



ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

Versorgungskonferenz „Ländlicher Raum“ der KV Hessen, 06.03.2018

Ärztliche Versorgung im Kontext der Daseinsvorsorge – Alles hängt mit allem zusammen

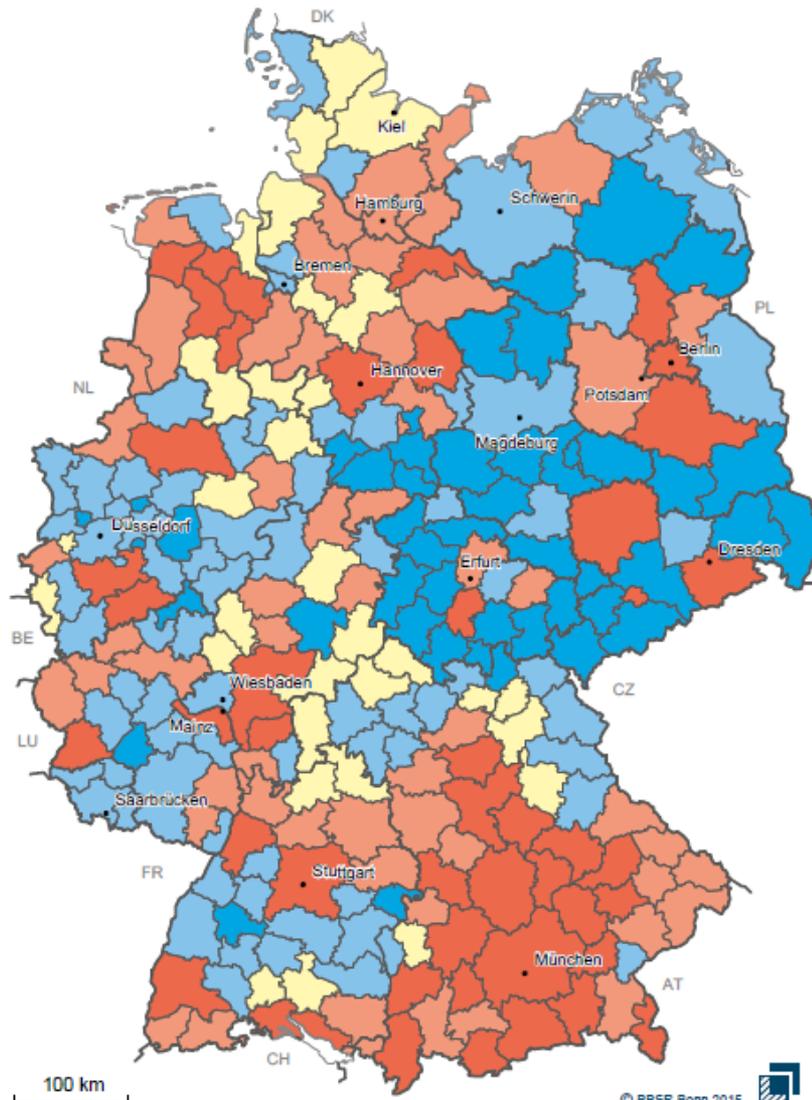
Thomas Czihal

Gliederung

1. **Die Herausforderung**
2. **Was macht eine Region für Ärzte attraktiv?**
3. **Die Konsequenzen**

Demografischer Wandel schafft neue Rahmenbedingungen

Wachsende und schrumpfende Arbeitsmarktreionen



Relative, am bundesweiten Trend gemessene Wachstum/Schrumpfung:

- stark wachsend
- wachsend
- stabil
- schrumpfend
- stark schrumpfend

Betrachtete Entwicklungsindikatoren:

- ◆ Bevölkerungsentwicklung 2008–2013
- ◆ durchschnittlicher Wanderungssaldo der Jahre 2009–2013
- ◆ Entwicklung der Erwerbsfähigen 2008–2013
- ◆ Beschäftigtenentwicklung 2008–2013
- ◆ Entwicklung der Arbeitslosenquote 2007/8–2012/13
- ◆ Entwicklung der Gewerbesteuer 2007/8–2012/13

