



## Digitales Masterseminar SoSe 2021

### Aktuelle Themen und Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung in Deutschland

Prof. Dr. Jonas Schreyögg

Fenja Hoogestraat

Robert Messerle

Ricarda Milstein

#### Kurzbeschreibung

---

Das deutsche Gesundheitssystem ist mit einer Vielzahl von Problemen konfrontiert, deren Lösung für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung unerlässlich ist. Die fortschreitende Alterung der Gesellschaft, Ineffizienzen im System, ein drohender Mangel an Gesundheitsfachkräften und regionale Ungleichheiten stellen das Gesundheitswesen auf mehreren Ebenen vor Herausforderungen. Darüber hinaus werden im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie langjährige strukturelle Defizite im Gesundheitswesen deutlich.

Im Rahmen des Seminars sollen Studierende mit Hilfe geeigneter Methoden lernen, wissenschaftliche Fragestellungen in Bezug auf Herausforderungen des Gesundheitswesens zu analysieren und aus verschiedenen Perspektiven kritisch zu diskutieren. Das Ziel des Seminars ist es damit, den Studierenden einen umfassenden Überblick über aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen im Gesundheitswesen zu vermitteln und sie zur eigenständigen Bearbeitung komplexer Fragestellungen zu befähigen.

In diesem Seminar werden aktuelle Themen und Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung in zwei Seminargruppen mit jeweils einem methodischen Schwerpunkt behandelt.

#### **Seminargruppe I:**

In dieser Seminargruppe liegt der Fokus auf der statistischen Datenanalyse. Zur Beantwortung vorab definierter Fragestellungen zu aktuellen Herausforderungen sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor der Gesundheitsversorgung werden den Studierenden Daten zur Verfügung gestellt, die anhand geeigneter quantitativ-empirischer Methoden zu analysieren sind.

#### **Seminargruppe II:**

In dieser Seminargruppe liegt der Fokus auf der Analyse internationaler wissenschaftlicher Literatur. Vorab definierte Fragestellungen zu aktuellen Herausforderungen sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor der Gesundheitsversorgung sollen anhand systematischer Literaturüberblicke untersucht werden.



## Seminargruppe I: Empirische Datenanalyse

---

**Hinweis:** Zur Beantwortung der nachfolgenden Fragestellungen aus dem Methodenbereich der empirischen Datenanalyse werden Ihnen entsprechende Daten zur Verfügung gestellt. Bei den verwendeten Daten handelt es sich hauptsächlich um Informationen aus den strukturierten Qualitätsberichten deutscher Krankenhäuser, Informationen des Robert-Koch-Instituts sowie Angaben zur Raum- und Stadtentwicklung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung. Für die Analyse der Daten wird die Statistiksoftware Stata empfohlen, je nach Präferenz und Vorkenntnissen können Sie auch eine andere Software verwenden.

### Thema Beschreibung

#### 1 Der Einfluss sozio-demographischer Merkmale und organisationaler Faktoren auf die relative Häufigkeit von Notfällen in Krankenhäusern

**Hintergrund:** Weltweit steigt die Anzahl an Besuchen in den Notaufnahmen, was die nationalen Gesundheitssysteme vor Herausforderungen wie steigende Kosten sowie Kapazitäts- und Personalprobleme stellt. Auch in Deutschland lässt sich ein kontinuierlicher Anstieg von Notfällen feststellen. Vor allem den Notaufnahmen der Kliniken kommt dabei eine zentrale Rolle zu. Sie behandeln mit ca. 10,5 Mio. Fällen mehr als 50% der ambulanten Notfälle und betreuen außerdem jährlich etwa 8,5 Mio. stationäre Notfälle.

**Ziel:** Um Lösungsstrategien für eine Entlastung der klinischen Notaufnahmen zu entwickeln, ist zunächst eine genauere Kenntnis der Determinanten der Inanspruchnahme erforderlich. Ziel der Seminararbeit ist es, die Einflussfaktoren der klinischen Notfallversorgung zu untersuchen.

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand geeigneter quantitativ-empirischer Methoden (z. B. multivariate Datenanalyse) untersucht werden.

#### **Einstiegsliteratur:**

Morley, C., Unwin, M., Peterson, G. M., Stankovich, J. & Kinsman, L. (2018). Emergency department crowding: A systematic review of causes, consequences and solutions. *PLoS one*, 13(8), e0203316. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203316>

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. (2018). *Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.



