



## INTERVIEW

## Krankheitstrends werden schneller sichtbar

Mit Burden 2020 sollen Handlungsbedarfe in Prävention und Versorgung schneller identifiziert werden, sagt RKI-Chef Lothar Wieler.



Lothar H. Wieler ist Präsident des Robert Koch-Instituts (RKI). © KAPPELER / DPA

**Herr Wieler, welches Ziel hat das Projekt Burden 2020?**

**Professor Lothar Wieler:** Die Studie zur Krankheitslast, auch Burden of Disease, beschreibt mit drei Indikatoren (YLD-Morbidität, YLL-Mortalität und Summe DALY) die gesundheitliche Lage in Deutschland. Sie ermöglicht es, die Auswirkungen verschiedener Erkrankungen auf die Bevölkerungsgesundheit miteinander zu vergleichen, regionale Unterschiede und künftig auch Trends sichtbar zu machen. Damit haben wir ein wichtiges Instrument, um Handlungsbedarfe besser zu identifizieren und zu reagieren.

**Sind auch Ärzte eine Zielgruppe für die Projektergebnisse?**

Die Schätzungen richten sich auch an Ärzte als Fachpublikum. Nicht nur die eigene Fachrichtung, auch der Blick auf die regionale Gesundheitssituation bietet einen wichtigen Ansatz, um langfristig die Versorgung und Prävention zu stärken, die ja nicht zuletzt durch Ärzte vor Ort geleistet wird. Darüber hinaus sind die Ergebnisse für eine breite Zielgruppe zum Beispiel aus Politik, Wissenschaft, Gesundheitswesen und Medien spannend. Die erste Hauptpublikation wird in Kürze veröffentlicht. Außerdem wird es eine Website mit interaktiven Auswertungsmöglichkeiten geben.

**Welche Daten werden in diesem Projekt genutzt?**

BURDEN 2020 integriert verschiedene Datenquellen in einem neuen Informationssystem. Neben amtlichen Statistiken wie der Todesursachenstatistik sind das Daten des RKI, beispielsweise Surveys aus dem Gesundheitsmonitoring und Daten unseres BURDEN2020-Partners Umweltbundesamt. Um ausgewählte Erkrankungen umfassend und spezifisch zu schätzen, standen dank des WiDO als weiterer Partner die umfassenden Routinedaten der AOK zur Verfügung, die zum Zweck der Krankheitslastrechnung eigens aufbereitet und auf die Gesamtbevölkerung hochgerechnet wurden.

**Können mit der Krankheitslastrechnung auch Daten zu COVID-19 berechnet werden?**

Beim Aufbau von BURDEN 2020 seit 2018 lag der Fokus bei den häufigsten, vorwiegend nicht-übertragbaren Erkrankungen. Die Methode ist jedoch für ganz unterschiedliche Fragestellungen erweiterbar. Aufgrund der aktuellen Pandemiesituation haben wir auch die Krankheitslast zu COVID-19 für 2020 berechnet. Die Ergebnisse erscheinen in Kürze. (Ebert-Rall)

# WiDO macht bundesweite Krankheitslage transparent

Wo treten Erkrankungen am häufigsten auf? Welche Altersgruppen sind am stärksten betroffen und welche Unterschiede gibt es hier zwischen Männern und Frauen? Das WiDO zeigt auf einer interaktiven Website die Ergebnisse einer umfassenden Berechnung zu Krankheitshäufigkeit und macht regionale Unterschiede transparent.

Von Taina Ebert-Rall

**Berlin.** Für aktuell 18 Erkrankungen, darunter kardiovaskuläre Erkrankungen, psychische Erkrankungen, Krebserkrankungen, Diabetes Typ 1 und Typ 2, Demenz oder Atemwegserkrankungen, zeigt das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) auf der Website [www.krankheitslage-deutschland.de](http://www.krankheitslage-deutschland.de) die Betroffenheit für spezifische Bevölkerungsgruppen in den Regionen auf. Zudem finden Interessierte dort für zahlreiche Krankheiten auch Auswertungen zu Schweregraden und Ausmaß von Folgeerkrankungen wie beispielsweise Neuropathien, Sehbeeinträchtigungen oder Amputationen bei Diabetes.

Die nach 96 Raumordnungsregionen differenzierten Ergebnisse wurden für das Innovationsfonds-Projekt „BURDEN 2020“ ermittelt, das vom WiDO gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut und dem Umweltbundesamt umgesetzt wird. Die Ergebnisse der WiDO-Auswertungen und weitere Daten – etwa aus Befragungsstudien oder aus der Todesursachenstatistik – fließen in das Rechenwerk für eine deutschlandweite Berechnung zur Krankheitslast ein.