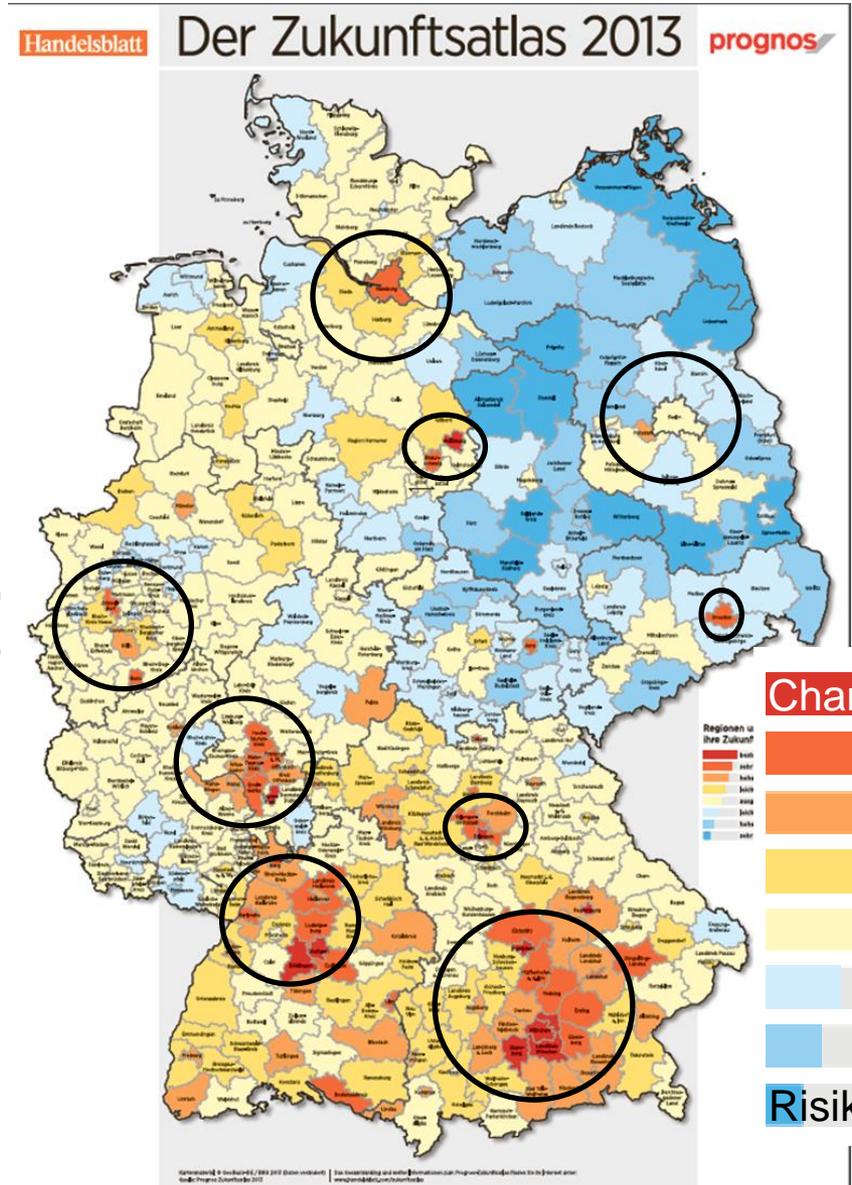
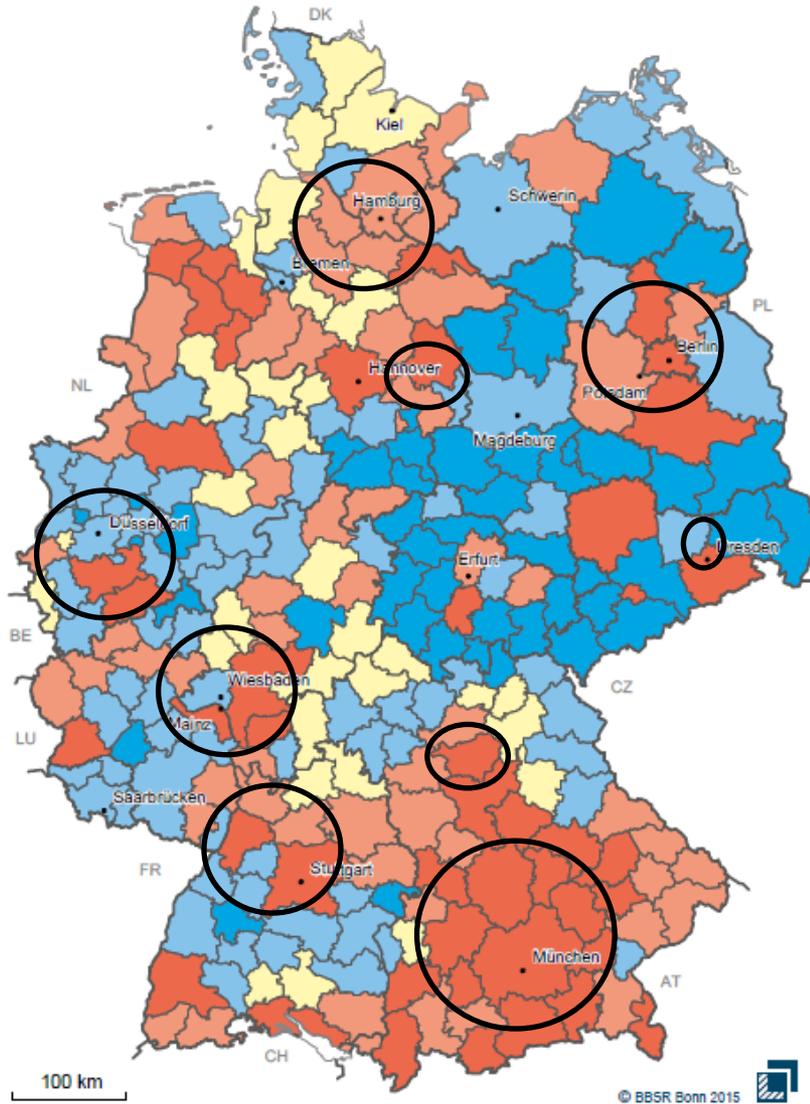
Klassifizierung nach der Häufigkeit von

- Entwicklungsindikatoren im untersten (<20 % aller Werte) und obersten (>20 % aller Werte) Quintil
- stark schrumpfend: 3–6 Indikatoren im untersten Quintil
 - schrumpfend: 1–2 Indikatoren im untersten Quintil
 - stabil: keine Indikatoren im untersten oder obersten Quintil
 - wachsend: 1–2 Indikatoren im obersten Quintil
 - stark wachsend: 3–6 Indikatoren im obersten Quintil

Quelle: Karte 5, S.18; BBSR-Analysen KOMPAKT12/2015 Wachsen oder schrumpfen?

