



Asthma bronchiale

Datenbasis

Die Darstellungen im Dashboard „Häufige chronische Krankheiten“ basieren auf bundesweiten pseudonymisierten, krankenkassenübergreifenden vertragsärztlichen Abrechnungsdaten gemäß § 295 SGB V der Jahre 2015 bis 2023. Dabei handelt es sich um eine Vollerfassung administrativer Daten über die vertragsärztliche medizinische Versorgung aller gesetzlich krankenversicherten (GKV) Patienten, die im Untersuchungszeitraum vertragsärztliche Leistungen in Anspruch genommen haben. Neben soziodemografischen Merkmalen der Patienten wie Alter, Geschlecht und Wohnort umfasst dieser Datenkörper unter anderem Angaben zu den im Rahmen der Abrechnung kodierten ärztlichen Diagnosen.

Prävalenzschätzung

Versicherte mit Asthma bronchiale wurden auf Grundlage der ärztlichen Diagnosecodes gemäß der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten (10. Revision, German Modification, ICD10-GM) identifiziert. Sie wurden als prävalenter Fall erfasst, wenn sie in mindestens zwei Quartalen im jeweiligen Jahr der Beobachtung eine mit dem Zusatzkennzeichen „gesichert“ codierte Diagnose des unten aufgeführten Spektrums an Diagnosen erhalten hatten. Die Diagnoseprävalenz wurde pro Berichtsjahr (2015–2023) auf Bundesebene als prozentualer Anteil erkrankter Patienten an der Gesamt-population der GKV-Versicherten ermittelt. Die jährliche Gesamtversichertenzahl nach Altersgruppe, Geschlecht und Bereichen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) wurde der KM6-Statistik entnommen¹. Die Ermittlung der jährlichen Diagnoseprävalenz erfolgte sowohl roh als auch alters- und geschlechtsstandardisiert unter Verwendung der Alters- und Geschlechtsstruktur der GKV-Versicherten im Jahr 2015, dem ersten Jahr der Zeitreihe, als Referenz (direkte Standardisierung). Das Jahr 2015 wurde gewählt um anhand der Gegenüberstellung der rohen und der standardisierten Prävalenzen eine Abschätzung der Veränderung der Morbiditätslast im Zeitverlauf als Folge von Veränderungen der Alters- und Geschlechtsstruktur in der GKV-Population zu ermöglichen. Die Standardisierung erfolgte anhand von 5-Jahres-Altersgruppen. Für die Betrachtung der geschlechtsspezifischen Prävalenzentwicklung im Zeitverlauf wurden die Werte unter Rückgriff auf die geschlechtsübergreifende Altersstruktur in der Referenzpopulation standardisiert. Ergänzend zu den Bundeswerten wird die Prävalenz für die KV-Bereiche im Jahr 2023 roh als auch alters- und geschlechtsstandardisiert kartographisch dargestellt. Die Standardisierung erfolgte konsistent zur Bundesebene anhand der Alters- und Geschlechtsstruktur der GKV-Versicherten im Jahr 2015.

Genutzte Codierungen für Asthma bronchiale: J45.-

1 Bundesministerium für Gesundheit. Mitglieder und Versicherte – Informationen rund um Mitglieder und Versicherte der GKV. Statistik über Versicherte gegliedert nach Status, Alter, Wohnort und Kassenart (Stichtag jeweils zum 1. Juli des Jahres). Berlin 2024. URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung/mitglieder-und-versicherte.html>



Ergebnisse

Seit 2015 haben die absoluten Fallzahlen der GKV-Versicherten mit der Diagnose Asthma bronchiale um 265.543 zugenommen und erreichten 2023 4.159.793 Fälle, was einem Zuwachs von 6,8 % entspricht. Die bundesweite administrative rohe Prävalenz unter GKV-Versicherten lag 2015 noch bei 5,44 % und erreichte 2023 5,64 %. Die auf das Jahr 2015 alters- und geschlechtsstandardisierte Prävalenz lag 2023 mit 5,68 % gering höher. Durchgängig über alle Jahre ist die Prävalenz bei Frauen höher als bei Männern und wies 2023 eine Männer-Frauen-Verhältnis von 0,69 auf. Nach Altersklassen zeigt sich ein differenzierteres Bild. Im Kindes- und Jugendalter wird bei Jungen und männlichen Jugendlichen Asthma bronchiale häufiger als bei Mädchen und weiblichen Jugendlichen diagnostiziert. Bei Mädchen bis 14 Jahre lag die rohe Prävalenz 2023 bei 2,28 % im Vergleich zu 3,76 % bei Jungen im gleichen Alter. Bei Jugendlichen im Alter von 15-19 Jahren lagen die entsprechenden Prävalenzen bei 3,96 % (weiblich) bzw. 4,49 % (männlich). In den folgenden Altersklassen nimmt die Prävalenz bei weiblichen GKV-Versicherten immer weiter zu und übertrifft den Anteil männlicher Versicherter. Die höchsten Prävalenzen und auch die größten Unterschiede zwischen Frauen und Männern werden in den Altersklassen 60-69 Jahre und 70-79 Jahre erreicht. Die rohen Prävalenzen lagen hier im Jahr 2023 bei 8,65 % und 8,76 % (Frauen) bzw. 5,84 % und 5,80 % (Männer). Ab dem Alter von 80 Jahren gehen die Prävalenzen insgesamt wieder zurück und der Unterschied zwischen Frauen und Männern nimmt ab. So lagen die rohen Prävalenzen 2023 im Alter ab 90 Jahren nur noch bei 5,05 % (Frauen) und 4,23 % (Männer). Der Range der rohen Prävalenz des Asthma bronchiale bewegte sich 2023 zwischen 4,65 % in Baden-Württemberg und 6,77 % im Thüringen.

