



## INHALT

- **DVG und MDK-Reform: Verbesserungen im Detail**
- **Studie: Löhne und paritätische Finanzierung der GKV stützen die Konjunktur**
- **AOK-Rabattverträge stärken die Arzneimittelversorgung**
- **Drogenbeauftragte fordert Werbeverbot für Tabak & Co.**
- **Azubis: Jeder zweite mit arbeitsbedingten Gesundheitsbeschwerden**
- **Zwickmühle Zolgensma: Minister ist am Zug**
- **Verabschiedet: Höhere Pflegelöhne**
- **Freibeträge für Betriebsrentner**
- **Zahl der Organspender stagniert**
- **Hintergrund: Diabetes Typ 2 – Gesundheitsatlas schafft lokale Transparenz**

Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 21. November 2019

## ■ AOK veröffentlicht „Mindestmengen-Transparenzkarte“

Mit einer bundesweiten „Mindestmengen-Transparenzkarte“ gibt die AOK erstmals einen Überblick über alle Kliniken, die im kommenden Jahr Mindestmengen relevante Operationen dürfen. Die **Online-Karte** enthält auch die von den Kliniken aktuell gemeldeten Fallzahlen für alle sieben Behandlungen, zu denen gesetzlich Mindestmengen existieren. Es handelt sich um besonders anspruchsvolle und komplizierte Behandlungen, bei denen das Risiko der Patienten für schwere Komplikationen besonders hoch ist. Derzeit sind dies die Implantation von künstlichen Kniegelenken (50 Fälle pro Jahr), Transplantationen von Leber (20), Niere (25) und Stammzellen (25), komplexe Operationen an Speiseröhre (10) und Bauchspeicheldrüse (10) sowie die Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von unter 1.250 Gramm (14). „Mit unserer Online-Karte geben wir Patienten Orientierung, welche Kliniken die Mindestmengen-Regelung einhalten – aber wir zeigen auch, wo Klinikärzte erstmals oder auf Basis von Ausnahmegenehmigungen des Landes operieren“, sagt Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ Kinder von Pflegebedürftigen werden finanziell geschont

Wenn Eltern ins Pflegeheim kommen, ist das für deren Söhne und Töchter oft eine finanzielle Herausforderung. Mit dem vom Bundestag verabschiedeten **Angehörigen-Entlastungsgesetz** müssen sich Kinder künftig erst ab einem Bruttoeinkommen von 100.000 Euro im Jahr an der Pflege der Eltern beteiligen. Bevor das in Kraft treten kann, muss noch der Bundesrat grünes Licht geben. Die **Länderkammer** fordert, dass der Bund Mehrbelastungen für Länder und Kommunen kompensiert, und will den Vermittlungsausschuss anrufen. Der **Deutsche Städtetag** rechnet mit Mehrkosten von jährlich mindestens 500 Millionen Euro. Die Deutsche Stiftung Patientenschutz bemängelte, dass die Pflegebedürftigen selber nicht entlastet würden. Die Leistungen der Pflegekasse reichten nicht aus, um die Heimkosten zu decken. Die gewerkschaftsnahe **Hans-Böckler-Stiftung** hat ausrechnen lassen, dass bei einer vollständigen Übernahme der Pflegekosten in Form einer Bürgerversicherung gesetzlich Versicherte durchschnittlich gut fünf Euro im Monat mehr bezahlen müssten als im aktuellen Modell der Sozialen Pflegeversicherung. Geleitet hat die Studie der Gesundheitsökonom Professor Heinz Rothgang.

Infos: [www.bundestag.de](http://www.bundestag.de)



jetzt **auch** als  
**digitales Magazin**

Kostenfrei alle Inhalte der G+G lesen.  
**Jetzt anmelden** und keine Ausgabe mehr verpassen.  
Newsletter inklusive

[www.gg-digital.de](http://www.gg-digital.de)

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ DVG und MDK-Reform: Verbesserungen im Detail

