

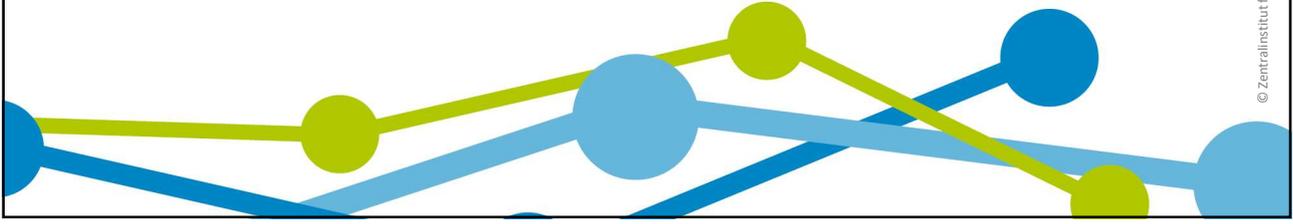
Zi-Congress Versorgungsforschung 2022

Berlin, 8. September 2022

11 Jahre Versorgungsatlas des Zentralinstituts – Erfahrungen mit einem Instrument zum bundesweiten räumlichen Vergleich

Jörg Bätzing, Manas K Akmatov, Lotte Dammertz, Camilla Gonzatto da Silva, Emil Hu, Joachim Heuer, Jakob Holstiege, Claudia Kohring, Annika Osterwald

© Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland



Hintergrund

Interaktive Internet-Plattform www.versorgungsatlas.de des Zi geht im August 2011 an den Start



- Der Versorgungsatlas
- Unser Anspruch
- Wie Sie mitwirken können
- Angewandte Methoden
- Themen
- Versorgungsstrukturen
- Versorgungsprozesse
- Gesundheitsindikatoren
- Methodische Aspekte der Versorgungsforschung
- Alle Analysen nach Datum sortiert
- Suche nach Schlüsselwörtern

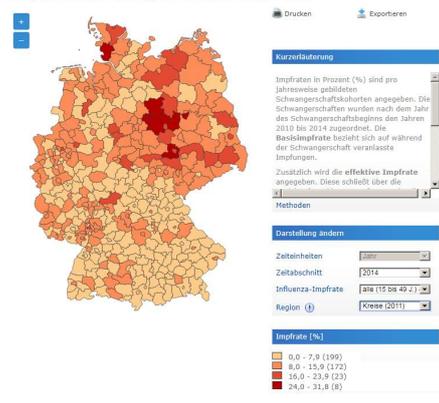
Die medizinische Versorgung - regional betrachtet

Der Versorgungsatlas bietet eine öffentlich zugängliche Informationsquelle zu einer stetig wachsenden Anzahl ausgewählter Themen aus der **medizinischen Versorgung in Deutschland**. Schwerpunkt des Versorgungsatlas sind **regionale Unterschiede in der medizinischen Versorgung und deren Ursachen**.

Das Angebot des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) richtet sich an alle, die sich für das Geschehen im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik interessieren oder daran beteiligt sind.



Impfung gegen saisonale Influenza in der Schwangerschaft gemäß STIKO-Empfehlung - Analyse anhand von Schwangerschaftskohorten 2010 bis 2014



Dartmouth Atlas of Health Care als Vorbild, begründet 1989 von John E. Wennberg
 John Wennberg, Alan Gittelsohn: *Small Area Variations in Health Care Delivery, Science 1973*

Ziele des Versorgungsatlas

- Aufzeigen (unerwünschter) regionaler Unterschiede, Unterversorgung bzw. Überversorgung
- Verbesserung der Gesundheitsversorgung, Angleichung der Versorgungslage in den Regionen oder Anpassungen an regionale Besonderheiten
- Interpretation der Ergebnisse: Interventionen angezeigt und auch möglich?
- Verfügbarkeit der Ergebnissen für gesundheitspolitische Akteure u. a. über Medieninformation, Versorgungsatlas-Newsletter, Twitter, Kassenärztliche Vereinigungen, E-Mail- und Post-Verteiler, ggf. auch an Gesundheitsämter



