

BARMER Arztreport 2019 – Ergebnisse für Bayern

Pressekonferenz der BARMER Bayern

Nürnberg, 02. April 2019

Teilnehmer:

Professor Dr. Claudia Wöhler

Landesgeschäftsführerin der BARMER Bayern

Professor Dr. Thomas Breisach

Professor für Gesundheits- und Sozialmanagement an der FOM
Hochschule München

Stefanie Metty

Diätassistentin mit gastroenterologischem Schwerpunkt

Stefani Meyer-Maricevic

Landespressesprecherin (Moderation)

Landesvertretung

Bayern

Landsberger Straße 187
80687 München

www.barmer.de/presse-bayern.de
www.twitter.com/BARMER_BY
presse.bayern@barmer.de

Stefani Meyer-Maricevic
Tel.: 0800 333 004 251 131
s.meyer-maricevic@barmer.de

Pressemeldung

Reizdarm: Volkskrankheit in Bayern – Jeder 6. betroffen

Nürnberg, 02. April 2019 – In Bayern haben 182.000 Menschen eine Reizdarmdiagnose. Das sind 1,4 Prozent der Bevölkerung. Doch die Dunkelziffer ist in Bayern wesentlich höher. Erhebungen gehen von rund 16 Prozent der Bevölkerung, also 2 Millionen Menschen, aus, denn viele Betroffene gehen bei Darmbeschwerden aus Scham nicht zum Arzt. Ist die Krankheit erkannt, bekommen rund 40 Prozent der Betroffenen Magensäureblocker, obwohl der Nutzen fraglich ist. „Ein Reizdarmsyndrom nur somatisch zu behandeln ist zu kurz gesprungen, denn hier ist nicht nur der Darm erkrankt. Wir müssen multidisziplinäre Ansätze deutlich ausbauen, bei denen Haus- und Fachärzte mit zertifizierten Ernährungsexperten und Psychotherapeuten zusammenarbeiten“, fordert Professor Dr. Claudia Wöhler, Landesgeschäftsführerin der BARMER in Bayern.

Große Regionale Unterschiede in Bayern

In Bayern lässt sich ein deutliches Nord-/Südgefälle bei den Reizdarmdiagnosen (RDS-Diagnosen) feststellen. In Hof haben über 200 Prozent mehr Menschen eine RDS-Diagnose erhalten als im Bundesdurchschnitt. Die niedrigsten Diagnoseraten wurden in Passau festgestellt. Dort werden die Bundeswerte um 18 Prozent unterschritten. Auch in Rosenheim (-15%), Würzburg (-5%), Augsburg (-4%) und Straubing (-6%) gab es weniger RDS-Diagnosen als im Bundesdurchschnitt. In Nürnberg (+17%), Regensburg (+ 18%), Bamberg (+25%) München (+34%), Fürth (+35%) und Coburg (+47%) dagegen gab es zum Teil deutlich mehr Betroffene mit dieser Diagnose. „In welchem Umfang die beobachteten Unterschiede durch patientenseitig unterschiedliche Beschwerden, ärztlich dokumentierte Diagnosen oder auch eine regional unterschiedliche Auffassung von Erkrankungen bei Patienten und Ärzten bedingt sind, lässt sich schwer abschätzen“, erläutert Wöhler.

Diagnostik überwiegend beim Hausarzt

In über vier von fünf Fällen (83,4 Prozent) erhielten die Betroffenen in Bayern die RDS-Diagnose vom Hausarzt. Bei nur 6,6 Prozent der Betroffenen stellten Gastroenterologen diese Diagnose, bei 4,4 Prozent Internisten und bei 0,9 Prozent Psychiater. Oftmals wurde mit bildgebenden Verfahren wie einer Magnetresonanztomografie (MRT) oder einer Computertomografie (CT) nach der Diagnose gesucht. Deren Nutzen ist bei RDS zweifelhaft und zur Abklärung nicht explizit vorgesehen. Zur Abklärung der RDS-typischen Beschwerden wie Bauchschmerzen, Blähungen, Durchfall und Verstopfung ist in der Regel vorrangig eine Koloskopie, also eine (Dick-)Darmspiegelung, sinnvoll.

