



BARMER Arztreport 2019

Pressekonferenz

Reizdarm – Tabuthema in Sachsen? Immer mehr junge Frauen betroffen

am 24. April 2019



Teilnehmer:

Dr. Fabian Magerl

Landesgeschäftsführer der BARMER Sachsen

Prof. Dr. med. Arved Weimann

Chefarzt der Klinik für Allgemein, Viszeral- und Onkologische Chirurgie, Klinikum St. Georg mit Abteilung klinische Ernährung

Dr. Gregor Peikert

Präsident der Ostdeutschen Therapeutenkammer und ambulant tätiger Psychotherapeut

Reizdarm: Acht Jahre bis zur richtigen Diagnose

Dresden, 24.04 2019 – Laut aktuellem BARMER-Arztreport erhielt ein Prozent der sächsischen Bevölkerung, rund 46 000 Menschen, die Diagnose Reizdarm (RDS). Die Dunkelziffer liegt jedoch noch deutlich höher. Viele Betroffene gehen bei Darmbeschwerden aus Scham nicht zum Arzt. Oft leiden sie viele Jahre unter Bauchschmerzen, Krämpfen, Völlegefühl, Durchfall oder Verstopfungen. Immer wieder suchen sie Hilfe bei einem Arzt. Bis zu acht Jahre kann es dauern, ehe die Erkrankung endlich erkannt wird. „Betroffene brauchen eine Therapie, die nicht nur auf die körperlichen Beschwerden fokussiert. Um ihnen die lange Odyssee von Arzt zu Arzt zu ersparen, muss gleich zu Beginn der Behandlung ein ganzheitlicher Blick auf den Körper erfolgen, unter Berücksichtigung der Psyche, Ernährung und Bewegung. Dabei ist eine enge Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten, zertifizierten Ernährungsexperten und Psychotherapeuten notwendig“, sagt Dr. Fabian Magerl, Landesgeschäftsführer der BARMER in Sachsen.

Immer mehr junge Erwachsene betroffen

Wie wichtig das Thema Reizdarmsyndrom ist, belegen die steigenden Betroffenheitszahlen. Allein im Jahr 2017 wurde bei rund einer Million Menschen in Deutschland die Diagnose Reizdarmsyndrom gestellt. Befragungsstudien gehen davon aus, dass diese Form chronischer Verdauungsprobleme noch viel häufiger vorkommt. Erhebungen legen nahe, dass in Deutschland bis zu 16 Prozent, also gut elf Millionen Menschen, der erwachsenen Bevölkerung betroffen sind. Die Diskrepanz ist ein deutliches Zeichen dafür, dass die Erkrankung nach wie vor ein Tabuthema ist. „Wer hier nur an ältere Menschen denkt, der irrt. Immer mehr jüngere Menschen zwischen 23 bis 27 Jahren sind betroffen. Die Zuwachsrate war hier von 2005 bis 2017 mit 70 Prozent am höchsten. Dieser Anstieg ist besorgniserregend“, beschreibt Magerl. Betroffen sind deutlich mehr Frauen als Männer. Bei ihnen nimmt die Zahl mit Eintritt in die Pubertät deutlich zu. Ein erster Häufigkeitsspitzen zeigt sich im Alter von 25 Jahren.

Diagnostik überwiegend beim Hausarzt

In über vier von fünf Fällen (83,4 Prozent) erhielten Betroffene in Sachsen die RDS-Diagnose vom Hausarzt. Bei rund sieben Prozent der Betroffenen

Landesvertretung

Sachsen

Zellescher Weg 21
01217-Dresden

www.barmer.de/presse-sachsen
www.twitter.com/BARMER_SN

presse.sn@barmer.de

Claudia Szymula
Tel.: 0800 333 004 152-231
claudia.szymula@barmer.de

stellten Gastroenterologen diese Diagnose, bei 4,4 Prozent Internisten und bei 0,9 Prozent Psychiater und Psychotherapeuten. Bei der Diagnostik kamen oft bildgebende Verfahren, wie Computertomografie (CT) und Magnetresonanztomografie (MRT), mit zweifelhaftem Nutzen und hoher Strahlenbelastung zum Einsatz. Zur Abklärung dieser Art von Beschwerden sind sie nicht explizit vorgesehen.

Einsatz von Medikamenten mit Suchtpotential

In der üblichen Therapie der Betroffenen gibt es laut Arztreport verschiedene zweifelhafte Ansätze, die nicht frei von Risiken sind. Demnach wurden bundesweit den Patientinnen und Patienten häufig Magensäureblocker verordnet. 38,6 Prozent, also rund 400.000 Betroffene, erhielten diese und somit 1,74-mal häufiger als nicht Erkrankte. Der Nutzen bei einem Reizdarmsyndrom ist umstritten. Aber auch opioidhaltige Schmerzmittel wurden vergleichsweise häufig verschrieben und an bundesweit rund 100.000 Patienten und damit immerhin 44 Prozent mehr als in einer Vergleichsgruppe. Hier ist nicht nur die Wirkung fraglich, sondern auch das Risiko einer Medikamentenabhängigkeit gegeben. Daher sollten sie nur dann über einen längeren Zeitraum verordnet werden, wenn eine medizinische Indikation bestehe. „Es ist kritisch zu hinterfragen, ob damit den Menschen wirklich geholfen wird“, mahnt Magerl an.

Ernährung und Essverhalten überprüfen

RDS-Betroffene müssen sich nicht ihrem Schicksal ergeben. „Der Reizdarm ist keine Indikation zur Operation. Eine individuelle und symptomorientierte Ernährung ist essentiell. Oft kann schon eine Ernährungsberatung zu erheblichen Verbesserungen führen. Mit Hilfe eines selbstgeführten Ernährungsprotokolls können Betroffene Lebensmittel, die die Symptomatik auslösen, erkennen und möglichst meiden. Dazu zählen u.a. Kaffee, rohes Obst, Milch und Alkohol“, führt Prof. Arved Weimann, Chefarzt der Klinik für Allgemein, Viszeral- und Onkologische Chirurgie mit Abteilung klinische Ernährung des Klinikums St. Georg aus.

