

# Aktuelle ambulant-ärztliche Versorgungssituation an der Mecklenburgischen Seenplatte

Vortrag von **Prof. Günter Neubauer**

zu

Gesundheitspolitisches Podium in Waren - Haus des Gastes

31.01.2024

# Inhaltsübersicht

- 1) Zielsetzung und Vorgehensweise
- 2) Struktur des Landkreises
- 3) Versorgungssituation
- 4) Regionale Versorgungsdifferenzen im Landkreis
- 5) Fazit und Handlungsmöglichkeiten

# 1.1 Zielsetzung

## Ziele

- Aufzeigen der Gesundheitssituation im Landkreis und ihre **kleinräumigen Differenzen**.
- Zeigen, dass der kommunalen und **lokalen Gesundheitsversorgung** mehr Gewicht gegeben werden muss.

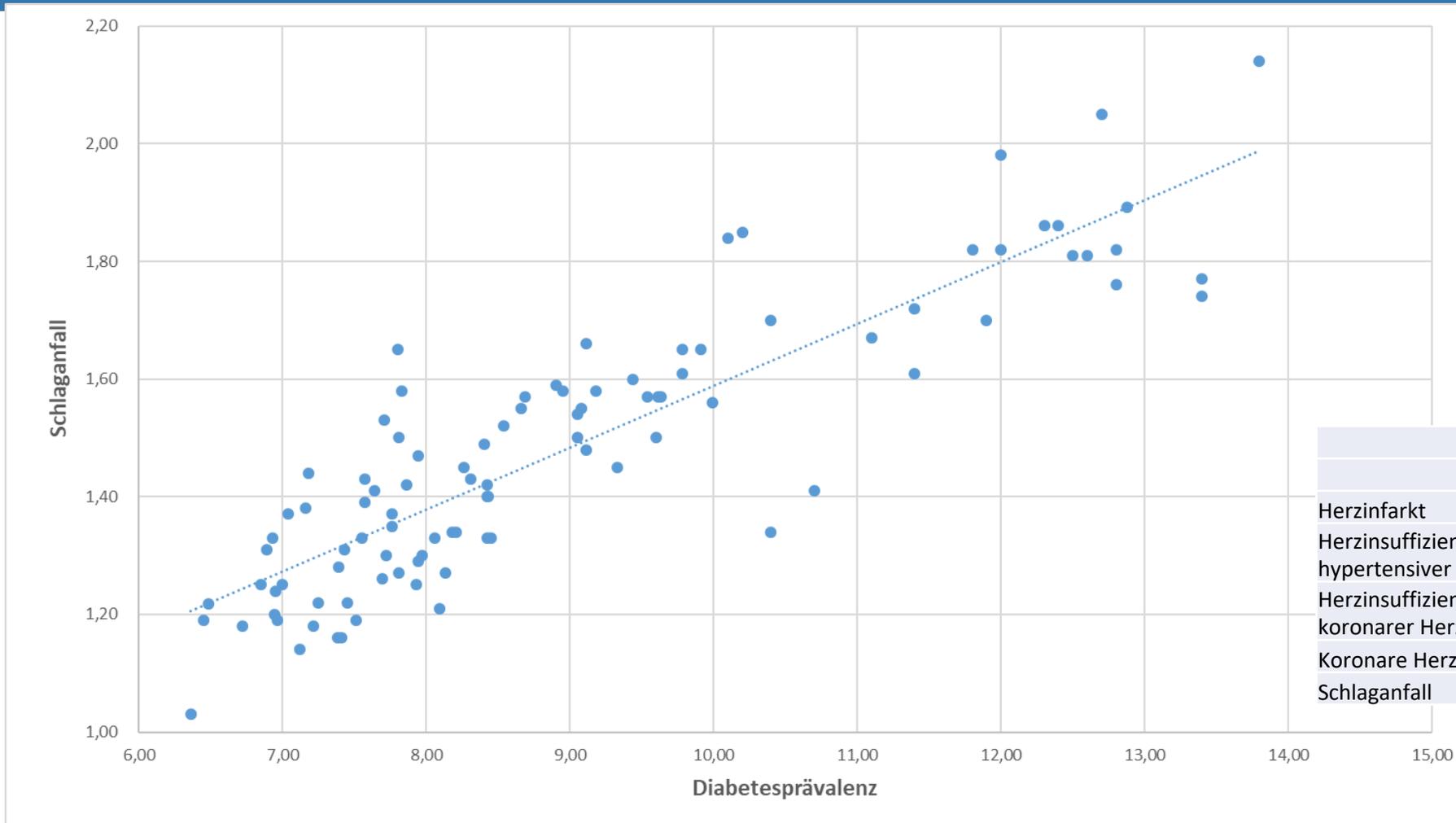
## Warum?

- Ergebnisse unserer Studien u.a. in München, Nürnberg und Berlin Marzahn-Hellersdorf zeigen **deutliche wohnortbezogene Unterschiede** in der Morbidität.
- In der aktuellen Gesundheitspolitik wird dieser Zusammenhang **zu wenig beachtet**.

## 1.2 Vorgehensweise

- Basis sind anonymisierte Diabetesdaten - stellvertretend für chronische Erkrankungen - mehrerer Krankenkassen, die nach Postleitzahlen und zentralen Orten, den Versorgungszentren der Landkreise, ausgewertet werden.
- Ergänzend wurden **demografische und strukturelle Merkmale** des Landkreises näher betrachtet. Auch die **hausärztliche Versorgung** für die einzelnen Grundzentren des Landkreises wird dargestellt und ausgewertet. (Quelle: Regionaler Planungsverband Mecklenburgische Seenplatte. Hausärztliche Versorgung in der Planungsregion Mecklenburgische Seenplatte Monitoring 2018.)

# 1.2.1 Diabetes und Korrelation zu KHK (Schlaganfall)



	Typ-2-Diabetes
	Korrelationskoeffizient
Herzinfarkt	0,585
Herzinsuffizienz aufgrund hypertensiver Herzkrankheit	0,815
Herzinsuffizienz aufgrund koronarer Herzkrankheit	0,890
Koronare Herzkrankheit	0,934
Schlaganfall	0,873

Quelle: WIdO – Wissenschaftliches Institut der AOK

## 1.2.2 Repräsentativität der Daten

GKV-Versicherte in Mecklenburg-Vorpommern:

	<b>Anteil</b>
GKV-Versicherte in Mecklenburg-Vorpommern	91 %
GKV-Marktanteil Ersatzkassen	47 %
GKV-Marktanteil AOK	29 %
GKV-Marktanteil BKK	13 %
GKV-Marktanteil IKK	9 %

Zusammen mit den Ersatzkassen steht die AOK (Nordost) für den höchsten Anteil der GKV-Versicherten im Bundesland.

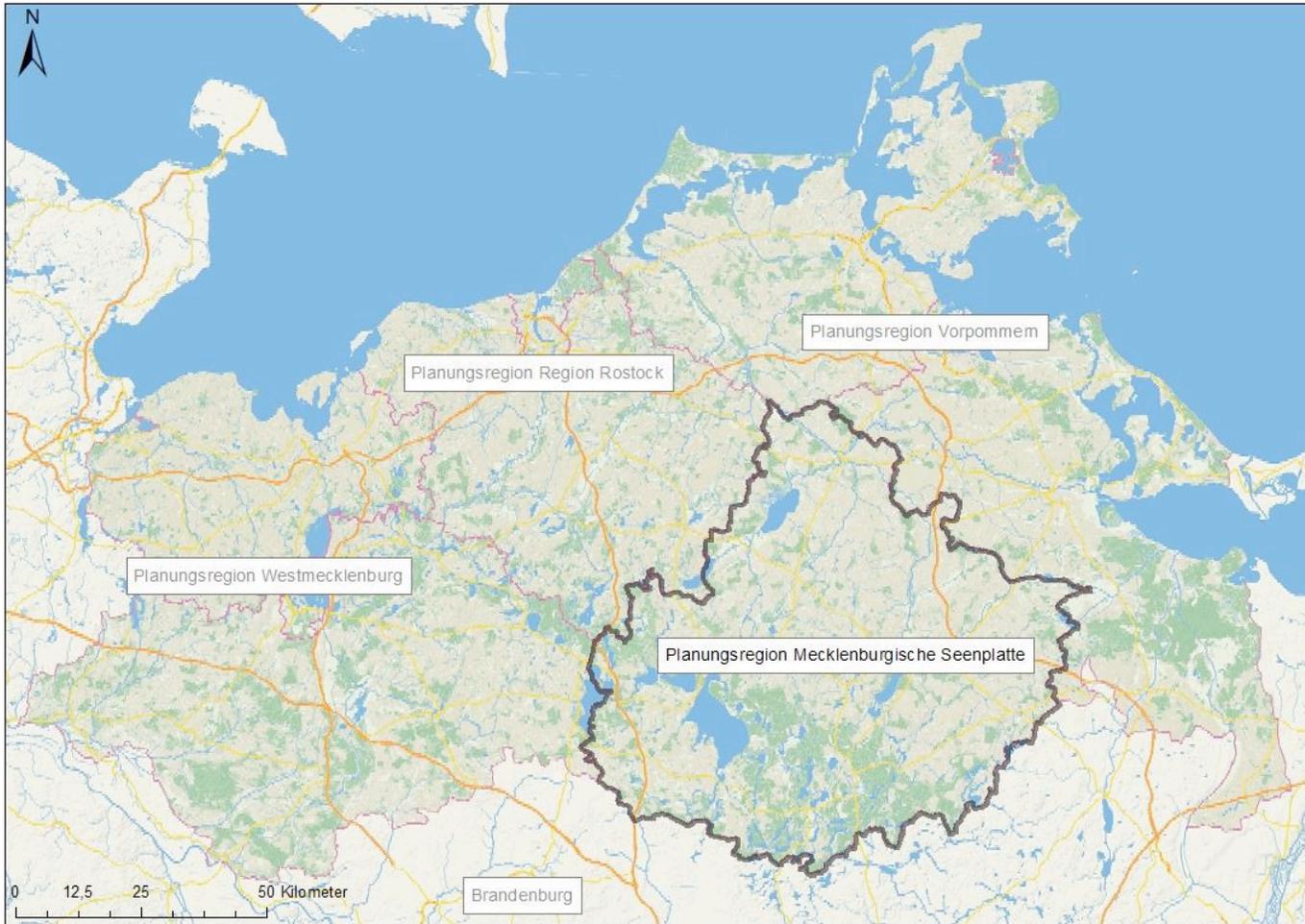
Die ausgewerteten Diabetesdaten decken 44 % der Bevölkerung und **48 %** der GKV-Versicherten im Landkreis ab und erreichen somit eine hohe Repräsentativität.