Pressemeldung

Ursachen für RDS können körperlich und psychisch sein

Aufgrund der Vielfältigkeit der Beschwerden ist eine ganzheitliche, multidisziplinäre Therapie erforderlich. „Dazu gehört die Ernährung genauso wie die Psychotherapie oder Bewegung“, sagt Wöhler. Auf keinen Fall sollte das Reizdarmsyndrom rein körperlich behandelt werden. Denn die Ursachen für eine Erkrankung können vielschichtig sein: Eine familiär bedingte Vorbelastung, eine vorangehende infektiöse Darmerkrankung aber auch psychische Störungen. „Bei dieser Erkrankung ist nicht nur der Darm erkrankt, sondern oftmals auch die Psyche“, erläutert sie. Zudem gibt es viele Hinweise auf einen Zusammenhang mit Vitamin D Mangel oder einer Nahrungsmittelintoleranz.

Nicht nur die Symptome in den Blick nehmen

Professor Dr. Thomas Breisach fordert eine intensivere Auseinandersetzung mit dem Thema Reizdarm. „Wir dürfen nicht nur die Symptome in den Blick nehmen. Es ist wichtig die Ursachen für RDS zu finden und dann individuell die Therapie einzuleiten.“ Breisach kennt das Thema nicht nur aus wissenschaftlicher Sicht sondern auch als Betroffener sehr gut. Wichtig ist für ihn auch, dass genau geschaut wird, ob durch RDS ein Nährstoffmangel entsteht, der zum Beispiel durch Nahrungsergänzung behoben werden sollte. „Die Ernährung spielt in der Therapie eine entscheidende Rolle“, erläutert er.

Ernährung und Essverhalten überprüfen

Letztlich müssen sich RDS-Betroffene nicht ihrem Schicksal ergeben. „Sie können selbst viel machen. Dazu kann gehören, sich mit seiner Ernährung und seinem Essverhalten gezielt auseinanderzusetzen“, erläutert Diätassistentin Stefanie Metty. Sie beschäftigt sich intensiv mit gastroenterologischen Erkrankungen und berät und begleitet Betroffene. „Da wir verschiedene Reizdarmtypen haben, ist eine individuelle, symptomorientierte Ernährung wichtig“, erläutert sie. „Pauschalempfehlungen und Listenberatung führt zur Mangelernährung und zu keiner dauerhaften Linderung. Die Ernährung muss im Ganzen gesehen werden und nicht ein Lebensmittel alleine.“ Aber auch Sport wie zum Beispiel Nordic Walking kann helfen. Meditieren und Achtsamkeitstraining können dazu beitragen, dass die Betroffenen lernen, mit psychosozialen Stressfaktoren umzugehen. Schließlich können diese die Symptome verschlimmern. „Es gibt somit vielfältige Möglichkeiten, den Betroffenen zu helfen und ihnen damit einen unnötig langen Leidensweg zu ersparen“, fasst Wöhler die Therapieoptionen zusammen.

Pressemeldung

Daten aus dem Arztreport 2019

Die Behandlung ist in Bayern teuer: Im Schnitt hat die ambulante Versorgung beim Arzt für jeden Krankenversicherten im Bundesdurchschnitt 572 Euro gekostet. Das sind 1,9 Prozent mehr als noch 2016 (561 Euro). „In Bayern fallen die Behandlungskosten als einzigem Bundesland mit 594 Euro hoch über dem Bundesschnitt aus. Höher sind nur die Kosten in den Stadtstaaten Hamburg (650 Euro) und in Berlin (643 Euro). „Städter gehen tendenziell wohl eher zum Arzt und es gibt in der Stadt meist mehr Spezialisten“, nennt Wöhler mögliche Gründe für die Unterschiede.

Frauen gehen häufiger zum Arzt: Frauen sind dabei häufiger Patienten – sie gehen zum Beispiel häufiger zur Früherkennung. In Bayern liegt der Anteil der Frauen, die zur Krebsfrüherkennung gehen bei knapp 38 Prozent. Am Höchsten ist der Anteil in Sachsen (43 Prozent), am Niedrigsten im Saarland (36 Prozent). Nur in Bremen gehen noch weniger Frauen zu Früherkennungsuntersuchungen (37,6 Prozent).

