

IM BLICK » ARZT UND PRAXISTEAM

Eine Serie in Kooperation von **Ärztezeitung** und **AOK-Bundesverband**

VERSORGUNGSFORSCHUNG

WIdO-Bericht:
Asthmatherapie
ist ein Erfolg

Die Krankenhausfälle bei Asthmapatienten sind in den vergangenen 20 Jahren deutlich zurückgegangen.

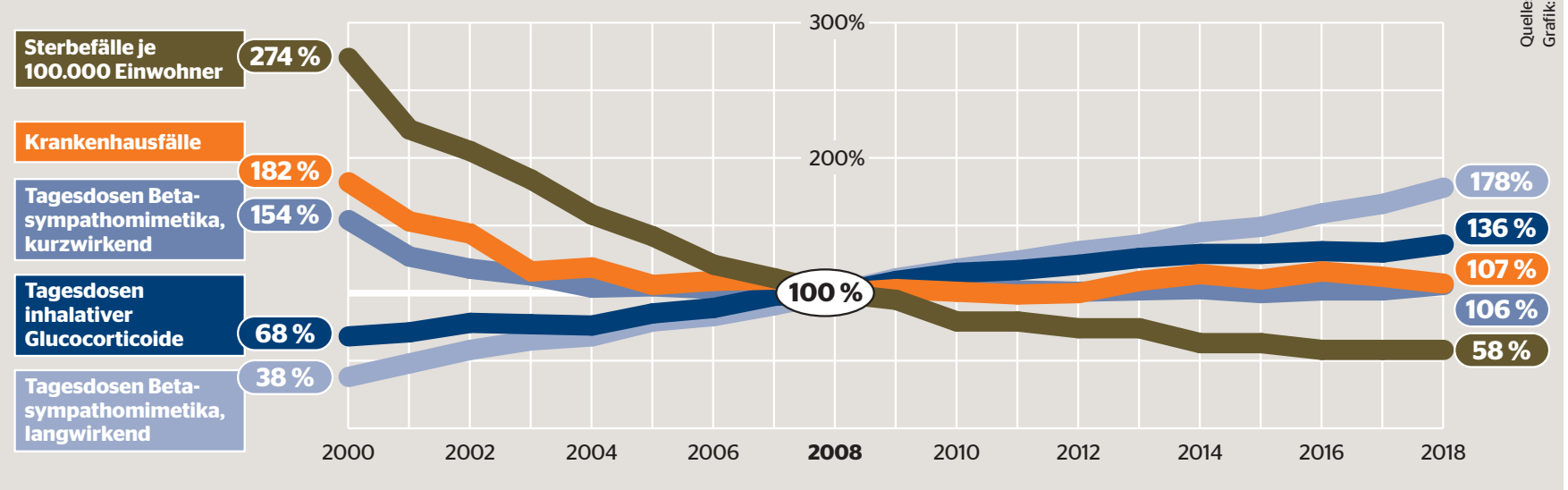
Berlin. Rückgang der Sterblichkeit und weniger Krankenhausfälle seit dem Jahr 2000: In seinem „Gesundheitsatlas Asthma“ berichtet das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) von einer Erfolgsgeschichte der Asthmatherapie. Besonders beeindruckend ist demnach die Entwicklung der Sterbefälle je 100.000 Einwohner, die seit Jahren rasant abgenommen haben (siehe Grafik). Gleichzeitig nahmen die Arzneimittelverordnungen kontinuierlich zu, etwa die der inhalativen Glucocorticoide, die ab Stufe 2 des Asthma-Stufenschemas in der Nationalen Versorgungsleitlinie eingesetzt werden. Die Verordnungsmengen der kurzwirkenden Betasympathomimetika gingen im langfristigen Vergleich dagegen deutlich zurück.

„Dass die verordneten Mengen dieser Bedarfsmedikamente abnehmen, könnte ein Indiz dafür sein, dass die Verordnungen leitliniengerechter erfolgen und dass es aufgrund besserer Asthmakontrolle weniger Therapiebedarf aufgrund von akuten Asthmaanfällen gibt“, heißt es in dem Bericht weiter. Auch die erhöhten Verordnungsmengen der Langzeitmedikamente unterstützten diese Vermutung. Dies lege nahe, „dass durch eine verbesserte medikamentöse Asthmatherapie und ein besseres Management der Erkrankung relevante Erfolge in der Beherrschung dieser Krankheit erzielt werden konnten“.

