
Die Forschungsnachrichten sind Teil des Projekts Next Generation. Die besten Studierenden fassen wirtschaftspolitisch relevante Ergebnisse der aktuellen Forschung für Entscheidungsträger und die interessierte Öffentlichkeit zusammen.

Michael Knuchel
Universität St. Gallen
Studium Master in Economics and
CEMS Master in International
Management
michael.knuchel@student.unisg.ch



Eine gute Erstbehandlung zahlt sich aus

Durchschnittlich hat im Jahr 2014 jeder Einwohner der Schweiz für die Gesundheitsversorgung monatliche Kosten von 726 Franken verursacht (BFS, 2016). Davon fallen ca. 45% für stationäre Behandlungen an, welche Spitäler sowie Pflege- und Altersheime umfassen. Die Kosten für stationäre Behandlungen sind seit dem Jahr 2000 um ca. 60% angewachsen. Es stellt sich deshalb die Frage, ob intensivere und damit teurere Behandlungen in den Spitälern gerechtfertigt sind durch eine bessere Versorgung der Patienten. Dieser Frage geht der folgende Artikel anhand von Notfallpatienten in den USA nach. Beatrix Eugster, Herausgeberin.

Quelle: Doyle Jr., Joseph J., Graves, John A., Gruber, Jonathan and Kleiner, Samuel A. (2015), Measuring Returns to Hospital Care: Evidence from Ambulance Referral Patterns, Journal of Political Economy 123, 170-214.

In vielen entwickelten Ländern stellen die steigenden Kosten der Gesundheitsversorgung zunehmend ein Problem dar, insbesondere in Zeiten knapper Staatsbudgets. Einen internationalen Spitzenwert erreichen die USA, welche mittlerweile 18% des BIPs für das Gesundheitssystem ausgeben. Davon gehen vier Prozentpunkte auf das Konto von Medicare, die bundesstaatliche Krankenversicherung für über 65-jährige und Menschen mit Behinderung. Joseph Doyle vom MIT und seine Co-Autoren untersuchen in ihrer Studie anhand von Medicare-Daten, ob Spitäler, welche ihre Patienten einer intensiveren und demnach teureren medizinischen Behandlung unterziehen, auch bessere Ergebnisse erzielen. Dabei wird das Ergebnis einer Behandlung anhand der Mortalität innerhalb eines Jahres gemessen.

Das Hauptproblem beim Vergleich von Leistungen von Spitälern besteht darin, dass sich die Patienten nicht zufällig auf Spitäler verteilen. Hoch spezialisierte Spitäler wie z.B. Universitätskliniken sind einerseits teurer, behandeln aber andererseits vermehrt schwerkranke Patienten mit einer systematisch tieferen Überlebenschance. Um die Wirksamkeit von intensiveren Behandlungen zu messen, müssten die Forscher idealerweise Personen mit den

genau gleichen medizinischen Voraussetzungen in verschiedenen Spitälern vergleichen. Da aber nicht alle Eigenschaften eines Patienten, welche für den Behandlungserfolg maßgeblich sind, von den Forschern beobachtet werden, ist dies kaum möglich.

Das Hauptproblem zum Beurteilen des Erfolgs medizinischer Behandlungen besteht in der gezielten Auswahl von Spitälern durch Patienten, die sich im Krankheitsgrad und in den Behandlungskosten unterscheiden.

