



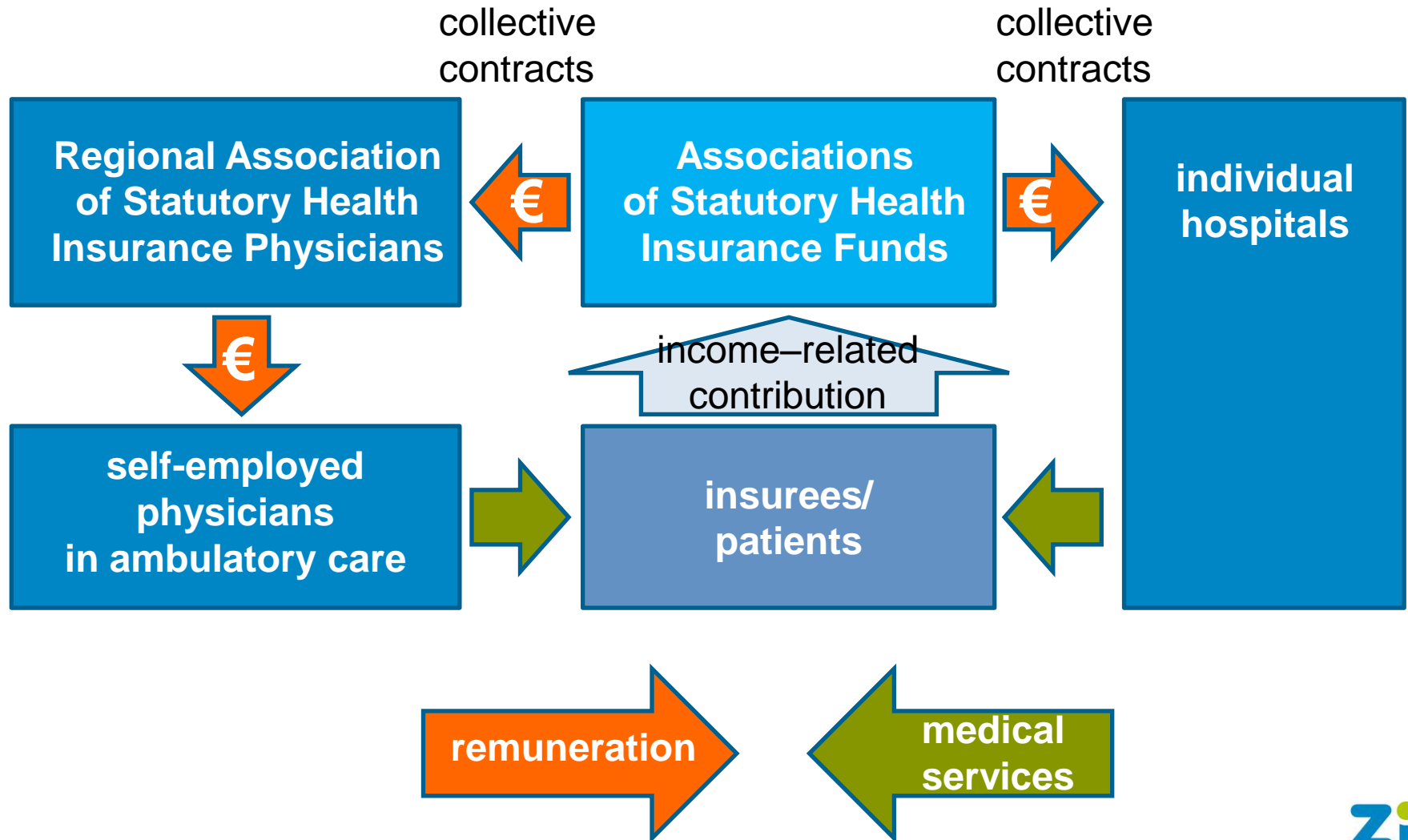
ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

Tracking Regional Variation in Health Care
Wennberg International Collaborative (WIC) Policy Conference,
Berlin, 5 June 2015

**www.versorgungsatlas.de -
Addressing the decisionmaker**

Dr. Dominik von Stillfried, Dr. Joerg Baetzing-Feigenbaum

Who is a decisionmaker with respect to health care in Germany?





