



HÄUFIGKEIT
ANGSDICHTE
GNOSE
INDIKATOREN

SGX

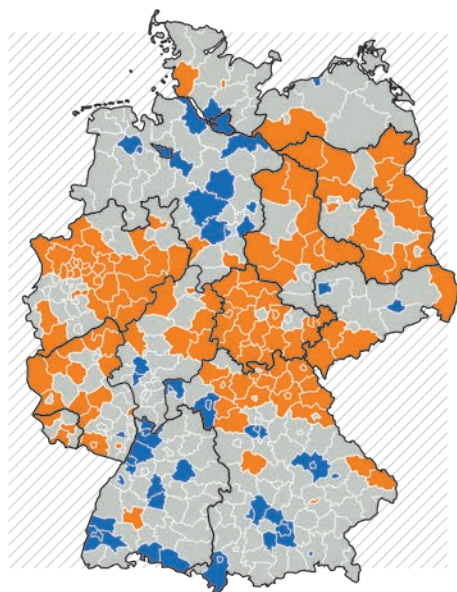
RELATIVER BEANSPRUCHUNGSINDEX
SEKTORENINDEX

Indizes: Kennzahlen in der Medizin

Ein Index im Sinne einer Kennzahl beschreibt eine Messgröße, deren Werte Auskunft über einen Sachverhalt geben und auf deren Basis Vergleiche durchgeführt werden können. Mit Hilfe von Indizes können komplexe Zusammenhänge sichtbarer und verständlicher gemacht werden.

Im Falle des Versorgungsatlas, in dem Gesundheits- und Versorgungsdaten ausgewertet werden, liegt der Schwerpunkt der Index-Entwicklungen auf Aussagen zur Versorgung in den Regionen und den Unterschieden zwischen den Regionen.

In diesem Newsletter stellen wir Ihnen eine Reihe von Indizes aus dem Versorgungsatlas vor, was sie messen und welche Erkenntnisse damit gewonnen werden. Datengrundlage waren hierfür verschiedene Quellen, die je nach Zuschnitt des Index herangezogen wurden.



- weniger ambulant als stationär
- eher ausgewogenes Verhältnis beider Komponenten
- mehr ambulant als stationär

**Standardisierter Quotient
ambulante vs. stationäre
Inanspruchnahme (2014)**

SIX = Sektorenindex

Die medizinische Versorgung wird maßgeblich von den ambulanten und stationären Strukturen und Angeboten in einer Region bestimmt. Beim Sektorenindex fließen Daten aus beiden Sektoren ein, um sektorenübergreifend Aussagen treffen zu können.

➔ Ergebnisse

Im Verlauf der Jahre 2010 bis 2014 sind die ambulanten Versorgungsleistungen um 6 Prozent gestiegen und die Bettenbelegungstage im Krankenhaus um 5 Prozent zurückgegangen.

Die Ergebnisse fallen regional unterschiedlich aus. Insbesondere dort, wo die ambulante Leistungsmenge niedrige und die Bettenbelegungstage hohe Werte zeigten, können Effizienzreserven vermutet und die ambulanten Angebote - getreu dem Grundsatz ambulant vor stationär - gezielt intensiviert werden. Für abschließende Aussagen müssen allerdings die regionalen Besonderheiten vor Ort berücksichtigt werden. Aufgrund der Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung (HZV-Verträge) in Bayern und Baden-Württemberg standen in diesen beiden Bundesländern nur unvollständige Daten aus der ambulanten Versorgung zur Verfügung, sodass dort zusätzlich Schätzungen des ambulanten Gesamtversorgungsbedarfs vorgenommen werden mussten. Trotz dieser Einschränkung ist der SIX gleichwohl ein hilfreiches Instrument, das die subjektiv wahrgenommene Versorgungslage in einer Region mit handfesten Daten unterfüttert.

Mehr zum SIX im Internet unter: <http://wck.me/12g8>
oder DOI: 10.20364/VA-18.01

rBIX = relativer Beanspruchungsindex

Die demografische Entwicklung stellt die medizinische Versorgung vor Herausforderungen. Nicht nur die Altersverteilung wird sich verändern, sondern auch die räumliche Verteilung der Bevölkerung. Es ist zu erwarten, dass Ärzte künftig anders beansprucht werden, als es heute der Fall ist.