Eine verordnungsfähige digitale Gesundheitsanwendung muss einen medizinischen Nutzen oder eine patientenrelevante Struktur- und Verfahrensverbesserung in der Versorgung nachweisen. Außerdem sollen Krankenhäuser bei fehlerhaften Abrechnungen künftig Strafen von mindestens 300 Euro zahlen. Mit entsprechenden Änderungen hat der Bundestag das **Digitale-Versorgung-Gesetz** (DVG) und das **MDK-Reformgesetz** verabschiedet. „Dass nachgewiesen fehlerhafte Klinikabrechnungen eine Strafe zur Folge haben, ist elementar und konsequent“, betonte der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Martin Litsch. Allerdings sei das neue Verfahren mit fester Prüfquote weiterhin ungeeignet. „Daran ändert auch die Anhebung der Prüfquote für 2020 von zehn auf 12,5 Prozent nichts“, stellt der Verbandschef fest. Sie bleibe weit unter der bestehenden durchschnittlichen Quote von 18 Prozent und führe zu Einnahmeausfällen der Krankenkassen von fast einer Milliarde Euro, die am Ende der Beitragszahler aufbringen müsse. Mit dem MDK-Reformgesetz werden zudem die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung organisatorisch von den Krankenkassen gelöst. Ebenso ändert sich die Besetzung der Verwaltungsräte. Dort müssen in Zukunft Vertreter von Patienten, Verbrauchern und Pflegebedürftigen präsent sein. Hauptamtlich bei Krankenkassen und deren Verbänden Beschäftigte dürfen künftig nicht mehr in die Verwaltungsräte der Medizinischen Dienste (MD) gewählt werden. Letzteres stößt insbesondere bei Vertretern der Sozialen Selbstverwaltung auf harsche Kritik.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ Studie: Löhne und paritätische Finanzierung der GKV stützen die Konjunktur

Lohnsteigerungen und der Beschäftigungszuwachs lassen in diesem Jahr die Bruttolöhne um vier Prozent steigen. Laut Institut für Makroökonomie und Konjunkturforschung (IMK) der gewerkschaftsnahen Hans-Böckler-Stiftung trägt dazu unter anderem die Rückkehr zur paritätischen Finanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bei. Der Zuwachs bei den Nettolöhnen falle deshalb mit 4,2 Prozent noch etwas stärker aus und stütze dadurch den privaten Konsum, der in der zweiten Jahreshälfte jedoch verhaltener wachse. Seit Anfang 2019 zahlen GKV-Mitglieder und Arbeitgeber wieder zu gleichen Teilen den Krankenkassenbeitrag sozialversicherungspflichtig Beschäftigter. Vorher mussten die GKV-Mitglieder den Zusatzbeitrag ihrer Kasse alleine stemmen. Hinzu kämen, so das IMK, Änderungen beim Einkommenssteuertarif und die Anhebung des Kindergeldes zur Jahresmitte. Alles in allem stiegen die verfügbaren Einkommen im laufenden Jahr real um 1,4 Prozent, 2020 um 1,2 Prozent. Diese Zuwächse sorgten für ein stabiles Konsumklima und hielten die Konjunktur am Laufen.

Infos: [www.boeckler.de](http://www.boeckler.de)

### ZUR PERSON I



■ **Ursula Nonnemacher** wird neue Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz in Brandenburg. Die 61-jährige Ärztin war bislang Fraktionschefin der Grünen im Landtag. Nonnemacher wird auch stellvertretende Ministerpräsidentin in der Koalition aus SPD, CDU und Grünen. Am 1. September war ein neuer Brandenburger Landtag gewählt worden.



■ **Dr. Susanne Johna** ist die erste Frau an der Spitze der Ärztegewerkschaft Marburger Bund. Die Internistin und Vorsitzende des Landesverbandes Hessen setzte sich auf der Hauptversammlung in Berlin gegen den Landesvorsitzenden Bayern, Andreas Botzlar, durch. Botzlar wurde jedoch als 2. Vorsitzender bestätigt. Johna löst Rudolf Henke ab, der nach zwölf Jahren nicht wieder kandidiert hatte. Henke wurde Ehrenvorsitzender des Verbandes. Johna gehört auch dem Vorstand der Bundesärztekammer an.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ AOK-Rabattverträge stärken die Arzneimittelversorgung

