



Sachsen mit hoher Krankheitslast Bundesweit höchste Anzahl an Diabetikern



Dr. Fabian Magerl

Landesgeschäftsführer der BARMER in Sachsen

Nicole Osterkamp

BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung

Querschnittsbereichsleiterin Publikationen

Wie gesund sind die Menschen in Deutschland und in Sachsen?



- Mit dem Morbiditäts- und Sozialatlas wird **erstmal**s die **Krankheitslast der Bevölkerung** bundesweit auf Basis von Versichertendaten **abgebildet**.
- Der Morbiditäts- und Sozialatlas bietet ein realistisches Bild zur gesundheitlichen Situation der Menschen in Sachsen.
- Er ermöglicht darüber hinaus detaillierte Aussagen zu **ausgewählten Krankheiten**, zeigt **regionale Unterschiede** und stellt den **Einfluss von Geschlecht, Alter, Einkommen, Bildung und Branche** auf die Krankheitslast dar.
- Interaktive Grafiken erleichtern den Zugang dabei enorm.



www.bifg.de/atlas

Unterschied Gesundheitsreport / Morbiditäts- und Sozialatlas

Was ist der Unterschied zw. BARMER Gesundheitsreport / Morbiditäts- und Sozialatlas?

- Der jährlich erscheinende **Gesundheitsreport** der BARMER befasst sich regelmäßig mit der Gesundheit von **Erwerbspersonen**. Betrachtet werden ärztlich bescheinigte und bei der Krankenkasse erfasste **Arbeitsunfähigkeiten**.
- Der **Morbiditäts- und Sozialatlas** bildet erstmals die **Krankheitslast der gesamten Bevölkerung** auf Basis von Versichertendaten bis hin zur Kreisebene ab. Neben Alter und Geschlecht macht er auch Einflüsse von beruflicher Tätigkeit, sozialem Status, Einkommen und Bildungsstand auf die Gesundheit und Lebenserwartung der Menschen sichtbar. Analysiert wurden alle Diagnosen der stationären/ambulanten Versorgung sowie Arzneimittelverordnungen.



Transparente Darstellungsmöglichkeiten

- **Hochrechnung:** Die Daten der BARMER-Versicherten wurden mittels eines statistischen Verfahrens an die tatsächliche Gesamtbevölkerung angepasst. Dabei wurden die Merkmale Alter, Geschlecht, Region, stationäre Morbidität sowie Informationen zur Beschäftigung herangezogen.
- **Standardisiert:** Jede Region wurde an die bundesweite Alters- und Geschlechtsverteilung angepasst.

Der Morbiditäts- und Sozialatlas bietet einen immensen Fundus an Daten, die in ihrer Aufbereitung bisher einzigartig sind.

Begriffserläuterung

Was ist der Gesamtmorbiditätsindex?

- **Index**, gibt die relative **gesundheitliche Beeinträchtigung** zu einem durchschnittlichen Versicherten an. Grundlage sind die erwarteten, durchschnittlichen Ausgaben pro Versichertem, die im Zusammenhang mit seiner Erkrankungen entstehen.
- Der **Gesamtmorbiditätsindex** ist dann die **relative Abweichung** dieser Ausgaben von den erwarteten **durchschnittlichen Ausgaben** aller Versicherten.
- Personen mit einem Gesamtmorbiditätsindex von **1,0** entsprechen damit dem **durchschnittlichen Versicherten**. Bei einem Gesamtmorbiditätsindex von **2,0** sind die entsprechenden Personen **doppelt so morbide** wie der Durchschnitt.

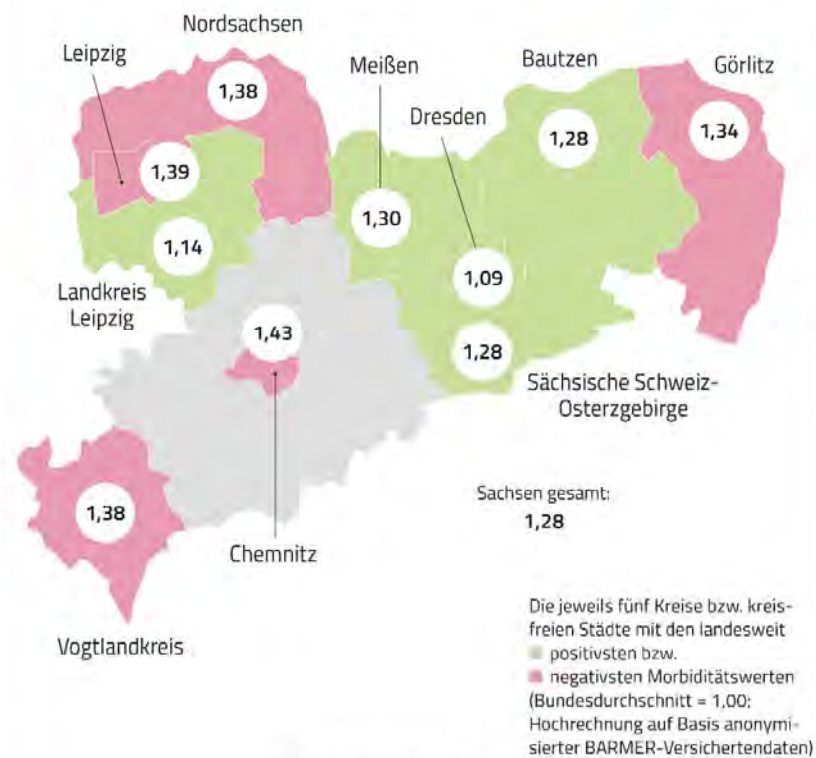
Welche Kennzahlen werden in den Diagrammen abgebildet?