Daten von: AOK Nordost, BIG direkt gesund, DAK, IKK Brandenburg und Berlin, SBK

# Inhaltsübersicht

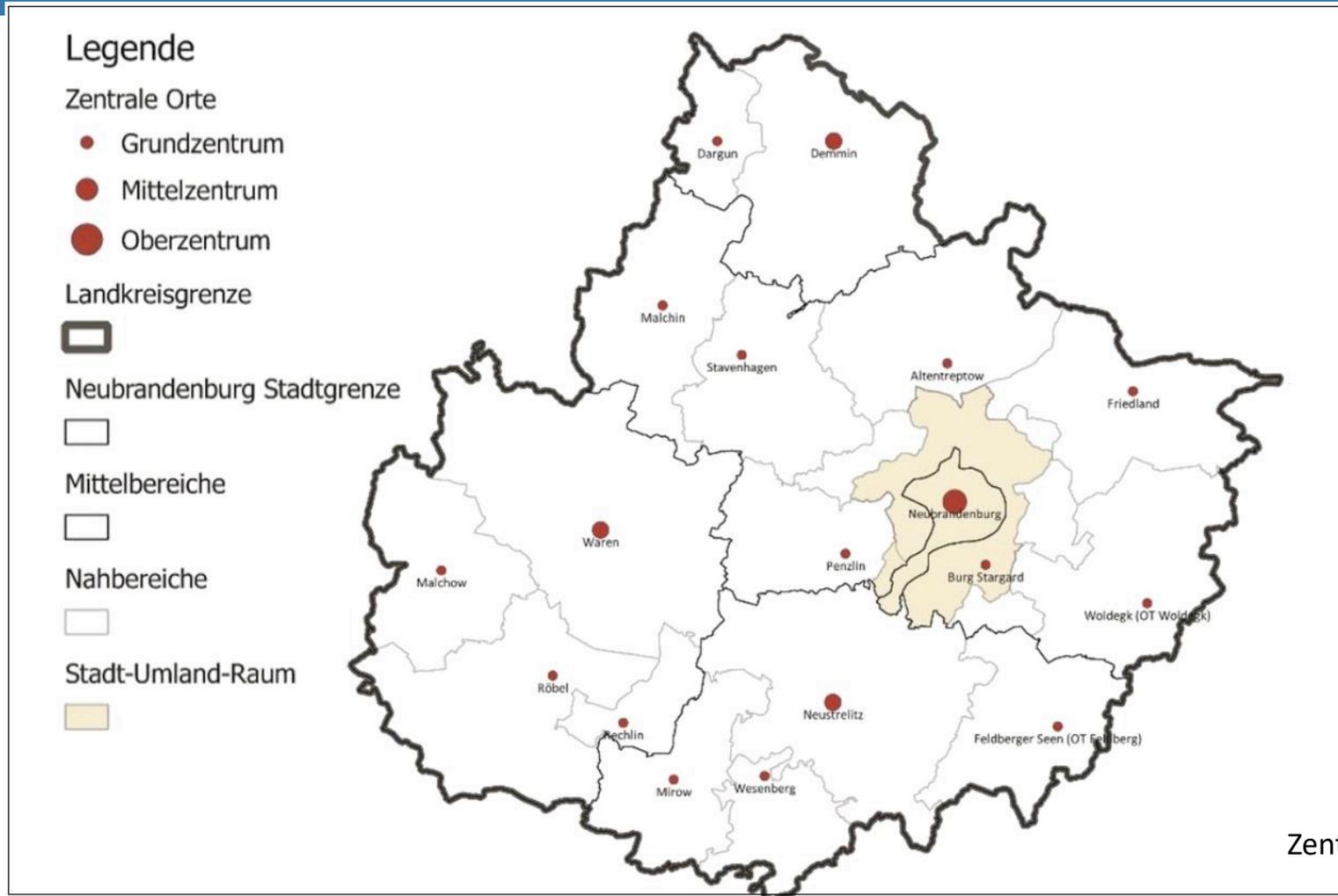
- 1) Zielsetzung und Vorgehensweise
- 2) Struktur des Landkreises
- 3) Versorgungssituation
- 4) Regionale Versorgungsdifferenzen im Landkreis
- 5) Fazit und Handlungsmöglichkeiten

## 2.1 Lage des Landkreises



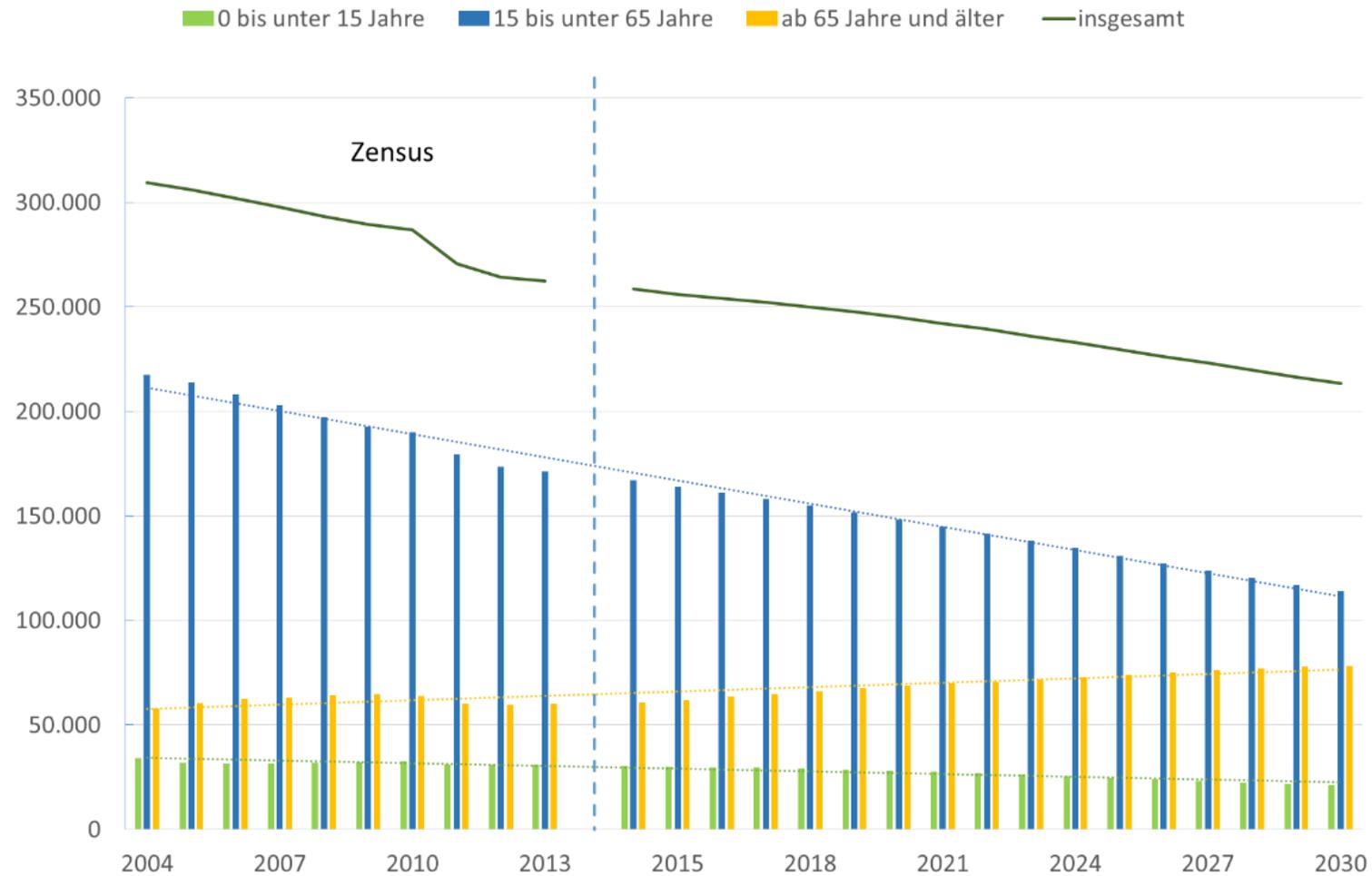
- Der Landkreis Mecklenburgische Seenplatte in Mecklenburg-Vorpommern ist der **flächenmäßig größte** Landkreis in Deutschland.
- Dünn besiedelt mit 258.000 Einwohnern und Einwohnerdichte von 47 Einwohner\*innen/km<sup>2</sup>.
- Ländlich geprägt, periphere Lage in Deutschland.

