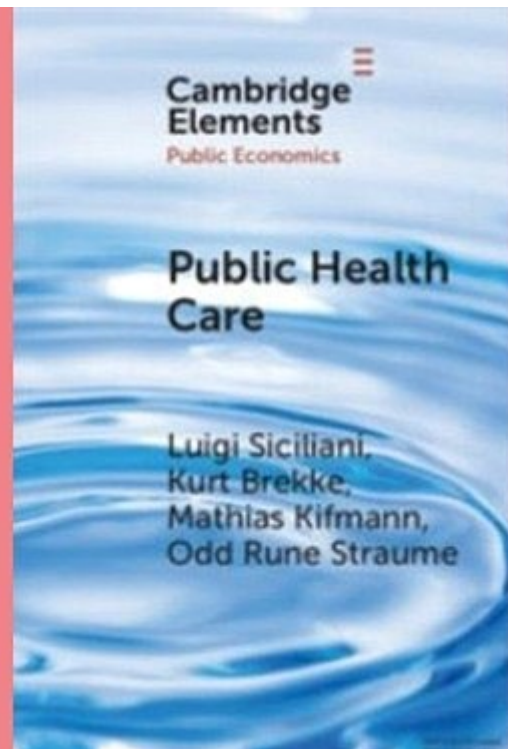


Foto: Cambridge Elements

## Öffentliche Gesundheitsversorgung aus Sicht der Gesundheitsökonomik

Am 30. April 2025 ist mit „Public Health Care“ ein neues gesundheitsökonomisches Werk erschienen, das für Forschende und Personen aus der Praxis gleichermaßen konzipiert ist. HCHE-Kernmitglied Prof. Dr. Mathias Kifmann ist einer von vier Autoren des in der Reihe Cambridge Elements veröffentlichten Buchs, das die Rolle des Staats bei der Finanzierung und Bereitstellung der öffentlichen Gesundheitsversorgung erörtert. Zu den Themen gehören die Koexistenz von öffentlicher und privater Krankenversicherung, die Auswirkungen von Krankenversicherung, Erstattungsmechanismen, Wettbewerb zwischen Leistungserbringenden, öffentlich-private Mischformen sowie die Regulierung des Pharmamarkts.

[Zur Online-Version von „Public Health Care“](#)



Foto: HCHE

## Neues Afterwork-Veranstaltungsformat für Young Professionals

Am 11. Juni 2025 lädt das Hamburg Center for Health Economics gemeinsam mit der Initiative *Hashtag Gesundheit* zu einem neuen Veranstaltungsformat ein:

**Research4Talents.** Die Veranstaltung mit dem Titel „Transformation der Krankenhausversorgung – Einblicke in die Forschung“ richtet sich an junge Akteur:innen aus der Gesundheitsbranche, um gesundheitsökonomische Forschungsergebnisse durch interdisziplinären Austausch von der Wissenschaft in die Praxis zu transferieren. Neben einer Keynote zur aktuellen Gesundheitspolitik stellen junge Forschende ihre Arbeiten vor und freuen sich auf die anschließende Diskussion mit den Teilnehmenden bei Drinks und Fingerfood. Die Teilnahme ist kostenlos, um Anmeldung wird gebeten.

[Mehr über Research4Talents](#)



IMPRESSUM

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. Hauke Heekeren, 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: Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Tel.: +49 40 42838-8041, E-Mail:

[jonas.schreyoegg@uni-hamburg.de](mailto:jonas.schreyoegg@uni-hamburg.de)

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

Sie können sich [hier](#) vom Newsletter abmelden. Bei Fragen zum Newsletter wenden Sie sich bitte an [newsletter@hche.de](mailto:newsletter@hche.de).