Berichte und Publikationen des Teams Versorgungsatlas zum Thema

Akmatov MK, Holstiege J, Steffen A, Bätzing J. Diagnoseprävalenz und -inzidenz von Asthma bronchiale – Ergebnisse einer Studie mit Versorgungsdaten aller gesetzlich Versicherten in Deutschland (2009-2016). Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 18/08. Berlin 2018. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-18.08>

Akmatov MK, Holstiege J, Steffen A, Bätzing J. Inanspruchnahme von Influenzaimpfungen bei chronisch kranken Personen im vertragsärztlichen Sektor – Auswertung der Abrechnungsdaten für den Zeitraum 2009 bis 2018. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 20/03. Berlin 2020. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-20.03>

Akmatov MK, Holstiege J, Steffen A, Bätzing J. Trends and regional distribution of outpatient claims for asthma, 2009–2016, Germany. Bull World Health Organ 2020; 98: 40–51; first online 1 November 2019. URL: <https://doi.org/10.2471/BLT.19.229773>

Akmatov MK, Ermakova T, Holstiege J, Steffen A, von Stillfried D, Bätzing J. Comorbidity profile of patients with concurrent diagnoses of asthma and COPD in Germany. Sci Rep 2020; 10: 17945. URL: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-74966-1>

Akmatov MK, Holstiege J, Steffen A, Bätzing J. Utilization of influenza vaccination among chronically ill individuals in Germany: a nationwide claims-based analysis. Vaccine 2021; 39(6): 952–60. URL: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.12.081>



Bätzing J, Holstiege J, Hering R, Akmatov MK, Steffen A, Dammertz L, Czihal T, von Stillfried D. Häufigkeiten von Vorerkrankungen mit erhöhtem Risiko für einen schwerwiegenden klinischen Verlauf von COVID-19 – Eine Analyse kleinräumiger Risikoprofile in der deutschen Bevölkerung. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 20/05. Berlin 2020. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-20.05>

Akmatov MK, Ermakova T, Holstiege J, Kohring C, Ng F, Völker S, Bätzing J. Überlappung von Asthma und COPD in der ambulanten Versorgung – Analyse anhand vertragsärztlicher Abrechnungsdaten Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 20/06. Berlin 2020. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-20.06>

Holstiege J, Akmatov MK, Kohring C, Dammertz L, Ng F, Czihal T, Stillfried D, Bätzing J. Patienten mit stark erhöhtem Risiko für einen schweren COVID-19-Erkrankungsverlauf – Kleinräumige Planungsdaten für Impfprävention und andere bevölkerungsbezogene Interventionen bei temporär begrenzten Ressourcen mit Stand Dezember 2020. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 21/01. Berlin 2021. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-21.01>

Holstiege J, Akmatov MK, Kohring C, Dammertz L, Ng F, Czihal T, von Stillfried D, Bätzing J. Patients at high risk for a severe clinical course of COVID-19 — small-area data in support of vaccination and other population-based interventions in Germany. BMC Public Health 2021; 21: 1769. URL: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11735-3>

Holstiege J, Akmatov MK, Kohring C, Heuer J, Dammertz L, Czihal T, von Stillfried D, Bätzing J. COVID-19-Impfungen von Kindern und Jugendlichen im Altersbereich 12 bis 17 Jahre – Schätzung der Patientenzahlen auf Kreisebene für Versicherte in der Gesetzlichen Krankenversicherung mit Impfempfehlung gemäß STIKO-Empfehlung. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 21/08. Berlin 2021. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-21.08>

Holstiege J, Kohring C, Dammertz L, Heuer J, Akmatov MK, Bätzing J. Aktuelle Trends der Inzidenz diagnostizierter atopischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 22/08. Berlin 2022. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-22.08>