- Außer beim Gesamtmorbiditätsindex werden bei allen Krankheitskategorien und besonders bedeutsamen ausgewählten Erkrankungen in den Diagrammen jeweils die Prävalenzen **je 1.000 Einwohner** dargestellt. In der Karte wird darüber hinaus auch die **Abweichung vom Bundesdurchschnitt in Prozent** ausgewiesen.

Ergebnisse Sachsen

Die am geringsten und stärksten belasteten Kreise

Gesamtmorbiditätsindex in Sachsen im Jahr 2020



Quelle: BARMER Morbiditäts- und Sozialatlas (www.bifg.de/atlas)

Gesamtmorbiditätsindex

Bund:	1,0
Sachsen:	1,28

- Die Einwohnerinnen/Einwohner in **Dresden** und im **Landkreis Leipzig** sind die **gesündesten in Sachsen**, gefolgt von den Landkreisen **Bautzen** und **Sächsische Schweiz Osterzgebirge**. Allerdings liegt ihre Krankheitslast ebenfalls über dem Bundesdurchschnitt.
- **Am stärksten gesundheitlich belastet** sind Menschen in **Chemnitz** und in der Stadt **Leipzig**, mit einer Gesamtbelastung von 143 Prozent und 139 Prozent.
- **Sachsen** liegt mit einer Gesamtmorbidität von 128 Prozent deutlich über dem Bundesdurchschnitt.
- Bundesland mit der zweitgrößten Krankheitslast, nach Thüringen.
- Die **gesündesten Menschen** leben in **Baden-Württemberg**.

Ergebnisse Sachsen nach Erkrankungsart

Krankheitsverteilung in Sachsen

Von einzelnen Erkrankungen im Jahr 2020 Betroffene in Sachsen, Angaben jeweils je 1.000 Personen

Die zwei positivsten und die zwei negativsten Werte landesweit
(Hochrechnungen auf Basis anonymisierter BARMER-Versichertendaten)



Herzerkrankungen

Landkreis Leipzig	282,8
Dresden	294,2
Nordsachsen	401,1
Meißen	401,4
Sachsen	360,9

Diabetes mellitus

Landkreis Leipzig	112,9
Dresden	117,8
Bautzen	162,2
Görlitz	172,3
Sachsen	141,8

Demenz

Zwickau	20,3
Landkreis Leipzig	25,0
Chemnitz	34,4
Görlitz	35,6
Sachsen	27,6

Adipositas

Dresden	20,6
Görlitz	22,8
Leipzig	32,0
Nordsachsen	38,0
Sachsen	26,2

Quelle: BARMER Morbiditäts- und Sozialatlas (www.bifg.de/atlas)

Diabetes mellitus:

- Sachsen hat den **bundesweit höchsten Anteil** an Menschen mit Diabetes.
- 142 je 1.000 Personen, 65 Prozent **über** dem Bundesschnitt
- Bautzen, Görlitz** sachsenweit höchste Anteile

Herzerkrankungen:

- Sachsen hat **bundesweit die zweithöchste Rate** an herzkranken Menschen (nach Thüringen)
- 361 Betroffene je 1.000 Personen, 40 Prozent **über** dem Bundesschnitt
- Nordsachsen, Meißen** sachsenweit höchste Anteile