99,7 Prozent der 9.000 Arzneimittel, für die es einen AOK-Rabattvertrag gibt, waren Anfang September 2019 lieferbar. Bezogen auf alle Arzneimittel, die zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden, betrug die Lieferquote 99,3 Prozent. Die **aktuelle Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO)** widerlege eindeutig das Gerücht umfangreicher Lieferengpässe aufgrund von Rabattverträgen, so Helmut Schröder, stellvertretender Geschäftsführer des WiDO. Die Auswertung zeigt, dass mit 461 Produkten zum 1. September 2019 nur wenige Mittel nicht lieferbar waren. Grundlage sind die beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gemeldeten Lieferunfähigkeiten, die die Pharmaherstellern freiwillig melden. Ungeachtet dessen fordert die Pharmaindustrie immer wieder Änderungen an den aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen für Rabattverträge. Zuletzt hatte unter anderem die **Deutschlandchefin von Boehringer Ingelheim**, Sabine Nikolaus, gefordert, dass Krankenkassen ihre Rabattverträge nicht nur mit einem, sondern mit mehreren Herstellern schließen müssten. Helmut Schröder hält dagegen: Der Anteil der Patienten ohne Wechsel des Medikamentenherstellers sei zwischen 2006 und 2018 deutlich gestiegen. „Unsere Analysen zeigen, dass exklusive Rabattverträge die Arzneimittelversorgung sicherer machen.“

Infos: [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de)

## ■ Drogenbeauftragte fordert Werbeverbot für Tabak & Co.

Im Kampf gegen das Rauchen will die neue Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Daniela Ludwig, keine Werbe-Schlupflöcher für Elektro-Zigaretten lassen. Rauchen und übermäßiges Alkoholtrinken richten laut Drogen- und Suchtbericht 2019 immer noch massive Gesundheitsschäden an, auch wenn der Konsum insgesamt zurückgehe. So sank der Anteil rauchender Jugendlicher in den vergangenen 15 Jahren um zwei Drittel. Dafür steige der Konsum von E-Zigaretten gerade bei jungen Leuten an. „Diesen Trend gilt es zu stoppen“, sagte Ludwig bei der Vorstellung des Berichts. „Die E-Zigarette ist kein Wellnessprodukt.“ Daher sei es wichtig, dass die Koalition beim geplanten Werbeverbot den Sack zumache, „und zwar komplett“. Die Große Koalition verhandelt seit Monaten über ein umfassendes Reklame-Verbot.

Infos: [www.drogenbeauftragte.de](http://www.drogenbeauftragte.de)

### KOMMENTAR

Lieferengpässe sind nicht nur ärgerlich, sondern im Falle von Arzneimitteln möglicherweise sogar lebensgefährlich. Die Pharmabranche hat recht, wenn sie auf die Komplexität eines inzwischen globalen Marktes als Ursache verweist. Auch die Analysen des WiDO legen das nahe. Umso erstaunlicher ist ihre vergleichsweise unterkomplexe Lösung. Das WiDO untermauert mit den Zahlen der Arzneimittelhersteller selbst, dass Rabattverträge eben nicht die Ursache für Lieferengpässe sind. Das Manöver der Pharmabranche ist durchschaubar. Ihnen geht es wohl weniger um die Beseitigung von Lieferengpässen in Deutschland, sondern eher um höhere Umsätze und für mehr Unternehmen und insgesamt niedrigere Rabatte. (rbr)

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ Azubis: Jeder zweite mit arbeitsbedingten Gesundheitsbeschwerden

Fast vier von fünf Azubis (83,2 Prozent) bewerten ihre Gesundheit als gut oder sehr gut. Dennoch hat etwa die Hälfte von ihnen bereits gesundheitliche Probleme, die mit dem Arbeitsplatz zusammenhängen. Das hat eine aktuelle Umfrage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) unter 1.420 Nachwuchskräften aus 359 Klein- und Mittelbetrieben zu Tage gefördert. „Mit Blick auf den Fachkräftemangel in Deutschland könnten sich Betriebe mit passenden Gesundheitsangeboten für diese Zielgruppe einen Wettbewerbsvorteil verschaffen“, sagt Klaus Zok, Studienleiter im Forschungsbereich Gesundheitspolitik und Systemanalysen des WIdO. 63,7 Prozent der Befragten berichten von körperlichen und 52,3 Prozent von psychischen Beschwerden. Jeweils etwa ein Viertel gibt sogar an, dass sie häufig oder immer unter Verspannungen (27,8 Prozent), Kopfschmerzen (26,2 Prozent) oder Rückenschmerzen (21,7 Prozent) leiden. 43,2 Prozent sagen, dass sie sich immer oder häufig müde und erschöpft fühlten. „Gesundheitsangebote können den Krankenstand eines Unternehmens positiv beeinflussen. Die Azubis sind dafür sehr aufgeschlossen“, sagt Studienleiter Zok. Vier von fünf Befragten halten betriebliche Gesundheitsangebote für gut (81,5 Prozent). Bei Frauen fällt die Zustimmung mit 86,6 Prozent noch höher aus als bei Männern (73,8 Prozent).