## 2.2 Raumordnung der Gesundheitsversorgung



Zentrale Orte im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte

## 2.3 Bevölkerungsentwicklung und -prognose im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte



# Inhaltsübersicht

- 1) Zielsetzung und Vorgehensweise
- 2) Struktur des Landkreises
- 3) Versorgungssituation
- 4) Regionale Versorgungsdifferenzen im Landkreis
- 5) Fazit und Handlungsmöglichkeiten

## 3.1 Eckdaten zur Gesundheitssituation im LKr Meckl.- Seenplatte (1)



### Demografie

- Einwohner: 258.000 [1]
- Dichte: 48 Einwohner pro km<sup>2</sup> [1]
- > 45 Jahre: 58 % [1] - 149.000 Einwohner
- > 60 Jahre: 30 % [1] - 77.400 Einwohner

### Übergewicht und Adipositas

- Mehr als die Hälfte der Bevölkerung (53 %) hat Übergewicht (BMI > 25) [2]

**137.000 Einwohner**



- Fast jeder Fünfte (18 %) der Bevölkerung hat Adipositas (BMI > 30) [3]

**46.500 Einwohner**



→ **höchster Anteil aller Landkreise  
in Deutschland**

# 3.1 Eckdaten zur Gesundheitssituation im LKr Meckl.- Seenplatte (2)

## Typ-2-Diabetes



- ca. 1/8 (12,8 %) der Bevölkerung hat Typ-2-Diabetes [3]

**33.000 Einwohner**



- Zusätzliche 2 % der Bevölkerung wissen nicht, dass sie Diabetes haben [4]

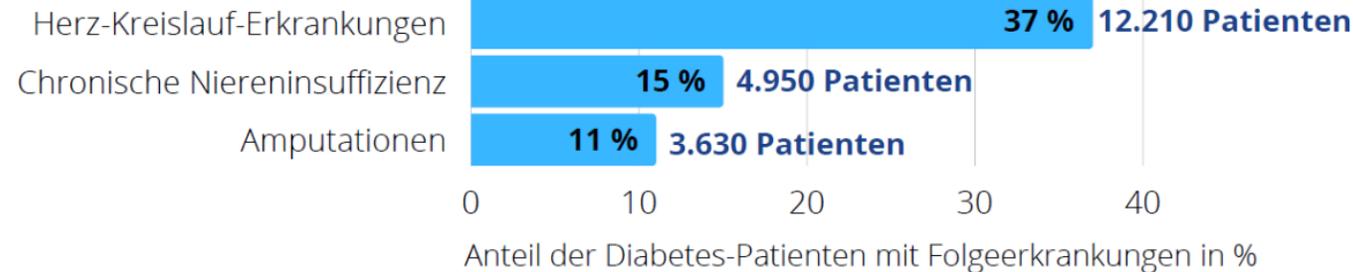
**5.160 Einwohner**

## Folgen

- 540 verlorene Lebensjahre (YLL) durch Diabetes pro 100.000 Einwohner pro Jahr [5]

**1.393 YLL im Landkreis**

- Kostenintensive Folgeerkrankungen [6]:



Quellen:

- 1] Regionaler Planungsverband Mecklenburgische Seenplatte. Regionales Raumentwicklungskonzept Mecklenburgische Seenplatte. 2017. Im Internet: <https://www.lk-mecklenburgische-seenplatte.de/Angebote/Regionales-Entwicklungskonzept-Mecklenburgische-Seenplatte-REK-MSE>; Stand: 22.04.2021
- 2] Statistisches Bundesamt (Destatis). Gesundheitszustand und -relevantes Verhalten - Körpermaße nach Altersgruppen und Geschlecht. 2021. Im Internet: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitszustand-Relevantes-Verhalten/Tabellen/liste-koerpermasse.html>; Stand: 22.04.2021
- 3] Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO). Gesundheitsatlas Deutschland. Diabetes mellitus Typ 2. Verbreitung in der Bevölkerung Deutschlands und seinen Regionen. Ursachen, Folgen und Präventionsmöglichkeiten. Berlin; 2019
- 4] Robert Koch-Institut. Studie DEGS1, Erhebung 2008-2011. 2016. Im Internet: [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Chronische\\_Erkrankungen/Diabetes/Diabetes\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Chronische_Erkrankungen/Diabetes/Diabetes_node.html); Stand: 22.04.2021
- 5] Nationale Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut. Verlorene Lebensjahre (YLL). 2021. Im Internet: <http://www.diabsurv.rki.de>; Stand: 22.04.2021
- 6] diabinfo - Das Diabetesinformationsportal. Diabetes in Deutschland - Zahlen und Fakten. 2021. Im Internet: <https://www.diabinfo.de/zahlen-und-fakten.html>; Stand: 22.04.2021

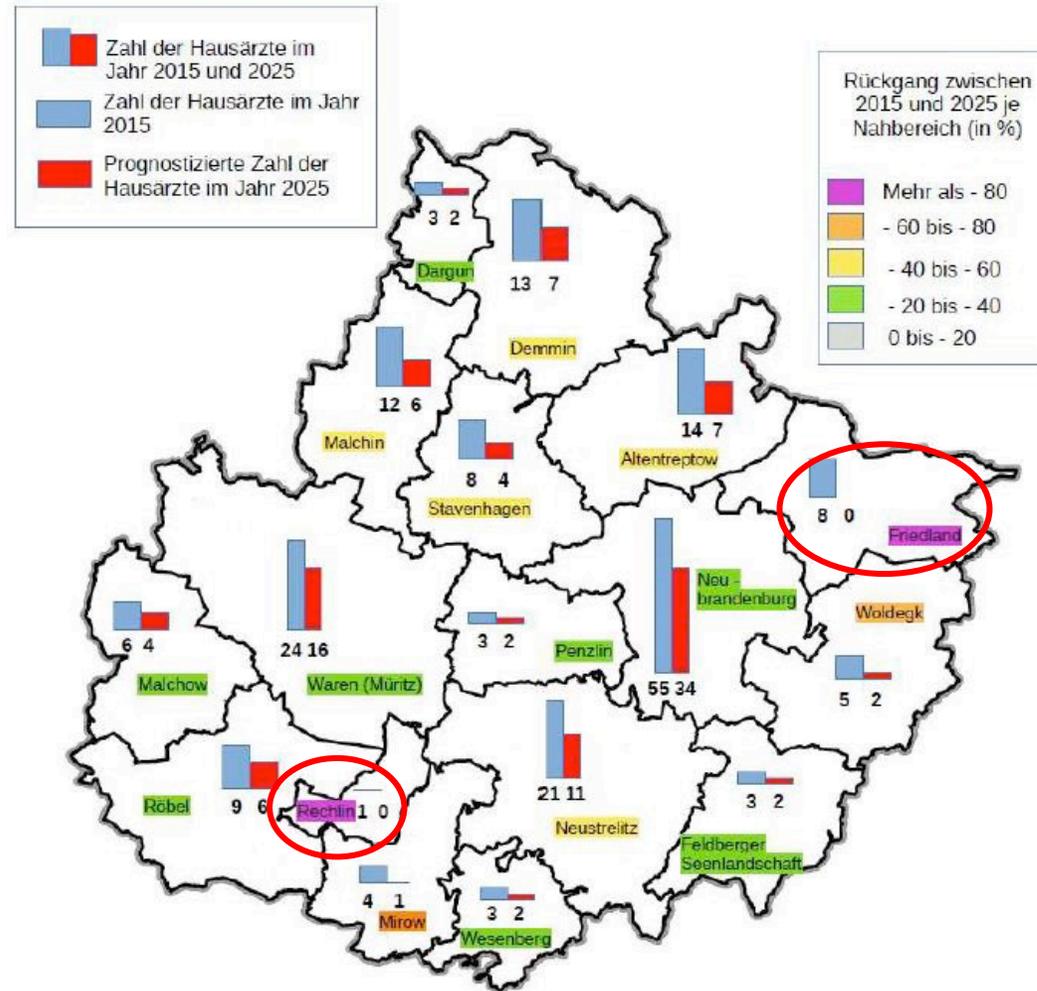


INSTITUT FÜR GESUNDHEITSÖKONOMIK



INSTITUT FÜR GESUNDHEITSÖKONOMIK

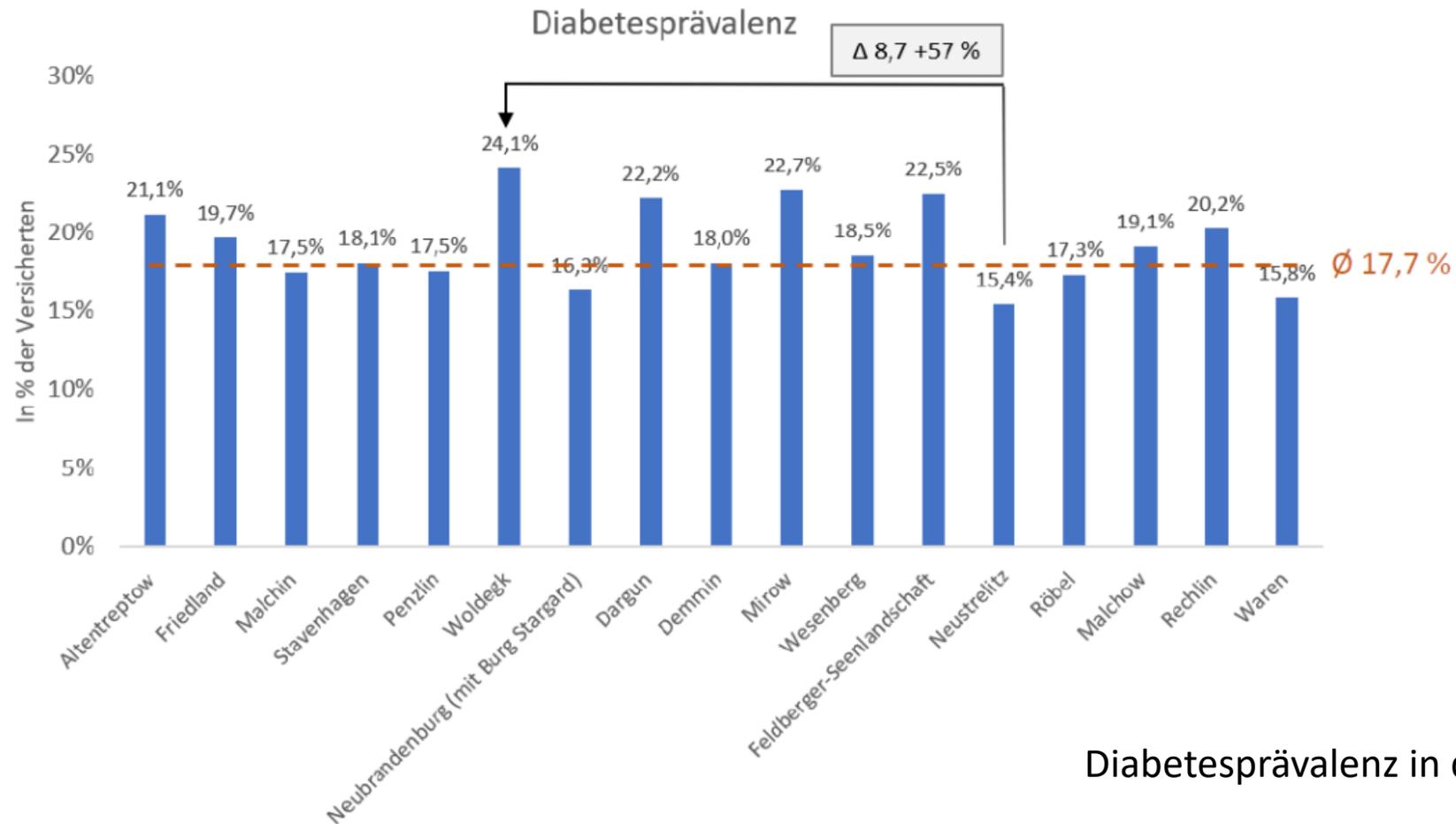
## 3.2 Hausärztliche Versorgung bis zum Jahr 2025