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. „Sorgen schlagen uns auf den Magen“, wer ängstlich ist, „hat Schiss“ oder „macht sich in die Hose“, erklärt Dr. Gregor Peikert, praktizierender Psychotherapeut und Präsident der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer den Eingang des

Zusammenhangs von Emotionen, psychischen Stress und den Verdauungsorganen in die Alltagssprache. „Die Wissenschaft kennt inzwischen zahlreiche Zusammenhänge zwischen Psyche und Darmfunktion. Einerseits wirkt psychischer Stress in vielfältiger Weise über das vegetative Nervensystem auf die Darmfunktion. Andererseits haben Störungen der Darmfunktion auch Folgen für die Psyche. Bei funktionellen Darmerkrankungen wie dem Reizdarmsyndrom sollten daher bei Diagnostik und Behandlung auch psychische Belastungen oder emotionale Reaktionsmuster beachtet werden. Dies ist besonders dann sinnvoll, wenn das Reizdarmsyndrom über lange Zeit anhält oder die betroffene Person stark belastet und durch medizinische Behandlungen nicht ausreichend gebessert wird. Dann ist es sinnvoll, auch einen Psychotherapeuten in die Behandlung einzubeziehen“, so Peikert weiter. Er gibt den Hinweis, dass Betroffene mit Reizdarmsyndrom, die eine psychotherapeutische Behandlung erwägen, sich direkt bei einem Therapeuten in der psychotherapeutischen Sprechstunde vorstellen können. Das erste Gespräch beim Psychotherapeuten ist in der Regel innerhalb von 4 Wochen möglich.

Regionale Unterschiede

Den Auswertungsergebnissen nach, leiden in Sachsen weniger Menschen an einem RDS-Syndrom als im Bundesdurchschnitt. Bundesweit waren mehr als 1,3 Prozent der Bevölkerung betroffen, sachsenweit jedoch nur rund ein Prozent. Die häufigsten Diagnosen wurden in Baden-Württemberg und dem Saarland, die wenigsten in Sachsen-Anhalt gezählt. Innerhalb Sachsens finden sich die meisten Menschen mit RDS-Syndrom in Nordsachsen und der Stadt Leipzig (rund 1,4% Bevölkerungsanteil). Hier liegen die Betroffenenwerte sogar über dem Bundesdurchschnitt (1,3%). In Chemnitz, Dresden sowie im Leipziger Landkreis finden sich Werte unter dem Bundes-, jedoch über dem Sachsendurchschnitt. Die geringste Betroffenheitsrate findet sich in Görlitz (0,8%). „Gründe für die beobachteten regionalen Unterschiede lassen sich nur schwer abschätzen. So kann unterschiedliches Dokumentationsverhalten von Ärzten, aber auch die unterschiedliche Akzeptanz der Erkrankung an sich eine Rolle spielen“, so Magerl.

BARMER Arztreport 2019 Sachsen



Tabuthema - Reizdarm

Da habe ich ein
schlechtes
Bauchgefühl.

Entscheidung aus
dem Bauch heraus

Der Stress
schlägt mir auf
den Magen.

Auf das
Bauchgefühl
hören

Reizdarmsyndrom (RDS)

Wann spricht man von einem Reizdarm?



- § Chronische, anhaltende Beschwerden, länger als 3 Monate (zum Beispiel Bauchschmerzen, Blähungen)
- § Lebensqualität deutlich beeinträchtigt
- § Andere Krankheitsbilder die ähnlichen Symptome zeigen sind bereits medizinisch ausgeschlossen

Symptome

- § Anhaltende Bauch-, Unterleibsschmerzen,
- § Veränderter Stuhl, Verstopfung oder Durchfall
- § Krämpfe, starke Blähungen

Reizdarmsyndrom (RDS) 2017 - Häufigkeit bundesweit

Bisher

Befragungen / Schätzungen

- Ø 2017: geschätzt zwischen **2 und 20 Millionen**
- Ø Betroffenenanteil: zwischen **2,5% und 25%** der Bevölkerung (je nach unterschiedlichen Befragungskriterien)