Veröffentlichungen mit standardisierten Arbeitsschritten und Abläufen

- pro Jahr ca. 6 bis 12 Berichte mit unterschiedlichen Schwerpunkten
- bisher 110 Berichte zu verschiedenen Erkrankungen bzw. Versorgungsbereichen
- überwiegend vom Fachbereich Epidemiologie & Versorgungsatlas, auch externe Kooperationen und externe Wissenschaftler
- Themenauswahl in der AG Versorgungsatlas mit Vertretern aus den KVen, auch Entscheidungen ad hoc z. B. während COVID-19-Pandemie
- Auswertungsgrundlagen: vertragsärztliche Abrechnungs- und Arzneiverordnungsdaten
- ggf. Beteiligung von Fachgesellschaften und Berufsverbänden
- Kommentierung der Berichte durch Mitglieder der AG Versorgungsatlas sowie durch externe Begutachtung
- multidisziplinärer Wissenschaftlicher Beirat (Redaktionsbeirat)
- ausgewählte Veröffentlichungen des Teams in internationalen Journals (bisher 37)



Beispiel Lyme-Borreliose (2021)

The screenshot shows the 'Versorgungsatlas' website interface. The main content area displays the title of the article: 'Bundesweite und kleinräumige Kennzahlen zur Morbidität von Lyme-Borreliose in Deutschland anhand vertragsärztlicher Abrechnungsdaten, 2010 bis 2019'. Below the title, it indicates 'Versorgungsatlas-Bericht Nr. 21/06'. The article text begins with: 'Die genauen Daten zur Häufigkeit von Lyme-Borreliose in Deutschland sind nicht bekannt. Eine Meldepflicht besteht aktuell in neun Bundesländern. Dort werden jährlich zwischen 11.000 (2017) und 14.000 (2020) Borreliose-Fälle gemeldet. Man geht jedoch davon aus, dass die Zahl der Erkrankungsfälle deutlich höher sind, da die Meldedaten zur Untererfassung tendieren. Studienziel war die Schätzung der aktuellen Erkrankungszahlen der Lyme-Borreliose in Deutschland sowie die Untersuchung regionaler Variationen und zeitlicher Trends. Zusätzlich wurden Borreliose-Fallzahlen aus der aktuellen Studie mit Fallzahlen aus den verfügbaren Meldedaten vergleichend ausgewertet, um das Ausmaß möglicher Untererfassung der Meldedaten zu bestimmen.' The sidebar on the left contains navigation options like 'Themen', 'Versorgungsstrukturen', and 'Gesundheitsindikatoren'. The top navigation bar includes 'Einleitung', 'Karten', 'Tabellen', 'Diagramme', 'Zeitreihen', and 'Berichte'.

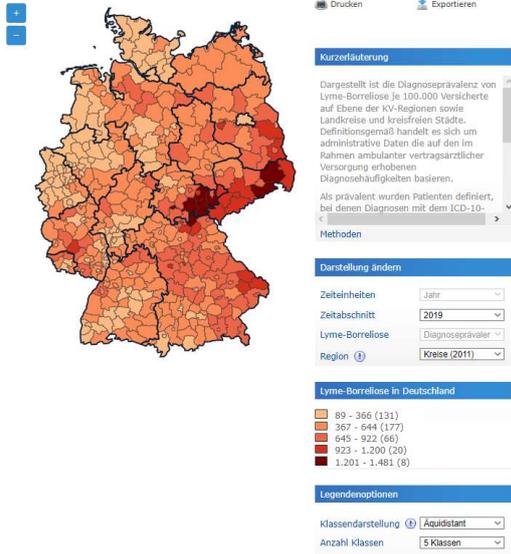
Texte (Download, Versand per Post & E-Mail, Medieninfo)

This section contains three main promotional items:

- Poster:** Titled 'Bundesweite und kleinräumige Kennzahlen zur Morbidität von Lyme-Borreliose in Deutschland anhand vertragsärztlicher Abrechnungsdaten, 2010 bis 2019'. It lists authors: Manas K. Akmatov, Jakob Holstiege, Lotte Dammertz, Claudia Kohling, Joachim Heuer, Jörg Bätzing. It includes the DOI: 10.20364/VA-21-06 and an abstract snippet.
- Newspaper Clipping:** Titled 'Die Lyme-Borreliose ist in ganz Deutschland verbreitet - mit regionalen Schwerpunkten'. It discusses the nationwide spread of Lyme disease and mentions the study's findings on regional hotspots.
- Research Article Snippet:** Titled 'Epidemiology of Lyme borreliosis based on outpatient claims data of all people with statutory health insurance, Germany, 2019'. It provides an introduction to the study's aims and methods.

