



# Hoher Raucheranteil, mehr COPD-Fälle

3,4 Millionen Deutsche sind an einer COPD erkrankt. Dabei kommt die Erkrankung in Regionen mit hohem Raucheranteil häufiger vor. So das Ergebnis des „Gesundheitsatlas COPD“, den das Wissenschaftliche Institut der AOK nun veröffentlicht hat.

Von Taina Ebert-Rall

**Berlin.** In Regionen mit einem hohen Raucheranteil sind mehr Menschen von einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) betroffen als in Regionen, in denen weniger Menschen rauchen. Aber auch andere Faktoren wie Sozialstruktur, Geschlecht oder Feinstaubbelastung spielen nach Erkenntnissen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) eine Rolle.

Das Institut hat den „Gesundheitsatlas COPD“ im Vorfeld des Welt Nichtrauchertags am 31. Mai 2021 veröffentlicht. Demnach liegt der Anteil der COPD-Erkrankten an allen Einwohnerinnen und Einwohnern ab 40 Jahren in Regionen, in denen laut Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes besonders viele Rauchende leben, bei 7,8 Prozent. In Regionen mit besonders geringem Raucheranteil sind dagegen nur 6,3 Prozent von COPD betroffen.

## Große Spanne unter den Regionen

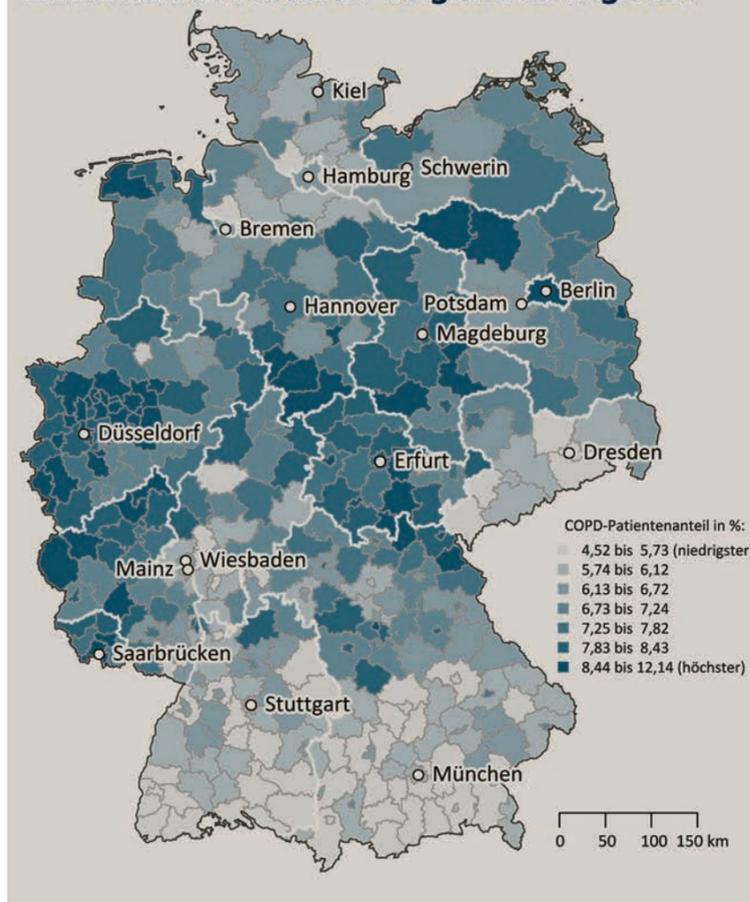
Die Erkrankung wird in den meisten Fällen durch das Rauchen verursacht. „Daher sind Angebote und Kurse zum Rauchverzicht die wichtigsten Maßnahmen zur Bekämpfung der Erkrankung“, sagt der stellvertretende WiDO-Geschäftsführer Helmut Schröder. „Die Verantwortlichen in den Regionen können durch Informationen zur schädigenden Wirkung des Tabakkonsums bereits im Kindes- und Jugendalter präventiv ansetzen, um die Verbreitung der Krankheit in der Zukunft einzudämmen.“

Der bundesweit niedrigste COPD-Anteil zeigte sich der Auswertung zu-

„Angebote und Kurse zum Rauchverzicht sind die wichtigsten Maßnahmen zur Bekämpfung der Erkrankung.“

Helmut Schröder,  
stellvertretender WiDO-Geschäftsführer

**COPD-Patientenanteil an allen Einwohnerinnen und Einwohnern ab 40 Jahren - Vergleich der Regionen**



© GESUNDHEITSATLAS DEUTSCHLAND - COPD / WIDO

folge mit 4,5 Prozent im baden-württembergischen Kreis Biberach, der höchste in der nordrhein-westfälischen Stadt Gelsenkirchen mit 12,1 Prozent.

