



versorgungsatlas.de
presse-informationen
30. November 2016

Die gesundheitliche Versorgung unter der Lupe

Der Versorgungsatlas des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung wird fünf Jahre alt

(Berlin) „Informieren, diskutieren, handeln“ - so lautet das Motto des Versorgungsatlas des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung. Seit fünf Jahren analysieren Forscher am Versorgungsatlas regionale Unterschiede in der medizinischen Versorgung. Sie liefern den Verantwortlichen im Gesundheitswesen Daten und Informationen, welche die Versorgung von Patientinnen und Patienten verbessern können. Eine Fachtagung am 30. November 2016 in Berlin zieht Bilanz. Wissenschaftler vergleichen verschiedene Versorgungsatlanten und diskutieren, was diese heute leisten können und wie sie weiterentwickelt werden sollten.

In welchen Regionen Deutschlands sind die Impflücken bei Masern besonders groß? Wie hat sich die Verordnung von Antibiotika in den letzten Jahren in Deutschland verändert? Wie werden Kinder mit ADHS diagnostiziert? Wie gut sind Patientinnen und Patienten mit Demenz oder Herzschwäche in Deutschland versorgt? Wer solche Informationen sucht, wird seit 2011 in dem öffentlichen Internetportal www.versorgungsatlas.de fündig, einer Einrichtung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi). Ein Team von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern analysiert auf der Basis von Abrechnungsdaten der kassenärztlichen Vereinigungen regionale Unterschiede in der ambulanten ärztlichen Versorgung sowie deren unterschiedliche Strukturen und Abläufe. Die Studien, die alle ein Reviewverfahren bei externen Wissenschaftlern durchlaufen, sollen Anhaltspunkte liefern, wie die gesundheitliche Versorgung verbessert werden kann.

„Ein Bild sagt mehr als 1000 Worte“, sagt Prof. Dr. Reinhard Busse, Professor für Management im Gesundheitswesen an der Technischen Universität Berlin auf der Fachtagung am 30. November 2016 „Gesundheit unter der Lupe. Fünf Jahre regionalisierte Forschung am Versorgungsatlas“. „Seit der US-amerikanische Forscher John Wennberg vor über 40 Jahren im renommierten Wissenschaftsjournal „Science“ seine Beobachtungen zu Unterschieden bei Operationsraten in Vermont veröffentlicht hat, haben sich kartographische Darstellungen und ihre Weiterentwicklung zu Atlanten zu einem wichtigen Medium der Vermittlung von epidemiologischen Erkenntnissen und Analysen der medizinischen Versorgung entwickelt.“ Sie seien zu wichtigen Informationsquellen geworden, nicht nur für Entscheidungsträger, sondern auch für Wissenschaftler selbst, wie der von Wennberg entwickelte Dartmouth Atlas of Health Care, der EC Atlas of Avoidable Mortality und andere Beispiele bis hin zum Zi-Versorgungsatlas und dem Fakten-Check der Bertelsmann-Stiftung zeigten. Professor Busse: „Un erklärte Unterschiede und Ungleichheiten zu „sehen“, regt einfach mehr zum Nachdenken und Handeln an als dies Worte und Zahlen allein können.“

Die Idee für einen Versorgungsatlas hatten die Träger des Zentralinstituts, die Kassenärztlichen Vereinigungen, bereits im Jahr 2006. „Damals gab es keine reguläre Datengrundlage, mit deren Hilfe