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ Zwickmühle Zolgensma: Minister ist am Zug

Krankenkassen – unter anderem der AOK-Bundesverband –, Sozialversicherungsträger und Universitätskliniken fordern in einem Brief an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn eine Lösung für den Umgang mit dem zurzeit teuersten Arzneimittel der Welt. Die Behandlung von Muskelschwund, sogenannter spinaler Muskelatrophie, bei Kleinkindern mit dem Präparat Zolgensma kostet rund zwei Millionen Euro. Das Medikament hat bisher allerdings nur eine US- und noch keine europäische Zulassung. Dennoch haben Krankenkassen in Einzelfällen die Kosten übernommen. Das Schicksal der erkrankten Kinder in Deutschland hatte ein großes Medienecho erzeugt. Hersteller Novartis geht davon aus, die Zulassung für Europa im nächsten Jahr zu bekommen. Novartis war wegen des aufgerufenen Preises auch in die Kritik geraten. Zolgensma muss nur einmal verabreicht werden, die hier zugelassene Alternative Spinraza jedoch regelmäßig. Das Bundesgesundheitsministerium bleibt laut Stuttgarter Zeitung zurückhaltend. Man nehme das Thema ernst, hieß es dort. Die gesundheitspolitische Sprecherin der Union, Karin Maag, sprach von einer Zwickmühle. Ihr Fraktionskollege Michael Hennrich kann sich einen Kompromiss vorstellen. Wenn Novartis sich verpflichte, die Abgabe in qualifizierten Zentren vorzunehmen und mit Studien zu begleiten, könne er sich „eine nachgelagerte Kostenübernahme durch die Kassen“ vorstellen, zitiert ihn die Stuttgarter Zeitung.

### ZUR PERSON II



■ **Dr. Peter Heinz** ist neuer Vorsitzender des Berufsverbands der Augenärzte Deutschlands (BVA). Heinz war acht Jahre lang 2. Vorsitzender und tritt nun die Nachfolge von Prof. Dr. Bernd Bertram an, der ihn in den kommenden vier Jahren als 2. Vorsitzender unterstützen wird. Neu in den Vorstand wurde Dr. Bernhard Bambas gewählt. Ausgeschieden ist Dr. Stephan Schneider.



■ **Patrick Selzer** wurde von den Delegierten des 24. Ordentlichen Gewerkschaftstages der IG Metall in den ehrenamtlichen Vorstand gewählt. Selzer ist Vertreter der Versicherten im Aufsichtsrat des AOK-Bundesverbandes und im Verwaltungsrat der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ Verabschiedet: Höhere Pflegelöhne

Nach dem Bundestag hat auch der Bundesrat das Pflegelöhneverbesserungsgesetz gebilligt. Unter anderem kann die Bundesregierung künftig Tarifverträge in der Pflege in Bereichen für allgemeinverbindlich erklären, wo es keine verbindliche Vereinbarung zwischen Arbeitgebern und Gewerkschaften gibt. Als zweiter Weg können höhere Pflegemindestlöhne auch für Fachkräfte und nicht wie bisher nur für Hilfskräfte festgelegt werden. Das Vorhaben ist eines der wesentlichen Ergebnisse der im Juli 2018 ins Leben gerufenen „Konzertierten Aktion Pflege“ (KAP). Erklärtes Ziel ist eine schnelle und spürbare Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte. Das Gesetz beinhaltet auch die Rahmenbedingungen für die Berufung, Zusammensetzung und Arbeit der neuen Pflegekommission. Sie spricht künftig als ständiges Gremium mit fünfjähriger Amtszeit Empfehlungen für Mindeststandards aus, zum Beispiel für Mindestentgelte oder Urlaubszeiten.