Karten, Daten, Grafiken zum Download

Bundesweite und kleinräumige Kennzahlen zur Morbidität von Lyme-Borreliose in Deutschland anhand vertragsärztlicher Abrechnungsdaten, 2010 bis 2019

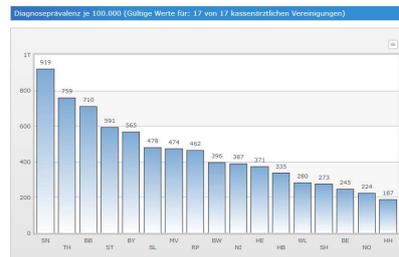


Bundesweite und kleinräumige Kennzahlen zur Morbidität von Lyme-Borreliose in Deutschland anhand vertragsärztlicher Abrechnungsdaten, 2010 bis 2019

Darstellung ändern
Zeiteinheiten: Jahr | Zeitabschnitt: 2019 | Kurzerläuterung
Lyme-Borreliose: Diagnoseprävalenz | Region: Kreis (2011)

Diagnoseprävalenz je 100.000 (Gültige Werte für: 402 von 402 Kreisen)

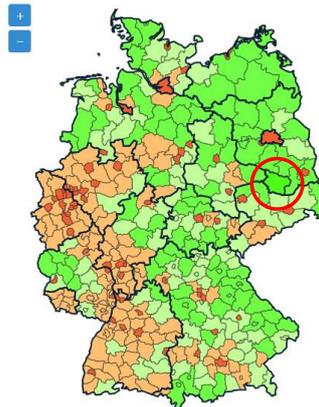
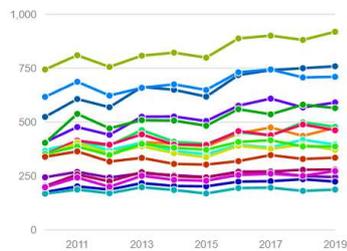
Region	Kreistyp	KV	Lyme-Borreliose in Deutschland	Bundeswert
Saale-Orla-Kreis	Dünn besiedelter ländlicher Kreis	TH	1.481	429
Saalfeld-Rudolstadt	Dünn besiedelter ländlicher Kreis	TH	1.313	429
Suhl	Dünn besiedelter ländlicher Kreis	TH	1.312	429
Greiz	Städtischer Kreis	TH	1.304	429
Kronach	Ländlicher Kreis	BY	1.288	429
Bautzen	Ländlicher Kreis	SN	1.244	429
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Ländlicher Kreis	SN	1.243	429
Saale-Holzland-Kreis	Ländlicher Kreis	TH	1.221	429
Zwickau	Städtischer Kreis	SN	1.185	429
Spree-Neiße	Dünn besiedelter ländlicher Kreis	BB	1.177	429



Dashboard "Entwicklungen über die Zeit"

Kassenärztliche Vereinigungen

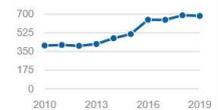
Lyme-Borreliose | Diagnoseprävalenz je 100.000 | Daten als Excel-Datei exportieren



