

Allgemeines zu Masterarbeiten im Bereich Regulierung im Gesundheitswesen

Das Team der Professur für Regulatory Affairs ist interessiert an relevanten Forschungsfragen, die sich an der Schnittstelle von Management, Ökonomie, Politikwissenschaften, Recht und Medizin befinden. Potenzielle Forschungsgebiete sind demzufolge die «Bestimmung und Beurteilung von Effekten einer Gesundheitsreform», «ein internationaler Vergleich von Elementen von Gesundheitssystemen», die «Analyse des Innovationsumfeld in Gesundheitsmärkten», die «Erklärung des Verhaltens von Stakeholdern», die «Lösung des Konundrums aus Kosten, Qualität oder die Analyse von (Fehl-)anreizen in der Gesundheitsversorgung» oder die Durchführung einer «Kosten-Effektivitätsstudie für eine Gesundheitsintervention».

Wir sind dabei immer bemüht, dass die gewählten Forschungsfragen zu unseren aktuellen Forschungsprojekten passen und die Resultate somit in die Beantwortung grösserer Fragestellungen einfließen. Grundsätzlich sind wir offen, auch ihre Forschungsideen zu diskutieren und weiterzuentwickeln. Wichtig für uns ist, dass die angewendete Methodik zur Forschungsfrage passt und wir die Analyse auch fachlich unterstützen können. Gerne nehmen wir auch Masterarbeiten in englischer Sprache an.

Kommen Sie bei Fragen gerne auf querida.long@unibe.ch zu.

Offene Themen

Topic	Language
Spitalmanagement	
Marktanalyse: Welche Strategien verfolgen Spitalgruppen in der Schweiz? Das DRG-Abrechnungsverfahren (Diagnosis Related Groups; Deutsch: diagnosebezogene Fallgruppen) ist ein pauschalisiertes Abrechnungssystem. Demnach werden Fälle unterschiedlicher Komplexität nach einem einheitlichen Tarif abgerechnet. Dadurch können Anreize für die Spitäler entstehen, sich auf relativ einfache und planbare Fälle zu konzentrieren (z.B. Knieoperationen), die in der Regel mit niedrigeren Behandlungskosten einhergehen, aber in gleicher Höhe wie komplexere, schwieriger planbare Fälle (z.B. Behandlungen von Herzinfarkten, Unfallchirurgie) vergütet werden.	DE / EN

Im Rahmen dieser Seminararbeit sollen die Strategien der Spitalgruppen Hirslanden (Privatspitäler) und Insel Gruppe (Universitätskliniken) analysiert werden. Beschreiben Sie die unterschiedlichen Strategien der Häuser und beurteilen Sie diese hinsichtlich ihrer Markttauglichkeit. Auf welche Marktsegmente konzentrieren sie sich und wie adressieren sie die unterschiedlichen Zielgruppen?

Einstiegsliteratur

Angerer, A., Hollenstein, E., & Liberatore, F. (2016). Das Schweizer Spitalwesen: Eine Managementperspektive, Edition 2016-2017.

Devers, K. J., Brewster, L. R. and Casalino, L. P. (2003), Changes in Hospital Competitive Strategy: A New Medical Arms Race?. Health Services Research, 38: 447-469.

Identifikation erfolgreicher Strategien für Spitalgruppen in der Schweiz

DE / EN

In den letzten Jahren kämpfen viele Spitäler zunehmend mit negativen finanziellen Ergebnissen. Dies hat verschiedene Ursachen. Zum Beispiel sind die Kosten für medizinische Leistungen und Technologie kontinuierlich gestiegen, während die Erstattungssätze von Krankenkassen und anderen Versicherern nicht im gleichen Masse angepasst wurden. Dies führt zu einer Diskrepanz zwischen den Einnahmen und Ausgaben der Krankenhäuser. Nichts desto schaffen wenige Spitäler positive Ergebnisse (d.h. EBITDA-Marge über 10%).

Im Rahmen dieser Seminararbeit sollen die Strategien (bspw. basierend auf einem Ressource-Based-View) der unterschiedlichen Spitalgruppen (bspw. Hirslanden, Insel Gruppe, SMN, usw.) analysiert werden. Bevorzugterweise wird ein Qualitative Comparative Analysis (QCA) gewählt.