To INFORM

- Source of both data and in depth studies on geographic/regional variations in Germany
- open to information of all sources (peer review)
- provide benchmarks / best-practice examples for those making decisions about health care in the regions
- provide repeated updates as a feedback for those who attempted to change

To DISCUSS

- press release for every report (own press manager)
- allow/invite comments
- involve decisionmakers

To ACT

- support definition of goals/targets for improvement at state level or below



Firm public disclosure strategy

- all reports must be published, none denied
- peer review by neutral third parties
- Atlas project has its own scientific advisory body
- Atlas needs its own press manager (science journalist)

special rules for Zi contributions

- Zi-board decides on agenda (list of topics) to be analyzed by Zi within next year
- every report must pass working group of 17 Regional Physician Associations
- Press release is known in advance (no surprises)

**Der Versorgungsatlas**

Unser Anspruch

Wie Sie mitwirken können

Angewandte Methoden

Themen

Versorgungsstrukturen

Versorgungsprozesse

Gesundheitsindikatoren

Methodische Aspekte der Versorgungsforschung

Alle Analysen nach Datum sortiert

Glossar**Publikationen****Das Team****Presse****Interner Bereich****Jobangebote****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.

Hier finden Sie **Forschungsergebnisse und Analysen** zu regionalen Besonderheiten und Unterschieden in den **Strukturen, Abläufen und Ergebnissen** der medizinischen Versorgung, die **Anhaltspunkte für Möglichkeiten der Verbesserung** der Versorgung bieten.

Die vom Zi selbst durchgeführten Analysen basieren auf den bundesweiten Abrechnungsdaten der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland.

Reden Sie mit!

Der Versorgungsatlas lebt von Austausch und Diskussion. Deshalb freuen wir uns über eine rege Teilnahme, sei es durch **Veröffentlichen eigener Forschungsergebnisse**, Ihr **Feedback** oder Ihre **Ergänzungen** zu bereits vorhandenen Informationen.

**RSS | Social Media**

Neueste Auswertungen

Folgen

Aktuelles**Wissenschaftspreis "Regionalisierte Versorgungsforschung"**

Frist: 07. August 2015

Dotierung: 5.000 €

Zur Ausschreibung

Presseinformation

WIC Policy Conference "Tracking Regional Variation in Health Care"
4./5. Juni 2015 in Berlin

Veranstaltung zertifiziert mit 12 Fortbildungspunkten durch Ärztekammer Berlin (Nr. 2761102015025340001).

Veranstaltungsflyer

Information und Anmeldung

Presseinformation

Neueste Auswertungen**Urbanität: neue Dimension zur Beschreibung der sozio-regionalen Lage**

Faktoren jetzt auch im Versorgungsatlas abrufbar.

