



versorgungsatlas.de
presse-informationen

Demenzielle Erkrankungen – eine Herausforderung für die ambulante medizinische Versorgung

Studie des Versorgungsatlas belegt regionale Unterschiede

(Berlin · 18.09.2013) In Deutschland leiden über fünf Prozent der über 60-Jährigen an einer Demenz. Bei etwa 200.000 Menschen in dieser Altersgruppe wird die Erkrankung jährlich neu diagnostiziert. Die Häufigkeit demenzieller Erkrankungen ist regional unterschiedlich verteilt. Auch bei der diagnostischen und therapeutischen Versorgung zeigen sich Unterschiede, abhängig vom Wohnort sowie vom Alter und Geschlecht der Patienten. Dies zeigt eine neue Studie der Wissenschaftler vom Versorgungsatlas. Die Forscher haben erstmals die Versorgung neu erkrankter Menschen mit Demenz auf regionaler Ebene bundesweit untersucht.

In Deutschland leben derzeit mehr als 1,4 Millionen Menschen mit Demenz. Deren Zahl soll Schätzungen zufolge bis zum Jahr 2050 auf etwa drei Millionen steigen. Dies wird zu einer Herausforderung für die ambulante medizinische Versorgung. Wie es um diese derzeit bestellt ist, haben Wissenschaftler vom Versorgungsatlas des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI) nun erstmals auf der Basis von ärztlichen Abrechnungsdaten untersucht. Die Studie mit vielen Tabellen und Karten ist auf dem Portal www.versorgungsatlas.de veröffentlicht und frei zugänglich. Der Titel: "Diagnostische und therapeutische Leistungsdichte von neu erkrankten, zu Hause lebenden Patienten mit Demenz." Erstautoren der Studie sind Dr. Mandy Schulz vom Versorgungsatlas des Zi und Dr. Jens Bohlken vom Referat Demenz des Bundesverbandes Deutscher Nervenärzte.

Häufigkeit und Neuerkrankungsrate dementieller Krankheiten nehmen mit steigendem Alter zu. Frauen sind insbesondere in den höheren Altersklassen häufiger betroffen als Männer. Über dem Bundesdurchschnitt liegen die Krankheitsraten generell in den neuen Bundesländern, unterdurchschnittlich sind die Raten zum Beispiel in Baden-Württemberg und Schleswig-Holstein.

Welche diagnostischen und nicht-medikamentösen therapeutischen Leistungen niedergelassene Haus- und Fachärzte regional erbringen, hat das Team bei 133.000 neu erkrankten Patienten untersucht, die zu Hause leben. Maßstab waren die Leitlinien bzw. Behandlungsempfehlungen mehrerer ärztlicher Fachgesellschaften.

In der Diagnostik dominieren allgemein die Blutuntersuchungen. Sie erfolgen bei knapp 80 Prozent der Neuerkrankten. Die Werte schwanken regional zwischen 79 Prozent in Bayern und 89 Prozent in Mecklenburg Vorpommern und liegen in den neuen Bundesländern höher als in den alten. Demenz-spezifische Untersuchungen, etwa die Messung von Schilddrüsenhormonen oder der Vitamin-B-12-Spiegel im Blut werden indes mit 39 bzw. nur acht Prozent deutlich seltener veranlasst, obwohl die Leitlinien diese empfehlen.

Mit 34 Prozent werden auch psychologische Testverfahren relativ selten eingesetzt und nur jeder fünfte Patient wird mit bildgebenden Verfahren untersucht, um behandelbare Ursachen der Demenz auszuschließen. Grund hierfür könnten Unterschiede zwischen den haus- und fachärztlichen Leitlinien sein, die insbesondere im Bereich der Bildgebung bestehen. In den neuen Bundesländern liegt deren Einsatz mit