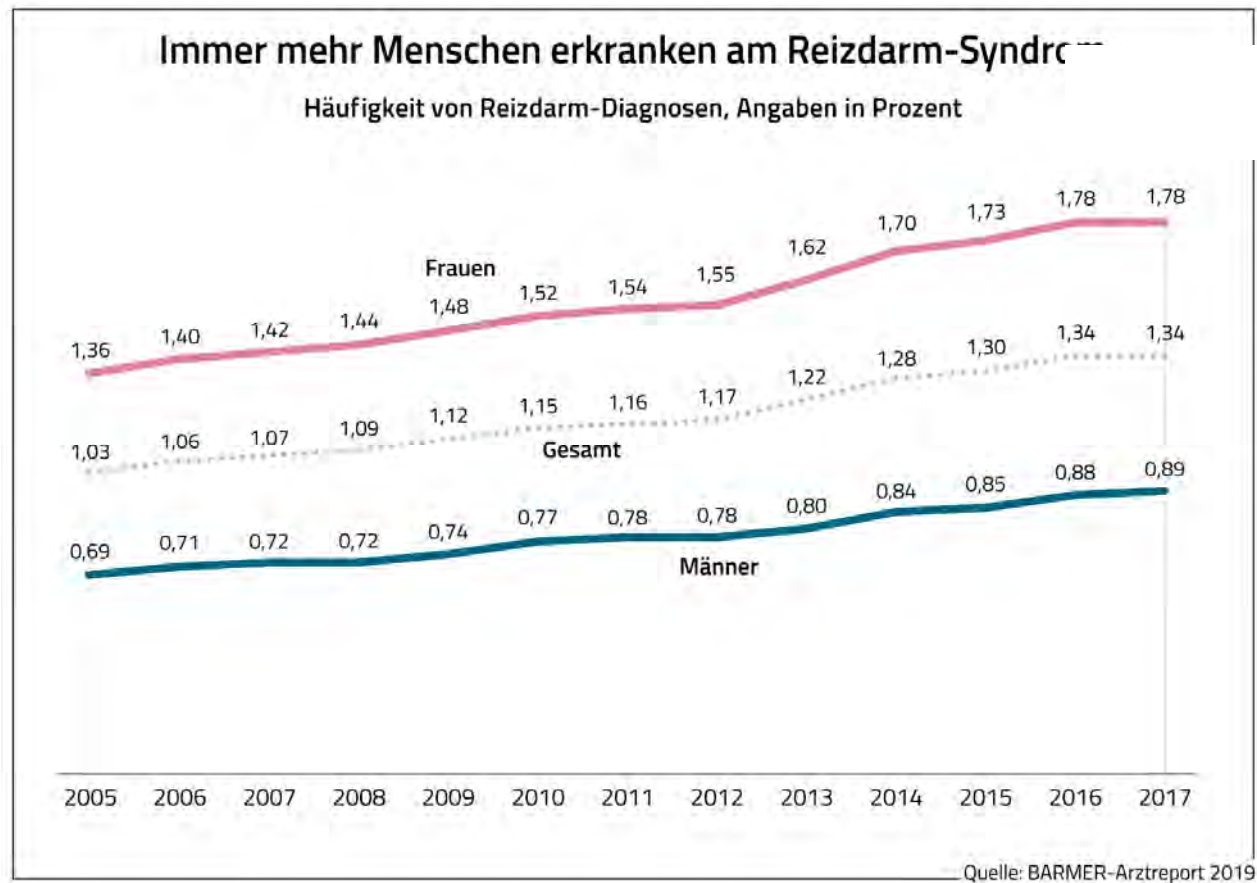
Neu: ! BARMER Arztreport 2019

Auswertung: ambulante und stationäre Behandlungen sowie Arzneiverordnungen

- Ø 2017: **1,1 Millionen** Menschen mit RDS-Diagnose.
- Ø Betroffenenanteil: Bundesweite nachweisliche Diagnoserate **1,34 Prozent** der Bevölkerung (Report.S.19)

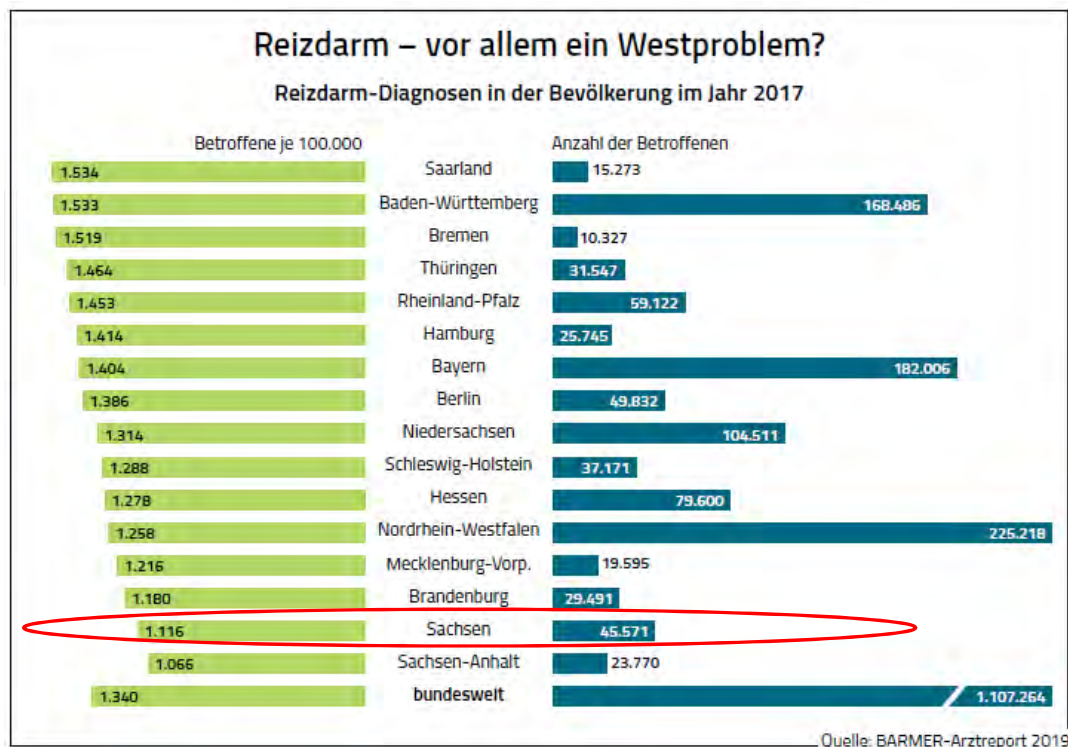


Reizdarmsyndrom (RDS) – nimmt bundesweit zu



Reizdarmsyndrom (RDS) - Ländervergleich

Betroffene mit gesicherten Krankheitsdiagnosen



- Kein klassisches Ost-West-Gefälle (Thüringen)
- Mögliche Erklärung für die niedrigeren Diagnosezahlen im Osten könnte sein, dass es in Ballungsgebieten mehr Ärzte gibt.
- Dort nehmen Patienten die Versorgung öfter in Anspruch.

Reizdarmsyndrom (RDS) - Sachsen

Anteil der Bevölkerung mit RDS-Diagnosen 2017

Sachsen

1,1%

45.571

Bund

1,3%

1,1 Mio.

Die Dunkelziffer liegt deutschlandweit bei ca. 16%!

rund 600.000

rund 11 Millionen

Reizdarmsyndrom (RDS) – Sachsen

Sachsen 2017: Anteil der Betroffenen in Kreisen

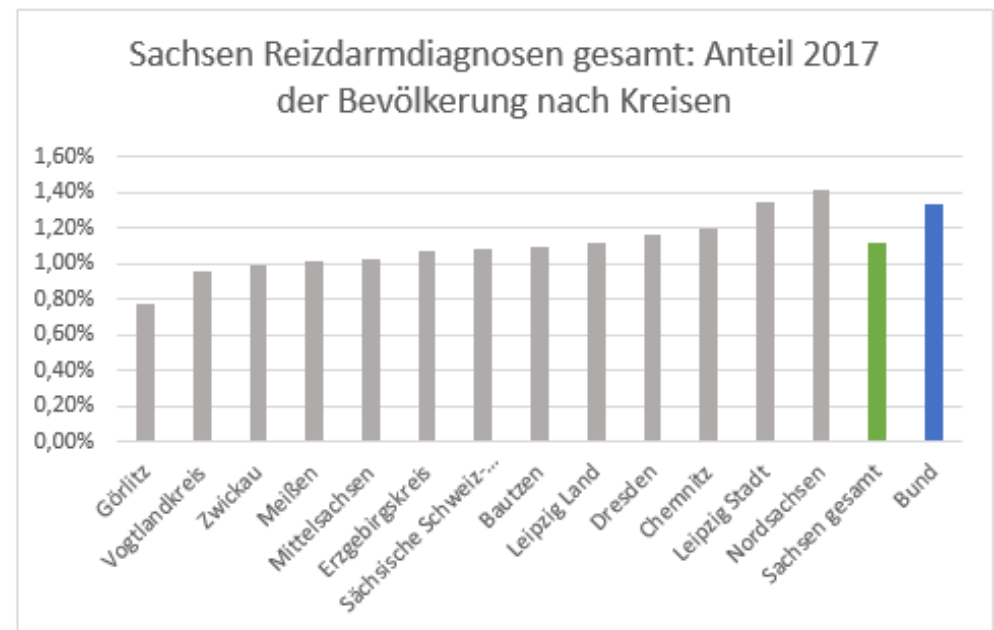
Auswertungsergebnisse der ICD Diagnosen
Gesamt:

- K58 **Reizdarmsyndrom**
- und
- F45.3 **Somatoforme autonome Funktionsstörung**

Diagnoserate

Ø **Bund:** 1,34 % = rd. 1,1 Millionen

Ø **Sachsen:** 1,12 % = rd. 45.600



Quelle: BARMER Arztreport 2019

Reizdarmsyndrom (RDS) – Alter und Geschlecht



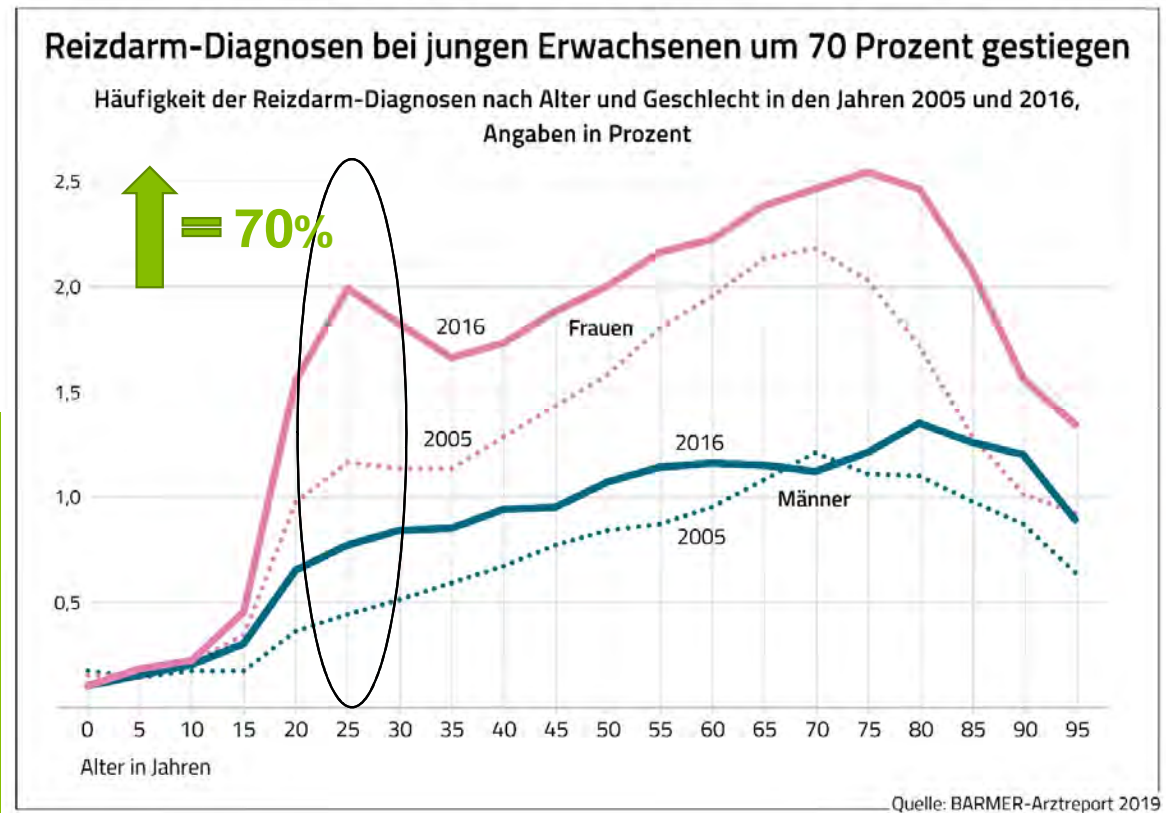
Geschlecht

- Ø **Mehr Frauen als Männer**
- Ø altersübergreifend Anstieg um 30 Prozent



Alter

- Ø Zunehmend **Jüngere (23 – 27 Jahre),**
Anstieg von 40.000 auf rund 68.000
Betroffene = **um rund 70%**



BARMER

Einfluss-/Risikofaktoren für ein Reizdarm-Syndrom

- § **Familiär bedingte Vorbelastungen** (höhere Schulbildung tendenziell höheres Risiko)
- § **Vorangehende infektiöse Darmerkrankungen**
- § **Psychische Störungen**



Zudem gibt es Hinweise auf einen Zusammenhang mit Vitamin D Mangel und Nahrungsmittelunverträglichkeiten

Reizdarmbehandlung Ist-Zustand

Defizite bei der Behandlung von Patienten mit RDS – keine langfristige Hilfe

Bildgebende Verfahren - zu häufig CT/MRT

Ü Dickdarmspiegelung

15% ambulant, 7% stationär

induziert und sinnvoll

Ü Computertomografien (CT)

5,6 % der Betroffenen, ambulant 9,2%

Ü Magnetresonanztomografien (MRT)

3,2% der Betroffenen, ambulant 17,1%

Nutzen zweifelhaft/ Strahlenbelastung



Arzneimiteleinsetz – zu häufig

Ü Opioidhaltige Schmerzmittel

Ü Magensäureblocker

Ü Antidepressiva

Medikamentenabhängigkeit droht
(7 unterschiedliche Arzneimittel auf Rezept)

FAZIT: Reizdarmsyndrom

Arzt-Odyssee - Suche nach Hilfe

- Ø Lange Suche nach Ursachen für Beschwerden
- Ø Viele verschiedene Arztbesuche
- Ø Vermehrt bildgebende Untersuchungsverfahren
- Ø Vermehrte Verordnung von Medikamenten

Ganzheitlicher Blick fehlt (Psyche, Ernährung, Bewegung)



Forderung der BARMER:
Multidisziplinärer Behandlungsansatz



BARMER

Reizdarmbehandlung – Forderung der BARMER



Multidisziplinäre Behandlungsansatz



1. Anlaufstelle = **Hausarzt**
Berater und Koordinator

Ernährungsexperte

Schmerztherapeut

Psychotherapeut

BARMER

Unterstützende Angebote der BARMER

Ernährung:

- Ernährungskurse vor Ort, auch online: www.barmer.de/g100059
- Ratgeber Ernährung: www.barmer.de/s000014
- Individuelle Ernährungsberatung: Kostenübernahme bis zu 200 pro Jahr

Psychische Gesundheit

- Online-Kurs PRO MIND www.barmer.de/100069
- Online-Kurs Achtsamkeit www.barmer.de/g100048

Reizdarmsyndrom (RDS)

Datengrundlage Arztreport

Ambulant ärztliche Versorgung – Routineauswertung

- Ø Daten von mehr als 10 Prozent der Bevölkerung
- Ø Zeitraum 13 Jahre: 2005 bis 2017
- Ø 969 Millionen Abrechnungsfälle
- Ø 3,9 Milliarden Diagnoseangaben
- Ø Geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse – Hochrechnung auf die Bevölkerung in Deutschland
- Ø Schwerpunkt Reizdarm: Einbeziehung auch von Daten zu ambulanten und stationären Behandlungen in Krankenhäusern sowie zu Arzneiverordnungen

Daten aus dem Arztreport 2019

Kosten für ambulante Behandlung sind in Sachsen gestiegen

Behandlungskosten: Im Schnitt hat die ambulante Versorgung beim Arzt für jeden Krankenversicherten im Bundesdurchschnitt 545 Euro gekostet. Das sind 1,7 Prozent mehr als noch 2016 (536 Euro). „In Sachsen sowie in allen anderen neuen Bundesländern liegen die Behandlungskosten unter dem Bundesschnitt (572 Euro). Am höchsten sind sie 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 Dr. Fabian Magerl, Landesgeschäftsführer der BARMER in Sachsen mögliche Gründe für die Unterschiede. 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 13).

Frauen gehen häufiger zum Arzt: Frauen sind dabei häufiger Patienten – sie gehen zum Beispiel häufiger zur Früherkennung. In Sachsen liegt der Anteil der Frauen, die zur Krebsfrüherkennung gehen bei über 43 Prozent. Damit liegen die sächsischen Frauen an der Spitze. Der niedrigste Anteil wurde im Saarland (36 Prozent) registriert.

Behandlungsfälle: Für das Jahr 2016 weist der BARMER-Arztreport eine Behandlungsrate in Sachsen von 92,4 Prozent (Bund: 93,1 Prozent) aus, das heißt, dass von 100 Versicherten nur acht keine ambulante ärztliche Versorgung benötigten. Hochgerechnet auf die sächsische Bevölkerung bedeutet dies, dass etwa 3,8 Millionen Menschen ambulante medizinische Hilfe benötigt haben. Dabei ergaben sich bei Männern 7,11 Behandlungsfälle und bei Frauen 10,01, woraus sich ein Gesamtwert von 8,58 Behandlungsfällen im Jahr 2017 errechnet. (im Report Seite 43).