Infos: [www.bundestag.de](http://www.bundestag.de)

## ■ Freibeträge für Betriebsrentner

Ab 1. Januar 2020 müssen auf Betriebsrenten bis zu 159,25 Euro keine Krankenkassenbeiträge bezahlt werden. Der entsprechende Gesetzentwurf der Bundesregierung soll eine jahrelange Debatte beenden. Der Freibetrag wird jährlich der Lohnentwicklung angepasst. Die Mindereinnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung sollen 2020 vollständig, in den Folgejahren nur noch in Teilen über die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds kompensiert werden. Von 2020 bis 2023 macht das etwa drei Milliarden Euro aus. Ab 2024 müssen die Krankenkassen die Beitragsausfälle in voller Höhe selbst tragen. Aus Sicht der AOK ist die Förderung der betrieblichen Altersversorgung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Deshalb sollten ihrer Ansicht nach die Beitragsausfälle dauerhaft aus Bundesmitteln gedeckt werden.

Infos: [www.bundesgesundheitsministerium.de](http://www.bundesgesundheitsministerium.de)

## ■ Young Brand Awards: AOK bleibt Spitze

Die AOK ist von Jugendlichen und jungen Erwachsenen bereits zum siebten Mal zur beliebtesten Krankenkasse gewählt worden, das sechste Mal in Folge. Knapp 22.000 Menschen haben sich an der bundesweiten Online-Umfrage beteiligt. Über 8.000 stimmten für die Gesundheitskasse. „Bis auf das Jahr 2012 waren wir seit acht Jahren immer an der Spitze der beliebtesten Krankenkassen. Das zeigt, die AOK setzt auf die richtigen Themen“, sagt Steve Plesker, Geschäftsführer Markt und Produkte im AOK-Bundesverband. 45 Prozent der unter 35-Jährigen setzen die AOK auf Platz eins der Beliebtheitskala. Den zweiten Platz belegt die Techniker Krankenkasse (TK) mit 25 Prozent der Stimmen.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)



## Vorschau

G+G | 11/2019

Gesundheit und Gesellschaft

### Pflege auf Wanderschaft

Die Wirkung von Penicillin und seinen Nachfolgern ist in Gefahr, weil Keime Resistenzen entwickeln. Ein Lagebericht von Helmut Schröder.

### „Die Selbstverwaltung ist ein hohes Gut“

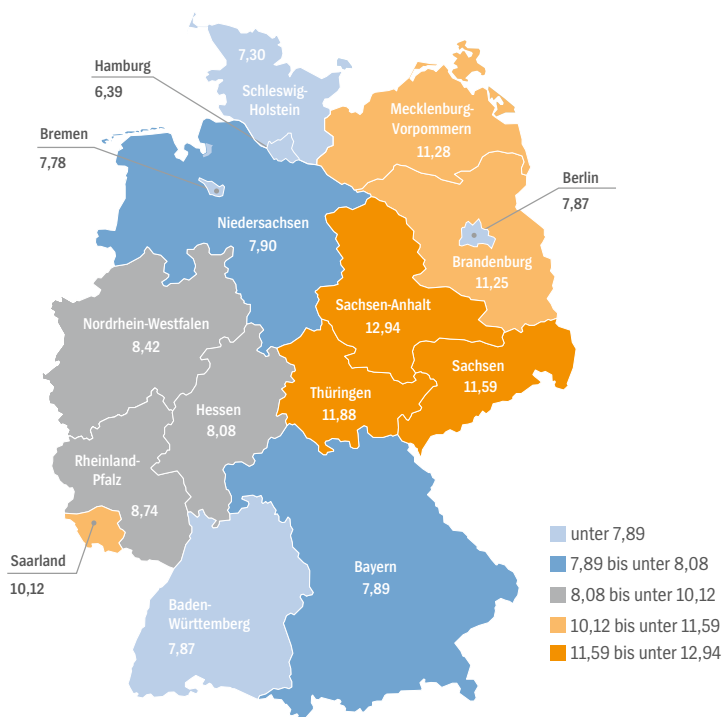
Die Kräfte der Ärzteschaft bündeln, zentralistischen Gelüsten der Politik widerstehen, die Versorgung auf dem Land sichern – der frisch gekürte Präsident der Bundesärztekammer, Klaus Reinhardt, spricht im G+G-Interview Klartext.

### Keine Angst vorm Sorry

Patientensicherheit großgeschrieben – was England tut, um aus Fehlern in Medizin und Pflege zu lernen, erfahren die Teilnehmer der G+G-Studienreise. Chefredakteurin Karola Schulte weiß es jetzt auch.

