



Porträt: Institut für Gesundheitsökonomie

IM RAHMEN DER KOOPERATION der Karl-Landsteiner-Gesellschaft (KLG) mit der *Ärzte Krone* stellen wir die einzelnen Institute der KLG vor. Diesmal bringen wir ein Portrait des Gesundheitsökonomischen Instituts der KLG, dessen Leiter Univ.-Prof. Dr. Bernhard Schwarz auch als Präsident der KLG fungiert.

Redaktion: Dr. Hannelore Nöbauer

„SCHWERPUNKTE der wissenschaftlichen Aktivitäten des Instituts für Gesundheitsökonomie sind einerseits makro- und mikroökonomische Evaluierungen sowie die Organisation von Fortbildungs- und Diskussionsveranstaltungen mit Schwerpunkt Gesundheitssystem“, so Univ.-Prof. Dr. Bernhard Schwarz. „Es geht häufig um systemische Fragen und Organisationsstrukturen in unserem Gesundheitssystem, laufende Diskussionen im Rahmen der Gesundheitsreform sowie um die Bewertung von Innovationen hinsichtlich ihres Preis-Leistungs-Verhältnisses.“ Es werden auch viele epidemiologische Untersuchungen durchgeführt, denn: „Die epidemiologische Datenlage in Österreich ist sehr verbesserungswürdig. Die Datenqualität zur Bewertung einer Maßnahme muss aber in Ordnung sein!“



© www.sebastianfreiler.com

„Wir bewerten Innovationen hinsichtlich des Preis-Leistungs-Verhältnisses.“

Univ.-Prof. Dr. Bernhard Schwarz, Präsident der KLG, Institut für Gesundheitsökonomie

Innovation ist.“ Aktuell werden zwei neue Arbeitskreise gegründet – einer zum Thema „Versorgungsforschung“, ein anderer zum Thema „Compliance/Antikorruptionsregeln“. „Die Mitglieder der Arbeitskreise sind durchwegs wichtige Player im österreichischen Gesundheitssystem“, erklärt Schwarz.

Tipps für die Praxis

Zur Evidence-based-Medicine (EBM):

- Sind die Fallzahlen ausreichend?
- Sind die Indikationsgruppen ident mit der Population, bei der die Studie gelaufen ist?
- Passen die Aussagen mit den Fallzahlen zusammen?
- Sind die Aussagen mit dem Follow-up kongruent?

Wissenschaftliche Publikationen 2013

- Claus Riedl, Paul Engelhardt, Bernhard Schwarz: Treatment Costs of Bladder Pain Syndrome/Interstitial Cystitis in Austria: A Pharmacoeconomic Approach Following Current Guidelines. *Clin Drug Investig* 2013; 33:737–742
- Goodarz Danaei, Gitanjali M. Singh, Christopher J. Paciorek, et al. The Global Cardiovascular Risk Transition Associations of Four Metabolic Risk Factors with National Income, Urbanization, and Western Diet in 1980 and 2008. *Circulation* 2013; 127:1493–1502

MIKRO- UND MAKROÖKONOMISCHE EVALUIERUNGEN

Zu den makroökonomischen Evaluierungen zählte im Jahr 2013 eine Untersuchung des Arbeits- und Ressourcenaufwandes einer subkutanen Injektion im Vergleich zu einer intravenösen Infusion im intramuralen Bereich am Beispiel von Herceptin® und MabThera®.

Zu den mikroökonomischen Evaluierungen zählten im Jahr 2013:

- Kosteneffektivität der Behandlung von Patienten mit Alkoholabhängigkeit
- Kosteneffektivität der Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus
- Kosteneffektivität der Behandlung des Basalzellkarzinoms
- Wirtschaftlichkeit einer antiemetischen Behandlung von onkologischen Patienten
- Kosteneffektivität der Behandlung von COPD-Patienten

Auch die Organisation von Fortbildungs- und Diskussionsveranstaltungen gehört zu den Tätigkeiten des Instituts, so z.B. der „33. Hochschulkurs für Gesundheitsökonomik – Effizienz und Effektivität. Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit im

ZWEI NEUE ARBEITSKREISE: COMPLIANCE UND VERSORGUNGSFORSCHUNG

Schwarz rückt die Gesundheitsökonomie ins richtige Licht: „Wirtschaftlichkeitsbewertungen können und dürfen nicht dazu dienen, dass sie die Medizin billiger machen, sondern sollen dazu dienen, Innovationen hinsichtlich des Preis-Leistungs-Verhältnisses zu bewerten. Gesundheitsökonomie bedeutet nicht sofort sparen – bessere Methoden haben durchaus auch Anrecht auf einen besseren Preis. Gesundheitsökonomie kann nur dann vernünftig betrieben werden, wenn zuerst festgelegt wird, was der medizinische Nutzen einer

Gesundheitswesen“ oder die Veranstaltungsreihe „Zukunft Gesundheit“.

Dem Institut gehören je nach Projekt bis zu drei wissenschaftliche Mitarbeiter an. Auch an Kongressen wird regelmäßig teilgenommen, so z.B. an „Die Spital“.

Meist wird Auftragsforschung betrieben – zu den Kooperationspartnern zählen z.B. die Österreichische Gesellschaft für Gesundheitsökonomie, AUVA, Sozialversicherungsträger und Fachgesellschaften. Das KLI-Institut für Gesundheitsökonomie arbeitet aber auch an großen EU- und auch US-amerikanischen Projekten mit, im Rahmen derer auch in renommierten Zeitschriften wie dem „Lancet“ publiziert wird. In einer dieser Kooperationen mit dem Titel „Gesundes Gesundheitswesen“ ging es als Themenschwerpunkt um die Ursachen der hohen Drop-out-Rate von Krankenpflegepersonal.

Gefragt nach den Zukunftsaspekten meint Schwarz: „Wir gehen weiter Kooperationsprojekte mit verschiedenen nationalen und internationalen Forschergruppen ein, führen mikroökonomische Evaluierungen durch und organisieren postgraduate Lehrveranstaltungen sowie Diskussionsveranstaltungen mit Schwerpunkt Gesundheitssystem.“



Gesundheitsökonomie bedeutet nicht sofort „sparen“