Einstiegsliteratur

Angerer, A., Hollenstein, E., & Liberatore, F. (2016). *Das Schweizer Spitalwesen: Eine Managementperspektive, Edition 2016-2017.*

Devers, K. J., Brewster, L. R. and Casalino, L. P. (2003), *Changes in Hospital Competitive Strategy: A New Medical Arms Race?. Health Services Research, 38: 447-469.*

Fiss, P. C. (2007). *A set-theoretic approach to organizational configurations. Academy of Management Review, 32(4), 1180-1198.*
<https://doi.org/10.5465/amr.2007.26586092>

MedTech Benchmarking - new

DE / EN

Benchmarking ist ein wesentliches Tool für den Wissensaustausch und die Zusammenarbeit zwischen Spitälern. Durch den Austausch von Daten und Erfahrungen können Krankenhäuser voneinander lernen und gemeinsam Lösungen entwickeln, um aktuelle und zukünftige Herausforderungen zu bewältigen.

Medizintechnologien (MedTech) weisen eine rasante technologische Entwicklung auf. Neue Geräte und Systeme können erhebliche Investitionen erfordern, und nicht alle Spitäler sind in der Lage, diese sofort zu implementieren. Durch den Vergleich der Nutzung und der Ergebnisse verschiedener Technologien können Krankenhäuser fundierte Entscheidungen treffen und den Einsatz ihrer finanziellen Mittel optimieren.

Somit ist MedTech Benchmarking ein wichtiges Instrument, um die Effizienz und Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern und trägt dazu bei, die Kosten im Gesundheitswesen zu kontrollieren.

In dieser Seminararbeit unterstützen Sie die Entwicklung eines entsprechenden Benchmarking Tools oder die Erarbeitung entsprechender Reifegradmodelle (o.ä.).

Surprise out of pocket health expenses: Implications on access to care and health

Catastrophic health spending, out-of-pocket (OOP) health expenses, and unexpected health expenses are related concepts that often lead to health induced financial hardship. About two billion people around the world are grappling with financial difficulties stemming from out-of-pocket spending on health (WHO & The World Bank, 2023). Across all countries, poorer households in the lowest consumption quintile are most likely to experience catastrophic health spending, despite many OECD countries having put in place policies to safeguard financial protection (Health at a Glance, 2021).

OOP health expense payments are arguably the main driver of financial hardship resulting from health consumption. In the best case, OOP expense amounts are low and, more importantly, expected. In the worst case, OOPs are high and unexpected. We refer to surprise billing in the case of unexpected OOP payments, a term widely used in the USA where patients receive surprise bills when they receive a service from an out-of-network health care provider (Lieneck et al., 2023). Unexpected health expenses can therefore limit the protective function of universal health coverage (UHC) even in advanced health systems where UHC is often assumed to be comprehensive and effective. Potential implications also lie in access to care and health outcomes, especially for low-income groups and individuals with limited health literacy, thus an important equity problem.

The general aim of this project is to provide a unique lens into UHC discussions, whose advancement is dependent on the effectiveness of its financial protection component (Wagstaff et al., 2020). This will be achieved through two concurrent studies:

Qualitative/Descriptive study

To develop a conceptual framework providing a snapshot of health systems' ability to cope with

EN

unexpected OOP payments. Through **interviews, targeted literature and desk reviews**, we will examine two dimensions in select health systems, namely, the predictability of OOP payments and the actual amounts (severity) of unexpected OOP payments.

Qualitative/Descriptive study

Will provide an international comparison of the impact of unexpected OOP health expenses on access to care (upstream) and health outcomes (downstream). **Survey based empirical analyses** to determine the factors that most influence unexpected OOP payments will also be conducted.

References:

WHO & The World Bank (2023): Tracking Universal Health Coverage. 2023 Global Monitoring Report. Geneva: World Health Organization.

OECD (2023), Health at a Glance 2023: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>.

Surprise! Out-of-Network Billing for Emergency Care in the United States Zack Cooper, Fiona

Scott Morton, and Nathan Shekita Journal of Political Economy 2020 128:9, 3626-3677

Jack Hoadley, Kevin Lucia, and Beth Fuchs, "Surprise Billing Protections: Help Finally Arrives for Millions of Americans," To the Point (blog), Commonwealth Fund, updated Dec. 22, 2020.

<https://doi.org/10.26099/p80d-tp74>

Wagstaff A, Neelsen S. A comprehensive assessment of universal health coverage in 111 countries: a retrospective observational study. Lancet Glob Health. 2020

Jan;8(1):e39-e49. doi: 10.1016/S2214-109X(19)30463-2 . Epub 2019 Dec 11. PMID: 31837954.