Daten als Excel-Datei exportieren

Ausprägungen - Elbe-Elster

Diagnoseprävalenz je 100.000



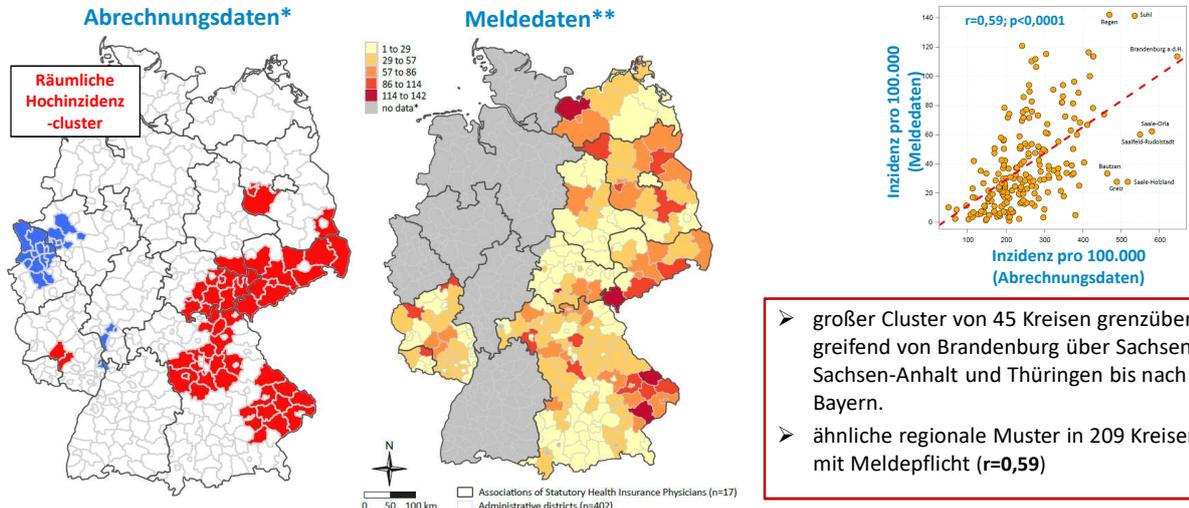
Legende

- Kernstädte
- Verdichtetes Umland
- Ländliches Umland
- Ländlicher Raum

Die Kreise sind gemäß Ihrer Zugehörigkeit zu den Kreistypen gemäß Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) eingefärbt.

Verbreitung der Lyme-Borreliose in Deutschland anhand der vertragsärztlichen Abrechnungsdaten

Inzidenzvergleich als Neudiagnosen pro 100.000 Einwohner in IfSG-Meldedaten versus Abrechnungsdaten

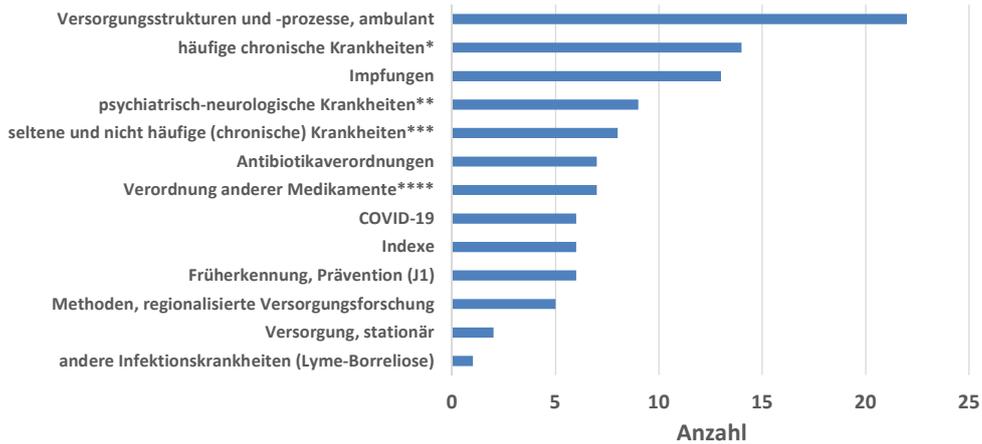


- großer Cluster von 45 Kreisen grenzübergreifend von Brandenburg über Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen bis nach Bayern.
- ähnliche regionale Muster in 209 Kreisen mit Meldepflicht ($r=0,59$)

* Akmatov et al. Epidemiology of Lyme borreliosis in Germany. Eurosurveillance
 ** Quelle: Meldedaten nach Infektionsschutzgesetz (IfSG)



