

## Versorgung in der Fläche – Ergebnisse einer Analyse des OcuNet Verbunds

### Vollerhebung der Standorte augenmedizinischer Intersektoraler Facharztzentren (IFZ)

#### Methodisches Vorgehen

Um nachzuvollziehen, wie sich die 288 Standorte der 18 augenärztlichen Intersektoralen Facharztzentren (IFZ) auf städtische und ländliche Regionen verteilen, kamen zwei Analyseverfahren zum Einsatz: Als Erstes wurde die Zuordnung nach sogenannten Regionstypen für die allgemeine fachärztliche Versorgung nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie gewählt. Sie gibt Auskunft über die *Versorgungsdichte* und wird auf Basis der Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) eingesetzt.

Als Zweites wurde das Konzept der sogenannten siedlungsstrukturellen Kreistypen verwendet. Es wird im Bereich der Bau-, Stadt- und Raumplanung eingesetzt und gibt Auskunft über die *Bevölkerungsdichte*. In beiden Analyseverfahren wurde die prozentuale Verteilung der Standorte dem Anteil der Bevölkerung in den jeweiligen Regionstypen gegenübergestellt. Dabei wurde auf Daten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (Bedarfsplanungsregionstypen) und des Bundesamtes für Bauwesen und Raumordnung (Siedlungsstrukturelle Kreistypen) zurückgegriffen.

Zum Stichtag 31.12. 2019 wurden sämtliche Standorte aller IFZ, die Mitglieder des OcuNet Verbunds sind, durch Befragung und Internetrecherche erhoben. Für jeden einzelnen Standort wurden die postalische Adresse und das Leistungsspektrum (konservativ, ambulant operativ und stationär operativ) erfasst.

#### Kurzfassung der Ergebnisse

Beide Analysen belegen, dass die augenärztlichen IFZ mit vielen Standorten die Versorgung in ländlichen und dünn besiedelten Regionen sichern. Analysiert man die Verteilung nach Regionstypen, so zeigt sich: 142 von 288 Zentrenstandorten sind in den als kritisch geltenden Regionen von Typ 4 und 5 angesiedelt. Analysiert man die Verteilung nach Siedlungstypen, so zeigt sich: Die IFZ bilden auch in den ländlichen Kreisen des Typs 3 und 4 die Bevölkerungsverteilung nahezu spiegelbildlich passend ab.