## Gesundheitsatlas Diabetes – große regionale Unterschiede

Typ-2-Diabetes in der bundesdeutschen Wohnbevölkerung:  
Vergleich der Bundesländer



Der Gesundheitsatlas Diabetes des WIdO dokumentiert große regionale Unterschiede. In Hamburg und Schleswig-Holstein liegen die Erkrankungsdaten für Typ-2-Diabetes mit 6,4 beziehungsweise 7,3 Prozent am niedrigsten. In Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen dagegen liegen sie mit mehr als 11,5 Prozent über dem Bundesdurchschnitt von 8,6 Prozent. Einzelheiten im Hintergrund ab Seite 7.

## Zahl der Organspender stagniert

In den ersten zehn Monaten 2019 ist nach Angaben der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) weder die Zahl der gespendeten Organe noch der Spender gestiegen. Die DSO zählte bis Oktober bundesweit 775 Menschen, die nach dem Tod ein Organ gespendet haben. Im Vorjahreszeitraum waren es 787. Die Anzahl der gespendeten Organe liegt aktuell bei 2.507 gegenüber 2.566 im Vorjahr. Das im April verabschiedete „Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende“ schlage den richtigen Weg ein, sagte der medizinische DSO-Vorstand, Axel Rahmel, auf dem 15. Jahreskongress der Stiftung Anfang November. Zusätzliches Potenzial sieht die DSO in der geplanten „**doppelten Widerspruchslösung**“. Demnach gilt jeder als Organspender, solange er zu Lebzeiten nicht widerspricht oder einen anders lautenden Willen dokumentiert hat. Ein anderer, ebenfalls parteiübergreifender Gesetzesantrag favorisiert die „**Entscheidungs-lösung**“. Hier werden Menschen angehalten, regelmäßig ihren Willen zu dokumentieren, gelten aber nicht automatisch als Organspender.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

#### «BLICKPUNKT HINTERGRUND»

### ■ Diabetes Typ 2: Gesundheitsatlas schafft erstmals lokale Transparenz

Von den insgesamt 82,7 Millionen Einwohnern in Deutschland leiden 8,6 Prozent an Diabetes Typ-2. Damit ist nahezu jeder Zwölfte von dieser Volkskrankheit betroffen. Der „Gesundheitsatlas Diabetes“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) macht erstmals deutliche regionale Unterschiede zwischen den mehr als 400 Kreisen Deutschlands transparent: In Heidelberg ist der Diabetikeranteil mit 4,8 Prozent am geringsten, der höchste Wert wird mit 15,4 Prozent in der Prignitz erreicht.

Typ-2-Diabetes ist in Regionen mit mehr älteren Einwohnern stärker verbreitet. Von den insgesamt 7,1 Millionen Menschen mit Typ-2-Diabetes in Deutschland sind mehr als die Hälfte über 70 Jahre alt. In den Altersgruppen zwischen 80 und 90 Jahren sind mehr als ein Drittel der Männer und Frauen von der Krankheit betroffen. Auch ist die Landbevölkerung stärker betroffen als Stadtbewohner. Zudem zeigen die Ergebnisse, dass Diabetes in benachteiligten Regionen häufiger vorkommt. Der „Gesundheitsatlas Deutschland“ zeigt, dass es auch große Unterschiede zwischen dem Osten und dem Westen Deutschlands gibt.

#### » Neues Analyseverfahren

Für den Gesundheitsatlas ist ein innovatives Hochrechnungsverfahren verwendet worden. Das WIdO hat dies gemeinsam mit der Universität Trier entwickelt. Die Methode macht die Häufigkeit des Diabetes mellitus Typ 2 erstmals bis auf die Ebene der 401 Landkreise und kreisfreien Städte in Deutschland transparent und erlaubt auf Basis der Abrechnungsdaten der AOK-Versicherten zuverlässige Aussagen zu Krankheitshäufigkeiten in der Gesamtbevölkerung. Unterschiede zwischen den AOK-Versicherten und der Gesamtbevölkerung in Bezug auf Alter, Geschlecht und Morbidität werden dabei durch ein neues statistisches Verfahren herausgerechnet. Erklärtes Ziel dieser Analysen ist es, den Akteuren vor Ort fundierte Informationen über das Krankheitsgeschehen in ihrer Region bereitzustellen.