Der Versorgungsatlas des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

Herbert-Lewin-Platz 3 · 10623 Berlin · Tel.: 030-4005-2457

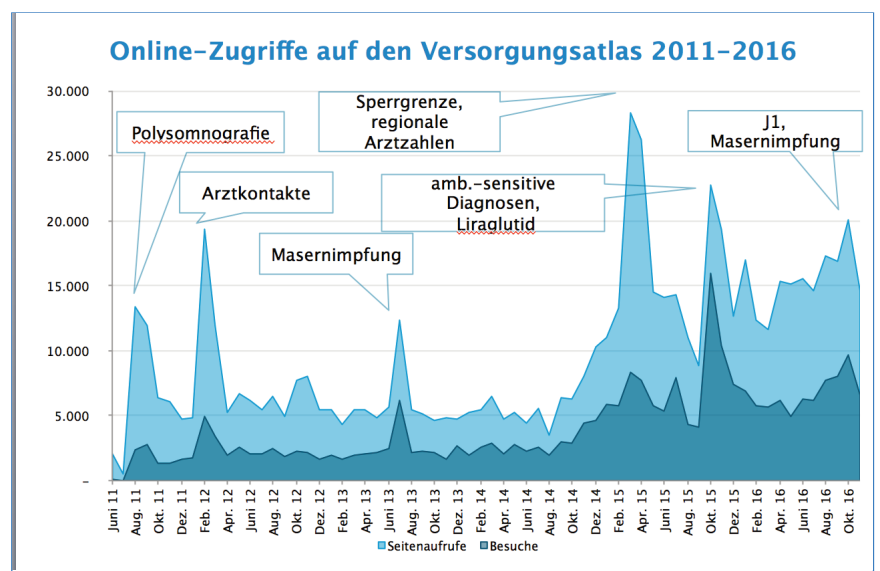
Pressestelle: Dipl. Biol. Barbara Ritzert · ProScience Communications – die Agentur für Wissenschaftskommunikation GmbH
Andechser Weg 17 · 82343 Pöcking Fon 08157 9397-0 · presse@versorgungsatlas.de · www.versorgungsatlas.de

die Realität der medizinischen Versorgung hätte erforscht werden können“, erinnert sich Dr. Dominik von Stillfried, der Leiter des Zi. Das Institut bekam daher den Auftrag, zuerst eine bundesweite Datenbasis für die ärztliche Versorgung und die Arzneimittelverordnungen zu entwickeln und dann den Versorgungsatlas zu etablieren. Dieser sollte abbilden, was die medizinische Versorgung unter Alltagsbedingungen leistet sowie Erfolge darstellen und Verbesserungspotenziale beschreiben. Das Zi richtete dafür ein öffentlich zugängliches Internetportal ein, auf dem die Nutzer Karten, Tabellen und Grafiken finden, sowie Daten und wissenschaftliche Berichte herunterladen können.

Die erste Überraschung ließ nicht lange auf sich warten. Als die Forscher die Datenbasis auswerten konnten, war die medizinische Versorgung gesetzlich versicherter Patientinnen und Patienten keineswegs so einheitlich wie die Experten aufgrund der weitgehend vereinheitlichten sozialrechtlichen Rahmenbedingungen in Deutschland erwartet hatten. Im Gegenteil: die medizinische Versorgung entpuppte sich als regional höchst unterschiedlich. Diese Unterschiede beschreiben und analysieren die Forscher des Versorgungsatlas nun seit 2011. Insgesamt wurden auf dem Portal bislang 53 Studien publiziert, Untersuchungen von anderen Forschergruppen kommen hinzu.

Dass die regionalen Unterschiede keine deutsche Besonderheit sind, haben inzwischen Atlanten in vielen Ländern gezeigt. „Es gibt diese Unterschiede in allen Gesundheitssystemen, egal wie sie organisiert sind, und es gibt sie weltweit“, sagt Dr. von Stillfried. Die Daten des Versorgungsatlas zeigen darüber hinaus auch, dass es für nahezu jede Fragestellung best practice-Beispiele hierzulande gibt. „Die Studien belegen vor allem, dass in unserem System viel möglich ist“, so Dr. von Stillfried. Denn es genügt nicht, nur zu beschreiben, was bei den Patienten im Versorgungsalltag tatsächlich ankommt. Die Untersuchungen sollen vor allen Dingen dazu beitragen, die Versorgung besser zu gestalten – getreu dem Motto des Versorgungsatlas: informieren, diskutieren, handeln.

An den Abrufen der Studien und vor allem an den Anfragen können die Forscher ablesen, dass die Untersuchungen inzwischen bei den Zielgruppen auf großes Interesse stoßen. „Wir erhalten inzwischen Anfragen von Behörden, aus der Politik, von Fachgesellschaften und anderen Wissenschaftlern“, sagt Dr. Jörg Bätzing-Feigenbaum, der Leiter des Versorgungsatlas. Die „Hitliste“ der Studien wird angeführt von Untersuchungen zu den Masernimpfquoten, zur Entwicklung der Antibiotika-Verordnungen, und zur Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz sowie Demenz.



Wie es in den nächsten fünf Jahren weitergehen soll, ist noch nicht in konkreten Zielen festgelegt. In anderen Ländern entwickelt sich aus den Atlanten eine regelmäßige Berichterstattung etwa auf Kreisebene. „Die Erfahrungen werden wir uns ansehen“, sagt Dr. von Stillfried, „von guten Modellen wollen wir lernen.“