## 2 Pflegepersonalausstattung im Krankenhaus – Welche Rolle spielen organisationale Merkmale und Umweltfaktoren?

**Hintergrund:** Personalengpässe in der Pflege machen sich in allen Bereichen der stationären Versorgung bemerkbar und verursachen in der Gesundheitspolitik zunehmend Diskussionsbedarf. Dass die Pflegepersonalausstattung einen Einfluss auf die Qualität der Patientenversorgung hat, ist aus der bisherigen Literatur bekannt. Ob und inwiefern jedoch krankenhausspezifische Merkmale und Umweltfaktoren die Pflegepersonalausstattung beeinflussen, ist bislang insbesondere im deutschen Kontext nicht hinreichend erforscht.

**Ziel:** Das Ziel der Seminararbeit ist es, den Einfluss von organisationalen Merkmalen und Umweltfaktoren auf die Pflegepersonalausstattung im Krankenhaus zu analysieren und vor dem Hintergrund des Pflegepersonalmangels kritisch zu diskutieren.

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand geeigneter quantitativ-empirischer Methoden (z. B. multivariate Datenanalyse) untersucht werden.

### **Einstiegsliteratur:**

Blegen, M. A., Vaughn, T. & Vojir, C. P. (2008). Nurse staffing levels: Impact of organizational characteristics and registered nurse supply. *Health Services Research*, 43(1p1), 154–173. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2007.00749.x>

Seago, J. A., Spetz, J. & Mitchell, S. (2004). Nurse staffing and hospital ownership in California. *The Journal of Nursing Administration*, 34(5), 228–237. <https://doi.org/10.1097/00005110-200405000-00006>

## 3 Untersuchung von Einflussfaktoren auf die COVID-19-Inzidenz und -Sterblichkeit

**Hintergrund:** Erste Hinweise aus der Forschungsliteratur zur aktuellen COVID-19-Pandemie deuten darauf hin, dass verschiedene Einflussfaktoren sowohl das Risiko für eine Infektion mit SARS-CoV-2 als auch die Schwere der Erkrankung beeinflussen könnten.

**Ziel:** Im Rahmen der Seminararbeit sollen Determinanten der COVID-19-Inzidenz bzw. -Sterblichkeit identifiziert und diskutiert werden.

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand geeigneter quantitativ-empirischer Methoden (z. B. multivariate Datenanalyse) untersucht werden.

### **Einstiegsliteratur:**

Bambra, C., Riordan, R., Ford, J. & Matthews, F. (2020). The COVID-19 pandemic and health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 74(11), 964–968. <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214401>

Wachtler, B. & Hoebel, J. (2020). Soziale Ungleichheit und COVID-19: Sozialepidemiologische Perspektiven auf die Pandemie. *Gesundheitswesen*, 82(8-09), 670–675. <https://doi.org/10.1055/a-1226-6708>



#### 4 Empirische Einflussfaktoren auf die ambulante Leistungserbringung in Krankenhäusern

**Hintergrund:** Für eine Reihe von ehemals rein stationären Eingriffen ist infolge des medizinisch-technischen Fortschritts mittlerweile auch eine ambulante Behandlung denkbar. Der Gesetzgeber hat hierfür den Krankenhäusern in Deutschland verschiedene Optionen der ambulanten Leistungserbringung geöffnet. Die Wahrnehmung dieser Möglichkeiten bleibt insgesamt jedoch hinter den Erwartungen – und anderen europäischen Ländern – zurück.

**Ziel:** Ziel der Seminararbeit ist es, die Einflussfaktoren auf die ambulante Leistungserbringung in Krankenhäusern zu untersuchen und diese vor dem Hintergrund der derzeitigen Ausgestaltung der Vergütungssysteme einzuordnen.

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand geeigneter quantitativ-empirischer Methoden (z. B. multivariate Datenanalyse) untersucht werden.

##### **Einstiegsliteratur:**

Geissler, A., Quentin, W. & Busse, R. (2016). Ambulante Leistungen von Krankenhäusern im europäischen Vergleich. In J. Klauber, M. Geraedts, J. Friedrich & J. Wasem (Hg.), *Krankenhaus-Report 2016: Schwerpunkt: Ambulant im Krankenhaus*. Schattauer.