## Analyse 1 nach Regionstypen der Bedarfsplanungs-Richtlinie

### Standorte sind in den kritischen Regionen 4 und 5 gut vertreten

#### Typisierung

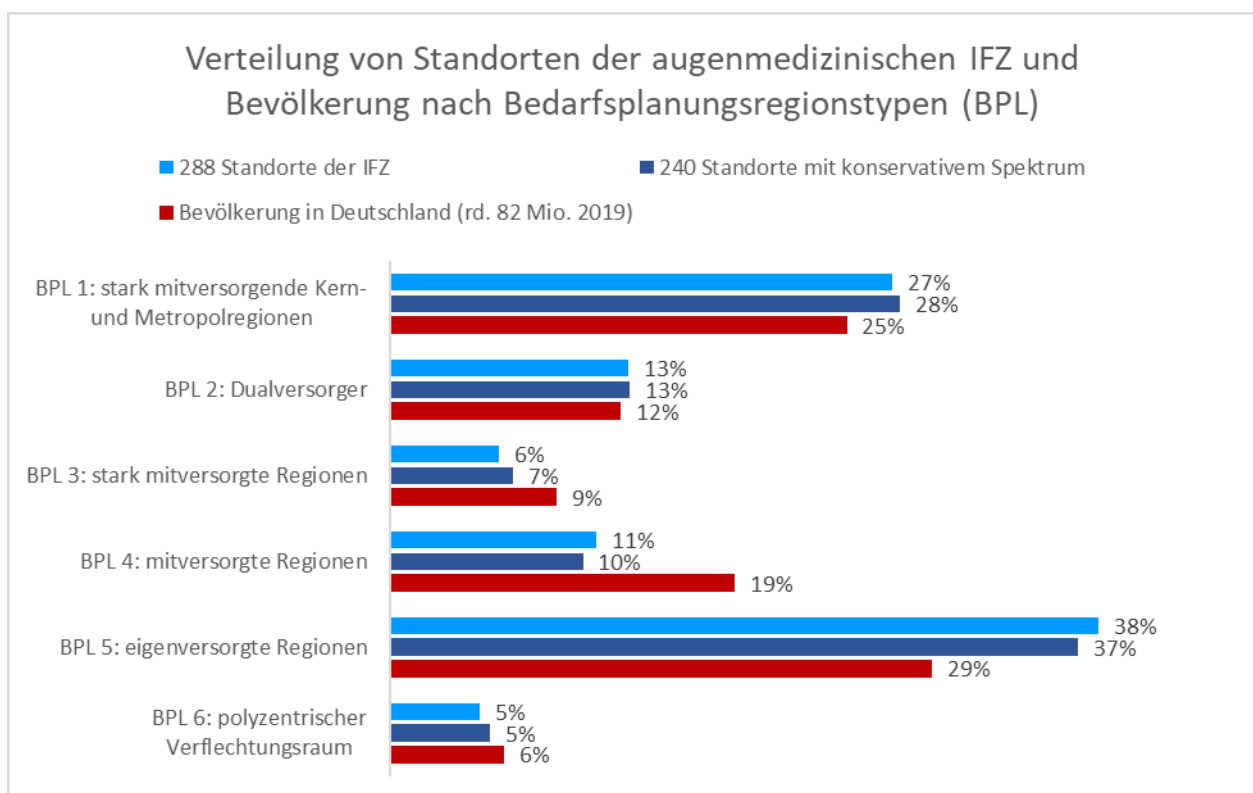
In der Bedarfsplanungs-Richtlinie werden für die allgemeine fachärztliche Versorgung sechs verschiedene Regionstypen definiert. Jede der 361 bundesdeutschen Regionen ist einem Typ zugeordnet. Typ 1 umfasst stark mitversorgende Kern- und Metropolregionen, Typ 2 Regionen, die einerseits von Kern- und Metropolregionen profitieren und andererseits andere mitversorgen. Typ 3 wird umgangssprachlich auch als „Region Speckgürtel“ bezeichnet. Typ 6, der „polyzentrische Verdichtungsraum“, umfasst vor allem das Ruhrgebiet. Die Typen 4 und 5 stehen für mitversorgte und eigenversorgte Räume.

#### Ergebnisse der Analyse

Das Augenmerk lag vor allem auf den Regionstypen 4 und 5. In diesen ist die fachärztliche Versorgung häufig unzureichend. 2019 waren 142 der 288 Zentrenstandorte, also etwa die Hälfte, in diesen kritischen Regionen 4 und 5 angesiedelt. Mehr als ein Drittel befand sich sogar in der als besonders kritisch geltenden Region 5. Damit sind IFZ dort überproportional häufig vertreten.

Im Vergleich mit den Ergebnissen der Vorläuferanalyse von 2016, die ebenfalls eine Vollerhebung aller Standorte umfasste, zeigt sich: Die Zahl der IFZ Standorte hat sich seither fast verdoppelt. Die prozentuale Verteilung der Standorte auf die verschiedenen Regionstypen aber hat sich nicht verändert. Das Angebot an Standorten ist in den Regionen 4 und 5 also mitgewachsen.

Graphik 1: Präsenz von IFZ Standorten nach Regionstypen der Bedarfsplanungsrichtlinie