# Inhaltübersicht

- 1) Zielsetzung und Vorgehensweise
- 2) Struktur des Landkreises
- 3) Versorgungssituation
- 4) Regionale Versorgungsdifferenzen im Landkreis
- 5) Fazit und Handlungsmöglichkeiten

## 4.1 Lokale Differenzen im Krankheitsgeschehen am Beispiel der Diabetesprävalenz innerhalb des Landkreises Meckl. Seenplatte

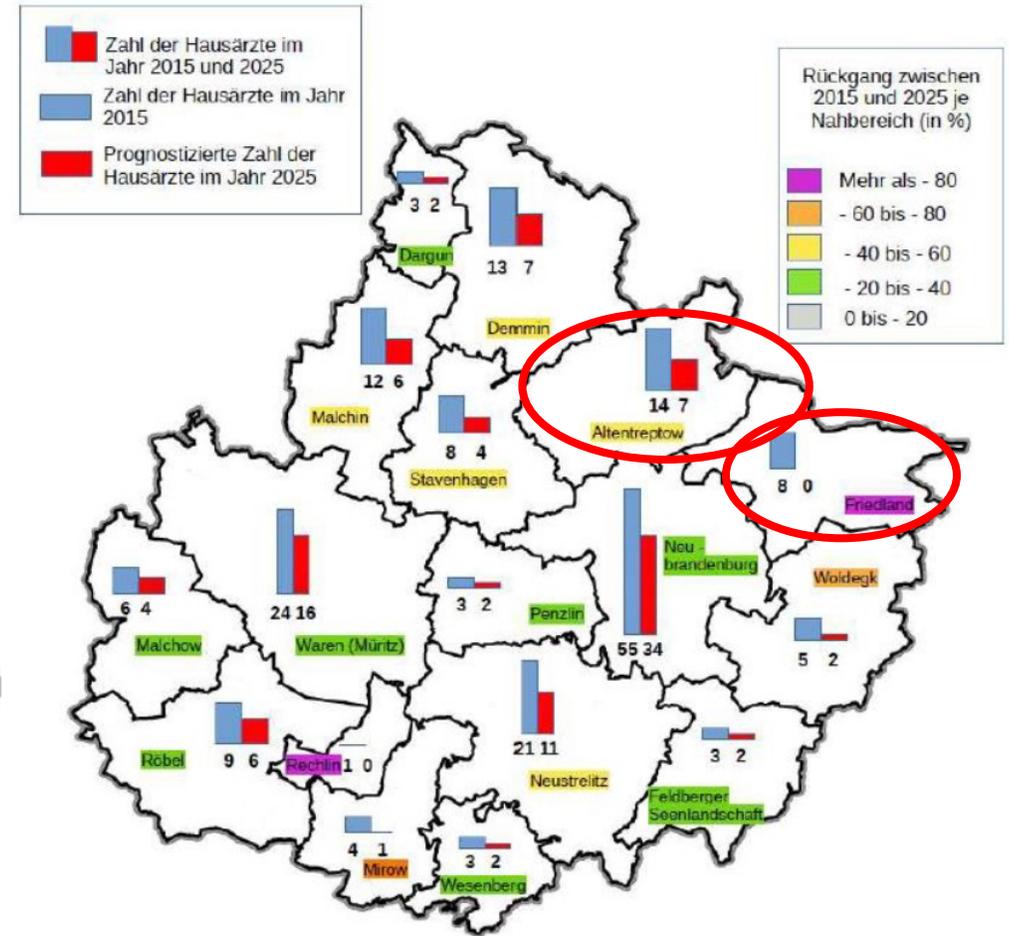


Diabetesprävalenz in den Grundzentren des Landkreises

## 4.2 Lokale Differenzen im Krankheitsgeschehen am Beispiel der Diabetesprävalenz und hausärztliche Versorgung



### Diabetesprävalenz



## 4.3 Erklärungsansätze der Differenzen

### Untersuchung in Marzahn-Hellersdorf:

	Übergewicht bei Schulkindern	Arbeitslosenquote <sup>1</sup>	SGB II-Bezug <sup>2</sup>	Grundsicherung im Alter <sup>3</sup>	Migrationshintergrund <sup>4</sup>
<b>Korrelation mit Diabetesprävalenz der 45-64-Jährigen</b>	0,94	0,93	0,96	0,87	0,86

<sup>1</sup>Arbeitslosenquote – bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen

<sup>2</sup> SGB II-Bezug – Anteil an allen Einwohnern bis zur Rentenaltersgrenze

<sup>3</sup>Grundsicherung im Alter – Anteil an allen Einwohnern über 65 Jahren

<sup>4</sup>Migrationshintergrund – Anteil aller Personen mit Migrationshintergrund (Deutsche mit Migrationshintergrund und Ausländer:innen) an der Bevölkerung

Quelle: IfG 2021

# Inhaltsübersicht

- 1) Zielsetzung und Vorgehensweise
- 2) Struktur des Landkreises
- 3) Versorgungssituation
- 4) Regionale Versorgungsdifferenzen im Landkreis
- 5) Fazit und Handlungsmöglichkeiten

## 5. Fazit

Lücke zwischen Krankheitsgeschehen und ärztlicher Versorgung **im Landkreis MSE vergrößert** sich aufgrund von demografischen Entwicklungen zunehmend –Patienten **und auch** Ärzte werden älter.

### Was ist zu tun?

- Auf lokale Hochrisikogebiete gerichtete und effiziente Versorgungsprogramme mit **präventivem Schwerpunkt** sind zu entwickeln und durchzuführen.
- Aufbau einer **multimodalen Versorgungsstruktur** zur Entlastung der (Haus-)Ärzte :
  - 1) Präventive kommunale Infrastruktur in Hotspots ausbauen (z.B. Radwege, kommunale Sportangebote)
  - 2) Stärkung der Selbsthilfe in Familie und Nachbarschaft sowie der Laienmedizin (z.B. Ersthelferprogramme und Selbsthilfegruppen)
  - 3) Stärkung und Aufwertung nichtärztlicher Gesundheitsberufe (z.B. Physiotherapeuten, Ernährungstherapie, Gemeindeschwestern)
  - 4) Stärkung neuer ärztlicher Versorgungsformen (z.B. Gründung und Unterstützung von - kommunalen – MVZ, digitale Versorgungsangebote, mobile Arztteams)

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



INSTITUT FÜR GESUNDHEITSÖKONOMIK

Frau-Holle-Straße 43, 81739 München

Tel. 089 / 60 51 98

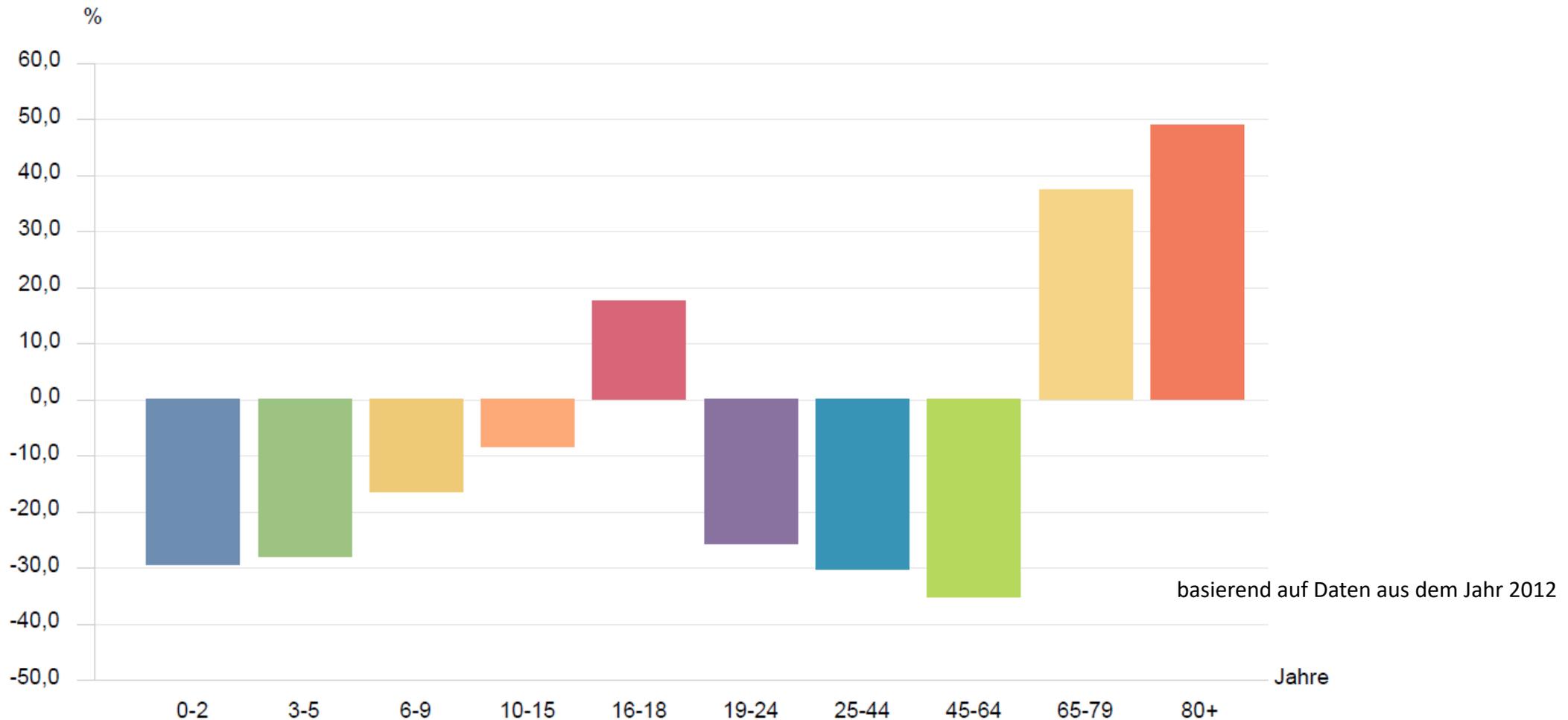
Fax: 089 / 606 11 87

E-Mail: [ifg@ifg-muenchen.com](mailto:ifg@ifg-muenchen.com)