Der Bundesbericht macht regionale Unterschiede bei der Krankheitshäufigkeit bis auf die Ebene der 401 Kreise und kreisfreien Städte transparent.

Insgesamt sind in Deutschland laut Gesundheitsatlas 3,4 Millionen Menschen an einer COPD erkrankt. Das entspricht einer Prävalenz von 7,1 Prozent unter allen Einwohnerinnen

und Einwohnern ab einem Alter von 40 Jahren. Im Vergleich der Bundesländer ist der Anteil der COPD-Erkrankten in Baden-Württemberg mit 5,8 Prozent am niedrigsten, gefolgt von Sachsen (6,0 Prozent) und Bayern (6,2 Prozent). Den höchsten Anteil hat Berlin mit 8,6 Prozent, gefolgt von Nordrhein-Westfalen mit 8,4 Prozent und dem Saarland mit 8,1 Prozent. Sehr niedrige Prävalenzen finden sich in vielen Kreisen im südlichen Baden-Württemberg und im südlichen Bayern sowie in einigen Kreisen Sachsens und Hessens. Überdurchschnitt-

liche Prävalenzen gibt es dagegen in Teilen Nordrhein-Westfalens, in Rheinland-Pfalz, im Saarland und in vielen Kreisen in der Mitte Deutschlands.

## Ältere und Männer stärker betroffen

Die Häufigkeit der Erkrankung steigt mit zunehmendem Alter und erreicht den Höhepunkt in der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen. In dieser Altersgruppe waren 16,4 Prozent der Männer und 11,6 Prozent der Frauen betroffen. „Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern können durch das unterschiedliche Rauchverhalten bei Männern und Frauen erklärt werden“, so Schröder. „In den vergangenen Jahren und Jahrzehnten war der Raucheranteil in Deutschland unter den Männern stets deutlich höher als unter den Frauen.“

Neben dem Rauchen scheint dem Bericht zufolge auch die Feinstaubbelastung eine Rolle für die Häufigkeit der COPD zu spielen: In den Regionen mit der laut Umweltbundesamt niedrigsten Feinstaubbelastung beträgt die Prävalenz der COPD lediglich 6,7 Prozent, in Kreisen und kreisfreien Städten mit der höchsten Belastung dagegen im Schnitt 7,7 Prozent. „Luftschadstoffe können zur Entstehung einer COPD beitragen oder die Symptomatik bei COPD-Erkrankten verschlimmern. Die kurzfristigen Auswirkungen von Feinstaub auf Verschlechterungen des Gesundheitszustandes und auf die Sterblichkeit bei COPD-Erkrankten sind gut durch Studien belegt“, erläutert Schröder.

## In Großstädten häufiger

In Großstädten kommt die COPD laut Gesundheitsatlas häufiger vor als in Regionen mit geringer Siedlungsdichte; auch hier könnte der Faktor Luftverschmutzung aus Sicht der Experten eine Rolle spielen.

Außerdem sind Menschen aus materiell und sozial benachteiligten Regionen mit einer Prävalenzspanne von 7,7 bis 7,9 Prozent häufiger von COPD betroffen als Menschen aus wohlhabenden Regionen (6,2 bis 6,6 Prozent).

 Kostenloser Download unter:  
[www.gesundheitsatlas-deutschland.de](http://www.gesundheitsatlas-deutschland.de)

# Gesundheitsatlas beleuchtet COPD-Risikofaktoren

Der Gesundheitsatlas nutzt als Basis zwar die Abrechnungsdaten der AOK-Versicherten. Über ein mit der Uni Trier erarbeitetes Hochrechnungsverfahren lassen sich aber Rückschlüsse zu Krankheitsverläufen in der Gesamtbevölkerung ziehen.