Die positive Entwicklung hat ihren Preis. So lagen die direkten und indirekten Kosten für Asthma bronchiale in einer Untersuchung aus der Jahrtausendwende in einer Spanne von etwa 2200 Euro pro Jahr und Patient bei moderatem Asthma bis zu knapp 9300 Euro pro Jahr bei Erwachsenen mit schwerem Asthma. In einer aktuelleren Studie unter Nutzung von Kassendaten aus dem Jahr 2010 betragen die Kosten aus der Perspektive der GKV knapp 2200 Euro pro Jahr für Asthmapatienten gegenüber etwa 1400 Euro pro Jahr bei Versicherten ohne Asthma. Die Mehrkosten pro Patient und Jahr entstehen vor allem durch höhere Medikamentenkosten. (Ebert-Rall)

Weniger Krankenhaus- und Todesfälle bei Asthma

Entwicklung der Versorgung von Asthma-Patienten bezogen auf das Jahr 2008

Quelle: WIdO
Grafik: ÄrztezeitungAsthma: NRW, Saarland und
Thüringen stärker betroffen

Gut vier Prozent der Menschen in Deutschland leiden unter Asthma. Städter sind eher betroffen als Menschen im ländlichen Raum, Jungen und ältere Frauen mehr als der Rest der Bevölkerung, heißt es in einem Bericht des WIdO.

Von Taina Ebert-Rall

Berlin. In Deutschland leben etwa 3,5 Millionen Menschen mit einem medikamentös behandelten Asthma. Das entspricht einem Anteil von 4,2 Prozent der Gesamtbevölkerung, wie aus dem aktuellen „Gesundheitsatlas Asthma“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) hervorgeht. Im Vergleich der Bundesländer stachen Nordrhein-Westfalen mit 4,7 Prozent, das Saarland mit 4,6 Prozent und Thüringen mit 4,6 Prozent hervor. Deutlich niedrigere Krankheitshäufigkeiten zeigten sich dagegen in Mecklenburg-Vorpommern mit 3,4 Prozent und in Baden-Württemberg mit 3,7 Prozent.

Höheres Risiko in Großstädten

Großstädte weisen dem Bericht zufolge im Vergleich zu ländlichen Regionen insgesamt eine leicht erhöhte Asthma-Häufigkeit auf. So wurde unter den Städten mit mehr als 500.000 Einwohnern in Dortmund mit 5,0 Prozent der höchste Anteil von Asthma-

COVID-19 und Asthma

■ **Erste Studienergebnisse** zeigen laut dem WIdO-Bericht, dass „bei einem gut kontrollierten Asthma nicht von einem erhöhten Risiko für einen schweren Covid-19-Verlauf ausgegangen werden kann“.

■ **Der „Gesundheitsatlas Deutschland - Asthma bronchiale: Verbreitung in der Bevölkerung Deutschlands und seinen Regionen. Ursachen, Folgen und Präventionsmöglichkeiten“** steht zum kostenfreien Download bereit: <https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/gesundheitsatlas/gesundheitsatlas-asthma/>

ma-Patienten ermittelt, gefolgt von Essen mit 4,9 Prozent und Nürnberg mit 4,6 Prozent. Am unteren Ende der Liste steht nach dem Bericht Stuttgart mit einem Anteil von 3,7 Prozent. Die höhere Asthma-Prävalenz in vielen Großstädten kann nach Worten des stellvertretenden WIdO-Geschäftsführers Helmut Schröder „möglicherweise mit der Luftverschmutzung erklärt werden, die als Risikofaktor für die Erkrankung gilt“.

Der Gesundheitsatlas stellt erstmals Krankheitshäufigkeiten für die 401 Kreise und kreisfreien Städte in Deutschland auf Basis eines eigens entwickelten Hochrechnungs-Verfahrens dar. Danach sind Heidelberg und der brandenburgische Kreis Dahme-Spreewald mit jeweils 2,9 Prozent die Regionen mit dem geringsten Anteil von Asthma-Patienten. Am stärksten betroffen sind die Landkreise Sonneberg mit 6,5 Prozent sowie Eisenach und Saalfeld-Rudolstadt in Thüringen mit jeweils 6,2 Prozent. „Zur Vermeidung von Neuerkrankungen und Verbesserung der Asthmasymptomatik sollten Landräte und Bürgermeister in den besonders stark betroffenen Regionen die verschiedenen Risikofaktoren in den Blick nehmen. Dazu zählen eingeatmete Stoffe, die die Lunge schädigen – insbesondere das Rauchen“, betont Schröder.