Doyle und Co-Autoren nutzen zwei clevere Strategien, um die Problematik der nicht zufälligen Verteilung von Patienten auf Spitäler zu umgehen. Beide Strategien haben gemeinsam, dass die

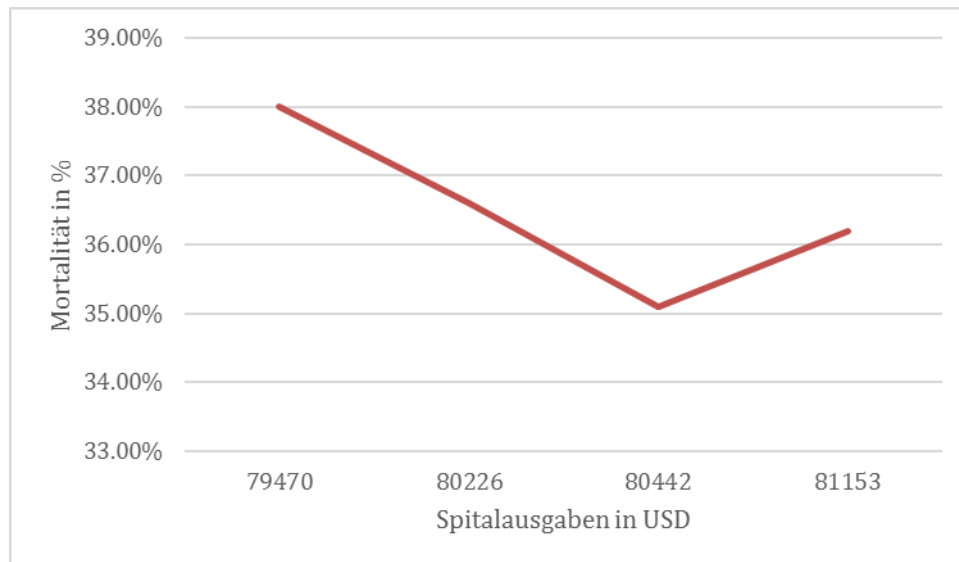


Abb. 1: Zusammenhang zwischen Mortalität (Sterblichkeitsrate innerhalb eines Jahres) und Spitalausgaben; Quelle: eigene Grafik aus Daten von Doyle et al., 2015.

Auswahl des Spitals in Notfällen nicht durch den Patienten selbst, sondern durch die Ambulanz bestimmt wird. Die erste Strategie beruht darauf, dass in gewissen Bezirken der USA mehrere Ambulanzdienste parallel operieren, und dass diese Ambulanzdienste oft eine Präferenz für ein gewisses Spital haben, zu welchem sie ihre Patienten überdurchschnittlich oft hinbringen. Rufen Patienten die Notfallnummer an, so werden sie anhand eines Rotationsprinzips und deshalb unabhängig von ihrer Diagnose oder ihrer Charakteristiken einem der Ambulanzdienste und somit einem der Spitäler zugeteilt. Die zweite Strategie nutzt Daten aus New York, wo pro Gebiet genau ein Notfalldienst eingeteilt ist. Die Autoren vergleichen Notfallpatienten, welche direkt an der Grenze eines Gebiets wohnen. Da die Eigenschaften der Patienten auf beiden Seiten der Gebietsgrenzen jeweils sehr ähnlich sind, sie aber in unterschiedliche Spitäler gebracht werden, können die Resultate verglichen werden, um den Behandlungserfolg eines Spitals zu messen. Die Forscher zeigen für beide Strategien, dass die messbaren Eigenschaften der Patienten über die verschiedenen Notfalldienste hinweg relativ ähnlich sind, während die Spitäler erhebliche Unterschiede in der Behandlungsintensität und in den Medicare-Aufwendungen aufweisen.

Eine Erhöhung der Spitalausgaben pro Patient um USD 1'800 lässt die Mortalität für Patienten, welche per Ambulanz eingeliefert wurden, um 10% von ca. 37% auf 33.3% sinken.

Während bereits die deskriptiven Daten in Abbildung 1 auf den Zusammenhang hinweisen, sprechen die Resultate der Studie eine klare Sprache: Eine intensivere Behandlung erhöht die Überlebenschancen deutlich. Eine Erhöhung der Ausgaben pro Patient um eine Standardabweichung (ca. USD 1'800) führt zu einer Reduktion der Mortalität um 3.7 Prozentpunkte, oder um 10% der durchschnittlichen Mortalität. Damit erscheint die Wahl des

Spitals als entscheidend für die Überlebenswahrscheinlichkeit. Es gilt allerdings zu beachten, dass diese Resultate nur für Notfallpatienten gelten.