Leroy, R., Camberlin, C., Lefèvre, M., van den Heede, K., van de Voorde, C. & Beguin, C. (2017). Variability in elective day-surgery rates between Belgian hospitals - Analyses of administrative data explained by surgical experts. *International Journal of Surgery*, 45, 118–124. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2017.07.075>



## Seminargruppe II: Systematische Literaturrecherche

---

### 5 Der Patient im Mittelpunkt - Eine systematische Analyse der Forschungsliteratur zu den Auswirkungen von PROMs und PREMs in der Gesundheitsversorgung

**Hintergrund:** Die Rolle des Patienten hat sich in den letzten Jahren vom passiven Leistungsempfänger zum anspruchsvollen und informierten Kunden gewandelt. Dieser Trend spiegelt sich auch in der zunehmenden Bedeutung von Patientenbefragungen in der Forschung und Praxis wider. Hierbei lässt sich unterscheiden zwischen Patientenberichten zur eigenen Gesundheit, sog. PROMs (Patient Reported Outcome Measures), und Patientenberichten zu Erfahrungen wie beispielsweise Zufriedenheit mit der Behandlung, sog. PREMs (Patient Reported Experience Measures).

**Ziel:** In diesem Themenblock sollen die folgenden Fragestellungen untersucht und kritisch diskutiert werden:

1. Inwiefern eignen sich **PREMs** als Qualitätsindikatoren im Gesundheitsbereich und welche Auswirkungen hat ihre Verwendung in der Bewertung von Versorgungsqualität? (Thema 6)
2. Inwiefern eignen sich **PROMs** als Qualitätsindikatoren im Gesundheitsbereich und welche Auswirkungen hat ihre Verwendung in der Bewertung von Versorgungsqualität? (Thema 7)

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand einer systematischen Literaturrecherche der empirischen Literatur untersucht werden.

#### **Einstiegsliteratur:**

Boyce, M. B., Browne, J. P. & Greenhalgh, J. (2014). The experiences of professionals with using information from patient-reported outcome measures to improve the quality of healthcare: a systematic review of qualitative research. *BMJ Quality & Safety*, 23(6), 508–518. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2013-002524>

Lyu, H., Wick, E. C., Housman, M., Freischlag, J. A. & Makary, M. A. (2013). Patient satisfaction as a possible indicator of quality surgical care. *JAMA Surgery*, 148(4), 362–367. <https://doi.org/10.1001/2013.jamasurg.270>



## 6 Determinanten der Patientenzufriedenheit – Eine systematische Literaturrecherche

**Hintergrund:** Erfahrungsberichte von Patienten haben sich zu einem wichtigen Bestandteil in der Verbesserung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen entwickelt – zum Beispiel als Grundlage für anreizbasierte Vergütungssysteme. Daher ist es von Bedeutung, Faktoren zu identifizieren, die die Zufriedenheit von Patienten beeinflussen.

**Ziel:** Im Rahmen der Seminararbeit sollen Determinanten der Patientenzufriedenheit identifiziert und vor dem Hintergrund anreizbasierter Vergütungssysteme diskutiert werden.

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand einer systematischen Literaturrecherche der empirischen Literatur untersucht werden.

**Hinweis:** Dieses Thema kann von **zwei** Studierenden bearbeitet werden. Dabei soll sich eine Person mit den Determinanten der Patientenzufriedenheit im stationären Sektor (Themenbereich I) und die andere Person mit den Determinanten der Patientenzufriedenheit im ambulanten Sektor (Themenbereich II) befassen.

### **Einstiegsliteratur:**

Abtahi, A. M., Presson, A. P., Zhang, C., Saltzman, C. L. & Tyser, A. R. (2015). Association between orthopaedic outpatient satisfaction and non-modifiable patient factors. *The Journal of Bone and Joint Surgery*, 97(13), 1041–1048. <https://doi.org/10.2106/JBJS.N.00950>

Schoenfelder, T., Klewer, J. & Kugler, J. (2011). Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(5), 503–509. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzr038>



## 7 Der Effekt von Bundled Payments auf Qualität und Kosten der Leistungserbringung

**Hintergrund:** Das deutsche Gesundheitswesen ist von einer starken Sektorentrennung gekennzeichnet. Der stationäre und ambulante Sektor werden von zwei unterschiedlichen Budgets finanziert, unterliegen anderen Vergütungssystemen, Zuslassungen von Leistungserbringern und Qualitätskontrollen. Eine Möglichkeit, beide Leistungssektoren zu vernetzen, könnte die gemeinsame Vergütung von Leistungserbringern im Rahmen so genannter *bundled payments* darstellen. Im Rahmen dieser Arbeit soll die internationale Erfahrung mit diesem Vergütungsansatz auf die Qualität und Kosten der Leistungserbringung untersucht werden.