➔ Ergebnisse

Je nach Region und ärztlicher Fachgruppe fallen die projizierten Daten unterschiedlich aus. Im Jahr 2035 ist gegenüber dem Basisjahr 2012 bei 7 von 10 Fachgruppen eine Mehrbeanspruchung zu erwarten.

Hausärzte werden im Jahr 2035 um 9 Prozent mehr beansprucht. Bei den Augenärzten erwartet das Zi eine Zunahme um 20 Prozent.

Je nach Region ergeben sich große Spannweiten bei der projizierten ärztlichen Beanspruchung, die in engem Zusammenhang mit der Verdichtung der Ballungsräume und dem Ausdünnen von ländlichen Gebieten stehen.

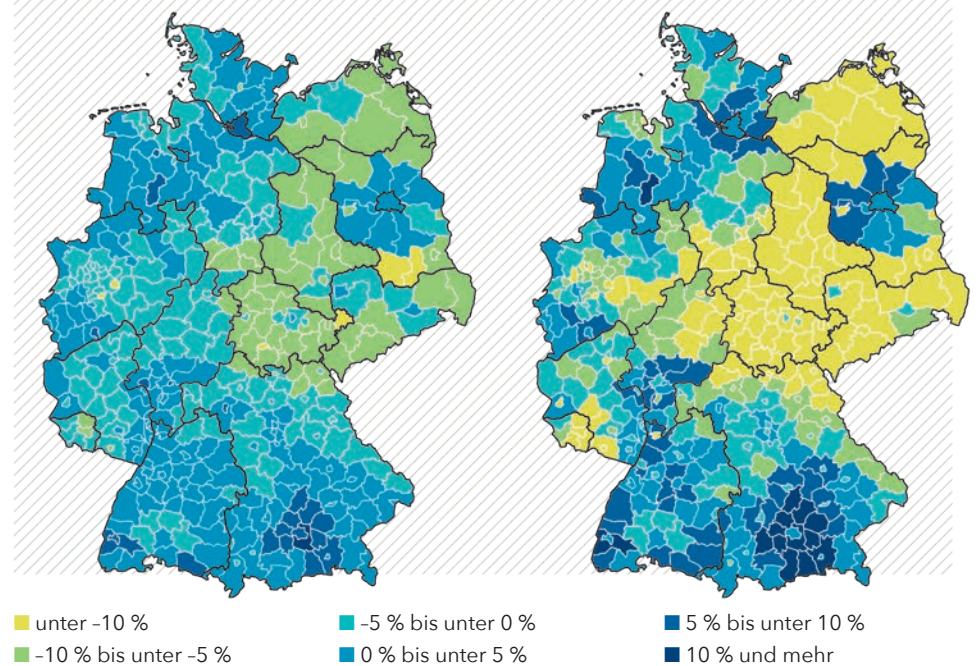
Der neue Index führt vor Augen, dass heutige Vorstellungen davon, welche Regionen über- oder unterversorgt sind, mit Blick auf die nahe Zukunft auf den Prüfstand gehören. Das gilt besonders dann, wenn zusätzlich berücksichtigt wird, dass der medizinische Fortschritt immer mehr ambulante Behandlungen möglich und immer weniger Krankenhausbehandlungen notwendig macht.

Weitere Informationen unter:

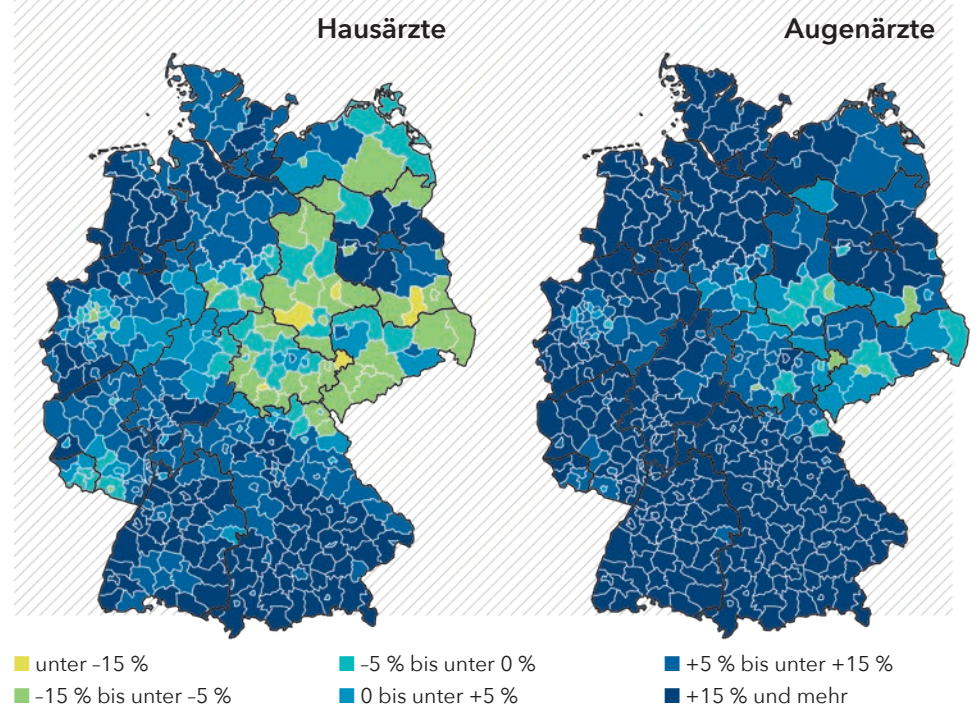
<http://wck.me/12g7>

oder DOI: 10.20364/VA-16.02

Erwartete prozentuale Veränderung (Basisjahr 2012) der Beanspruchung von Vertragsärzten aufgrund der Bevölkerungsanzahl nach Kreisen für die Jahre 2020 (links) und 2035 (rechts)



Relative Veränderung der Beanspruchung (Basisjahr 2012) im Jahr 2035



Daten zu weiteren Fachgruppen sind im Internet abrufbar.

UX = Urbanitätsindex

SGX = Sozioökonomischer Gesundheitsindex

UX Der Urbanitätsindex ist eine Zusammenschau von bevölkerungsstrukturellen Merkmalen, wie etwa Einwohnerdichte oder Haushaltsstruktur.

SGX Der sozioökonomische Gesundheitsindex ist durch Indikatoren der sozioökonomischen und gesundheitlichen Belastung geprägt. Zu den sozioökonomischen Betrachtungen zählen etwa der Anteil der Bevölkerung mit Bezug von Transferleistungen, das Haushaltseinkommen und die Arbeitslosigkeit in einer Region. In die Bestimmung der Gesundheitsbelastung fließen z. B. die Lebens-

erwartung und der Anteil Pflegebedürftiger ein.

Update

Die beiden Indikatoren UX und SGX wurden bereits im Jahr 2010 mit Daten bespielt und jetzt erneut mit den aktuellsten, derzeit verfügbaren Zahlen aus dem Jahr 2014 ausgewertet.

→ Ergebnisse

Hohe Ausprägungen von UX verteilen sich über das gesamte Bundesgebiet und betreffen hauptsächlich kreisfreie Städte und großstädtisch geprägte Landkreise. Hohe Ausprägungen von

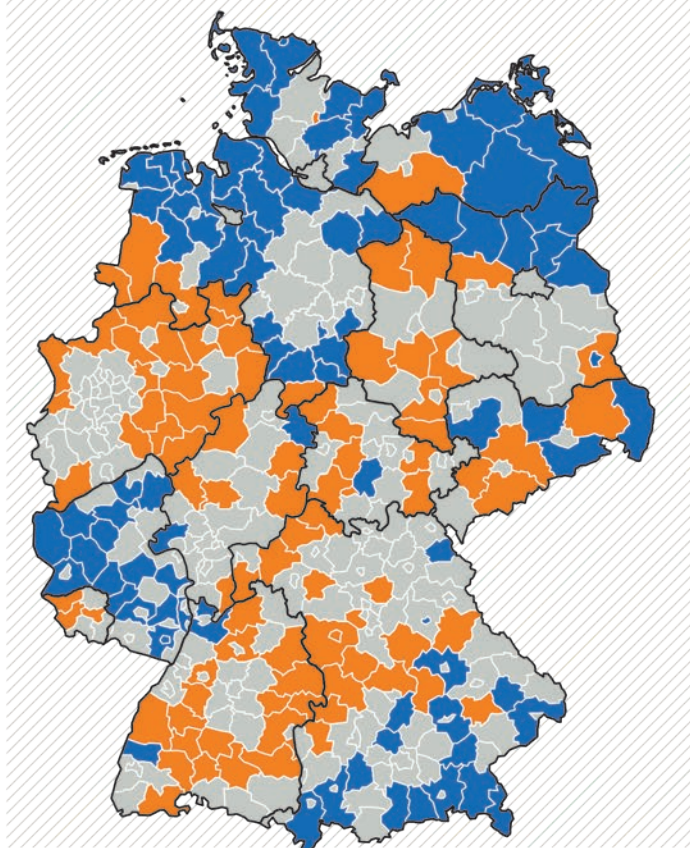
SGX treten hauptsächlich im Osten Deutschlands sowie in einigen Kreisen des Ruhrgebietes auf.