Demografischer Wandel schafft neue Rahmenbedingungen

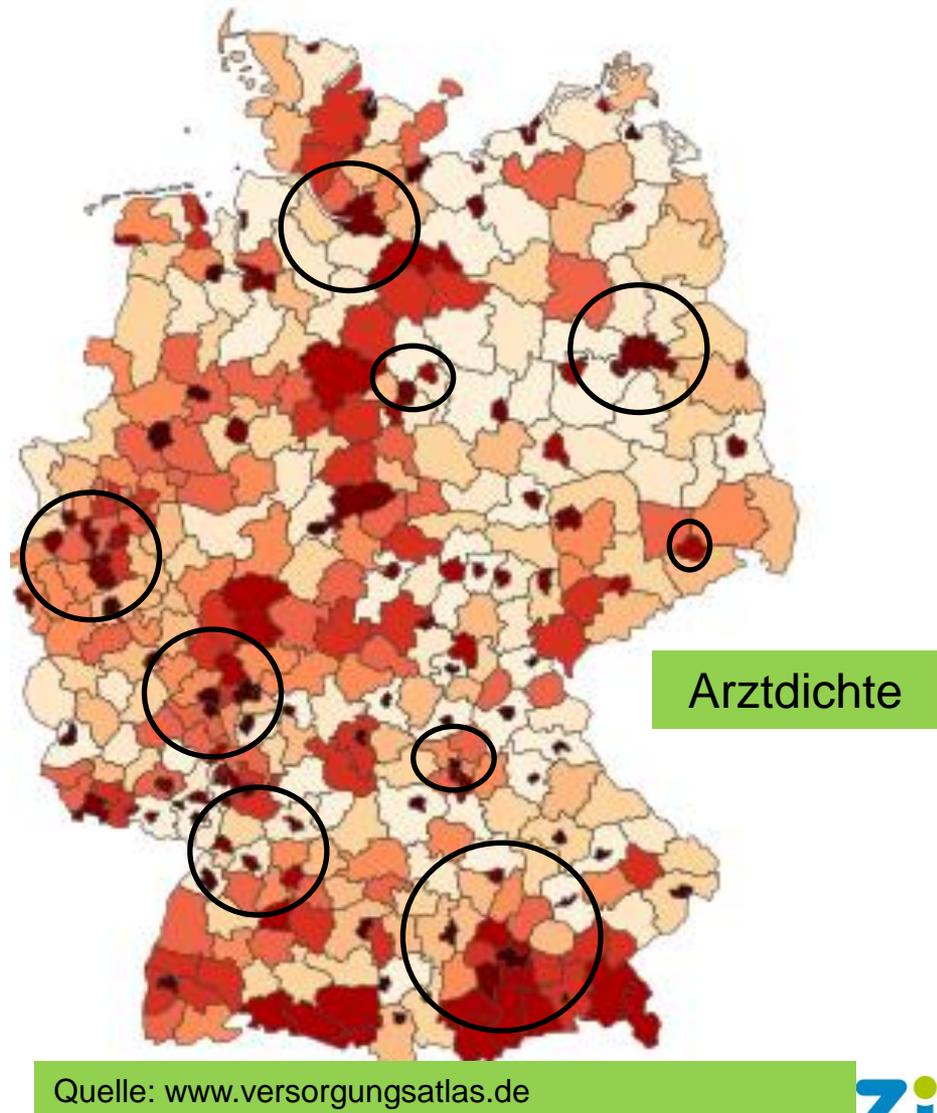
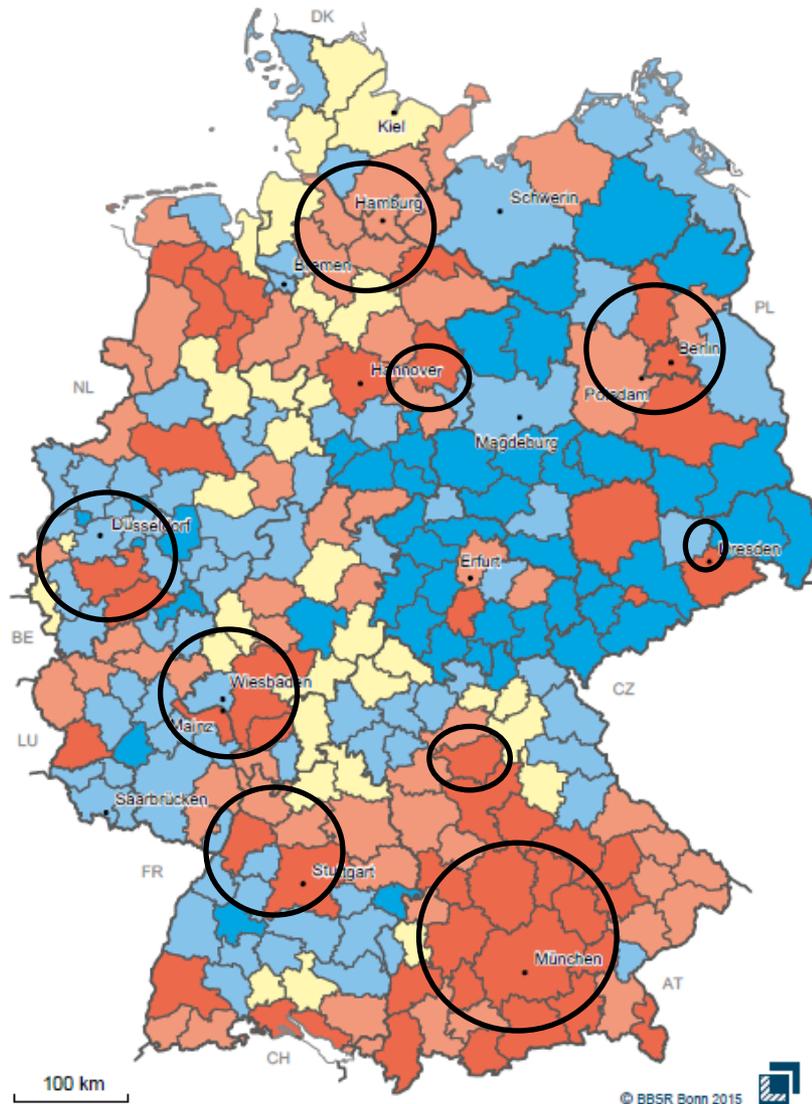
Wachsende und schrumpfende Arbeitsmarktreionen



Quelle: Karte 5, S.18; BBSR-Analysen KOMPAKT12/2015 Wachsen oder schrumpfen?

Demografischer Wandel schafft neue Rahmenbedingungen

Wachsende und schrumpfende Arbeitsmarktreionen



Quelle: www.versorgungsatlas.de 

Quelle: Karte 5, S.18; BBSR-Analysen KOMPAKT12/2015 Wachsen oder schrumpfen?

Regionale Unterschiede im Vergleich

Übersicht über wesentliche Verteilungskennzahlen

	Extremalquotient	Dezilverhältnis	Gini-Koeffizient
Ärzte je 100.000 Einwohner	5,1	2,16	0,185
Krankenhausbetten je 10.000 Einwohner	nicht bestimmbar	4,62	0,316
Bruttoinlandsprodukt je Einwohner	7,0	2,22	0,191
kommunale Investitionen je Einwohner	20,7	3,19	0,240

Verglichen mit anderen Bereichen stellt sich die regionale Verteilung der Niedergelassenen als relativ homogen dar.

Erreichbarkeit von niedergelassenen Fachärzten und Krankenhäusern in Hessen

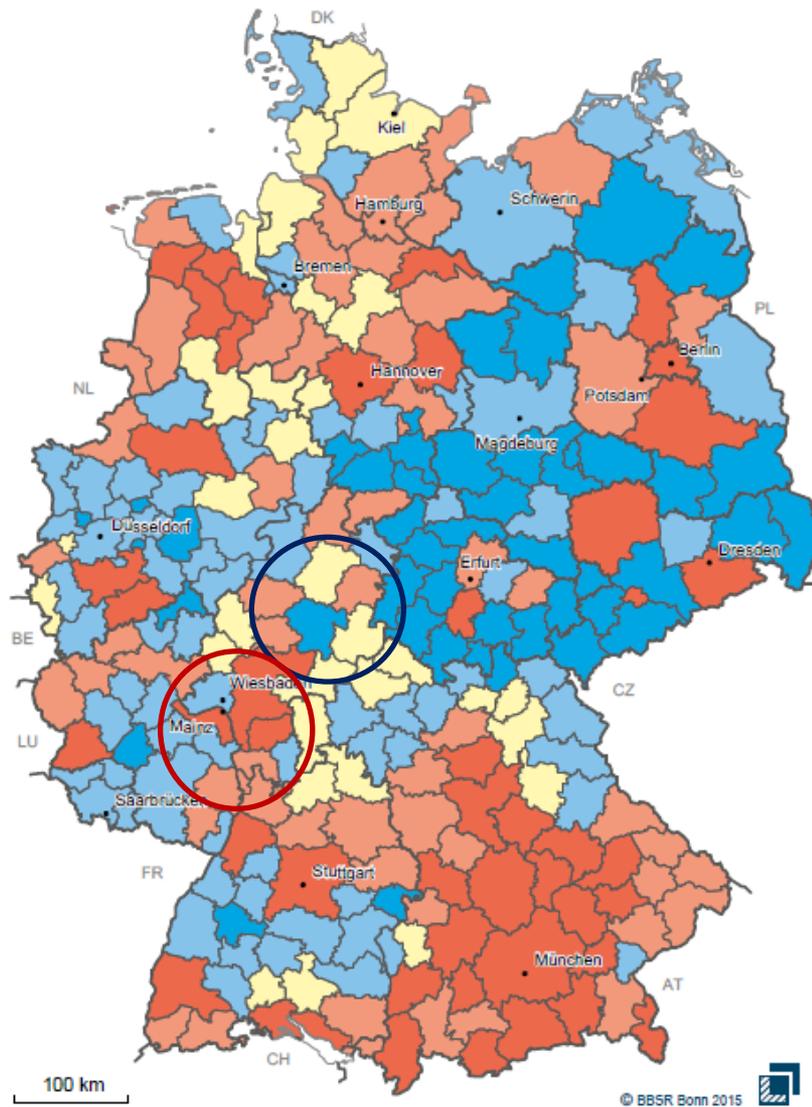
Anteil der Bevölkerung in %, der in 15 Minuten (PKW) einen Facharzt oder ein Krankenhaus erreichen

