



# Analyse regionaler Unterschiede in der Prävalenz und Versorgung depressiver Störungen auf Basis vertragsärztlicher Abrechnungsdaten – Teil 1 Prävalenz

Erhart M • von Stillfried D

## Abstract

**Hintergrund:** Depressionen gehören zu den weltweit häufigsten psychischen Erkrankungen. Die Versorgung von Menschen mit depressiven Störungen stellt für das Gesundheitssystem eine Aufgabe mit hoher Public Health Relevanz dar. Diese Arbeit analysiert regionale Unterschiede in der administrativen Prävalenz, d.h. ambulant-ärztliche Diagnoseraten depressiver Erkrankungen. Spezifisch soll die Bedeutung soziodemografischer und sozioökonomischer Faktoren sowie die Morbiditätsstruktur der Wohnortbevölkerung als Risikofaktor analysiert werden. Darüber hinaus wird die Bedeutung angebotsseitiger Strukturmerkmale untersucht.

**Methodik:** Die vertragsärztlichen Abrechnungsdaten aller gesetzlich Krankenversicherten im Alter ab 18 Jahren mit Arztkontakt im Jahr 2007 werden analysiert. Das Vorliegen einer Depressionsdiagnose sowie die Arzt-Patienten-Kontakte werden untersucht. Die Korrelationen zwischen der Anzahl der niedergelassenen Psychiater, Nervenärzte und Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner, dem Angebot an psychiatrischen Institutsambulanzen sowie sozioökonomische Wohnortmerkmale (Arbeitslosigkeit, Anteil gering qualifiziert Beschäftigter etc.) und der Depressionsprävalenz werden auf Kreisebene analysiert.

**Ergebnisse:** Die administrative Prävalenz depressiver Erkrankungen beträgt 10,2%. Frauen und über 65-Jährige sind häufiger betroffen. Im Altersgang steigt die Depressionsprävalenz stetig und fast linear von 1,3% (Männer) und 3,0% (Frauen) bei 18-jährigen auf 9,4% bei 60-Jährigen (Männer) und 17,9% bei 57-Jährigen (Frauen) an und geht dann zurück auf 6,7% bei 68-Jährigen (Männer) und 15,1% bei 66-Jährigen (Frauen). Danach steigt die Prävalenz fast linear auf 11,2% bei 90-Jährigen Männern und 19% bei 85-Jährigen Frauen an. Für beide Geschlechter ergibt sich ein charakteristischer zweigipfliger Verlauf der Depressionsprävalenz. Die Depressionsprävalenz zeigt eine ausgeprägte geografisch-räumliche Variation über die 413 Kreise (5,3%-18,2%). Wie erwartet ist die Prävalenz (roh, alters- und geschlechts-, und somatisch morbiditätsadjustiert) in west- und ostdeutschen Kernstädten am höchsten. Entgegen den Erwartungen finden sich in ländlichen westdeutschen Räumen die zweithöchsten Prävalenzen. Sozioökonomische Wohnortmerkmale eines niedrigeren sozioökonomischen Status sind mit höheren Depressionsprävalenzen assoziiert: Zusammengenommen erklären die sozioökonomischen und die angebotsstrukturellen Wohnortmerkmale 66% der geografischen Varianz der alters-, geschlechts- und morbiditätsadjustierten Prävalenzen.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse bestätigen bisherige Befunde zur Prävalenz depressiver Erkrankungen, zu deren Risikofaktoren und zu Geschlechtsunterschieden. Auffallend sind die hohen Prävalenzen bei den über 65-Jährigen sowie in westdeutschen ländlichen Räumen. Der zweigipflige Altersverlauf der Depressionsprävalenz erklärt bisherige Widersprüche und gibt Hinweise auf spezifische Risikophasen im Alter. Obwohl die vorliegende ökologische Analyse von Querschnittsdaten keine kausalen Schluss-

Korrespondierender Autor: Dr. Michael Erhart  
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland  
Herbert-Lewin-Platz 3 - 10623 Berlin - Tel. (030) 4005-2410 - E-Mail: merhart@zi.de



folgerungen zulässt, stützen die Ergebnisse die Hypothese, dass sozioökonomische Benachteiligungen als Risikofaktor für Depressionen in Analysen auf der Individualebene und im Längsschnitt vertieft weiter untersucht werden sollten.