Eine mögliche Interpretation der Studienergebnisse liegt in der Berechnung der Kosten pro gerettetem Lebensjahr. Dazu schauen die Autoren, wie hoch die Gesamtkosten der Behandlung im ersten Jahr nach dem Notfall sind. Intuitiv kann eine intensivere Erstbehandlung zu tieferen oder höheren Gesamtkosten im ersten Jahr führen. Einerseits überleben mehr Personen mit schwerwiegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, welche ihrerseits eine teure Langzeitbehandlung erfordern. Andererseits kann eine intensive Erstbehandlung dazu führen, dass weniger Nachfolgebehandlungen notwendig sind. Die Autoren finden, dass eine Zunahme der Kosten der ersten Behandlung um 10% die Gesamtkosten innerhalb des ersten Jahres nur um 6% oder USD 1'500 erhöht. Damit könnten die Gesamtkosten pro gerettetem Lebensjahr auf etwa USD 80'000 beziffert werden. Es besteht deshalb eine erhebliche Rendite auf intensiven medizinischen Behandlungen, da der „Standardwert eines Lebensjahres“ in der ökonomischen Literatur typischerweise auf USD 100'000 bis USD 200'000 geschätzt wird.

Eine intensivere Erstbehandlung zahlt sich aus. Die Gesamtkosten eines zusätzlichen Lebensjahres nach Einlieferung in ein Spital aufgrund eines Notfalls betragen USD 80'000 und sind somit signifikant tiefer als der „Standardwert eines Lebensjahres“ von USD 100'000 bis USD 200'000.

Die Studie trägt damit zur existierenden Literatur bei, welche untersucht, ob höhere Ausgaben im Gesundheitswesen durch bessere Resultate gerechtfertigt sind. Dies ist demnach deutlich zu bejahen. Eine wichtige Einschränkung ist, dass sich die Resultate auf Patienten beschränken, welche durch eine Ambulanz für Notfälle ins Spital geliefert werden.

Wirtschaftspolitisches Zentrum WPZ

Forschung und Kommunikation auf Spitzenniveau für Politik, Wirtschaft und Gesellschaft

Das Wirtschaftspolitische Zentrum (WPZ) ist eine Initiative der Forschungsgemeinschaft für Nationalökonomie (FGN-HSG) an der Universität St. Gallen und ist folgenden Aufgaben gewidmet:

- Spitzenforschung mit Anwendungsbezug
- Wissenstransfer in die wirtschaftspolitische Praxis
- Förderung der wissenschaftlichen Nachwuchstalente
- Information der Öffentlichkeit

Unsere Aktivitäten in der Forschung reichen von wegweisenden Studien in Kooperation mit international führenden Wissenschaftlern bis hin zu fortlaufenden wirtschaftspolitischen Kommentaren. Damit wollen wir die wirtschaftspolitische Diskussion mit grundlegenden Denkanstößen beleben und eine konsequente Reformagenda für Österreich entwickeln, um die großen Herausforderungen besser zu lösen. Die Erkenntnisse und Ergebnisse der modernen Theorie und empirischen Forschung sollen zugänglich aufbereitet und kommuniziert werden, damit sie von Entscheidungsträgern und der Öffentlichkeit wahrgenommen und genutzt werden können und für die politische Entscheidungsfindung Relevanz entwickeln.

Wir freuen uns, wenn Sie unsere Initiativen unterstützen und das WPZ weiterempfehlen. Informieren Sie sich auf www.wpz-fgn.com über unsere Aktivitäten und kontaktieren Sie uns unter office@wpz-fgn.com.

Wirtschaftspolitisches Zentrum | www.wpz-fgn.com | office@wpz-fgn.com