	Hessen	Nicht Ländlich	Ländlich
Krankenhäuser	66	87	52
Fachärzte	92	100	85

Quelle: Eigene Darstellung auf Basis von Neumeier, Stefan (2017) : Regionale Erreichbarkeit von ausgewählten Fachärzten, Apotheken, ambulanten Pflegediensten und weiteren ausgewählten Medizindienstleistungen in Deutschland: Abschätzung auf Basis des Thünen-Erreichbarkeitsmodells, Thünen Working Paper, No. 77,

Demografischer Wandel schafft neue Rahmenbedingungen

Wachsende und schrumpfende Arbeitsmarktreionen



Regionstyp 1: Abwanderung, hohes Durchschnittsalter, geringe Bevölkerungsdichte, niedrige kommunale Investitionen

- besondere Sozial- und Versichertenstruktur: Morbiditätsverdichtung
- besondere Versorgungsstruktur: Ausdünnung der Primärversorgung, geringere Facharztdichte,
- viele (vermeidbare) Krankenhausfälle je Einwohner

Regionstyp 2: Zuwanderung, hohe Bevölkerungsdichte, sehr hohe kommunale Investitionen, demografische Alterung steht bevor

- besondere Sozial- und Versichertenstruktur: Zeitökonomie/Anspruchshaltung
- besondere Versorgungsstruktur: hohe Dichte niedergelassener Ärzte, hoher Spezialisierungsgrad (ambulant)
- wenige (vermeidbare) Krankenhausfälle je Einwohner, Ausnahme: „Notfälle“

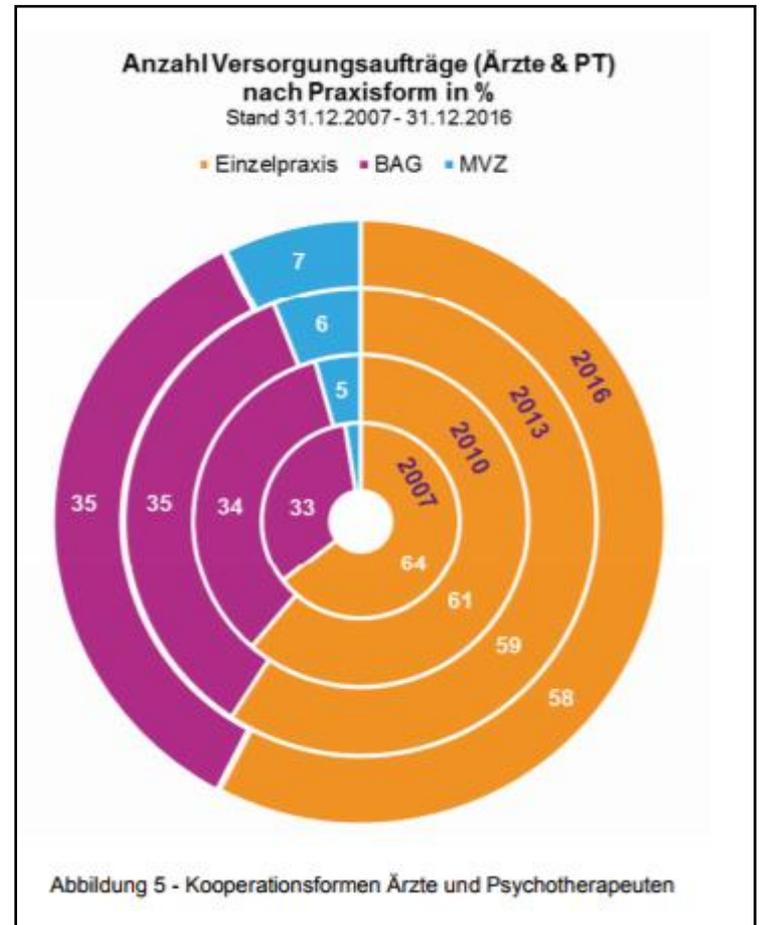
Quelle: Karte 5, S.18; BBSR-Analysen KOMPAKT12/2015 Wachsen oder schrumpfen?

