

Pressemitteilung des OcuNet Verbunds

Zentren sind groß – auch in der Versorgung der ländlichen Bevölkerung

Düsseldorf – Das umfassende Behandlungsangebot großer vertragsärztlicher Zentren nutzt nicht nur Patienten in Großstädten und Ballungsräumen. Es profitieren davon auch ganz erheblich Patienten in abgelegeneren Regionen und auf dem Land. Das gilt zumindest für die im OcuNet Verbund organisierten Intersektoralen augenärztlichen Facharztzentren (IFZ). Sie hatten im Jahr 2016 mehr als die Hälfte aller ihrer Leistungsstandorte in ländlichen Regionen angesiedelt – nach den Kriterien der Bedarfsplanungsrichtlinie also in den Kreistypen 4 und 5. Dort gilt die Versorgung häufig als schwierig.

Details sind in der Analyse „Intersektorale augenmedizinische Facharztzentren und Versorgung auf dem Land“ nachzulesen, die vier Autoren des OcuNet Verbunds erstellt haben. Sie ist kürzlich in der Fachzeitschrift „Gesundheitsökonomisches Qualitätsmanagement“ des Thieme-Verlags vorab elektronisch erschienen. OcuNet ist ein verbandlicher Zusammenschluss großer augenärztlicher Zentren.

„Die Größe ambulanter Versorgungsstrukturen per Gesetz zu begrenzen, um so vermeintlich eine gute regionale Versorgung zu sichern, wäre vor dem Hintergrund dieser Analyse keine gute Idee“, betont Mitautorin Dr. rer. medic. Ursula Hahn. Derartige Vorschläge kursierten aber seit längerem unter gesundheitspolitischen Akteuren. „Daten, anhand derer man die tatsächliche Versorgung von Stadt und Land durch große Praxen, Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) oder Medizinische Versorgungszentren (MVZ) tatsächlich nachvollziehen könnte, werden nicht routinemäßig publiziert. Man muss sie aufwendig selbst zusammentragen und auswerten, so wie wir das für unsere Analyse getan haben“, erläutert Hahn. „So veröffentlicht beispielsweise die Kassenärztliche Bundesvereinigung zwar regelmäßig MVZ-Statistiken. Doch sie berichtet nach eigener Auskunft dabei nur über Haupt-, nicht aber über ebenso versorgungsrelevante Nebenbetriebsstätten. Wer also wo von „groß“ und wer von „klein“ versorgt wird, lässt sich derzeit nur unzureichend erkennen.“

Für die vorliegende Analyse wurden im Jahr 2016 die Daten der IFZ im OcuNet Verbund ausgewertet. In jedem einzelnen IFZ arbeiten selbstständige und angestellte Fachärztinnen und Fachärzte unter einem Unternehmensdach zusammen. Sie übernehmen in der Regel die gesamte Versorgung des jeweiligen Fachs – von der konservativen Grund- und Spezialversorgung über ambulante Operationen bis hin zur stationären Versorgung. IFZ sind entweder als MVZ oder (überörtliche) BAG aufgestellt. Außer in den Hauptbetriebsstätten werden auch an weiteren Leistungsstandorten wie Zweigpraxen oder belegärztlichen Abteilungen Patienten versorgt, also in sogenannten Nebenbetriebsstätten.

Die voneinander unabhängigen Zentren des Verbundes versorgten im Jahr 2016 mit 377 Ärztinnen und Ärzten an insgesamt 174 Leistungsstandorten Patienten. Für alle diese Leistungsstandorte wurde über die Postleitzahl der jeweilige Kreistyp nach der Bedarfsplanungsrichtlinie ermittelt. Typ 1 steht beispielsweise für stark mitversorgende Kern- und Metropolregionen, Typ 2 für Regionen, die einerseits von Kern- und Metropolregionen profitieren und andererseits andere mitversorgen. Typ 3 wird umgangssprachlich auch als „Region Speckgürtel“ bezeichnet. Die Typen 4 und 5 stehen für ländliche Räume mit eher geringer Arztdichte und teilweise problematischer Versorgung.

Im Ergebnis zeigte sich folgendes: 31 Prozent aller Leistungsstandorte lagen in Regionen des Typs 5 und 22 Prozent in Regionen des Typs 4. 5 Prozent befanden sich in Regionen des Typs 3, 11 Prozent in Regionen des Typs 2, 31 Prozent in Regionen des Typs 1. „Auf die unter Versorgungsgesichtspunkten schwierigen Regionen 4 und 5 entfielen 52,3 Prozent aller Leistungsstandorte“, erläutert Hahn. Die genauere Analyse ergab zudem, dass vier von fünf Leistungsstandorten der konservativen Versorgung von Patienten dienen. Knapp die Hälfte aller Standorte sind sogar rein konservative Leistungsstandorte.

„Unsere Analyse steht für sich“, betont Hahn. „Sie ist weder auf andere augenärztliche Versorger noch auf andere Facharztgruppen übertragbar. Aber sie belegt, dass auch größere vertragsärztliche Einrichtungen keineswegs nur in Ballungsräumen präsent sind, sondern in ganz erheblichem Maß auch Patienten in ländlichen Regionen umfassend versorgen. Selbst wenn wir nur einen Ausschnitt beleuchten: Die pauschale Behauptung, dass große Zentren die Versorgung in der Fläche vernachlässigen, ist nicht zutreffend. Vielleicht übernehmen große Einrichtungen in anderen Fachgebieten ebenfalls umfangreiche Versorgungsaufgaben in ländlichen Regionen – es hat nur noch niemand genau hingeschaut.“

Die Studie im Detail: HAHN, U., AWE, B., KOCH, J. & MÄRZ, M. 2018. Intersektorale augenmedizinische Facharztzentren und Versorgung auf dem Land. Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement, online, (10.1055/a-0590-7298)

OcuNet in Zahlen und Fakten

Der OcuNet Verbund ist ein verbandlicher Zusammenschluss von heute 18 großen augenmedizinischen Intersektoralen Facharztzentren, die sich über ganz Deutschland verteilen. Ihre Wurzeln haben sie in der ambulanten Versorgung. In 2016 waren die Zentren im Schnitt an jeweils 10 Standorten aktiv. Rund 15 % der Augenpatienten in Deutschland, die (ambulant und stationär) chirurgisch behandelt werden mussten, und rund 5 % der konservativ versorgten augenmedizinischen Patienten wurden 2016 in einem der Zentren betreut.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:

Dr. rer. medic. Ursula Hahn
Geschäftsführerin der OcuNet Verwaltungs GmbH
Friedrichstraße 47
40217 Düsseldorf
Tel.: 0211 – 179 32 66
Email: zentrale@ocunet.de
Internet: www.ocunet.de

Düsseldorf, im August 2018