Bisher adressierte Themenbereiche

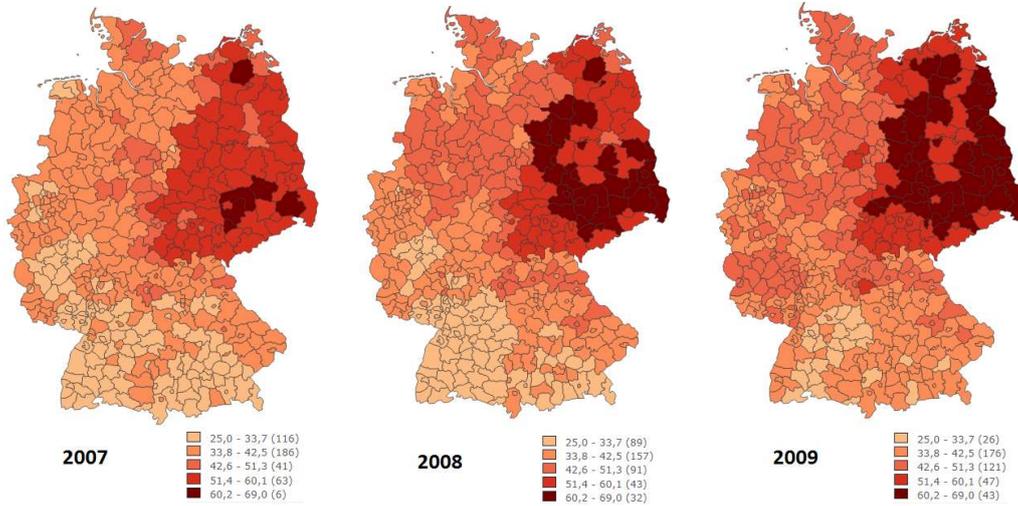


* Adipositas, Allergien, Asthma, COPD, Diabetes, Hypertonie, Herzinsuffizienz, KHK, Krebserkrankungen
 ** ADHS, Demenz, Depression
 *** M. Parkinson, MS, Rheuma, 'Seltene Erkrankungen'
 **** ADHS, Autoimmunkrankheiten, Diabetes, MS, Rheuma

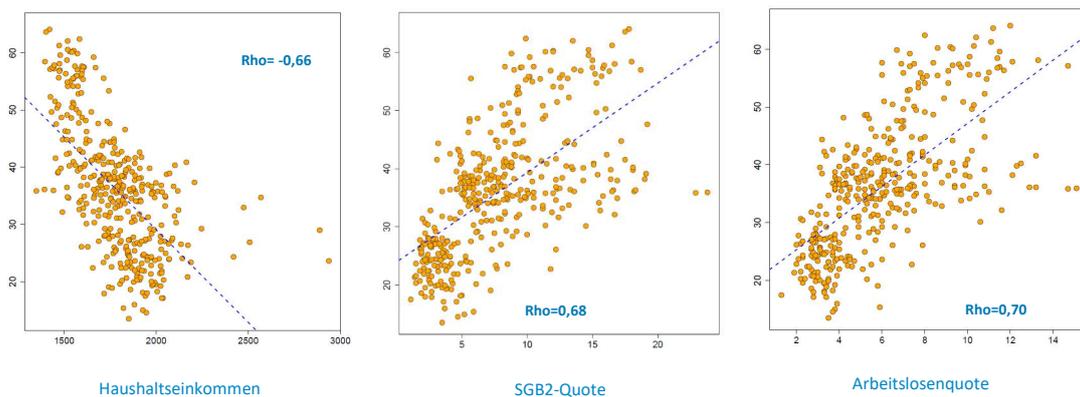


Influenza-Standardimpfungen gemäß STIKO-Empfehlungen (ab 60 Jahre)

Impfraten auf Kreisebene über die Zeit (Influenza-Saisons 2007/8, 2008/9 und 2009/10)



Soziodemografische Charakteristika und Influenza-Impfraten, Zusammenhänge auf Kreisebene