Breites und lokalspezifisches Informationsangebot der KV Hessen

FOKUS GESUNDHEIT 2018

Analyse der ambulanten medizinischen Versorgung

Schwalm-Eder-Kreis



Zukünftige Konsequenzen des demografischen Wandels auf den Versorgungsbedarf



informieren
diskutieren
han

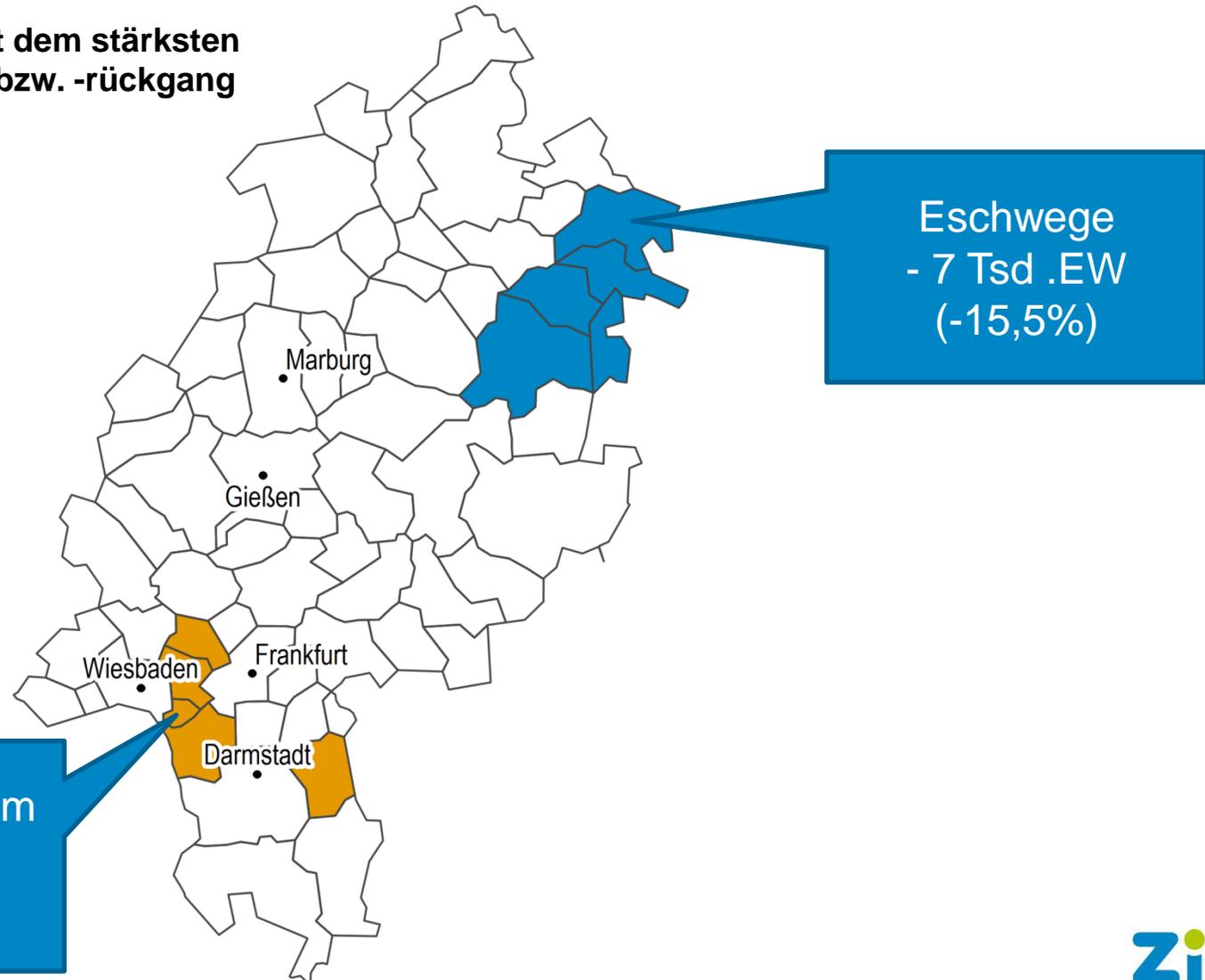
versorgungsatlas.de

Zukünftige relative Beanspruchung von Vertragsärzten – Eine Projektion nach Fachgruppen für den Zeitraum 2020 bis 2035

Mandy Schulz • Thomas Czihal • Jörg Bätzing-Feigenbaum • Dominik von Stillfried
DOI: 10.20364/VA-16.02

Zukünftige Konsequenzen des demografischen Wandels auf den Hausärztlichen Versorgungsbedarf in Hessen

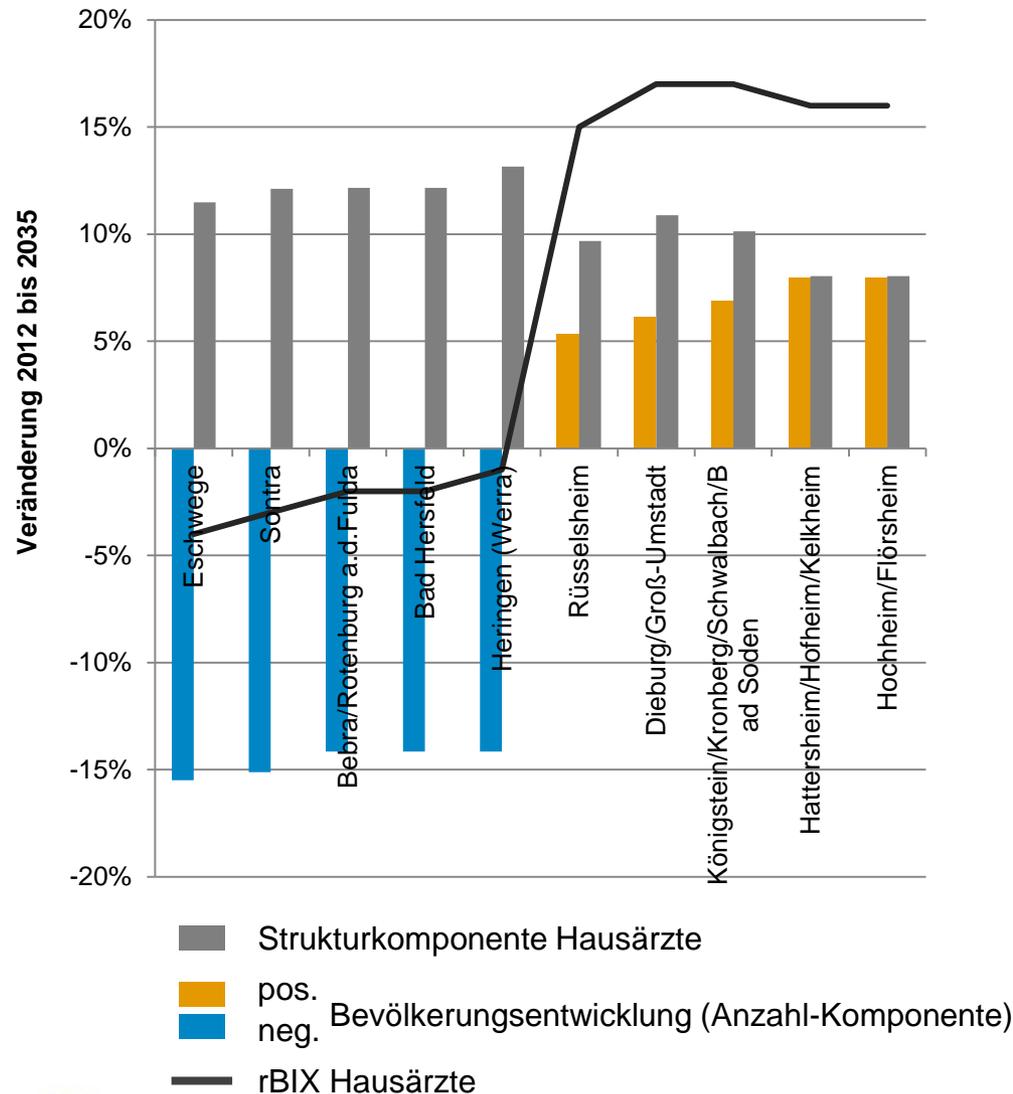
Top 5 Mittelbereiche mit dem stärksten Bevölkerungszuwachs bzw. -rückgang bis 2035



Hochheim/Flörsheim
+ 3 Tsd. EW
(+ 4,4 %)

Eschwege
- 7 Tsd. EW
(-15,5%)

Zukünftige Konsequenzen des demografischen Wandels auf den Hausärztlichen Versorgungsbedarf in Hessen



Alterungsprozess (Struktur) in allen Regionen ähnlich (bei negativer Bevölkerungsentwicklung etwas höher)

Unterschiede im zukünftigen Versorgungsbedarf resultieren vor allem aus der Teilung in Zuwander- und Abwanderregionen

Wie kann in Regionen, die für viele Bevölkerungsteile unattraktiv sind aber trotzdem ärztliche Versorgung benötigen, die Niederlassung als Arzt attraktiv gestaltet werden?