[www.ifg-muenchen.com](http://www.ifg-muenchen.com)

Back-up

# Änderung der Altersstruktur von 2012 auf 2030 (%) im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte



# Demografische Strukturdaten des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte

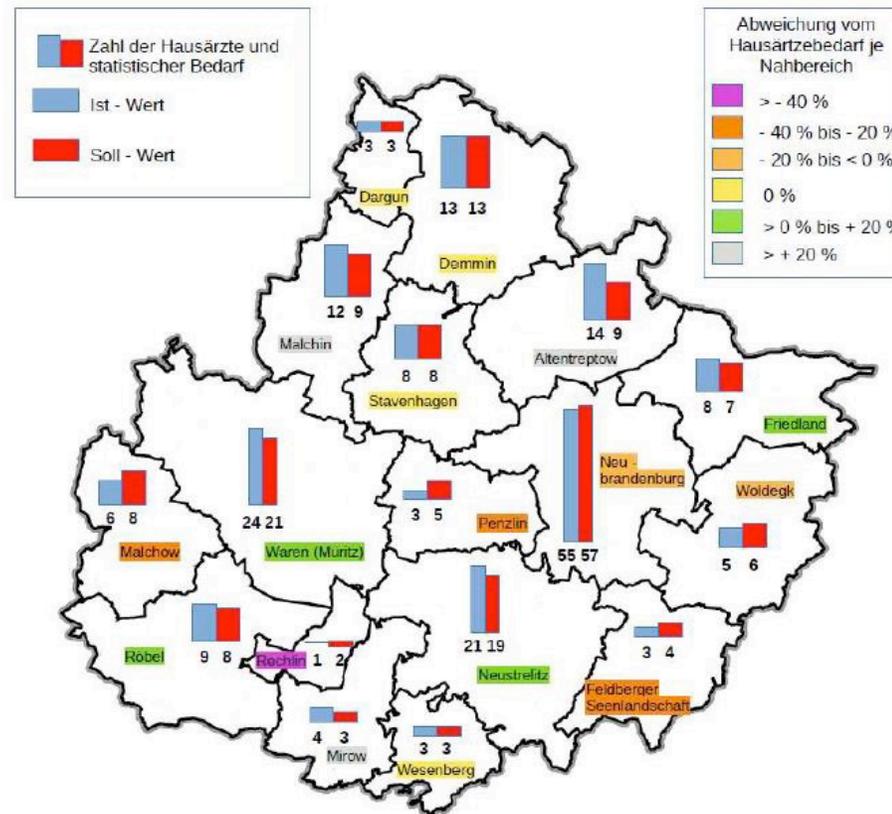
	Landkreis Mecklenburgische Seenplatte	Bundesland Mecklenburg-Vorpommern	Bundesrepublik Deutschland
Einwohner*innen 2019	260.000 [8]	1,6 Mio. [11]	83 Mio.
Einwohnerdichte 2019 Einwohner*innen pro km <sup>2</sup>	47 [8]	69 [12]	233 [12]
Bevölkerungsentwicklung 1990-2018	Rückgang um ca. 23 % [13]	Rückgang um ca. 16 % [13]	Zunahme um ca. 4 % [14]
Bevölkerungsprognose 2010-2030	Rückgang um 21,8 % [15]	Rückgang um 10,1 % [15]	Zunahme um ca. 2 % [16]
Altersdurchschnitt [17]	48,2 Jahre	47,2 Jahre	44,5 Jahre
Altersstruktur der Bevölkerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anteil 45 Jahre und älter (2013): 58 % [7]</li> <li>• Anteil 60 Jahre und älter (2013): über 30 % [7]</li> <li>• Anzahl Kinder und Jugendliche 2000-2009: -50 % [7]</li> <li>• Anteil über 65-Jähriger im Jahr 2017 [18]: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Absolut: 65.111</li> <li>○ Prozentual: 28,7 %</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anteil 45 Jahre und älter (2013): 56 % [7]</li> <li>• Anteil 60 Jahre und älter (2013): über 30 % [7]</li> <li>• Anteil der unter 15-Jährigen 1990-2019: - 9,8 %P [8]</li> <li>• Anteil der über 65-Jährigen 1990-2019: + 14,3 %P [8]</li> <li>• Anteil über 65-Jähriger im Jahr 2017 [18]: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Absolut: 388.484</li> <li>○ Prozentual: 25,4 %</li> </ul> </li> </ul>	
Jugendquotient Anteil der 0-19-Jährigen an der erwerbsfähigen Bevölkerung im Alter von 20-64 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2019: 29,6 % [19]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2018: 29 % [13]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1990: 34,2 % [20]</li> <li>• 2019: 30,8 % [20]</li> </ul>

Altenquotient Anteil der über 65-Jährigen an der erwerbsfähigen Bevölkerung im Alter von 20-64 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2019: 46,7 % [19]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2018: 42 % [13]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1990: 23,6 % [20]</li> <li>• 2019: 36,4 % [20]</li> </ul>
Ausländeranteil 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3,3 % [21]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4,9 % [21]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12,5% [22]</li> </ul>
Arbeitslosenquote [23]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juli 2020: 9,1 %</li> <li>• Juli 2021: 8,4 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juli 2020: 8,0 %</li> <li>• Juli 2021: 7,3 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juli 2020: 6,3 %</li> <li>• Juli 2021: 5,6 %</li> </ul>
Durchschnittliches verfügbares Jahreseinkommen je Einwohner*in 2018 [24]	19.235 Euro	19.470 Euro	22.899 Euro
Anzahl der Diabetolog*innen	5 [25]	36 [25]	4.340 [26]

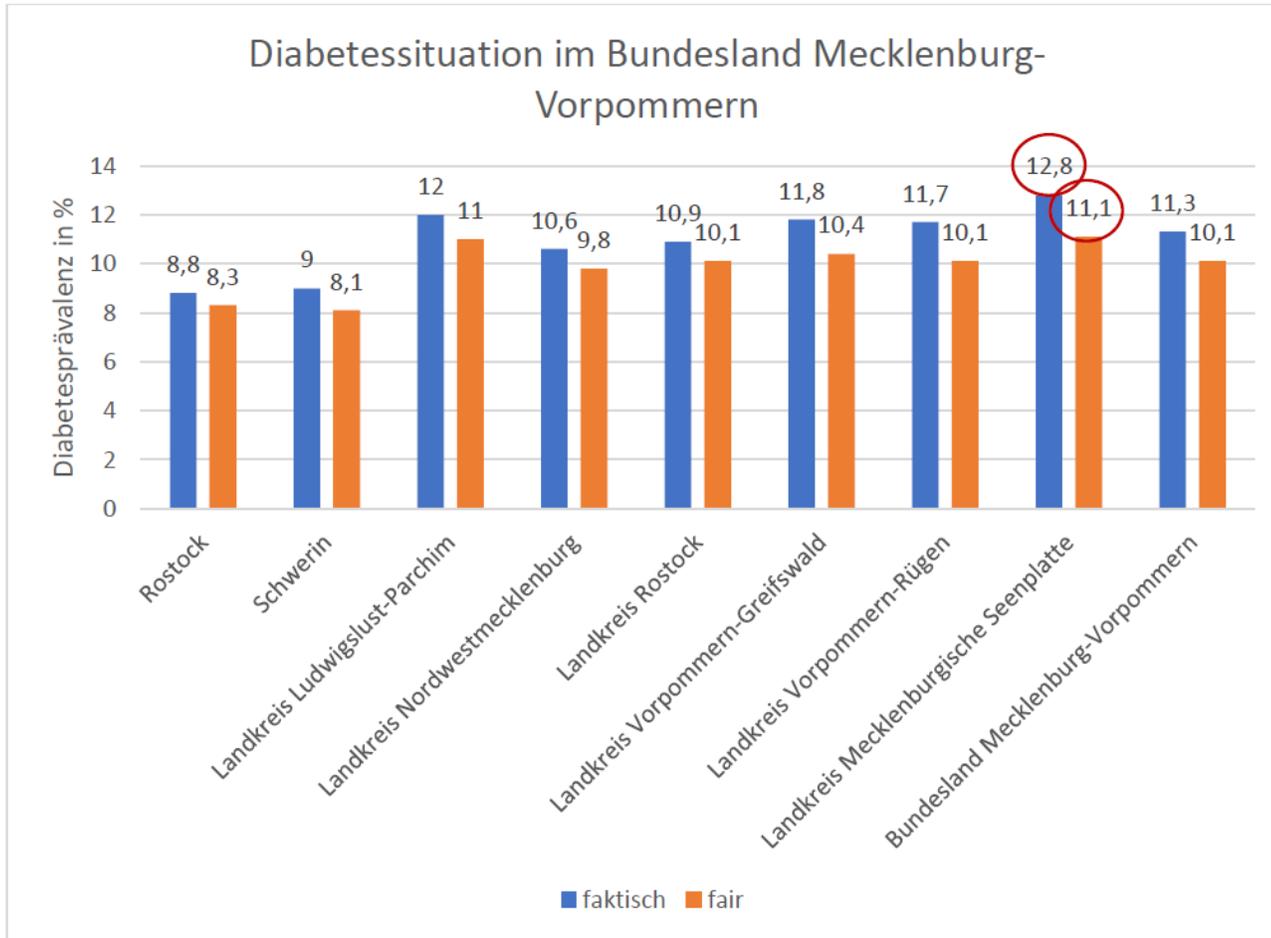
Anzahl KH Stand 2019	17 [27]	37 [28]	1914 [28]
Anteil der Schulanfänger*innen mit Übergewicht 2014/15	13,6 % [29]	12,3 % [29]	Keine Angabe
Anteil der Schulanfänger*innen mit Adipositas 2014/15	6,5 % [29]	5,6 % [30]	Keine Angabe
Anteil der Erwachsenen mit Adipositas 2013 [30]	Keine Angabe	20,6 %	15,7 %