Die Ergebnisse weisen im zeitlichen Verlauf insgesamt auf eine inhaltliche Stabilität hin, wenngleich im Untersuchungszeitraum Veränderungen festgestellt werden können.

Den Basisbericht finden Sie unter:
<http://wck.me/12g9>
oder DOI: 10.20364/VA-15.09

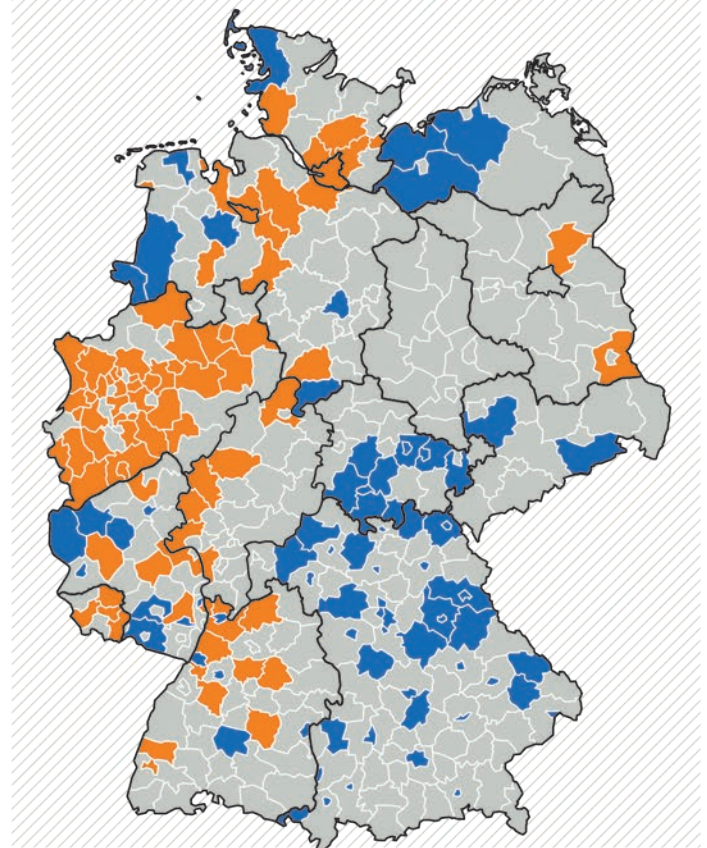
Das Update unter:
<http://wck.me/12ga>
oder DOI: 10.20364/VA-18.03

UX-Rangveränderung 2010-2014



■ unter -5 % ■ -5 % bis unter 5 % ■ 5 % und mehr

SGX-Rangveränderung 2010-2014



■ unter -5 % ■ -5 % bis unter 5 % ■ 5 % und mehr

NX = Niederlassungsindex

Wo sich Ärzte niederlassen, wird von verschiedenen Faktoren bestimmt. Über den Niederlassungsindex des Zi kann die Wahrscheinlichkeit für eine Praxisniederlassung zuverlässig bestimmt werden.