**Für künftige Pandemien wichtig**

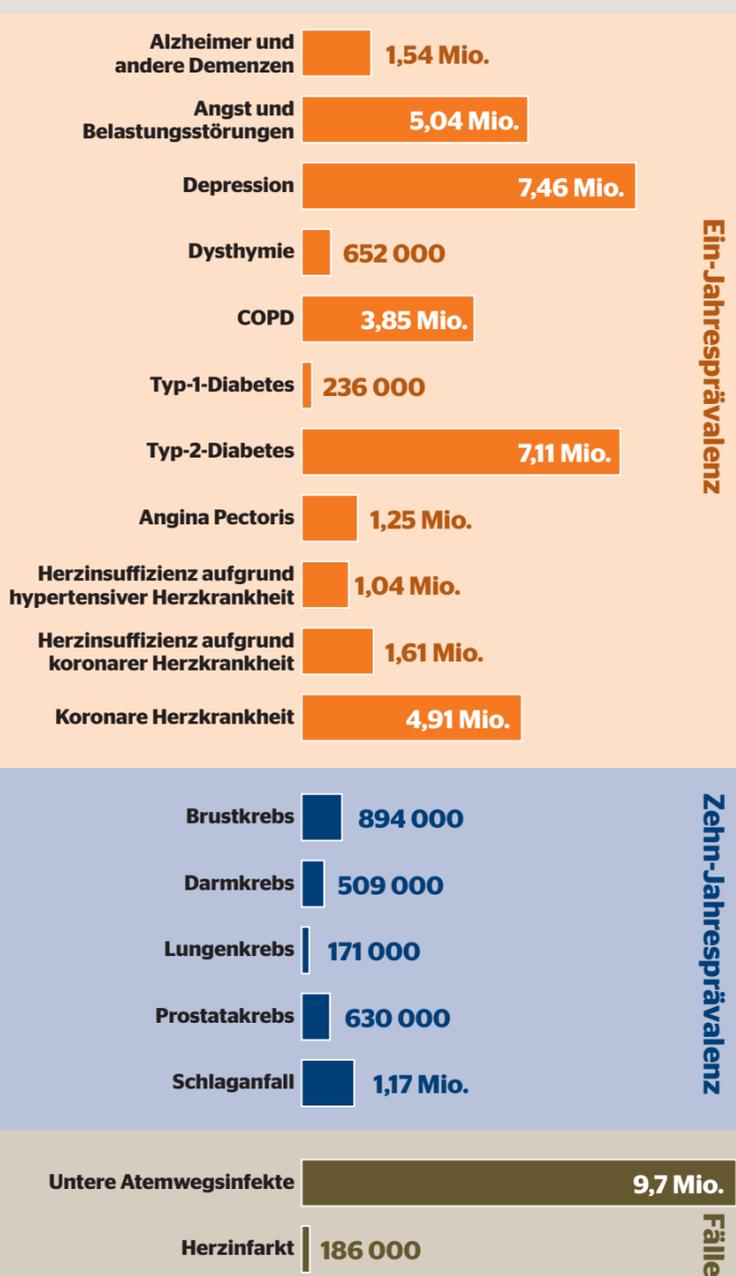
Sie wird in Anlehnung an die internationale „Global-Burden of Disease“-Studie im Lauf dieses Jahres noch differenziertere Ergebnisse für Deutschland bereitstellen. „Die regionalen Kennzahlen können Landräten und Bürgermeistern helfen, ihre regionale Situation einzuordnen und Ansätze zu entwickeln, um die gesundheitliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort zu verbessern“, sagt Helmut Schröder, stellvertretender Geschäftsführer des WiDO. „Wenn die Auswertungen aus dem Projekt verstetigt werden, könnten sie zum Beispiel im Fall künftiger Pandemien dabei helfen, die gesundheitlichen Auswirkungen und die zu erwartenden Beeinträchtigungen für die Bevölkerung in Deutschland frühzeitig mit einem empirischen Instrumentarium zu beurteilen.“

**Hohes Erkrankungsrisiko ab 65**

Die Auswertungen zeigen unter anderem, dass im für das „BURDEN 2020“-Projekt ausgewählten Berichtsjahr 2017 etwa 7,5 Millionen oder rund 9,0 Prozent der Bewohner Deutschlands an Depressionen erkrankt waren. 7,1 Millionen Einwohner (8,6 Prozent) litten an Diabetes mellitus Typ 2 und etwa 4,9 Millionen (5,9 Prozent) an der koronaren Herzkrankheit. Zudem verdeutlichen

## Erkrankungen der Psyche, des Herzens und des Stoffwechsels besonders häufig

Prävalenzen bedeutender Erkrankungen unter den Einwohnerinnen und Einwohnern in Deutschland 2017



Quelle: Abbildung nach <https://www.krankheitslage-deutschland.de/>

Grafik: ÄrzteZeitung

## Die Website

■ **Für derzeit 18 Erkrankungen**, darunter kardiovaskuläre, psychische und Krebserkrankungen, zeigt das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) die Betroffenheit für spezifische Bevölkerungsgruppen in den Regionen auf.