Zum Beitrag

Versorgungsatlas-Studie zeigt

Alle Analysen nach Datum sortiert

Titel	Autor	Datum	Karte	Tabelle	Diagramm	Bericht	Kommentare
Urbanität: neue Dimension zur Beschreibung der sozio-regionalen Lage	Zi	02.06.2015					(0)
Einsparpotenziale durch ambulant-sensitive Krankenhausfälle (ASK)	IGES	29.05.2015					(0)
Medikamentöse Behandlung von Patienten mit Demenz unter besonderer Berücksichtigung regionaler Versorgungsunterschiede 2009 bis 2011	Zi	18.05.2015					(0)
Demenzversorgung aus sektorübergreifender Sicht (2008 - 2010)	IGES	23.04.2015					(0)
Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (2014)	Zi/KBV	07.04.2015					(0)
Fachärztliche Internisten je 100.000 Einwohner in den Jahren 2011 und 2013 [1] Basisveröffentlichung 2011 (10.03.2014) [2] Update 2013 (19.03.2015)	Zi/KBV	19.03.2015					(0)
Regionale Entwicklung der geförderten Weiterbildung Allgemeinmedizin im ambulanten Versorgungssektor in Deutschland 2010 bis 2013 [1] Basisveröffentlichung 2010-2012 (29.09.2014) [2] Update 2013 (19.03.2015)	Zi/KBV	19.03.2015					(0)
Vertragsärzte und -psychotherapeuten je 100.000 Einwohner nach Bedarfsplanungsfachgebieten und -regionen im Jahr 2013	Zi/KBV	19.03.2015					(1)
Versorgungsatlas Rheinland-Pfalz 2014 mit Schwerpunkt: Zukunft der hausärztlichen Versorgung	KV RLP	24.02.2015					(0)
Zusammenhang zwischen sozio-ökonomischer Deprivation und dem Krebsüberleben in Deutschland (1997 - 2006)	L. Jansen (DKFZ)	10.12.2014					(1)
Entwicklung der Diagnose- und Medikationsprävalenzen von ADHS bei Kindern und Jugendlichen zwischen 2008 und 2011 im regionalen Vergleich	Zi	03.12.2014					(0)
Entwicklung der ambulanten Antibiotikaverordnungen im Zeitraum 2008 bis 2012 im regionalen Vergleich	Zi	06.10.2014					(0)
Diagnostische und therapeutische Leistungsdichte von neu erkrankten, zu Hause lebenden Patienten mit Demenz (2009)	Zi	17.09.2014					(0)
Arbeitsteilung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung (2011/2012)	Zi	07.09.2014					(0)

Der Versorgungsatlas

Unser Anspruch

Wie Sie mitwirken können

Angewandte Methoden

Themen

Versorgungsstrukturen

Versorgungsprozesse

Gesundheitsindikatoren

Methodische Aspekte der Versorgungsforschung

Alle Analysen nach Datum sortiert

Glossar

Publikationen

Das Team

Presse

Interner Bereich

Jobangebote

Süden? Antworten auf diese und andere Fragen, die sich mit Versorgungsprozessen beschäftigen, erhalten Sie in diesem Themenbereich. Jede Auswertung dieses Kapitels enthält vier Formen der Darstellung. Eine interaktive Karte verdichtet Forschungsergebnisse zu Kernaussagen und gibt einen ersten Eindruck über regionale Unterschiede. Dazu werden die Ergebnisse auch in Tabellen und Diagrammen dargestellt. Der Nutzer kann die Karten, Tabellen und Diagramme modifizieren, etwa um vom Bundesland auf Kreisebene zu wechseln. Jedes Thema enthält ergänzend einen vertiefenden Bericht, bzw. ein Infoblatt zur schnellen Information.

Arzneimittelversorgung

The screenshot shows a web interface for 'Arzneimittelversorgung'. It features a table with columns: Titel, Autor, Publiziert, Update, Karte, Tabelle, Diagramm, Bericht. The first row is titled 'Antiinfektiva' and contains the entry 'Antibiotika-Verordnungsprävalenzen im Jahr 2010' by 'ZI', published and updated on 26.9.2012. Below this is another section 'Arzneimittel im Alter'. Callouts point to icons for map, table, diagram, and report in the table headers. A large blue arc labeled 'Interactive' spans across the interface.