Gliederung

1. Die Herausforderung
2. Was macht eine Region für Ärzte attraktiv?
3. Die Konsequenzen

Was macht eine Region für Ärzte attraktiv?

12 Originalarbeit

Was ist künftigen Hausärzten bei der Niederlassungsentscheidung wichtig? Ergebnisse einer postalischen Befragung junger Ärzte in Deutschland

Factors Influencing the Decision to Establish a Primary Care Practice: Results from a Postal Survey of Young Physicians in Germany

Autoren

C. Roick^{1,2,3}, D. Heider², O. H. Günther², B. Kürstein², S. G. Riedel-Heller³, H. H. König^{2,4}

Institute

¹AOK-Bundesverband, Stab Medizin, Berlin

²Universität Leipzig, Professur für Gesundheitsökonomie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

³Universität Leipzig, Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health

⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie

„Von den identifizierten 6 niederlassungsrelevanten Faktoren haben die *Rahmenbedingungen für die Familie* und *berufliche Verpflichtungen (z. B. Bereitschaftsdienste)* die *höchste Wichtigkeit* während berufliche Kooperationsmöglichkeiten, Arbeitsbedingungen und die Lebensqualität im Umfeld die geringste Bedeutung haben. Im Mittelfeld liegen die finanziellen Bedingungen [...]“

Was macht eine Region für Ärzte attraktiv?

• Rahmenbedingungen für die Familie <i>z.B. berufliche Entwicklung des Partners</i>	4,18
• Berufliche Verpflichtungen <i>z. B. Anzahl der Dienste</i>	3,82
• Finanzielle Bedingungen <i>z. B. Höhe des Einkommens</i>	3,64
• Berufliche Kooperationsmöglichkeiten <i>z. B. Möglichkeit Geräte-Sharing</i>	3,43
• Arbeitsbedingungen <i>z. B. Zeit für Patienten</i>	3,29
• Lebensqualität im Umfeld <i>z. B. Freizeitmöglichkeiten</i>	3,01

Mittelwerte aller für den Faktor relevanten Items
(Codierung: 1 = überhaupt nicht wichtig ... 5 = entscheidend)

Quelle: Roick et al. (2012)

Finanzielle Kompensation für Infratstrukturnachteile

The Role of Monetary and Nonmonetary Incentives on the Choice of Practice Establishment: A Stated Preference Study of Young Physicians in Germany

Oliver H. Günther, Beate Kürstein, Steffi G. Riedel-Heller, and Hans-Helmut König

Quelle: Günther et al. 2012

Table 3: Marginal Rates of Substitution (MRS) with Respect to Income for the Full Sample ($n = 5,026$) and Subgroup* ($n = 409$)

Attribute	Substituted by Income	
	Full Sample	Subgroup
Professional cooperation	— [†]	— [†]
Career opportunities for the partner	83€ (U.S.\$110) [‡] per minute driving time to workplace	71€ (U.S.\$94) per minute driving time to workplace
Availability of childcare	109€ (U.S.\$144) per minute bus ride to childcare	88€ (U.S.\$116) per minute bus ride to childcare
Leisure activities	50€ (U.S.\$66) per minute driving time to leisure activity	56€ (U.S.\$74) per minute driving time to leisure activity
On-call duty	892€ (U.S.\$1,177) per on-call duty	712€ (U.S.\$940) per on-call duty

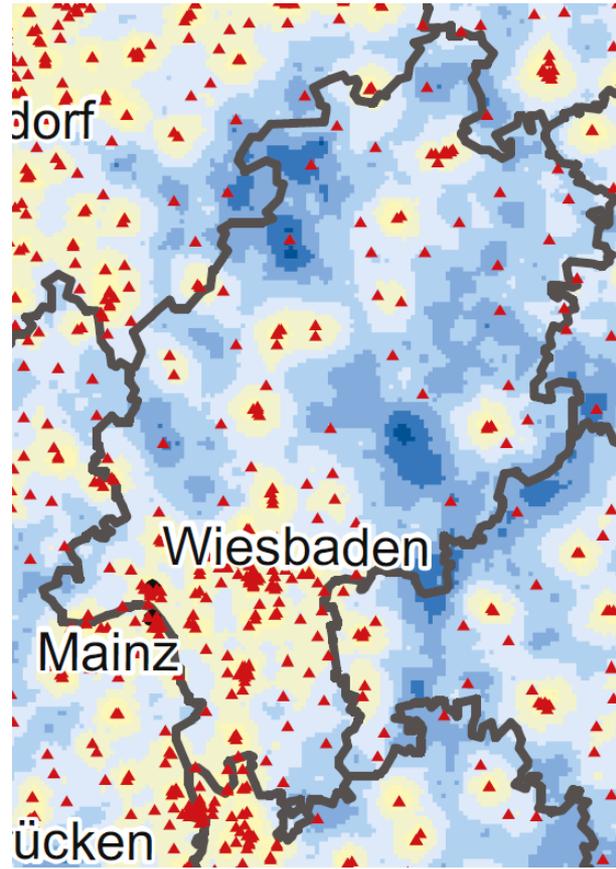
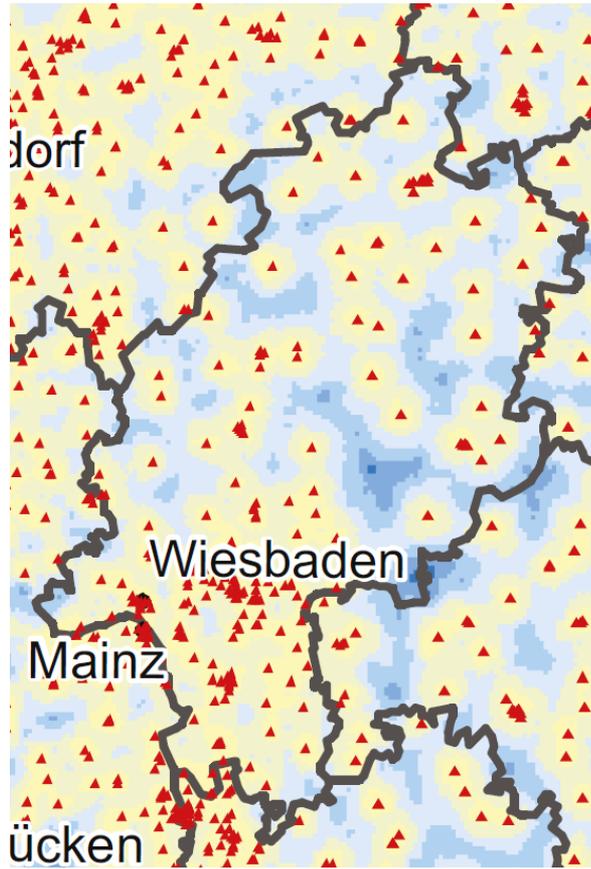
*Male physicians without children, living without partner, and grown up in urban area.