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

Landesvertretung

Sachsen

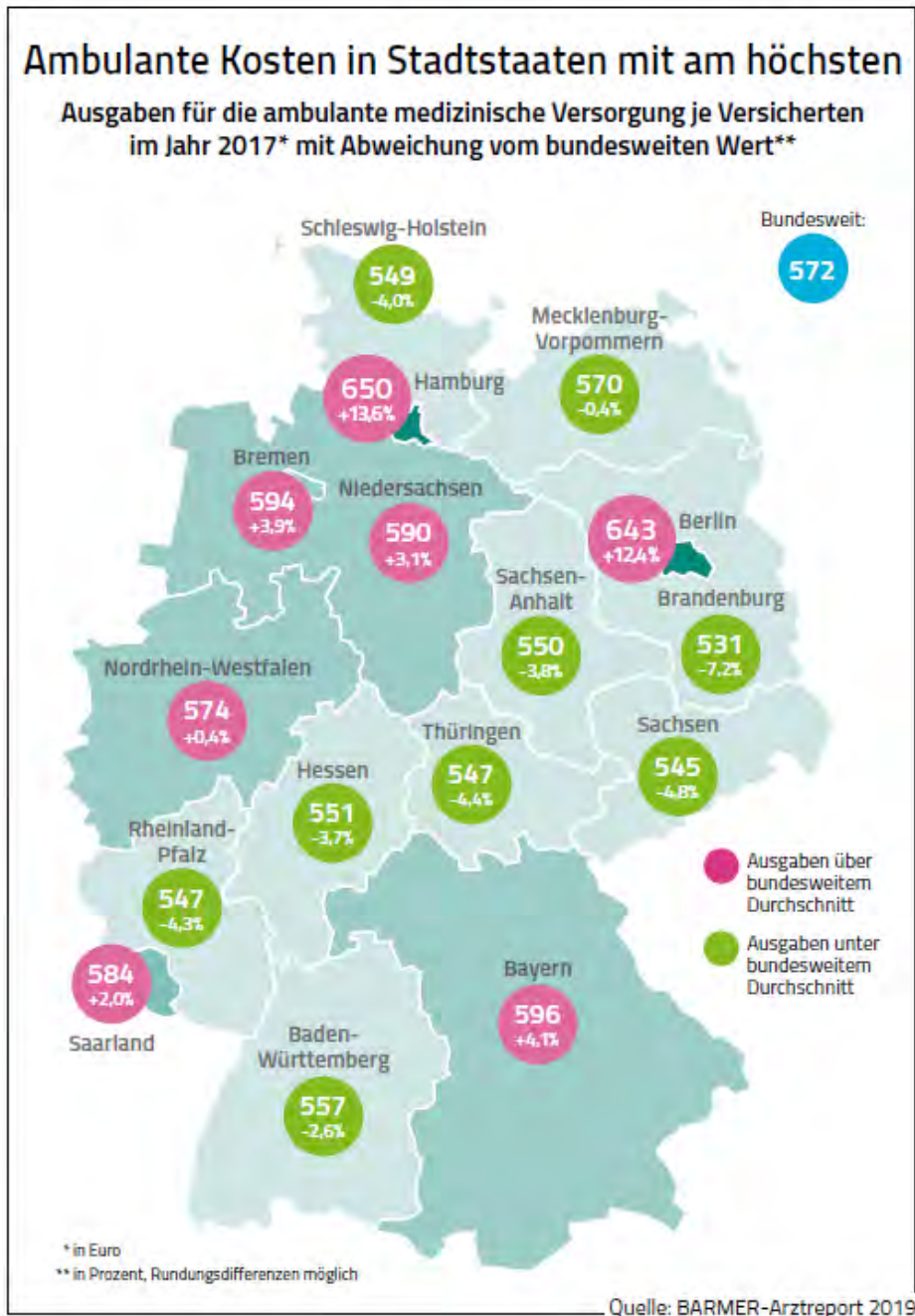
Zellescher Weg 21
01217-Dresden

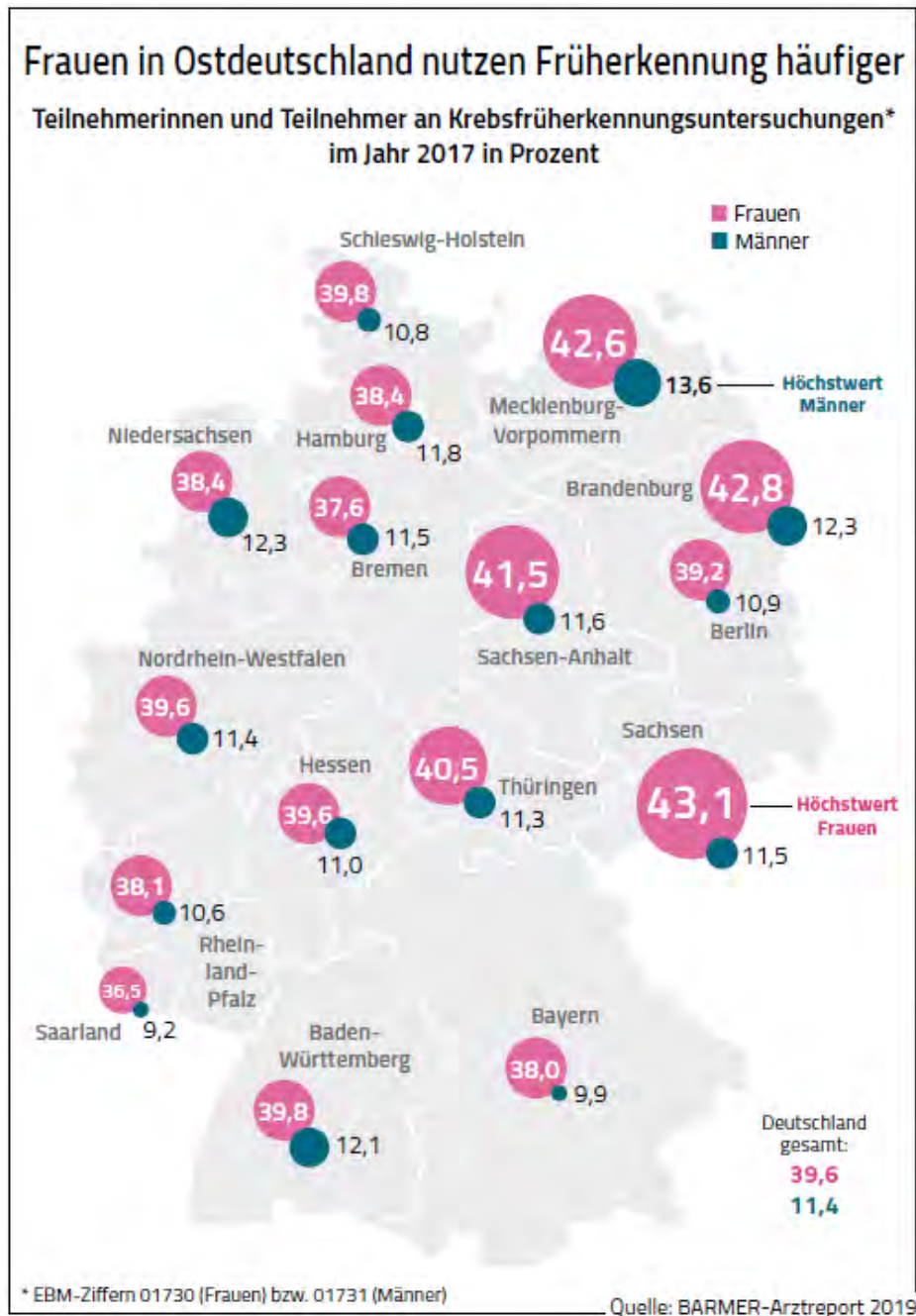
www.barmer.de/presse-sachsen
www.twitter.com/BARMER_SN
presse.sachsen@barmer.de

Claudia Szymula
Tel.: 0800 33 30 04 15-2231
claudia.szymula@barmer.de

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)

Grafiken





Reizdarm und Ernährung



Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Onkologische Chirurgie

Reizdarmsyndrom

- **Ausschlussdiagnose**



Reizdarmsyndrom

- **keine OP - Indikation !**



Reizdarmsyndrom

Symptome

- **Funktionsstörung des Darms**
- **Diarrhoe, Obstipation im Wechsel**
- **vermehrte Schleimproduktion**
- **abdominelle Schmerzen, Blähungen in unterschiedlicher wechselnder Ausprägung**



Reizdarmsyndrom

Differenzialdiagnose

- **Darmkrebs**
- **Darminfektionen**
- **chronische entzündliche
Darmerkrankungen**
- **Nahrungsmittelintoleranz**



Reizdarmsyndrom und Ursachen

- **frühere Erkrankungen im Magen-Darm Trakt**
- **Medikamente**
- **Belastungen (Stress)**
- **veränderte Darmflora**