## Analyse 2 nach siedlungsstrukturellen Kreistypen (SKT)

### **IFZ Standorte bilden die Bevölkerungsverteilung nahezu spiegelbildlich ab**

#### Typisierung

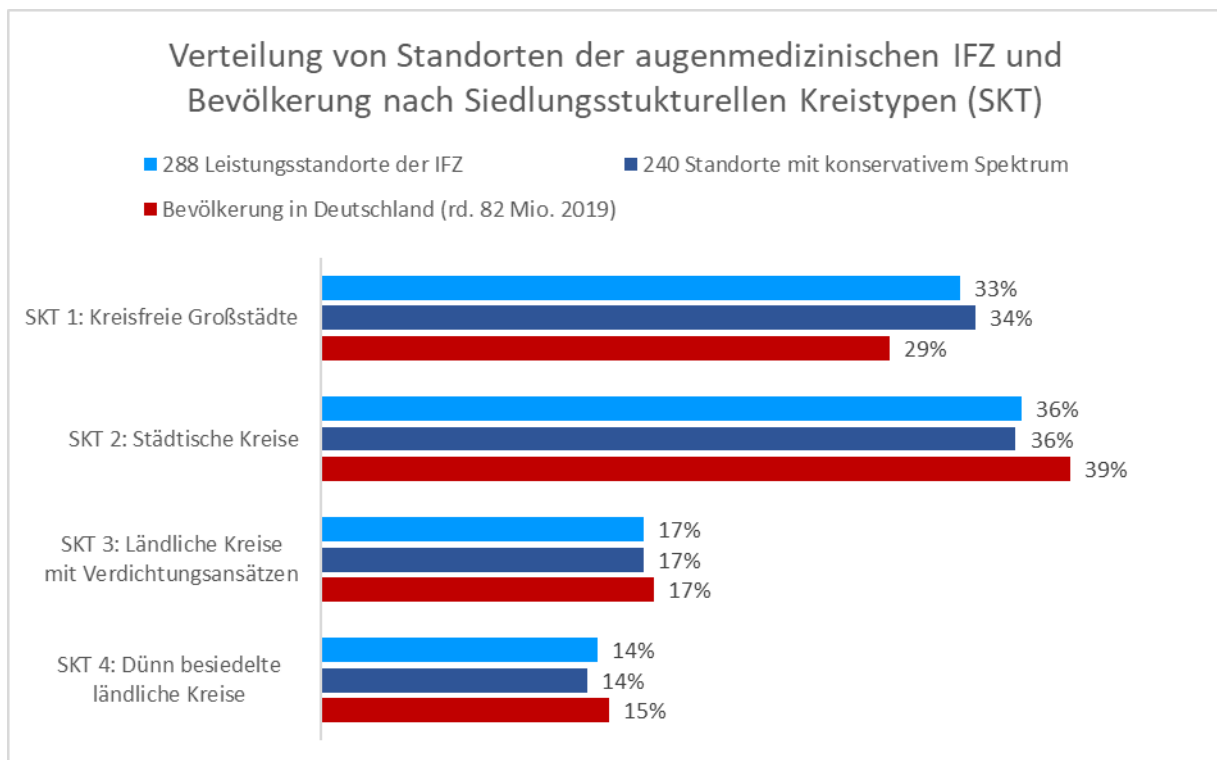
Das Konzept der sogenannten siedlungsstrukturellen Kreistypen unterteilt die Regionen nach Bevölkerungsdichte. Es wird im Bereich der Bau-, Stadt- und Raumplanung eingesetzt und umfasst vier Kategorien. Typ 1 charakterisiert kreisfreie Großstädte, Typ 2 städtische Kreise. Die Typen 3 und 4 stehen für ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen beziehungsweise dünn besiedelte ländliche Kreise.

#### Ergebnisse der Analyse

Setzt man die Standortverteilung der IFZ in Beziehung zur Bevölkerungsdichte in den vier Kategorien, so zeigt sich: Das Angebot ist passend; es entspricht jeweils dem Bevölkerungsumfang. So leben etwa 17 % der Bevölkerung in Deutschland in Regionen des Typs 3 – und auch 17 % aller Standorte der OcuNet Zentren liegen in diesen Kreisen. Ähnlich verhält es sich ebenfalls mit Typ 4: 15 % der Bevölkerung in Deutschland leben in Regionen des Typs 4 – und ganze 14 % aller Standorte der Zentren liegen in Kreisen dieses Typs.

Der mit Abstand größte Teil der Bevölkerung lebt in Städten des Typs 1 und 2, dem Statistischen Bundesamt zufolge 69 %. Auch 65 % der Standorte der IFZ sind in diesen beiden Regionentypen angesiedelt. Die IFZ bilden mit ihren Versorgungsstandorten die Bevölkerungsverteilung also nahezu spiegelbildlich ab.

Graphik 2: Präsenz von IFZ Standorten nach Siedlungsstrukturellen Kreistypen



Autorin der Studie Dr. rer. medic. Ursula Hahn: Update 2019 zu „Intersektorale augenmedizinische Facharztzentren und Versorgung auf dem Land“. Hahn U., Awe B., Koch J., März M. *Gesundh.ökonomQual.manag* 2019;24:69-77.