[†]No substitution since attribute is nominal scaled.

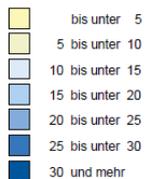
[‡]1€ = U.S.\$1.32.



Erreichbarkeit von Schulen in Hessen



Pkw-Fahrzeit zur nächsten Schule der Sekundarstufe II 2015 in Minuten



• Schulstandort der Sekundarstufe II

Pkw-Fahrzeit zur zweitnächsten Schule der Sekundarstufe II 2015 in Minuten

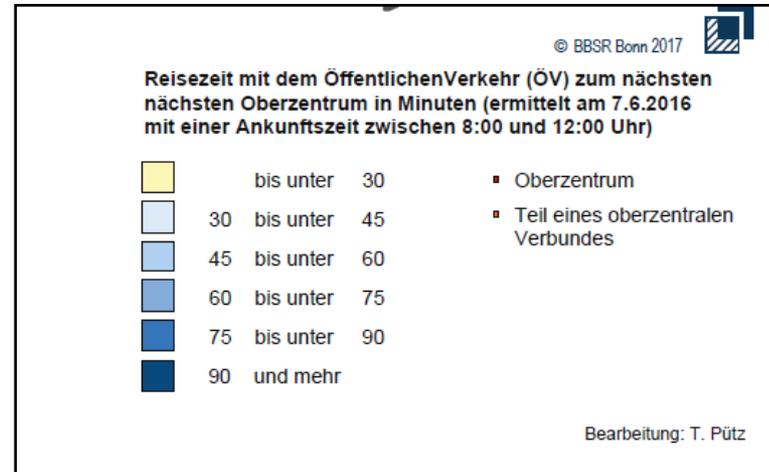
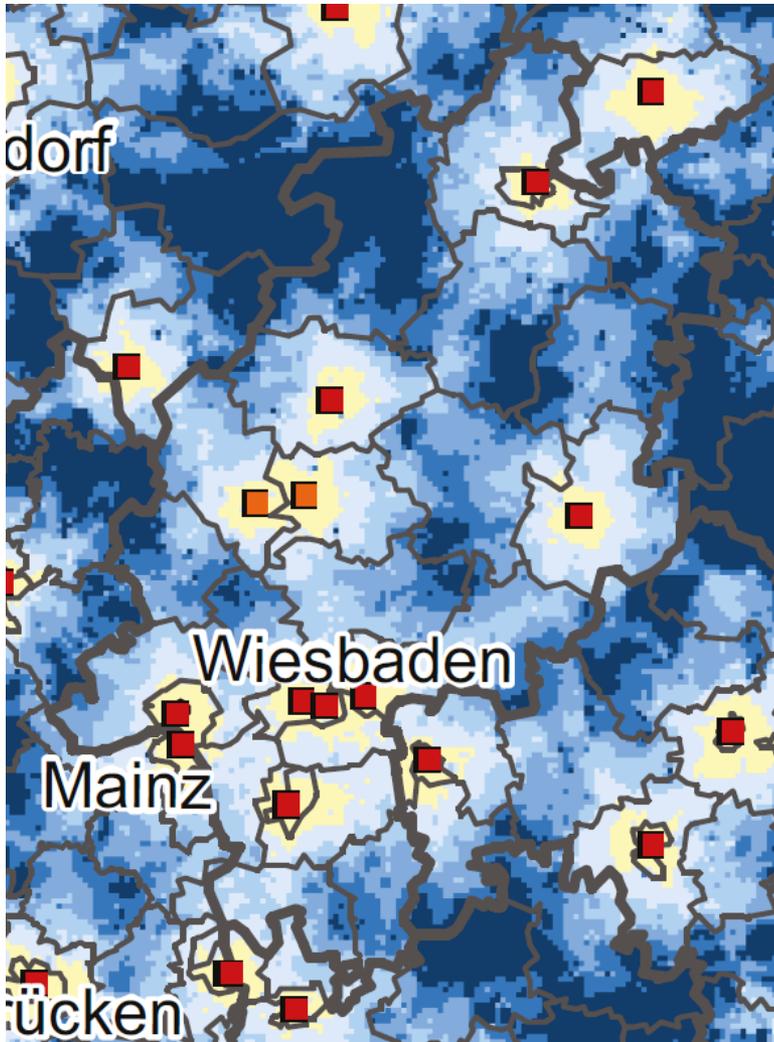


• Schulstandort der Sekundarstufe II

Datenbasis: Erreichbarkeitsmodell des BBSR.
Laufende Raumbeobachtung des BBSR, Schulverzeichnisse der Länder
Geometrische Grundlage: Länder, aggregiert aus Kreise
(generalisiert), 31.12.2014 © GeoBasis-DE

Bearbeitung: T. Pütz

Erreichbarkeit mit dem ÖPNV



Wie erklärt man seinen Kindern, dass sie zukünftig weniger Zeit auf dem Sportplatz aber dafür mehr Zeit im Bus verbringen dürfen?