#### » Östliche Bundesländer mit höheren Erkrankungsraten

In den beiden Bundesländern Hamburg und Schleswig-Holstein liegen die Erkrankungsdaten mit 6,4 beziehungsweise 7,3 Prozent am niedrigsten. Die östlichen Bundesländer Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen weisen dagegen verhältnismäßig hohe Raten von jeweils mehr als 11,5 Prozent auf und liegen damit deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 8,6 Prozent. Auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte sind die regionalen Unterschiede noch deutlicher ausgeprägt als auf Länderebene. Die Erkrankungsdaten reichen von 4,8 Prozent beziehungsweise 4,9 Prozent in den baden-württembergischen Städten Heidelberg und Freiburg bis zu 14,9 beziehungsweise 15,4 Prozent in den brandenburgischen Landkreisen Elbe-Elster und Prignitz. Aber nicht nur im Osten Deutschlands, sondern auch in einigen

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

Kreisen des Saarlands, von Rheinland-Pfalz, Nordbayern, Nordrhein-Westfalen und Hessen zeigen sich Erkrankungsdaten, die deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegen.

#### » Landbevölkerung stärker betroffen als Stadtbewohner

In kreisfreien Großstädten mit mehr als 500.000 Einwohnern sind 7,6 Prozent der Einwohner von Typ-2-Diabetes betroffen, der Vergleichswert in dünn besiedelten ländlichen Kreisen liegt hingegen bei 10,1 Prozent. Diese Unterschiede lassen sich vor allem durch die häufiger in ländlichen Regionen lebenden älteren Bevölkerung erklären. In einem Vergleich zwischen den deutschen Großstädten belegt München mit einem Diabetikeranteil von sechs Prozent den niedrigsten Rang unter den deutschen Großstädten ab 500.000 Einwohnern. Auch Hamburg, Bremen und Berlin liegen alle deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Essen ist hier mit einem Diabetikeranteil von 9,7 Prozent am stärksten betroffen.

#### » Häufiger Diabetes in benachteiligten Regionen

Einen weiteren Zusammenhang, der bereits aus zahlreichen Studien bekannt ist, bestätigt der Gesundheitsatlas: Materiell und sozial benachteiligte Menschen erkranken häufiger an Typ-2-Diabetes als Menschen mit einem vergleichsweise hohen ökonomischen und sozialen Status. In Regionen, die nach dem Deprivationsindex des Robert Koch-Instituts einen Mangel an materiellen und sozialen Ressourcen unter Berücksichtigung von Einkommen, Beschäftigung oder Bildung aufweisen, gibt es auch überdurchschnittlich viele Typ-2-Diabetiker. Bundesweit liegt der Anteil der Typ-2-Diabetiker in solchen Regionen bei 11,3 Prozent. In Regionen, die im Deutschlandvergleich die beste materielle und soziale Ausgangssituation haben, sind nur 7,0 Prozent. Diese Unterschiede bleiben auch im fairen Vergleich, bei dem die Alters- und Geschlechtseffekte herausgerechnet wurden, bestehen.

#### » Enger Zusammenhang mit Adipositas

Adipositas (Fettleibigkeit) gilt als ein wesentlicher Risikofaktor für den Typ-2-Diabetes. Dabei zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Häufigkeit von Adipositas unter den Einwohnern einer Region und dem Vorkommen des Typ-2-Diabetes. Regionen, in denen bei wenigen Einwohnern eine Adipositas vorliegt, haben durchschnittlich eine Diabeteshäufigkeit von 7,2 Prozent. Hingegen sind in Regionen, deren Einwohner häufiger adipös sind, 11,5 Prozent der Einwohner an Typ-2-Diabetes erkrankt.

#### » Weiterer Forschungsbedarf

Der verglichen mit der Bundesbevölkerung überproportional hohe Anteil älterer Einwohner in den östlichen Ländern erklärt nur einen Teil der hohen Krankheitshäufigkeit. „Insgesamt bleiben die großen regionalen Unterschiede bei der Krankheitshäufigkeit im fairen Vergleich bestehen“, sagt Helmut Schröder, stellvertretender Geschäftsführer des WIdO. „Vermutlich spielen verschiedene weitere Faktoren eine Rolle – zum Beispiel das regionale Angebot an Grünflächen und Sportanlagen, die körperliche Bewegung ermöglichen, oder das lokale Ernährungsangebot. Hier gibt es noch weiteren Forschungsbedarf“.

Infos: [www.wido.de](http://www.wido.de)