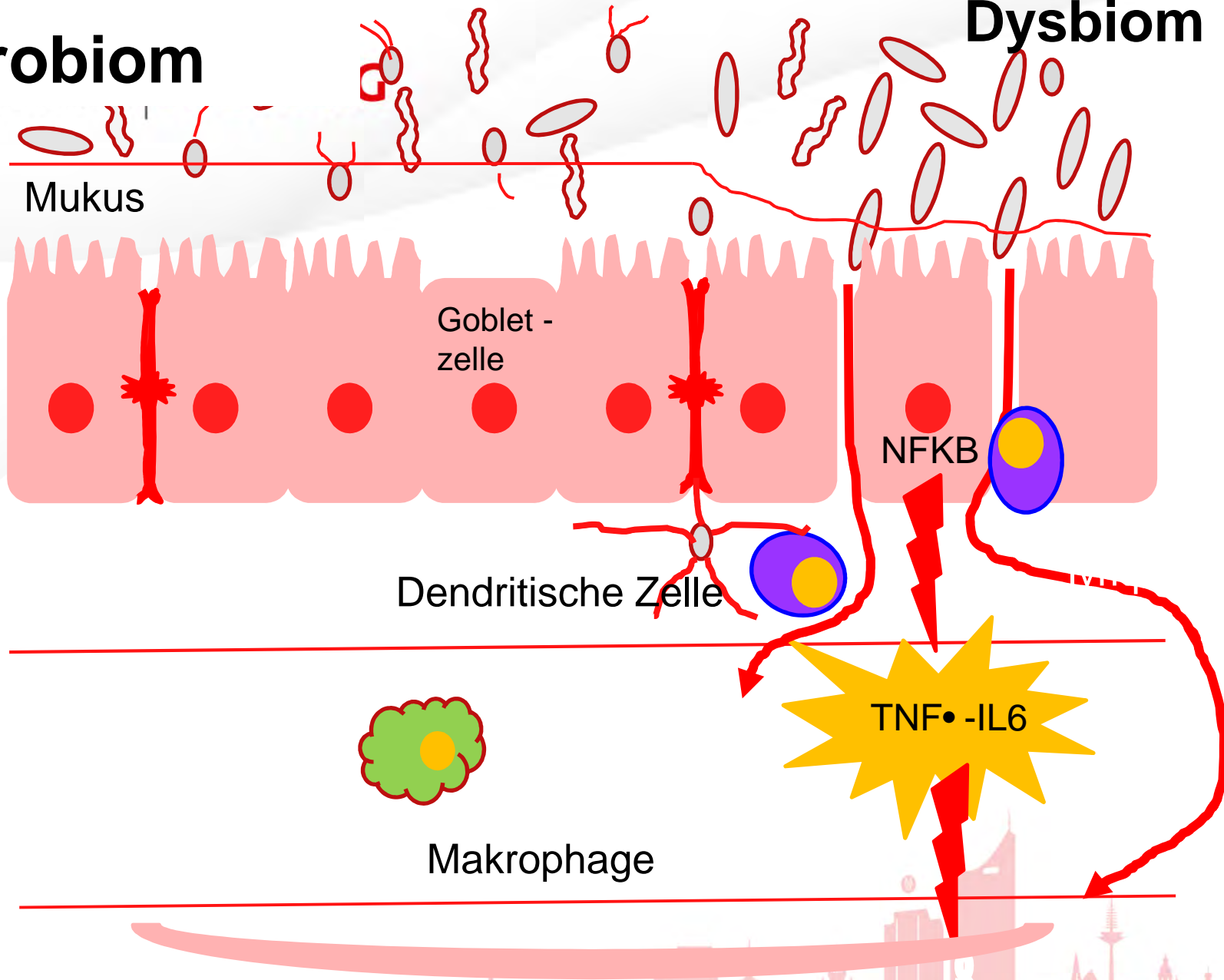
Reizdarmsyndrom und Ursachen

- **Veränderungen der Darmflora**
- **Mikrobiom – Dysbiom**



Mikrobiom

Dysbiom



Reizdarmsyndrom

Empfehlungen zur Ernährung

- individuell und symptomorientiert
- Meiden von Lebensmitteln, die die Symptomatik auslösen: **Kaffee, rohes Obst, Gebratenes, Milch alkoholische Getränke**
- **Weizenkleie, ausreichend Flüssigkeitszufuhr, Flohsamenschalen**

Bischoff SC, In: Biesalski HK et al (Hrsg.) Ernährungsmedizin, Stuttgart 2018, 875



Reizdarmsyndrom

Empfehlungen zur Ernährung

- **Reizdarm-Tagebuch**
- **Meiden von FODMAP:**
- **Fermentierbare Oligosacharide** - Kohl, Zwiebeln, Knoblauch
Weizen, Roggen
- **Disacharide** – Milch
- **Monosacharide** – Frische Käsearten, Birnen, Mango, Honig
- **Polyole** – Kirschen, Wassermelone, Süßstoffe: Sorbit, Xylit, Mannit