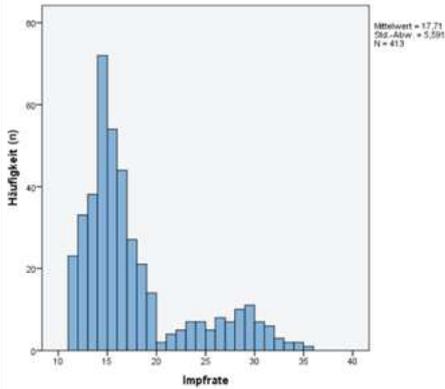


Korrelation der Influenza-Impfquoten (Standardimpfung ab 60 Jahre gemäß STIKO) mit soziodemografischen Charakteristika auf Kreisebene (2014)

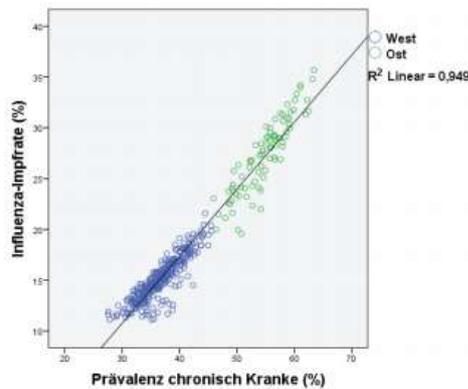


Influenza-Indikationsimpfungen bei chronischen Krankheiten gemäß STIKO-Empfehlung (2018)

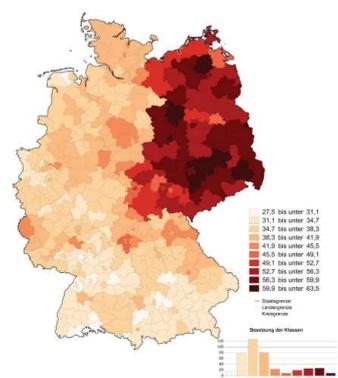
Extremer Unterschied zwischen den Kreisen in den westlichen und den östlichen Bundesländer



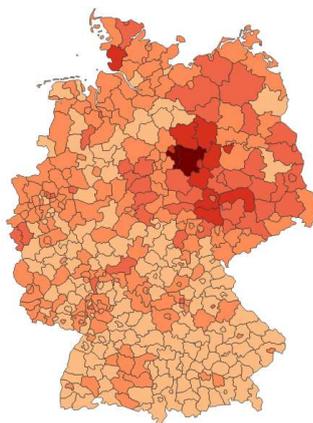
Verteilung der Kreise im Bund nach Influenza-Impfraten



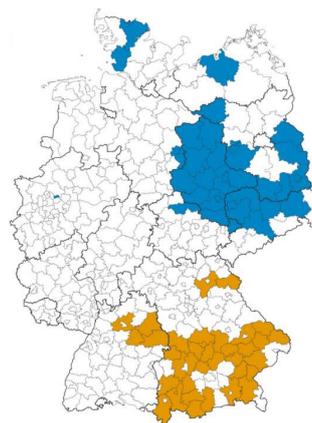
Korrelation der Influenza-Impfraten mit der Prävalenz chronischer Krankheiten auf Kreisebene



Influenza-Indikationsimpfung bei Schwangeren gemäß STIKO-Empfehlung (2014)



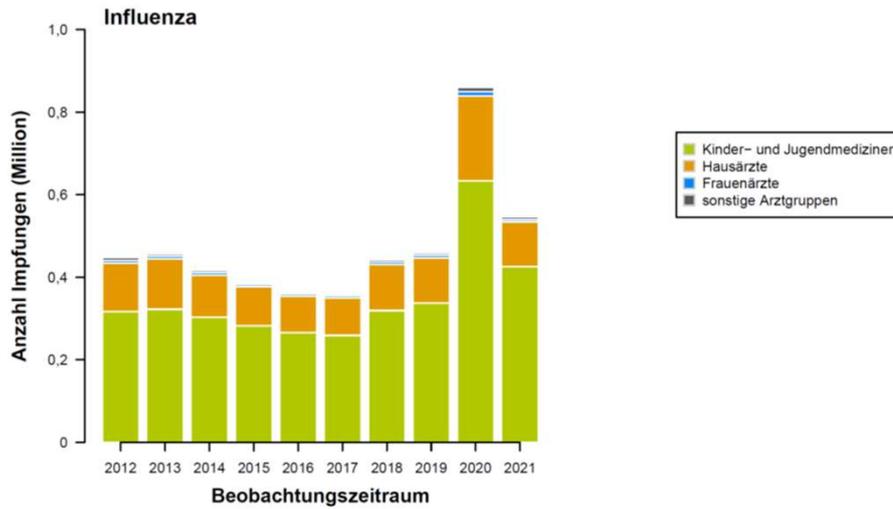
Impfraten bei Schwangeren auf Kreisebene (2014)



