

Wirtschaft



Anfang der Woche tagte in Bielefeld die DGGÖ. (Foto: Müller-Bohn)

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GESUNDHEITSÖKONOMIE

## Regionale Versorgung im Blick der Gesundheitsökonomien

**Bielefeld** - „Die Gesundheitsökonomie ist klar im Aufwind“, konstatierte Prof. Dr. Reiner Leidl, München, bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie (DGGÖ), die am Montag und Dienstag in Bielefeld stattfand. Zentrales Thema der Tagung war die „Gesundheit in den Regionen - zwischen Versorgungsanspruch und Kostenverteilung“, doch in rund 200 Einzelbeiträgen wurde ein breites Spektrum aktueller gesundheitsökonomischer Forschung vorgestellt.

Die Gesundheitsökonomie entwickle sich immer stärker und auch die Versorgungsforschung werde wesentlich ausgebaut, erklärte Leidl, dessen Amtszeit als DGGÖ-Vorsitzender mit der Tagung satzungsgemäß endete. Die europäische Gesellschaft für Gesundheitsökonomie EuHEA würdige die Arbeit in Deutschland, indem sie 2016 ihre Jahrestagung in Hamburg und damit erstmals in Deutschland veranstalte. Die DGGÖ-Tagung in Bielefeld besuchten über 400 Gäste. Die DGGÖ hatte zu diesem Zeitpunkt 854

Mitglieder und Prof. Dr. Wolfgang Greiner, Bielefeld, der mit der Tagung den DGGÖ-Vorsitz übernahm, bereitet sich schon auf vierstellige Mitgliederzahlen vor.

Nach Einschätzung von Prof. Dr. Leonie Sundmacher, München, die als Expertin für regionale Aspekte der Versorgung gilt, ist der regionale Versorgungsbedarf nicht messbar. Es könne nur ein latenter Bedarf approximiert werden, was unabhängig von der Leistungsdichte und nicht getrieben von der Inanspruchnahme erfolgen solle. Mit einem Modell, das den morbiditätsabhängigen Risikostrukturausgleich für den ambulanten Sektor anpasst, könne auf Kreisebene eine Beziehung zwischen Leistung und Bedarf ermittelt werden. Weitere Ansätze böten die vermeidbare Sterblichkeit und Krankenhausfälle, die durch mehr Einsatz im ambulanten Sektor hätten vermieden werden können. Daher empfahl Sundmacher, einen Index aus mehreren Größen zu bilden. Bemerkenswert sei, dass gerade als unterversorgt geltende Regionen wie die Uckermark den höchsten Bedarf aufweisen würden. Zur Bewertung wünscht sich Sundmacher ein bundesweites Monitoring von Versorgungsergebnissen, möglichst nicht auf Kreisebene, sondern für empirisch ermittelte Versorgungsnetzwerke.

Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer GEK, beschrieb, welche Voraussetzungen besondere Maßnahmen des regionalen Versorgungsmanagements aus Sicht von Krankenkassen erfüllen müssten. Er beklagte zugleich, dass regionale Strukturen so betont würden, denn überall lägen dieselben medizinischen Standards zugrunde. Für Projekte müsse stets klar sein, was besser werden soll, ob dies klinisch relevant sei und wie die Betroffenen zielgenau erreicht würden. Am Beispiel von Rückenschmerzen argumentierte er, dass die Patienten, bei denen ein intensives Versorgungsmanagement medizinisch und ökonomisch effektiv sei, nicht aus der Versorgung heraus zu erreichen seien, sondern von der Krankenkasse anhand von Daten zur Arbeitsunfähigkeit identifiziert werden müssten. Außerdem erklärte Straub, große Krankenkassen bräuchten für gezielte Projekte leistungsstarke Anbieter, da sie die bundesweite Umsetzung im Blick haben müssten.

Dr. Thomas Müller-Bohn / 18.03.2015, 13:22 Uhr

### Kommentare:

Bisher keine Kommentare vorhanden.

### Kommentar abgeben:

Name:

E-Mail:

Kommentar:

Ich akzeptiere die [allgemeinen Verhaltensregeln \(Netiquette\)](#).

Bitte geben Sie hier das [Wort](#) ein, das im Bild

angezeigt wird. Dies dient der Spam-Abwehr.



wegax

absenden

Sie können die News auch als RSS-Feed abonnieren:

 [RSS-Feed Tagesnews Alle](#)

 [RSS-Feed Tagesnews Wirtschaft](#)

Hier finden Sie weitere Informationen zum RSS-Feed der DAZ.online.

---

© 2015 Deutscher Apotheker Verlag