OPK *Ostdeutsche
Psychotherapeutenkammer*

Reizdarmsyndrom (RDS) und Psychotherapie

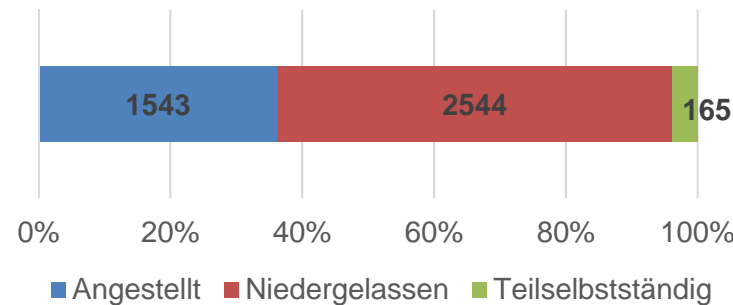
4.825

Psychotherapeutinnen & Psychotherapeuten

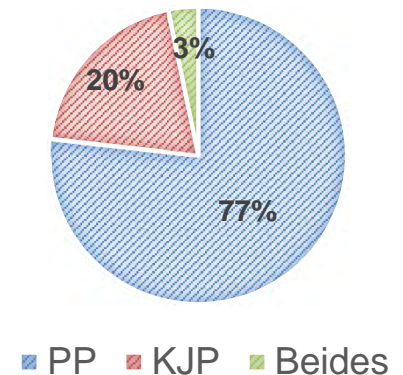
in 5 Bundesländern



versorgen ihre Patienten in
verschiedenen Settings



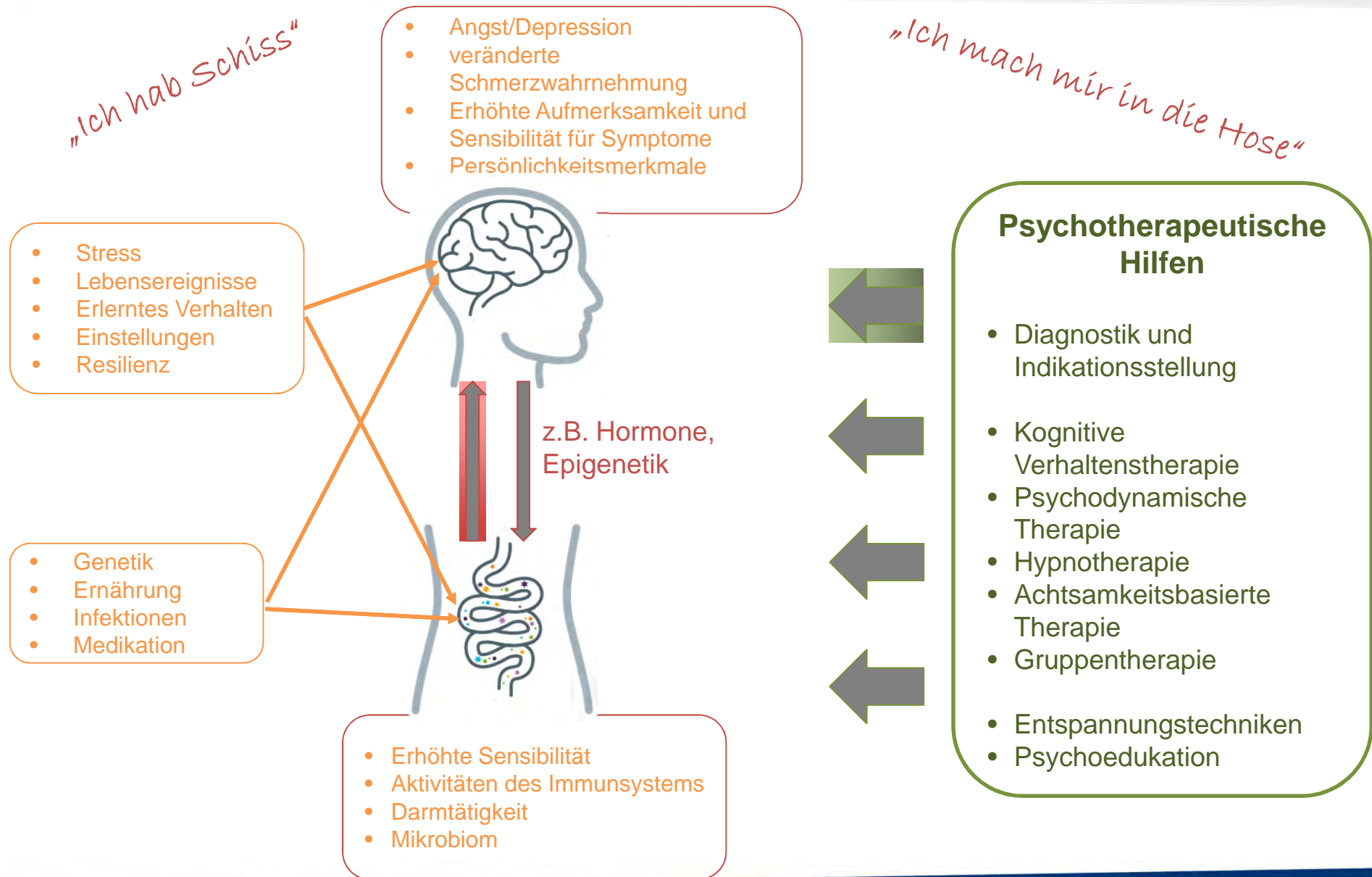
mit verschiedenen
Schwerpunkten



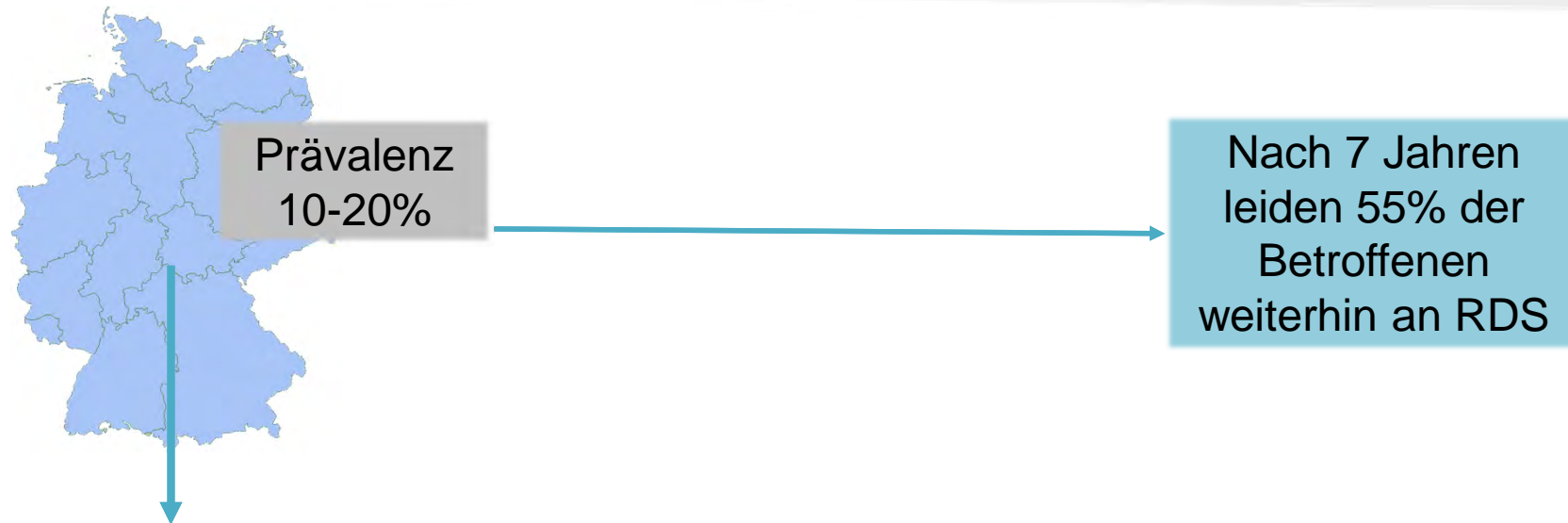
Psychotherapie

- ist die oder eine Methode der Wahl zur leitliniengerechten Feststellung und Behandlung psychischer Erkrankungen
- kann auch bei der Mitbehandlung somatischer und besonders chronischer Erkrankungen angezeigt sein

RDS: Bio-Psycho-Soziales Modell



RDS und Psychische Erkrankungen



50 – 90 % der Patienten leiden an komorbiden psychischen Erkrankungen