# Stand der hausärztlichen Versorgung

Stand der hausärztlichen Versorgung in den Nahbereichen der Mecklenburgischen Seenplatte zum 31.12.2015

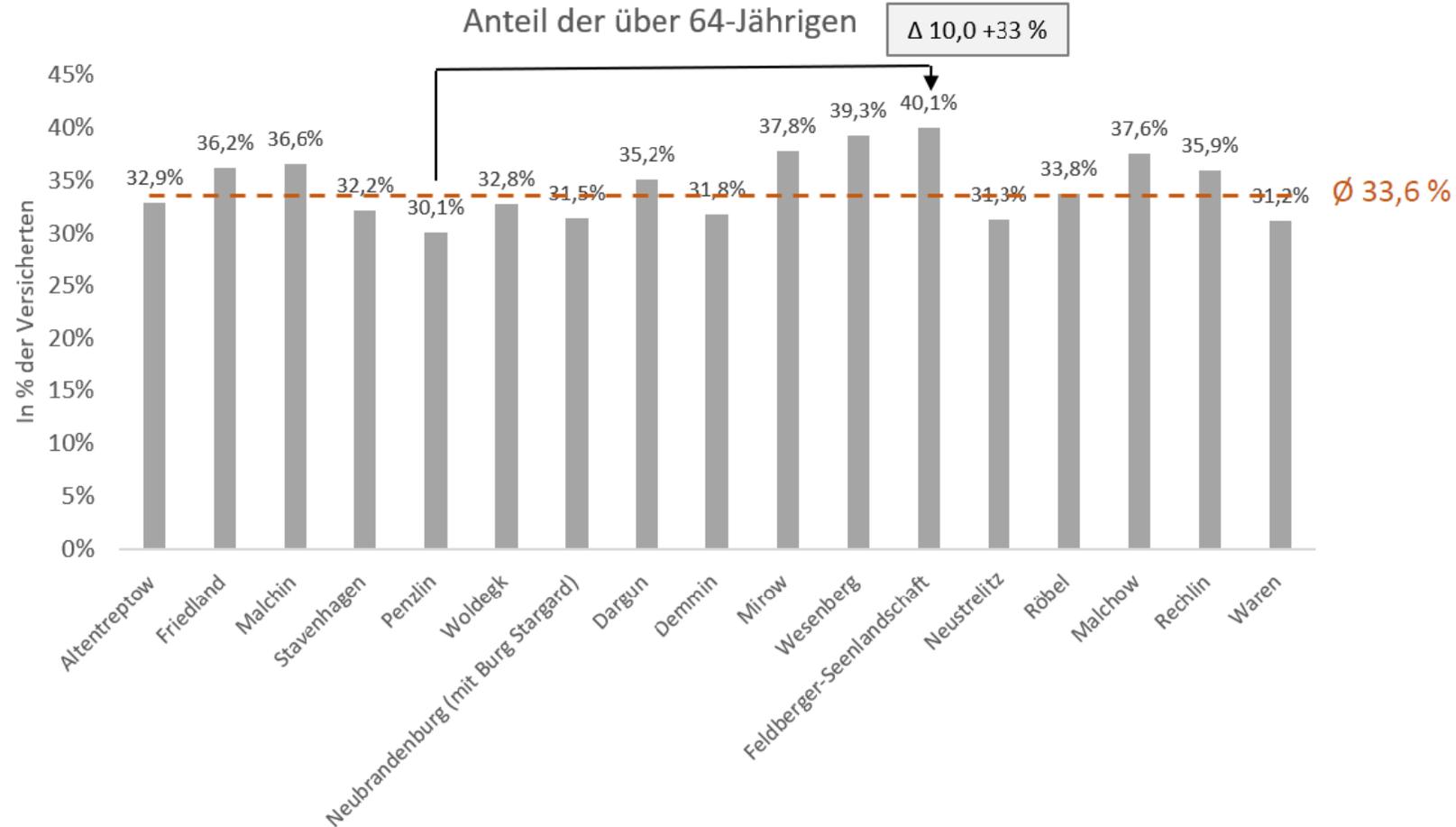


# Diabetessituation im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern nach Landkreisen und kreisfreien Städten



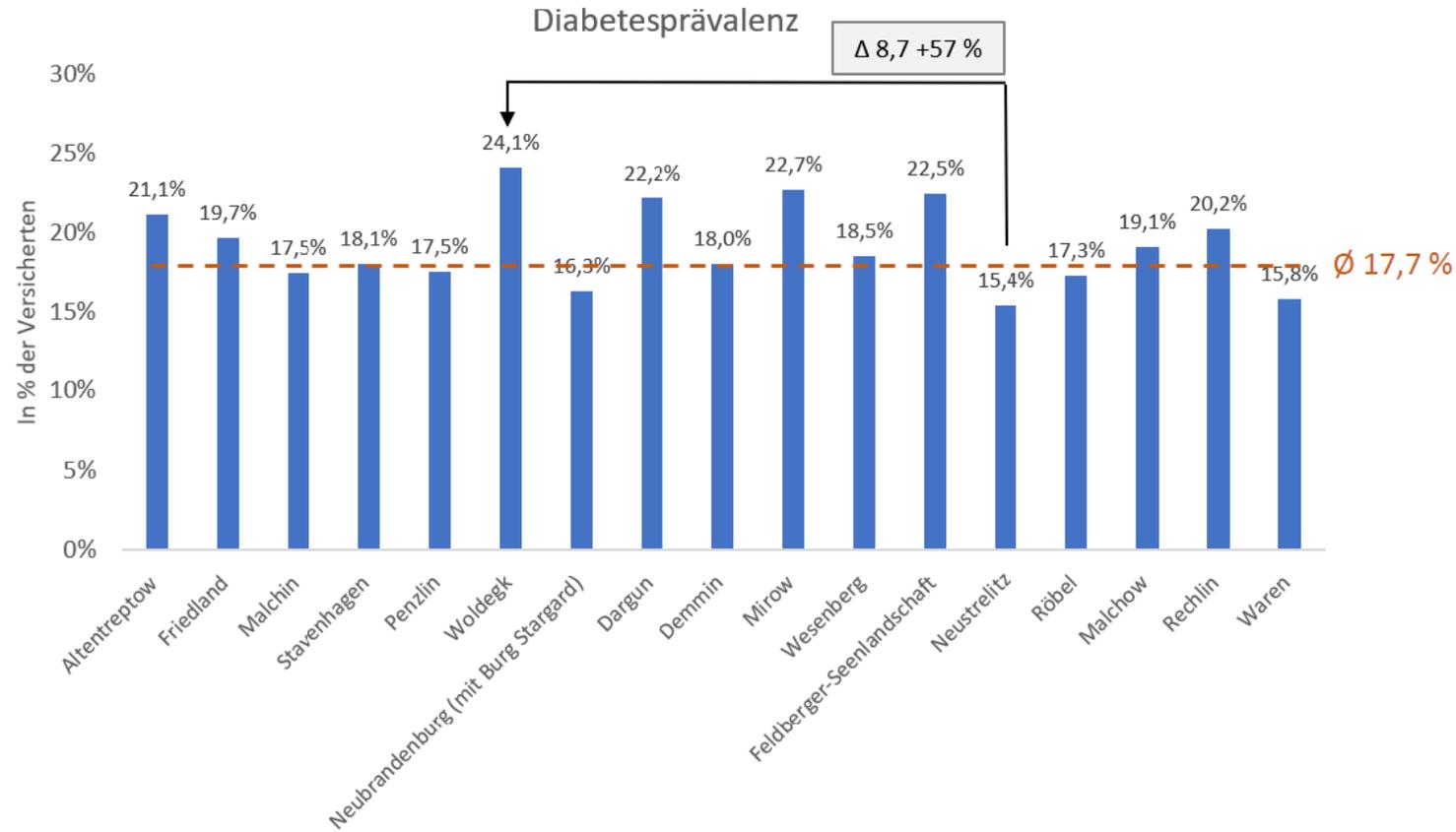
Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO). Gesundheitsatlas Deutschland. Diabetes mellitus Typ 2. Verbreitung in der Bevölkerung Deutschlands und seinen Regionen. Ursachen, Folgen und Präventionsmöglichkeiten. Berlin; 2019