**Berlin.** Für den Gesundheitsatlas wurde ein Hochrechnungsverfahren verwendet, das vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WiDO) zusammen mit der Universität Trier entwickelt wurde. Es erlaubt auf Basis der Abrechnungsdaten der AOK-Versicherten zuverlässige Aussagen zu Krankheitshäufigkeiten in der Gesamtbevölkerung Deutschlands bis auf die regionale Ebene.

Unterschiede zwischen den AOK-Versicherten und der Gesamtbevölke-

rung in Bezug auf Alter, Geschlecht und Krankheitshäufigkeit werden dabei durch ein innovatives statistisches Verfahren herausgerechnet. Erklärtes Ziel des Gesundheitsatlas ist es, den Akteuren vor Ort fundierte Informationen über das Krankheitsgeschehen in ihrer Region bereitzustellen. In die Analyse zur COPD einbezogen wurden Personen ab 40 Jahren mit einer ärztlich dokumentierten COPD-Diagnose oder einer Teilnahme am Disease-Management-Programm (DMP) COPD.

Bei den auf ärztlich dokumentierten Diagnosen basierenden COPD-Fällen wurden nur Personen berücksichtigt, die wegen COPD im Krankenhaus behandelt wurden, die wiederholt eine ärztliche Behandlung in Anspruch nahmen oder die ein COPD-spezifisches Medikament erhielten.

Der Gesundheitsatlas des WiDO bietet neben einem Vergleich der tatsächlichen Krankheitshäufigkeit auch eine Modellrechnung, die einen „fairen“ Vergleich zwischen den Regionen ermöglicht: Hierbei werden nach

Angaben des stellvertretenden WiDO-Geschäftsführers Helmut Schröder Unterschiede herausgerechnet, die durch die unterschiedliche Alters- und Geschlechtsstruktur der Bevölkerung in den einzelnen Kommunen des Landes entstehen. „Insgesamt bleiben die regionalen Unterschiede bei der Krankheitshäufigkeit im fairen Vergleich bestehen, die Ergebnisse unterscheiden sich kaum“, erläutert Schröder.

## Wo sollte Prävention ansetzen?

Als wichtigste Strategie zur Vermeidung zukünftiger COPD-Erkrankungen gilt die Prävention des Tabakrauchens. Da Luftschadstoffe ebenfalls zur Entstehung einer COPD beitragen können, sollten im Falle einer erhöhten beruflichen Exposition entsprechende Arbeitsschutzmaßnahmen ergriffen werden.

Auch die Luftverschmutzung im Allgemeinen steht unter Verdacht, die Entstehung einer COPD zu begünstigen. Verschiedene Studien belegen nachteilige Auswirkungen einer erhöhten Feinstaubexposition bei

COPD-Patienten auf eine akute Verschlechterung der Symptomatik, Krankenhauseinweisungen und erhöhte Sterblichkeit. Das WiDO spricht sich deshalb für die Förderung langfristiger Forschungsvorhaben aus, um eine genauere Beurteilung der späteren Risiken der Luftverschmutzung nach jahrelanger Exposition zu ermöglichen.

Selbstmanagementstrategien sowie die strukturierten DMP helfen laut WiDO zudem dabei, die Lebensqualität und körperliche Belastbarkeit der Patienten zu verbessern. Gleichzeitig könnten dadurch Krankenhausaufenthalte vermieden werden (weitere Infos zum DMP COPD im Web: <https://www.aok.de/gp/dmp/as-thma-bronchiale-copd>)

## COPD und COVID-19

Nach aktuellem Wissensstand wird nach Angaben des WiDO davon ausgegangen, dass COPD-Patienten im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion ein moderat erhöhtes Risiko für schwere Verläufe einer COVID-19-Erkrankung haben. Bei COPD-Patienten gibt

es zudem oft weitere Risikofaktoren, die für den Verlauf der COVID-19-Erkrankung eine Rolle spielen, etwa kardiovaskuläre Erkrankungen. Eine leitliniengerechte COPD-Therapie sollte unverändert fortgeführt werden. (Ebert-Rall)

## Die Praxis-Serie

**Lesen Sie am 11. Juni:** Wie sich das Klima auf die Gesundheit der Menschen auswirkt, untersucht der Versorgungs-Report „Klima und Gesundheit“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO). Die Publikationsreihe setzt sich mit Entwicklungen und Herausforderungen für das Versorgungssystem aus unterschiedlichen Blickwinkeln auseinander.

**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).