

# GG Wissenschaft

UNDHEIT UND GESELLSCHAFT

W – Das Wissenschaftsforum in Gesundheit und Gesellschaft April 2015, 15. Jahrgang

## NOTIZEN

**Zeitschriftenschau**  
 von *Svenja Niemiets*, gewi-Institut für Gesundheitswirtschaft, Köln ..... 2

**Drei Fragen an**  
*Stefan N. Willich*, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und  
 Gesundheitsökonomie an der Charité – Universitätsmedizin Berlin ..... 3

**Buchtipps**  
 von *Katja Makowsky*, Ethikkommission der  
 Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft, Witten ..... 4

## WIDO

**Pflege-Report 2015**  
 Zwischen Heim und Häuslichkeit ..... 5

**Empfängnisverhütung**  
 „Pille danach“ wird im Osten seltener verordnet ..... 6

## ANALYSEN

**Schwerpunkt: Varianz im Gesundheitswesen**

**Internationale Erfahrungen mit regionalen Variationen:  
 Was kann Deutschland vom Ausland lernen?**  
*Jan Böcken, Marion Grote-Westrick, Uwe Schwenk,  
 Bertelsmann Stiftung, Gütersloh* ..... 7

**Regionale Variationen:  
 Stand und Nutzungsperspektiven in Deutschland**  
*Hans-Dieter Nolting, GES Institut, Berlin* ..... 16

**Bayern lässt nicht locker: Zur Einführung  
 eines Regionalfaktors im Risikostrukturausgleich**  
*Klaus Jacobs, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIDO), Berlin* ..... 23

## STUDIE IM FOKUS

Überversorgung in der Medizin:  
 Die zehn wichtigsten Studien des Jahres 2013 ..... 31

## SERVICE

Köpfe, Kongresse, Kontakte ..... 32

## Liebe Leserinnen und Leser,

„andere Felder, andere Heuschrecken“ sagt man in Indonesien, wenn man ausdrücken möchte, dass sich nicht alles vergleichen lässt, dass man Unterschiede einfach hinnehmen muss. Der Kölner kennt und äußert diese Idee in der Formulierung „jeder Jeck ist anders“. Unterschiede stehen lassen gilt oft als tolerant, weltoffen, liberal. In der gesetzlichen Krankenversicherung kann diese Haltung allerdings ziemlich gefährlich und auch teuer werden, etwa wenn man ignoriert, dass eine Region in der einen oder anderen Hinsicht total übertersorgt und eine andere hingegen stark untertersorgt wird. Da das Gesundheitswesen viel komplexer ist als das indonesische Durchschnittsfeld, besteht hier zunächst die schwierige Aufgabe darin, Unterschiede überhaupt erst einmal sichtbar zu machen. Danach heißt es, auszuloten, ob die zutage getretene Varianz erwünscht ist oder nicht, und gegebenenfalls etwas gegen unerwünschte Unterschiede zu unternehmen. Im Ausland beschäftigen sich Fachleute teilweise schon seit Jahrzehnten mit der Problematik. Was sie herausgefunden haben und welche Konsequenzen das bisher hatte, beschreiben **Jan Böcken, Marion Grote-Westrick** und **Uwe Schwenk** in dieser Ausgabe. Was sich über Versorgungsunterschiede in Deutschland sagen lässt, wo es noch hakt und was es zu tun gilt, hat **Hans-Dieter Nolting**, zusammengefasst. Er gehört – wie übrigens auch Böcken und seine Mitautoren – zu denjenigen Gesundheitswissenschaftlern, die Versorgungsvarianzen in Deutschland überhaupt erst transparent gemacht haben. Ob aus bestimmten Unterschieden auch konkrete finanzielle Forderungen abgeleitet werden dürfen, untersucht **Klaus Jacobs**. Er setzt sich mit der bayerischen Initiative auseinander, einen Regionalfaktor in den Risikostrukturausgleich einzubauen. Da bleibt uns nur, etwas zu hoffen, das wir in Analogie zur Redensart am Anfang so formulieren: **anderes Wissen, anderes Handeln**“

Viel Vergnügen beim Lesen wünscht Ihnen die Redaktion