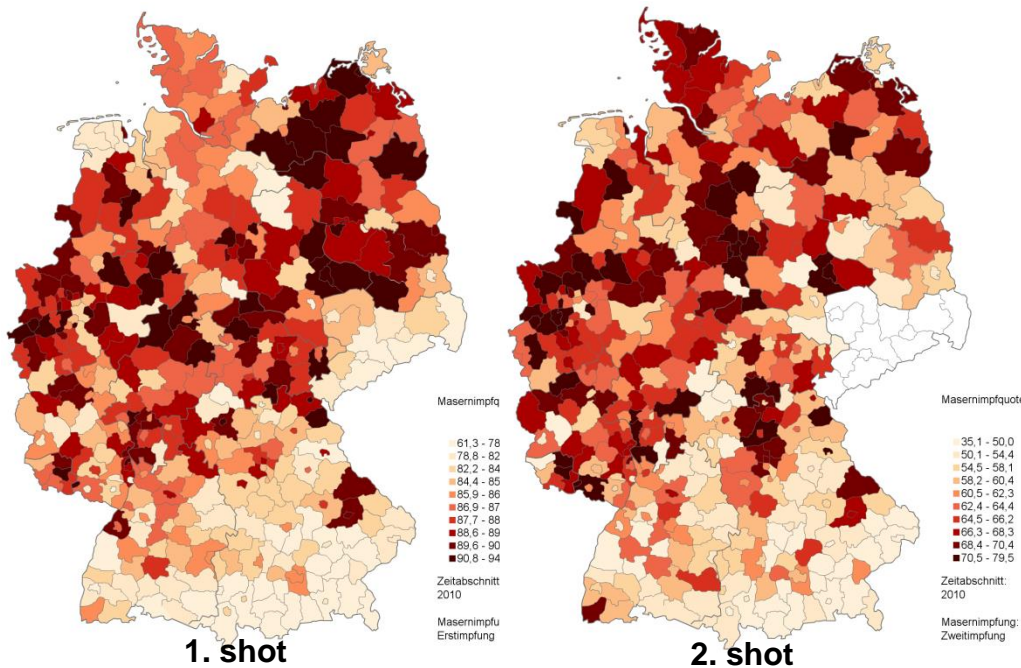
Antiinfektiva							
Titel	Autor	Publiziert	Update	Karte	Tabelle	Diagramm	Bericht
Antibiotika-Verordnungsprävalenzen im Jahr 2010	ZI	26.9.2012	26.9.2012	[Map Icon]	[Table Icon]	[Diagram Icon]	[Report Icon]

- **map**
„headline“ for each topic
- **tables**
all data which map contains available for download
- **diagrams**
presenting the data from the map
- **report**
thorough analysis (PDF)

Interactive

Example: Vaccination against Measels in children up to two years

Finding: too late and incomplete vaccinations, particularly for second shot



Erstimpfung (Bundesdurchschnitt 85,8%)	
Min	61,3% Rosenheim (Bayern)
Max	94,8% Zweibrücken (Rheinland-Pfalz)
Zweitimpfung (Bundesdurchschnitt 62,0% ohne Sachsen)	
Min	35,1% Garmisch-Partenkirchen (Bayern)
Max	79,5% Rhein-Kreis Neuss, Kreis (KV Nordrhein)

Reasons? Complex but clear association between rate of highly qualified female employees and likelihood of missing vaccinations