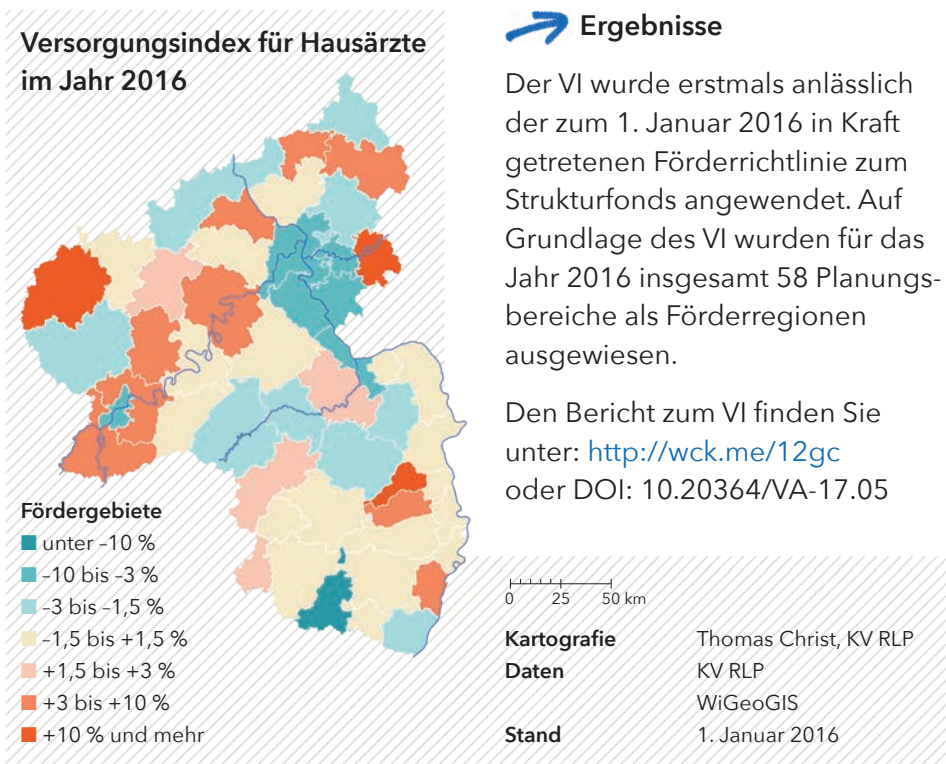
➔ Ergebnisse

Diese fünf Indikatorenbündel haben Einfluss auf die Niederlassungsentscheidung von Ärzten.

1. Gute berufliche Möglichkeiten für den Partner, städtische Lage
2. Betreuungsangebote und schulische Möglichkeiten für Kinder
3. Austauschmöglichkeit und Weiterbildungsmöglichkeiten
4. Beschäftigungssituation, ländliche Lage
5. Ländlichkeit

VI = Versorgungsindex der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz

Um drohende Versorgungslücken zu identifizieren und Förderregionen festzulegen hat die KV RLP mit dem Versorgungsindex (VI) eine komplexe Methode zur Beurteilung der Versorgungssituation entwickelt.



➔ Ergebnisse

Der VI wurde erstmals anlässlich der zum 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Förderrichtlinie zum Strukturfonds angewendet. Auf Grundlage des VI wurden für das Jahr 2016 insgesamt 58 Planungsbereiche als Förderregionen ausgewiesen.

Den Bericht zum VI finden Sie unter: <http://wck.me/12gc> oder DOI: 10.20364/VA-17.05



Aktuelles

Zurzeit arbeitet das Team des Versorgungsatlas an weiteren Themen. Im Vordergrund stehen dabei Auswertungen zur Häufigkeit und der ambulanten Versorgung von psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter im Zeitraum 2009 bis 2017. Der entsprechende Bericht wird im Herbst 2018 vorliegen. Hierzu veranstaltet das Zi am 20. November 2018 in Berlin die Fachtagung „Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter in der ambulanten Versorgung – Aktuelle und zukünftige Herausforderungen“.

In Arbeit sind außerdem Analysen zur Epidemiologie von Asthma bronchiale und zur Prävalenz der Herzinsuffizienz in der ambulanten Versorgung, die ebenfalls noch 2018 veröffentlicht werden sollen.

Impressum

Herausgeber: Stiftung Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Salzufer 8, 10587 Berlin

Redaktion: Robert Deg, Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Zi

Layout/Grafik: tricomm | Peter Motter
 Druck: Zellfusion GmbH, München

➔ www.versorgungsatlas.de

Kontakt zum Versorgungsatlas - so können Sie uns erreichen:

Versorgungsatlas | Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland | T 030-4005-2419 | info@versorgungsatlas.de | Salzufer 8 | 10587 Berlin