Behandlungsfälle: Für das Jahr 2016 weist der BARMER-Arztreport eine Behandlungsrate in Bayern von 93 Prozent (Bund: 93,1 Prozent) aus, das heißt, dass von 100 Versicherten nur sieben keine ambulante ärztliche Versorgung benötigten. Hochgerechnet auf die bayerische Bevölkerung bedeutet dies, dass etwa 12 Millionen Menschen ambulante medizinische Hilfe benötigt haben. Dabei ergaben sich bei Männern 7,07 Behandlungsfälle und bei Frauen 10,03, woraus sich ein Gesamtwert von 8,57 Behandlungsfällen im Jahr 2016 errechnet.

(im Report Seite 49).

Behandlungskosten: Für das Jahr 2017 ergaben sich Behandlungskosten in Höhe von durchschnittlich 596 Euro pro Versicherten für die ambulante ärztliche Versorgung. Der entsprechende Wert hatte im Jahr 2016 bei 586 Euro gelegen. Von dem Jahr 2016 auf das Jahr 2017 ist es damit zu einem Anstieg um 1,7 Prozent gekommen. Die im Durchschnitt geringsten jährlichen Kosten für ambulante Behandlungen ließen sich im Jahr 2017 für 20- bis 24-jährige Männer mit 221 Euro berechnen, die höchsten Kosten betrugen 1.200 Euro in der Gruppe der 85- bis 89-jährigen Männer (Seite 61 und Seite 13/14).

Regionale Verteilung von Kosten: Abschätzungen der Behandlungskosten unter Annahme einheitlicher Punktewerte ergeben vorrangig in den Stadtstaaten Bremen, Berlin und Hamburg und in Bayern überdurchschnittliche versichertenbezogene Kosten. In den beiden letztgenannten Ländern werden die bundesweit ermittelten

Pressemeldung

Kosten pro Versicherten um mehr als zehn Prozent überschritten. In Bayern übersteigen die geschlechts- und altersstandardisierten Behandlungskosten den Bundesdurchschnitt um rund 4,1 Prozent (596 Euro). In allen neuen Bundesländern liegen die Behandlungskosten unter dem Bundesdurchschnitt von 572 Euro (Seite 66/67).

Häufige Diagnosen: Im Jahr 2017 diagnostizierten die Ärzte bei 35,4 Prozent der Bevölkerung Krankheiten an der Wirbelsäule und am Rücken, darunter bei 39,5 Prozent der Frauen und 31,3 Prozent der Männer. 30,3 Prozent aller Bürgerinnen und Bürger gingen wegen akuten Infektionen der oberen Atemwege zu Arzt, darunter 31,6 der weiblichen und 28,9 Prozent der männlichen Versicherten. 29,1 Prozent der Bevölkerung bekamen die Diagnose Bluthochdruck. Hier war der Anteil der Frauen mit 29,3 Prozent nur unwesentlich höher als der der Männer mit 28,8 Prozent. (Seite 72)

Service für die Redaktionen

Die Pressemappe finden Sie unter www.barmer.de/p011282.

Pressemeldung

Kerndaten der BARMER in Bayern:

Name:	BARMER
Gründungsdatum:	01.01.2010
Rechtsform:	Körperschaft des öffentlichen Rechts
Dienstleistungen:	Kranken- und Pflegeversicherung Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung
Beitragssatz:	15,7 %
Kunden:	über 1,23 Million in Bayern (bundesweit 9,2 Mio.)
Standorte in Bayern:	6 Fachzentren und rund 45 Geschäftsstellen
Landesgeschäftsführerin:	Professor Dr. Claudia Wöhler
Haushalt:	ca. 3,4 Milliarden Euro (bundesweit 33,7 Mrd. Euro)
Anschrift:	BARMER Bayern Landsberger Straße 187 80687 München Telefon: 0800 333 004 1010 E-Mail: presse.bayern@barmer.de Internet: www.barmer.de