Lessons from the release

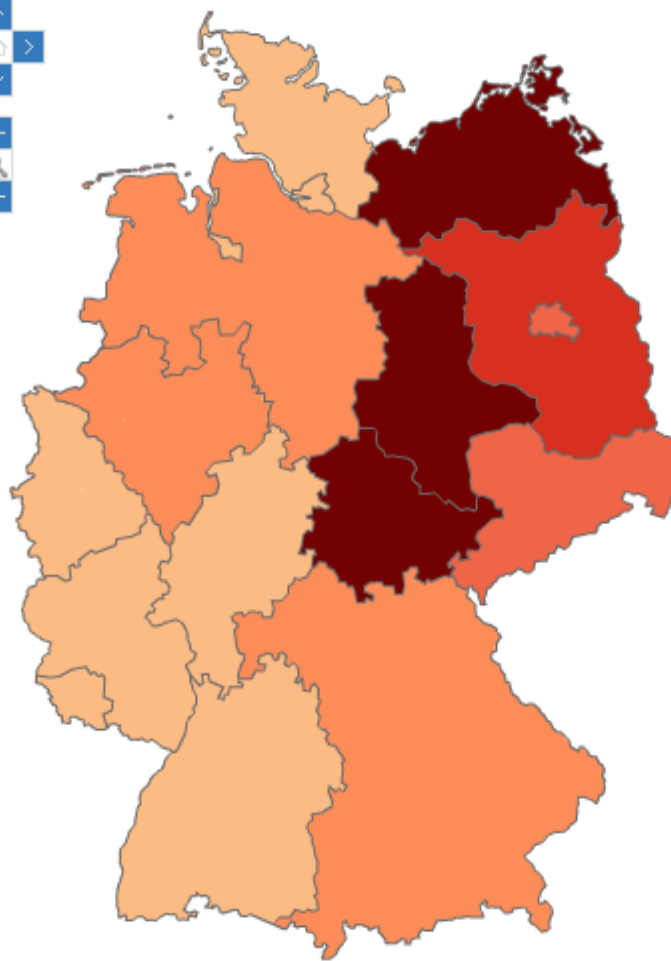
1. enormous public attention (press/news coverage)
2. other institutions (public health authorities, regional governments) also do not like surprises
3. immediate measures taken in many regions (to inform physicians)
4. no magic bullet to engage patients (discussion of mandatory vaccinations continues after measles epidemic in Berlin)



Patienten mit PRISCUS-Dauertherapie - eine Analyse der Anteile der Verordnungsvolumina nach Indikationsgruppen

Drucken

Exportieren



Kurzerläuterung

Die Untersuchungspopulation bilden die ab 65-jährigen Arzneimittelpatienten, die im Jahr 2010 eine PRISCUS-Dauertherapie erhalten haben (mindestens zwei PRISCUS-Verordnungen, mindestens 180 DDD PRISCUS Arzneimittel). Dargestellt ist der Anteil der PRISCUS-Tagesdosen pro Indikationsgruppe bezogen auf die Gesamtmenge der PRISCUS-Tagesdosen in der jeweiligen Region. Für die Analysen werden nur die 74 PRISCUS-Wirkstoffe verwendet, bei denen keine

Methoden

Darstellung ändern

Zeiteinheiten

Zeitabschnitt

Indikationsgruppe

Region

Volumenanteil

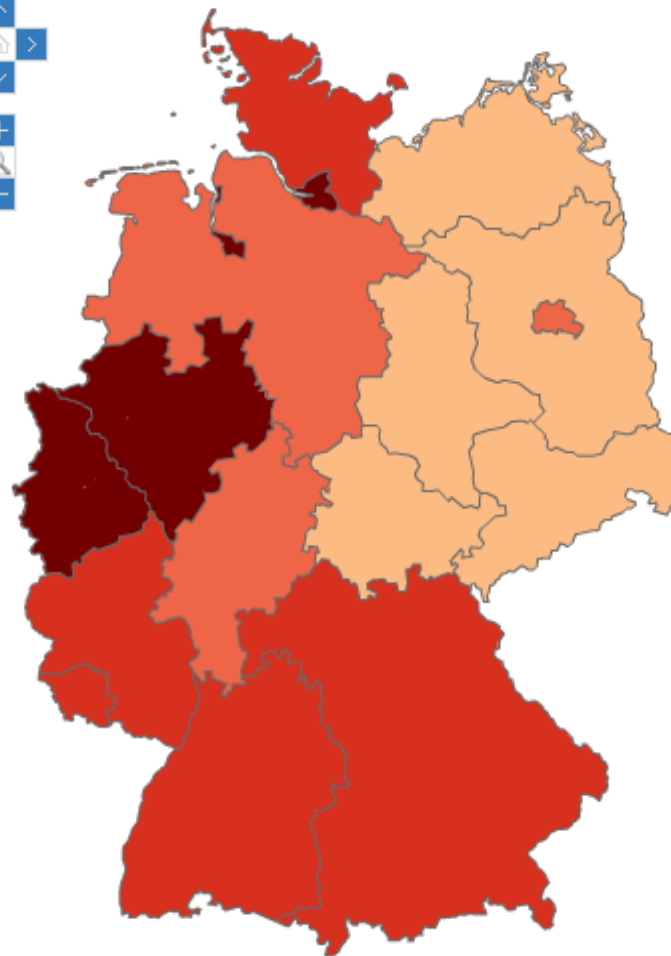
- 5,60 - 8,59
- 8,60 - 11,59
- 11,60 - 14,59
- 14,60 - 17,59
- 17,60 - 20,62