16 Prozent der Patienten noch unter dem der alten Bundesländer liegt (19%). "Da Hausärzte ihre älteren Patienten oft seit vielen Jahren kennen, nutzen die Ärzte hier wahrscheinlich auch Ermessensspielräume, wie viel Diagnostik sie einsetzen", erklärt Dr.med. Jörg Bätzing-Feigenbaum, Leiter des Versorgungsatlas, die ausgeprägten Diskrepanzen zwischen Leitlinie und Versorgungsrealität. Gestützt wird diese These durch die Beobachtung, dass die bildgebende Diagnostik häufiger zum Einsatz kommt, wenn die Patienten von Haus- und Facharzt gemeinsam behandelt werden. Ein weiterer Grund könnte auch darin liegen, dass eine Demenz bei einem stationären Aufenthalt als Nebendiagnose festgestellt wird. "Leider standen uns keine vergleichbaren Daten aus dem Klinikbereich zur Verfügung", sagt Dr. Mandy Schulz.

Auch Alter und Geschlecht der Patienten beeinflussen das Ausmaß der Diagnostik. Sind die Patienten älter als 75, sinkt der diagnostische Aufwand. Frauen erhalten generell weniger diagnostische Untersuchungen als Männer. "Dies könnte damit zusammenhängen, dass die Frauen zumeist älter sind, wenn die Diagnose gestellt wird", vermuten die Forscher.

Ärztliche (nicht-medikamentöse) Therapieleistungen erhalten fast alle Patienten. Für 97 Prozent der Patienten werden entsprechende Leistungsziffern abgerechnet. Die Versorgungsforscher registrierten aber auch einen Ost-Westgradienten bei den fachärztlichen Therapieleistungen. Bei den fachärztlich (mit-)behandelten Patienten wurde in den neuen Bundesländern bei 49 Prozent und in den alten bei 69 Prozent der Patienten eine Betreuungsleistung abgerechnet. Bezüglich abgerechneter Gesprächsleistungen sind die Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern hingegen eher gering. In den neuen Bundesländern erhielten 79, in den alten Bundesländern 71 Prozent der Patienten Gesprächsleistungen.

Diese erste Studie zum Thema Demenz steht am Anfang einer Reihe von weiteren Auswertungen zum Thema. Als nächsten befindet sich eine Analyse zur medikamentösen Therapie in Vorbereitung. Die Forscher werben dafür, gemeinsam mit den Krankenkassen auch die pflegerische Betreuung von Demenzpatienten in Deutschland zu untersuchen.

DIE STUDIE. Bei ihrer Untersuchung werteten die Forscher des Versorgungsatlas vertragsärztliche Abrechnungsdaten aus dem Jahr 2009 aus. Erfasst in diesen Daten ist jeder gesetzlich Versicherte mit mindestens einem Arztkontakt im Abrechnungsraum. Bei der Berechnung von Prävalenz- und Inzidenzdaten waren auch die Daten von Heimbewohnern eingeflossen. Bei der Erhebung der ärztlichen Leistungen wurden Heimbewohner indessen nicht erfasst, u. a. aufgrund anderer Bedingungen der ärztlichen Versorgung. Für die Analyse der Diagnostik- und Therapieleistungen wurden daher die Daten von 133.000 Patienten ausgewertet.

DER VERSORGUNGSATLAS. www.versorgungsatlas.de ist eine Einrichtung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI). Er wurde institutionalisiert als öffentlich zugängliche Informationsquelle mit Studien zur medizinischen Versorgung in Deutschland. Schwerpunkt der Studien sind regionale Unterschiede in der Versorgung sowie deren unterschiedliche Strukturen und Abläufe. Die Analysen sollen Anhaltspunkte liefern, wie die Versorgung verbessert werden kann. In Diskussionsforen kann jeder Beitrag öffentlich diskutiert werden. Die Analysen der Wissenschaftler des Versorgungsatlasses basieren auf den bundesweiten Abrechnungsdaten der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland. Die Internet-Plattform steht aber auch anderen Forschergruppen zur Verfügung, die ihre Untersuchungen nach einem Peer-Review auf www.versorgungsatlas.de veröffentlichen können.