# Anteil der über 64-Jährigen in den Grundzentren des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte



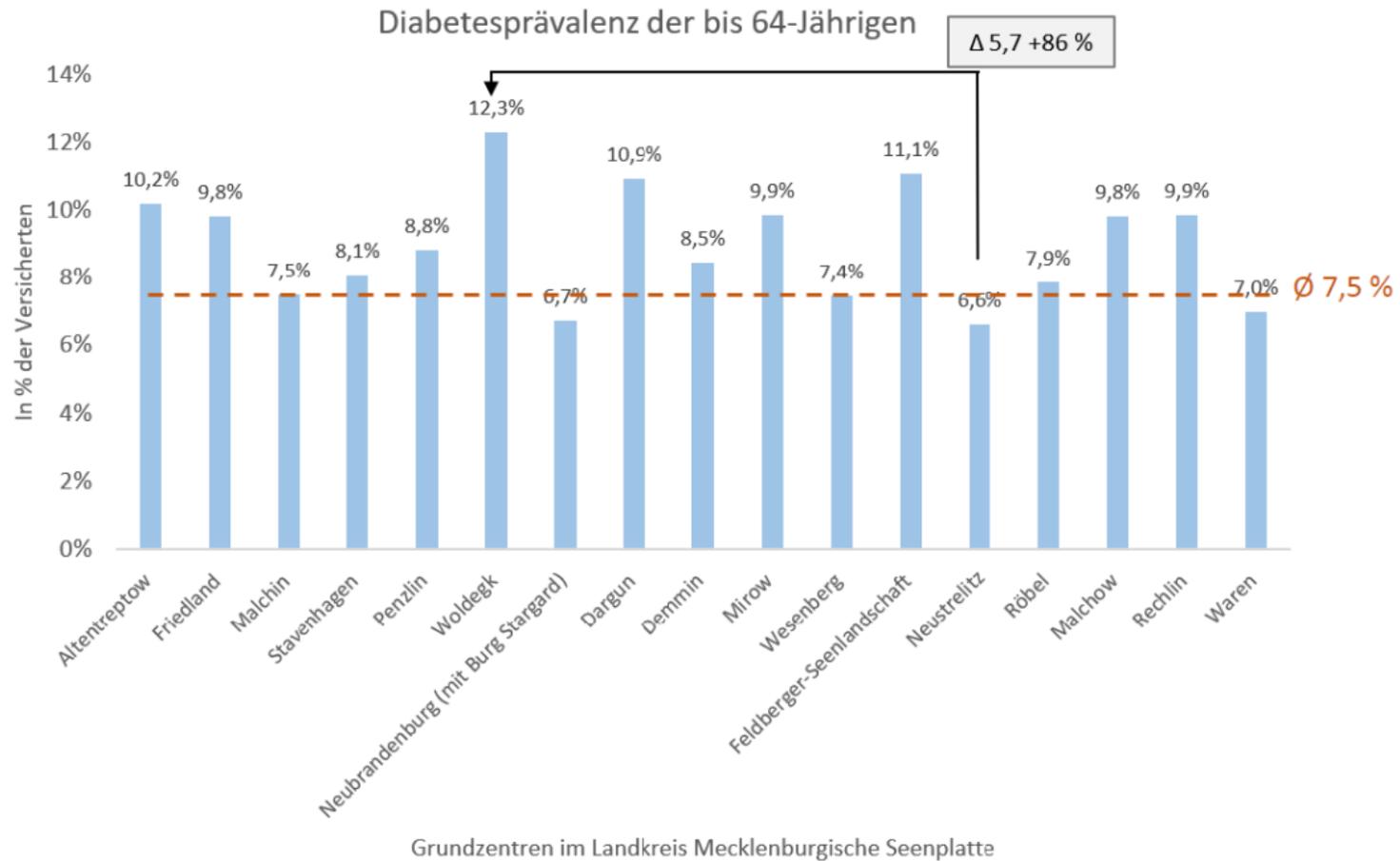
Grundzentren im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte

# Diabetesprävalenz in den Grundzentren

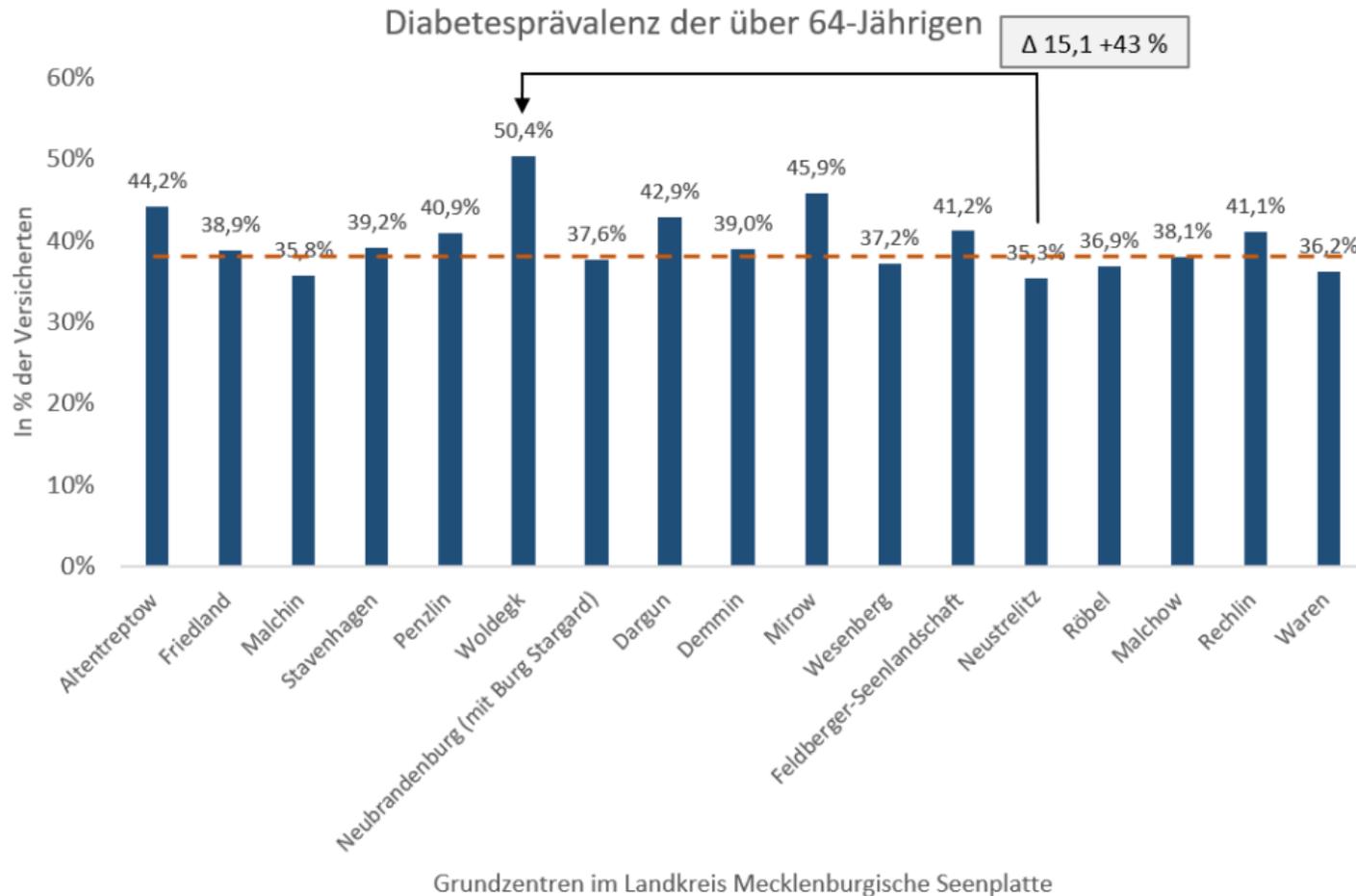


Grundzentren im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte

# Diabetesprävalenzen der unter 64-Jährigen in den Grundzentren des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte

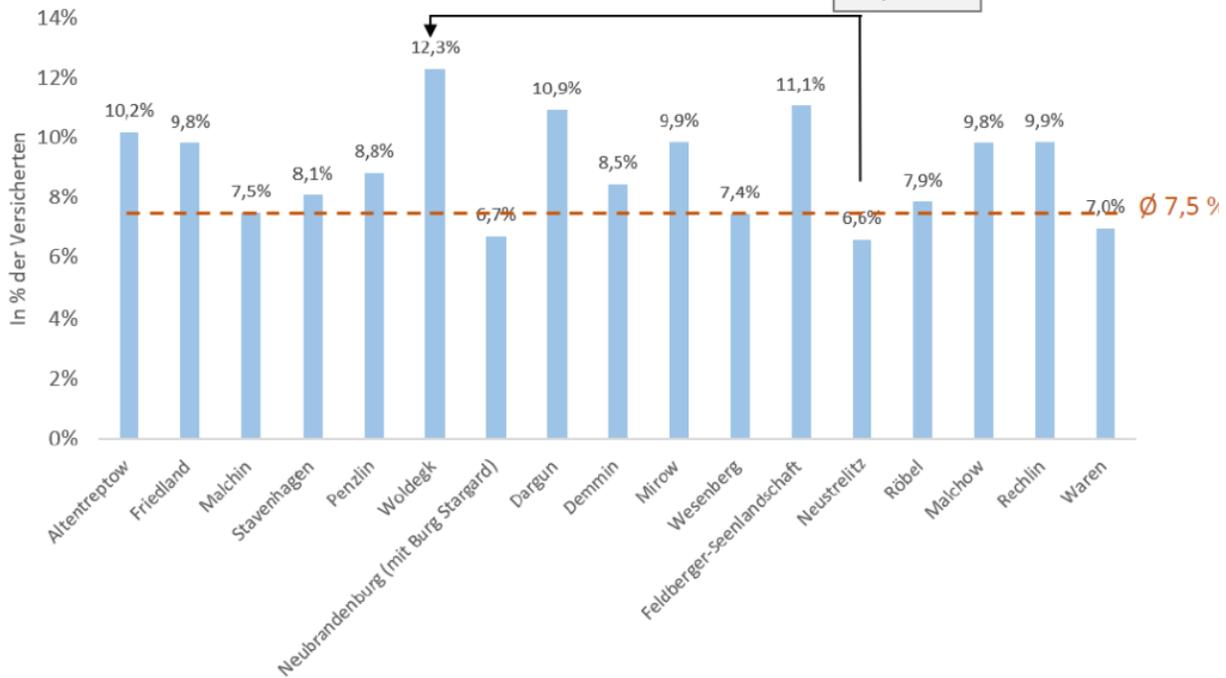


# Diabetesprävalenzen der über 64-Jährigen in den Grundzentren des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte

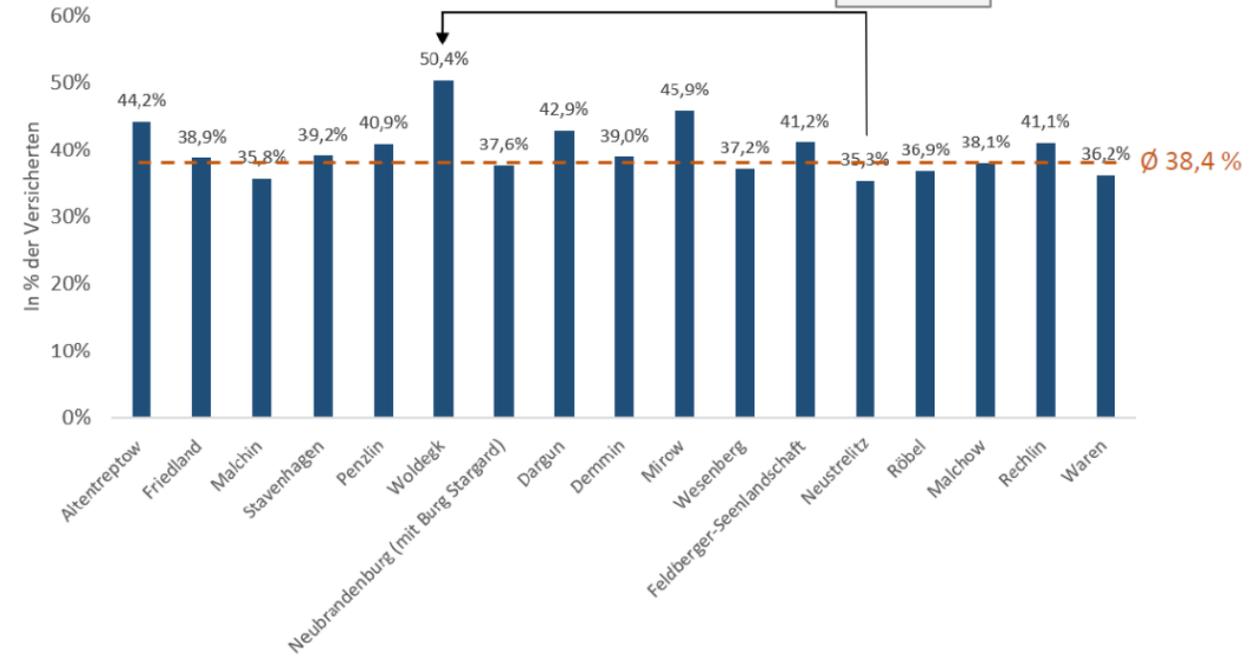


# Prävalenzen nach Alter

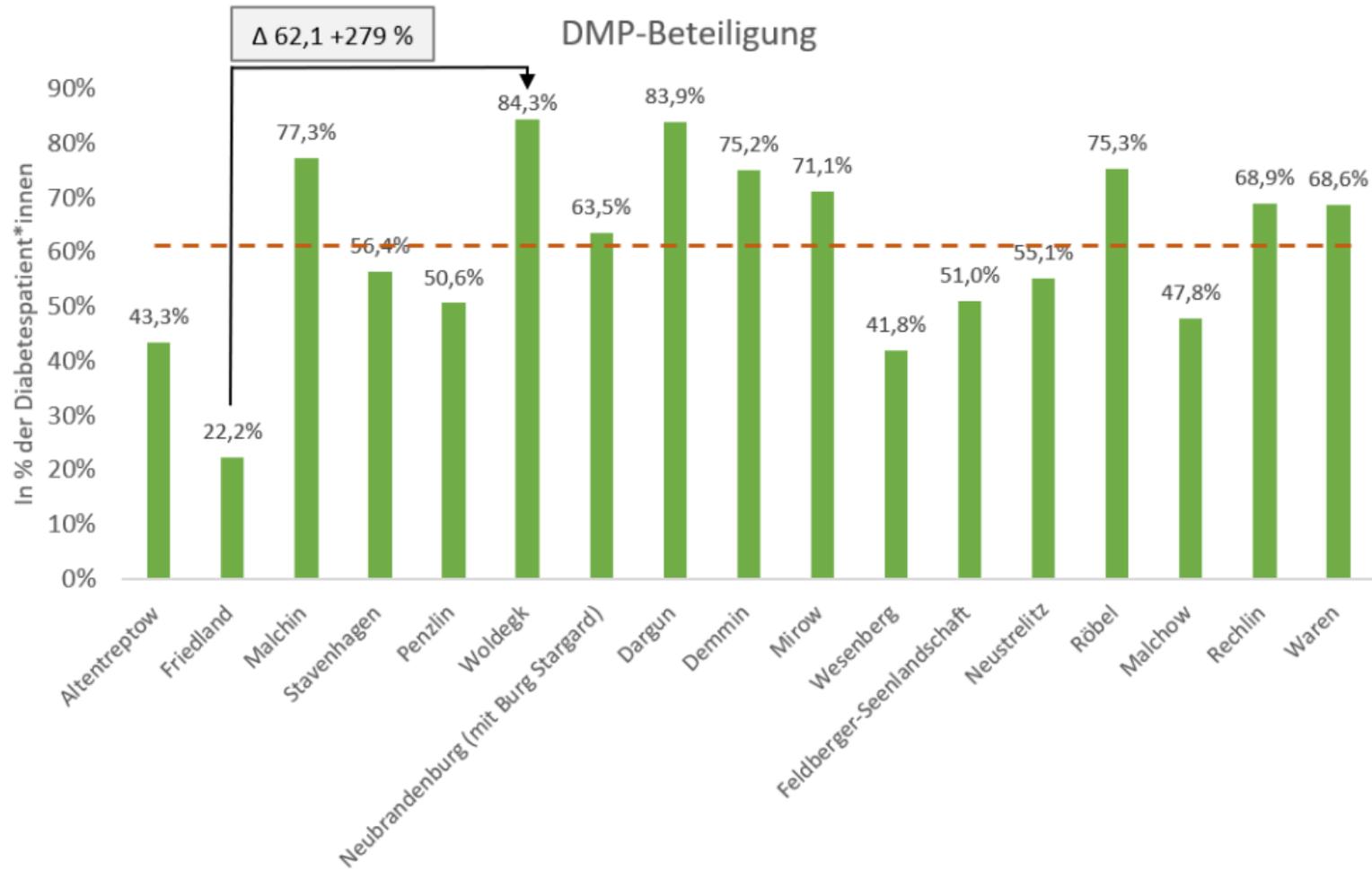
Diabetesprävalenz der bis 64-Jährigen



Diabetesprävalenz der über 64-Jährigen

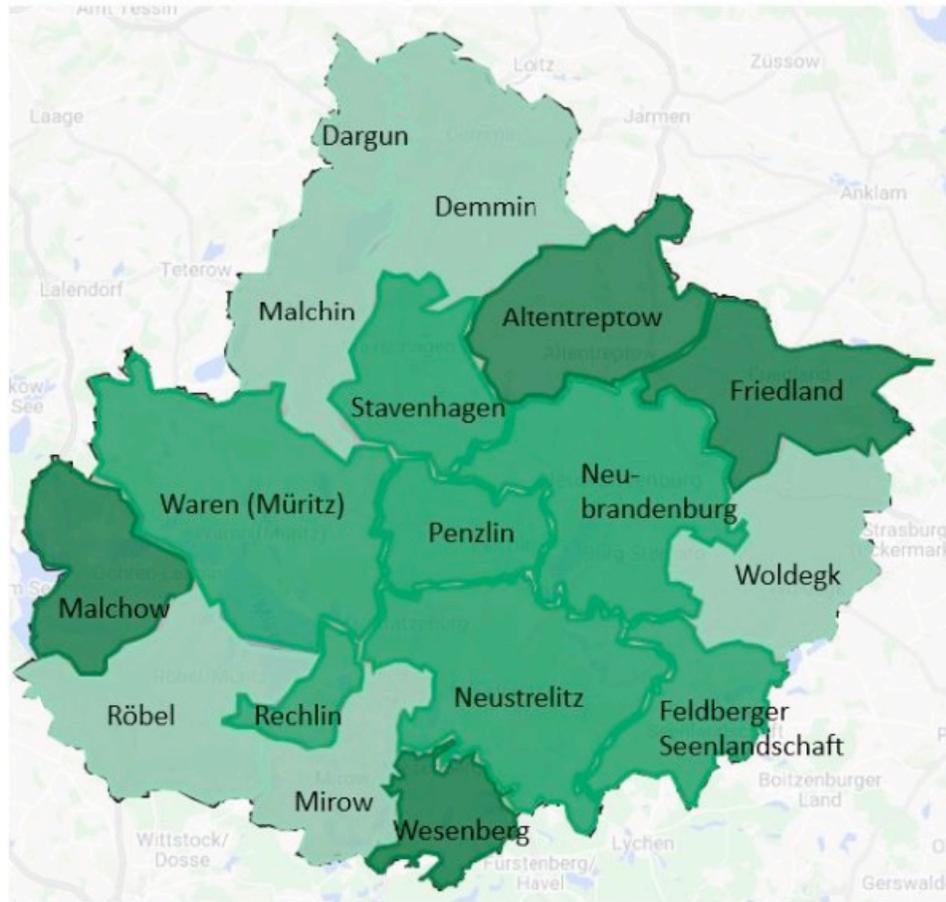


# DMP-Beteiligung



Grundzentren im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte

# DMP-Beteiligung - Karte



Die DMP –Beteiligung zeigt sich mehr von der ärztlichen Versorgung beeinflusst als von der Höhe der Diabetesprävalenz

DMP-Beteiligung:

- unter 50 %
- 50 % - 70 %
- über 70 %

## Zielsetzung (2)

- Zielsetzung ist es, einen direkten Wohnortbezug zum Krankheitsgeschehen herzustellen, um Diabetes-Hotspots identifizieren zu können. Damit soll eine Basis für entsprechend gezielte und evidenzbasierte Präventions- und Versorgungsmaßnahmen geschaffen werden.
- Am Beispiel des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte sollten die dort vermuteten lokalen Differenzen der Diabetesprävalenz und auch der DMP-Beteiligung der Diabetespatienten am strukturierten Disease Management Programm (DMP) Diabetes mit Hilfe der Postleitzahlen identifiziert und bewertet werden.
- Schließlich sollte auch untersucht werden, inwieweit die lokale Diabetesversorgung, insbesondere durch niedergelassene Ärzt\*innen, Einfluss auf die festgestellten Unterschiede in der Diabetesprävalenz hat.
- Aus den Differenzen innerhalb des Landkreises werden Verbesserungspotentiale sichtbar und Ansätze aufgezeigt, wie dieses Verbesserungspotential ausgeschöpft werden kann.