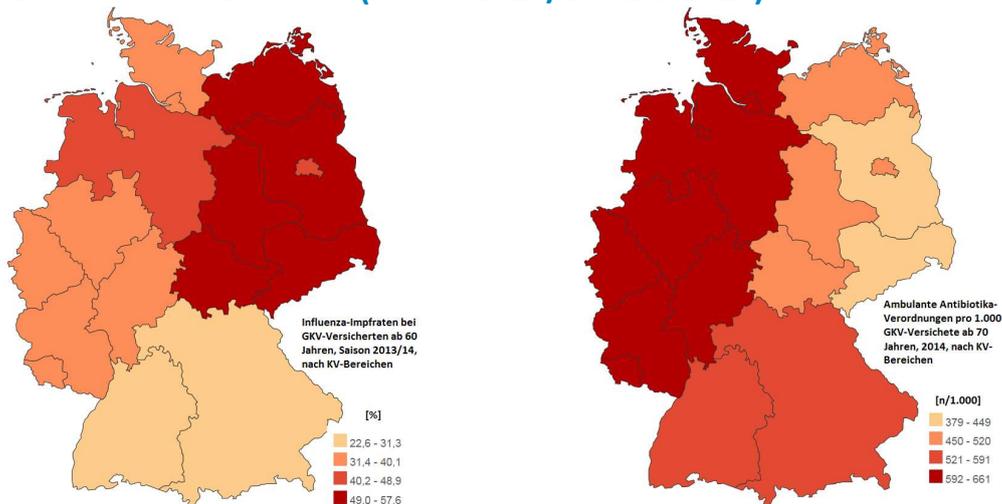
Local Moran's I mit signifikanten Clustern auf Kreisebene (2014)



Zahl der vertragsärztlich verimpften Influenzaimpfdosen bei Kindern und Jugendlichen für die Jahre 2012 bis 2021 (Indikationsimpfung gemäß STIKO)



Räumlicher Vergleich von Antibiotikaverordnungen und Influenza-Impfraten auf Ebene der KV-Bereiche (Saison 2013/14 bzw. 2014)



nur deskriptiv, da analytischer Vergleich aufgrund von Datenschutzeinschränkungen aktuell (noch) nicht möglich



Kommen die Ergebnisse ("Botschaften") bei unseren Zielgruppen an?

- Wissenschaftler aus der Versorgungsforschung oder aus Fachgruppen mit speziellen Interessen werden erreicht
- Medizinische Fachgesellschaften und Berufsverbände mit spezifischen Themen werden erreicht
- Fachmedien (Deutsches Ärzteblatt, Ärztezeitung) werden regelmäßig erreicht
- allgemeine Medien (Zeitungen regional und überregional, gelegentlich Radio und TV) werden teilweise und sporadisch erreicht, insbesondere bei Themen, die sich zur "Skandalisierung" eignen oder "gut gehen" (z. B. Antibiotika, ADHS, Depression, Lyme-Borreliose) > Multiplikatoren!
- Anfragen aus Kreisverwaltungen, Regionalverbänden, Landesverwaltungen erreichen uns häufiger mit regionalbezogenen Anfragen zu unseren Berichten
- andere Institutionen: Sachverständigenrat, STIKO
- Erreichen (gesundheits)politischer Entscheidungsträger auf höherer Ebene? (z. B. ADHS)



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

www.zi.de

**Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland**
Salzufer 8
10587 Berlin

Tel. +49 30 4005 2450
Fax +49 30 4005 2490
zi@zi.de