Bei der Krankheitshäufigkeit zeigt der Gesundheitsatlas zudem deutliche Unterschiede nach Alter und Geschlecht. In der Altersgruppe bis 14 Jahre sind Jungen mit 5,4 Prozent deutlich häufiger an Asthma erkrankt als Mädchen mit 1,9 Prozent. Im Er-

wachsenalter sind Frauen zwischen 70 und 79 Jahren mit 6,8 Prozent am stärksten betroffen. „Gründe für diesen geschlechtsspezifischen Unterschied wie auch die mögliche geschlechtsspezifische Risikofaktoren sind noch unklar und müssen weiter erforscht werden“, so die für DMP zuständige Ärztin im AOK-Bundesverband, Eike Eymers.

Mehr Asthma bei älteren Frauen

„Bekannt ist aber, dass sich dieser Geschlechtsunterschied offenbar zu Beginn der frühen Pubertät umdreht und dann mehr Mädchen betroffen sind als Jungen. Mögliche Gründe für die Geschlechtsunterschiede könnten hormonelle Einflüsse sein aber auch genetische Faktoren und Umwelteinflüsse könnten eine Rolle spielen.“

Der Gesundheitsatlas bestätigt einen aus anderen Studien bekannten Zusammenhang: In Regionen mit einem hohen Anteil von Menschen mit krankhaftem Übergewicht ist auch die Rate der Asthma-Erkrankungen erhöht. So zeigt sich im Fünftel der deutschen Regionen mit dem höchsten Adipositas-Anteil eine Asthma-Häufigkeit von 4,5 Prozent. Das Fünftel mit dem niedrigsten Adipositas-Anteil hat demnach eine Asthma-Häufigkeit von nur 3,8 Prozent. Eymers: „Studien weisen darauf hin, dass eine Gewichtsreduktion bei übergewichtigen Asthmapatienten zu einer Verbesserung der Krankheitskontrolle beitragen kann. Das Abnehmen wird diesen Patienten auch in der Nationalen Versorgungsleitlinie empfohlen, um die Asthma-Symptome zu bessern.“

Die Praxis-Serie

Lesen Sie am 2. Dezember: Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln – eine gesamteuropäische Herausforderung“ lautet der Titel der diesjährigen Veranstaltung „AOK im Dialog“. Diskutiert wird unter anderem über Frühwarnsysteme und Transparenz von Lieferketten sowie über Kooperation und Koordination in der EU.

Kontakt: Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns per E-Mail an: prodialog@bv.aok.de.

Hilfen für Asthma-Therapiemanagement

Die AOK bietet Ärzten und ihren Teams verschiedene Arbeitshilfen für die Umsetzung des DMP Asthma.

Berlin. Für den Gesundheitsatlas wurde ein neuartiges alters-, geschlechts- und morbiditätsadjustierendes Hochrechnungsverfahren verwendet, das das WIdO in Zusammenarbeit mit der Universität Trier entwickelt hat.

Ziel dieser Analysen ist es, den Akteuren vor Ort fundierte Informationen über das Krankheitsgeschehen in

ihrer Region bereitzustellen. In die Analyse einbezogen wurden Patienten mit einer ärztlich dokumentierten Asthma-Diagnose oder einer Teilnahme am DMP Asthma, die zudem ein Asthma-spezifisches Medikament erhielten.

Die AOK bietet Ärzten und Praxisteams verschiedene Arbeitshilfen zur Umsetzung des DMP Asthma:

■ Ein Asthma-Notfallplan gibt Patienten und ihren Angehörigen Hilfestellung für das richtige Verhalten bei einem Asthma-Anfall. Er soll im Rahmen des DMP Asthma gemeinsam mit dem behandelnden Arzt ausgefüllt

und vom Patienten zusammen mit den Notfallmedikamenten aufbewahrt werden, sodass er im Notfall schnell zur Hand ist. Vorlage unter: www.aok.de/asthma-notfallplan

■ In einem Asthma-Tagebuch können Patienten täglich ihre Peak-Flow-Werte, Symptome, Medikation und Dosierung sowie mögliche Auslöser eines Asthmaanfalls notieren. Vorlage unter: www.aok.de/asthma-tagebuch

■ Welche Untersuchungen und Überweisungen sind im DMP Asthma vorgesehen? Was ist bei der Therapie mit inhalativen Medikamenten zu beach-

ten? Und wie kann das Selbstmanagement der Patienten gefördert werden? Auf diese und weitere Fragen gibt der Leitfaden „DMP erfolgreich umsetzen“ praktische und leicht verständliche Antworten. Die Inhalte orientieren sich an den Qualitätszielen der beiden DMP. Die Broschüre richtet sich in erster Linie an die Mitglieder von Praxisteams, die in vielen Praxen DMP-Aufgaben übernehmen.

Der Leitfaden „DMP erfolgreich umsetzen“ für Ärzte und Praxisteams steht zum Download bereit unter: www.aok.de/gesundheitspartner (Suchwort „Leitfaden“). (Ebert-Rall)