■ **Grundlage** ist ein Hochrechnungsverfahren, das das WiDO in Zusammenarbeit mit der Universität Trier entwickelt hat.

 <https://www.krankheitslage-deutschland.de/>

die Ergebnisse einen Anstieg des Erkrankungsrisikos mit zunehmendem Alter – besonders stark ab 65 Jahren. Dieses Muster zeigt sich auch für einzelne Erkrankungen: So liegt die Erkrankungshäufigkeit bei der koronaren Herzkrankheit zwischen 45 und 59 Jahren noch bei 3,1 Prozent und steigt kontinuierlich auf mehr als 34,2 Prozent bei Menschen ab 85 Jahren an. Bei den Männern liegt der Anteil in dieser Altersklasse bei 43,2 Prozent, bei den Frauen bei mehr als 30,1 Prozent.

**Männer häufiger von KHK betroffen**

Die koronare Herzkrankheit (KHK) betrifft Männer mit 6,9 Prozent häufiger als Frauen mit 5,0 Prozent. Das Risiko eines Herzinfarkts liegt mit 305 Fällen je 100 000 Männern mehr als doppelt so hoch wie das der Frauen (147 Fälle je 100 000 Frauen).

Darüber hinaus gibt es deutliche regionale Unterschiede: Während in Hamburg lediglich 4,6 Prozent der Einwohner an einer koronaren

Herzkrankheit leiden, ist der Anteil in Sachsen-Anhalt mit 10,2 Prozent mehr als doppelt so hoch. Grundsätzlich ist die Betroffenheit bei dieser chronischen Herzkrankheit in den östlichen Bundesländern, abgesehen von Berlin, besonders hoch. Auch das Saarland und Nordrhein-Westfalen weisen hohe Erkrankungsdaten auf. Geringe Erkrankungswerte werden neben Hamburg vor allem in Baden-Württemberg und Bayern verzeichnet. Unter den 96 Raumordnungsregionen hält München mit 4,0 Prozent den Spitzenplatz.

„Die regionalen Unterschiede der Krankheitshäufigkeiten sind auch durch demografische Faktoren erklärbar. Sie haben ihre Ursache in unterschiedlichen Alters- und Geschlechtsstrukturen der regionalen Bevölkerung“ erläutert Schröder. Zudem hänge das Auftreten von Erkrankungen auch mit krankheitsspezifischen Risikofaktoren zusammen. So tritt Lungenkrebs bei Männern mehr als 60 Prozent häufiger auf als bei Frauen. „Das ist angesichts eines erhöhten Raucheranteils unter Männern keine Überraschung“, so Schröder.

**Welche Daten fließen ein?**

Für die Bestimmung der Erkrankungshäufigkeiten wurde ein Hochrechnungsverfahren verwendet, das das WiDO in Zusammenarbeit mit der Universität Trier entwickelt hat. Es erlaubt auf Basis der Krankenkassen-Routinedaten der AOK-Versicherten zuverlässige Aussagen zu Krankheitshäufigkeiten in der Gesamtbevölkerung bis auf die lokale Ebene. Unterschiede zwischen den AOK-Versicherten und der Gesamtbevölkerung in Bezug auf Alter, Geschlecht und Krankheitshäufigkeit werden dabei durch ein statistisches Verfahren herausgerechnet.

Die WiDO-Ergebnisse fließen im Rahmen des „BURDEN 2020“-Projekts zusammen mit weiteren Daten aus Befragungsstudien oder der Todesursachenstatistik in eine deutschlandweite Krankheitslastberechnung ein. Sie ist an die internationale „Global-Burden-of-Disease-Studie“ angelehnt. Das WiDO arbeitet dabei mit dem RKI und dem Umweltbundesamt (UBA) zusammen. Das Projekt „BURDEN 2020 – Die Krankheitslast in Deutschland und seinen Regionen“ wird aus Mitteln des Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss finanziert (Förderkennzeichen: 01VSF17007).

## Die Praxis-Serie

**Lesen Sie am 5. März:** Wie haben sich die Krankschreibungen von Arbeitnehmern im „Pandemie-Jahr“ 2020 entwickelt? Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) hat die Arbeitsunfähigkeits-Daten der AOK-Versicherten ausgewertet und liefert einen Überblick zu den Daten des letzten Jahres.

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