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand einer systematischen Literaturrecherche der empirischen Literatur untersucht werden.

### **Einstiegsliteratur:**

Meyers, D. J., Kosar, C. M., Momotazur, R., Mor, V. & Trivedi, A. N. (2019). Association of mandatory bundled payments for Joint replacement with use of postacute care among medicare advantage enrollees. *JAMA Network Open* 2(12)e1918535. <https://doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.18535>.

Weeks, W. B. & Fisher, E. S. (2019). Potential unintended effects of Medicare's Bundled Payments for Care Improvement Program. *JAMA* 321(1):106-107. <https://doi:10.1001/jama.2018.18150>

## 8 Ein systematischer Überblick des ambulanten Operierens

**Hintergrund:** Seit Anfang der 1990er-Jahre versucht Deutschland, Operationen aus dem stationären in den ambulanten Sektor zu verlagern. Unklar ist allerdings, welche Operationen sich für eine ambulante Leistungserbringung qualifizieren. Diese Frage soll im Rahmen dieser Arbeit untersucht werden.

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand einer systematischen Literaturrecherche der empirischen Literatur untersucht werden.

### **Einstiegsliteratur:**

Friedlander, D. F., Krimphove, M. J., Cole, A. P., Marchese, M., Lipsitz, S. R., Weissmann, J. S., Schoenfeld, A. J., Ortega, G. & Trinh, Q.-D. (2019). Where is the value in ambulatory versus inpatient surgery? *Annals of Surgery*. Volume publish ahead of print. <https://doi:10.1097/SLA.0000000000003578>

Mitchell, J. B. & Harrow, B. (1994). Costs and outcomes of inpatient versus outpatient hernia repair. *Health Policy* 28(2):143-52.



**9** **Der Einfluss von Medizinischen Versorgungszentren auf den Zugang zu und die Qualität der Leistungserbringung (alternativ: die Arbeitszufriedenheit)**

**Hintergrund:** In Frankreich wurden medizinische Versorgungszentren (MVZs) bewusst in schwach versorgten Regionen angesiedelt, um den Zugang zur Leistungserbringung zu verbessern. Dies könnte auch für Deutschland eine Option darstellen. Im Rahmen dieser Arbeit soll untersucht werden, ob die Gründung von MVZs zu einer Verbesserung der Arbeit vor Ort geführt hat.

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand einer systematischen Literaturrecherche der empirischen Literatur untersucht werden.

**Einstiegsliteratur:**

Cassou, M, Mousquès, J & Franc, C. (2020). General practitioners' income and activity : the impact of multi-professional group practice in France. *European Journal of Health Economics* 21,1295-1315.

Loussouarn, C., Franc, C., Videau, Y & Mousquès, J. (2020). Can general practitioners be more productive? The impact of teamwork and cooperation with nurses on GP activities. *Health Economics*. Online first. <https://doi.org/10.1002/hec.4214>.

**10** **Der Effekt von innovativen Arbeitsmodellen auf die Niederlassung im ländlichen Raum**

**Hintergrund:** Der ländliche Raum gilt für die Niederlassung deutlich weniger attraktiv, als der städtische. Neben finanziellen Prämien für die Praxiseröffnung auf dem Land haben Länder begonnen, alternative Arbeitsmodelle zu pilotieren, zum Beispiel das Ansiedeln von Gruppenpraxen zum besseren kollegialen Austausch und bessere Urlaubsvertretungen. Im Rahmen dieser Arbeit soll der Effekt dieser Maßnahmen auf die Niederlassung im ländlichen Raum untersucht werden.

**Methodik:** Die Forschungsfrage soll anhand einer systematischen Literaturrecherche der empirischen Literatur untersucht werden.

**Einstiegsliteratur:**

Chevillard, G, Mousquès, J., Lucas-Gabrielli, V. & Rican, S. (2019). Has the diffusion of primary care teams in France improved attraction and retention of general practitioners in rural areas? *Health Policy* 123(5):508-515.