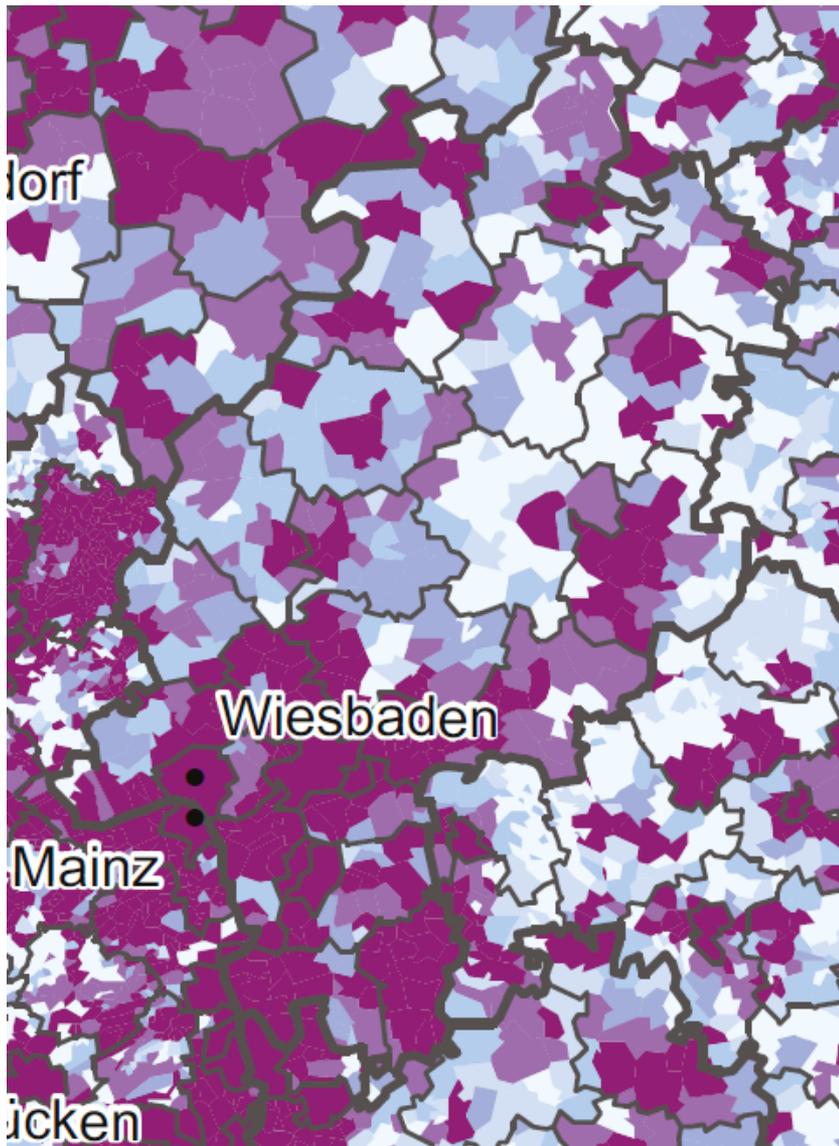
Digitale Infrastruktur

Anteil der Haushalte, die Breitband zur Verfügung haben

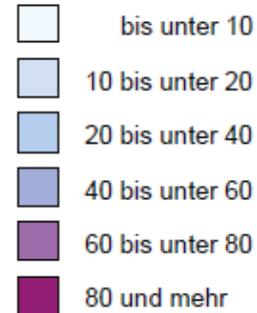
	Städtisch	Halbstädtisch	Ländlich
Bis zu 1 Mbit/s	100,0%	99,8%	98,6%
Bis zu 16 Mbit/s	97,5%	84,0%	65,1%
Bis zu 50 Mbit/s	89,5%	65,9%	33,8%

Quelle: Handelsblatt vom 20.Juni 2017

Digitale Infrastruktur



Anteil der Haushalte in %, die im Dezember 2016 mindestens mit einer Bandbreite von 50 Mbit/s versorgt werden konnten



Datenbasis: BMVI, TÜV Rheinland
Geometrische Grundlage: Gemeinden (generalisiert),
31.12.2014 © GeoBasis-DE/BKG
Farbskala: Colorbrewer
Bearbeitung: G. Lackmann

Telemedizin mit Modem?

oder

Wie erklärt man seinem Partner, dass Home-Office am zukünftigen Wohnort kaum möglich sein wird?

Schwer zu versorgende Regionen im Bereitschaftsdienst

Mengengerüst für ambulante Notfallversorgung

20 Mio. Fälle für 71 Mio. GKV-Versicherte = 0,28 Fälle pro Kopf und Jahr

Schwer zu versorgende Regionen im Bereitschaftsdienst

Mengengerüst für ambulante Notfallversorgung

20 Mio. Fälle für 71 Mio. GKV-Versicherte = 0,28 Fälle pro Kopf und Jahr

Einwohner	Fälle pro Tag	Fälle pro Stunde
10.000	7,7	0,32
20.000	15,4	0,64
30.000	23,2	0,96
120.000	92,6	3,86
200.000	154,4	6,43

Schwer zu versorgende Regionen im Bereitschaftsdienst

Mengengerüst für ambulante Notfallversorgung

20 Mio. Fälle für 71 Mio. GKV-Versicherte = 0,28 Fälle pro Kopf und Jahr

Einwohner	Fälle pro Tag	Fälle pro Stunde	Umsatz pro Fall	Umsatz pro Stunde
10.000	7,7	0,32	35 €	11,25 €
20.000	15,4	0,64	35 €	22,51 €
30.000	23,2	0,96	35 €	33,76 €
120.000	92,6	3,86	35 €	135,06 €
200.000	154,4	6,43	35 €	225,09 €

Vorhaltung von Bereitschaftsdienstinfrastruktur erfordert auch eine Mindestzahl an zu erwartenden Patienten.

Und innovative Sicherstellungsansätze!

KV HESSEN | Europa-Allee 90 | 60486 Frankfurt

An alle hausärztlichen und
grundversorgend fachärztlichen
Mitglieder der KV Hessen



Partnerpraxen im nahen Umkreis von Kliniken gesucht!

03.05.2017

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Gliederung

1. Die Herausforderung
2. Was macht eine Region für Ärzte attraktiv?
3. Die Konsequenzen

Konsequenzen/ Fazit

Ärztliche Versorgung muss im Kontext der allgemeinen Daseinsfürsorge betrachtet werden:

- *Inwiefern wird bei der Planung der digitalen Infrastruktur die ärztliche Versorgung berücksichtigt?*
- *Inwiefern wird bei der Planung des ÖPNV die Erreichbarkeit von Arztpraxen als Zielsetzung verfolgt?*
- *Inwiefern erfolgt eine abgestimmte Ansiedlungspolitik für Partner und Kinder von Niederlassungswilligen?*
- *Wie können Zentralisierungsansätze durch Angebote zur Verbesserung der Mobilität für Bewohner ländlicher Regionen unterstützt werden?*

Konsequenzen/ Fazit

Gemeinsame Anstrengungen zur Sicherung der Daseinsfürsorge sind insbesondere in weniger attraktiven Regionen erforderlich!

Dabei brauchen wir klare Zuständigkeiten:

- 1. Das Land muss für attraktive Rahmenbedingungen Sorge tragen.**
- 2. Die KV kann auf dieser Basis innovative Sicherstellungsmaßnahmen ergreifen (z.B. Medibus etc.).**

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**

www.zi.de

**Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland**

Salzufer 8
10623 Berlin

Tel. +49 30 4005 2450

Fax +49 30 4005 2490

zi@zi.de