Legendenoptionen

Share of potentially harmful long term medications in patients > 65 years: pain killers prescribed 4 times as much in Eastern Germany



Patienten mit PRISCUS-Dauertherapie - eine Analyse der Anteile der Verordnungsvolumina nach Indikationsgruppen



Drucken

Exportieren

Kurzerläuterung

Die Untersuchungspopulation bilden die ab 65-jährigen Arzneimittelpatienten, die im Jahr 2010 eine PRISCUS-Dauertherapie erhalten haben (mindestens zwei PRISCUS-Verordnungen, mindestens 180 DDD PRISCUS Arzneimittel). Dargestellt ist der Anteil der PRISCUS-Tagesdosen bezogen auf die Gesamtmenge der PRISCUS-Tagesdosen in der jeweiligen Region. Für die Analysen werden nur die 74 PRISCUS-Wirkstoffe verwendet, bei denen keine

Methoden

Darstellung ändern

Zeiteinheiten

Zeitabschnitt

Indikationsgruppe

Region

Volumenanteil

- 23,02 - 26,83
- 26,84 - 30,65
- 30,66 - 34,47
- 34,48 - 38,29
- 38,30 - 42,13

Legendenoptionen

For drugs affecting the central nervous system prescription was twice as high in the West

Der Versorgungsatlas

Unser Anspruch

Wie Sie mitwirken können

Angewandte Methoden

Themen

Versorgungsprozesse

Versorgungsstrukturen

Gesundheitsindikatoren

Alle Analysen nach Datum sortiert

Glossar

Publikationen

Das Team

Presse

Interner Bereich

Lessons from the release

1. showed that press coverage on very high rates of potentially harmful medication was incorrect but indicated concise areas for further action
2. virtually no public attention (press/news coverage)
3. uptake internally by various Regional Physician Associations for discussion in quality circles
4. needs to be broken down to feedback mechanisms to individual practices (different analytic process, must be done in the regions)

More general lessons from 4 years experience

What didn't work well:

- a. getting other authors to upload their studies and their data (impact points and data ownership)
- b. website is not a substitute for scientific publications
- c. web publication needs to be accompanied by print in order to reach decision makers (news coverage is not a substitute for that)

Remedies?

- a. annual prize for best paper on medical geography
- b. increase publications / share authorship with other institutions or researchers to increase the spread
- c. start a newsletter (print and email) to policy makers and decision makers

More general lessons from 4 years experience

What worked well:

- a. Providing tools (outflow, physician density, index of social structure)
- b. building trust with the Regional Physician Associations (intensifying meetings of the working group and making visits to the regions)
- c. Workshops and conferences to discuss findings
- d. Inviting partners from medical colleges and medical societies (~ royal colleges) / strengthening cooperations

More general lessons from 4 years experience

What needs to happen next:

- a. sharpen focus on improvement (also showing timeseries in the data)
- b. involve specialty groups on regular basis, engage opinion leaders
- c. define best-practice-benchmarks and work on suggestions for ways to improve
- d. close information gap between ambulatory/inpatient sector

**Thank you for your
attention**

www.zi.de

**Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland**
Herbert-Lewin-Platz 3
10623 Berlin

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