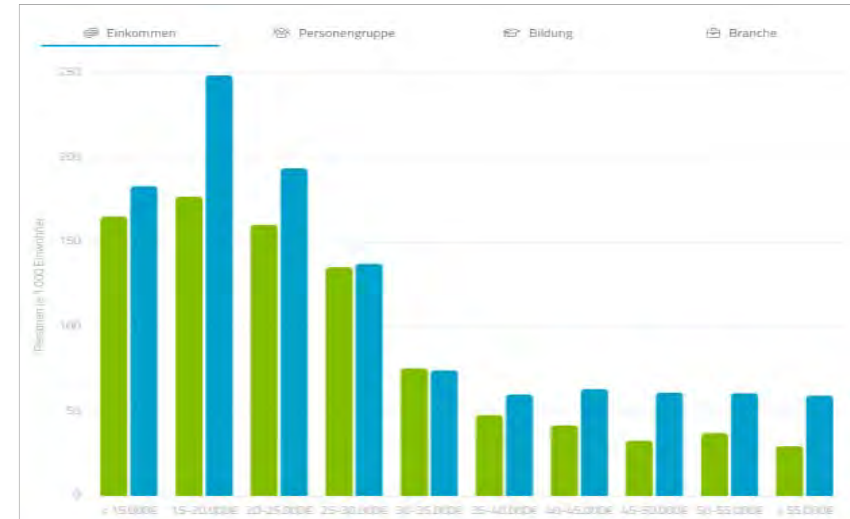
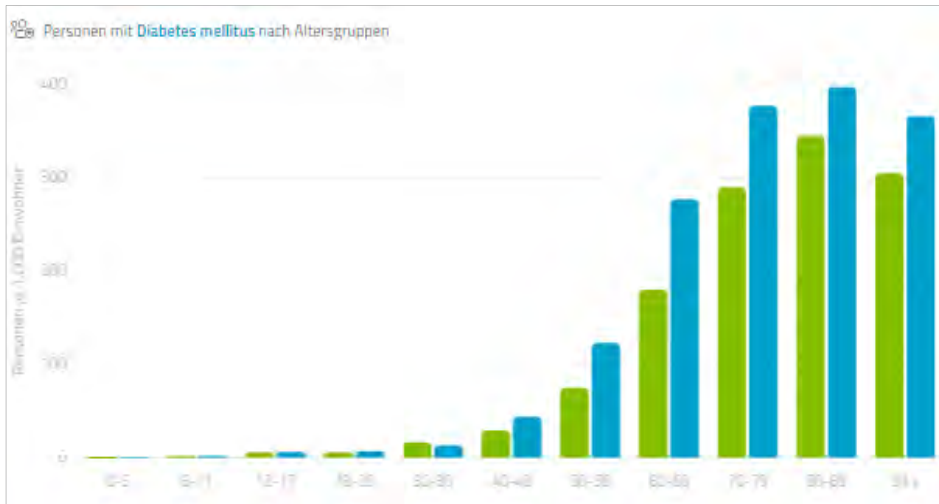
BARMER

Ergebnisse Sachsen - Diabetes

Alter

Deutliche Abhängigkeit sichtbar

Einkommen



- Es zeigt sich, dass Diabetes klar **mit zunehmendem Alter korrelieren**.
- Dabei sind in allen Altersklassen ab 40 Jahren **mehr Männer** als Frauen erkrankt.

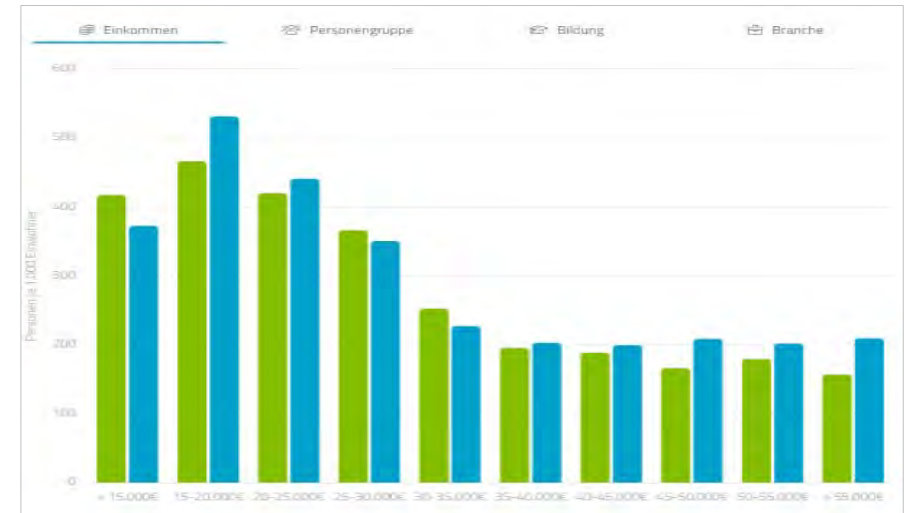
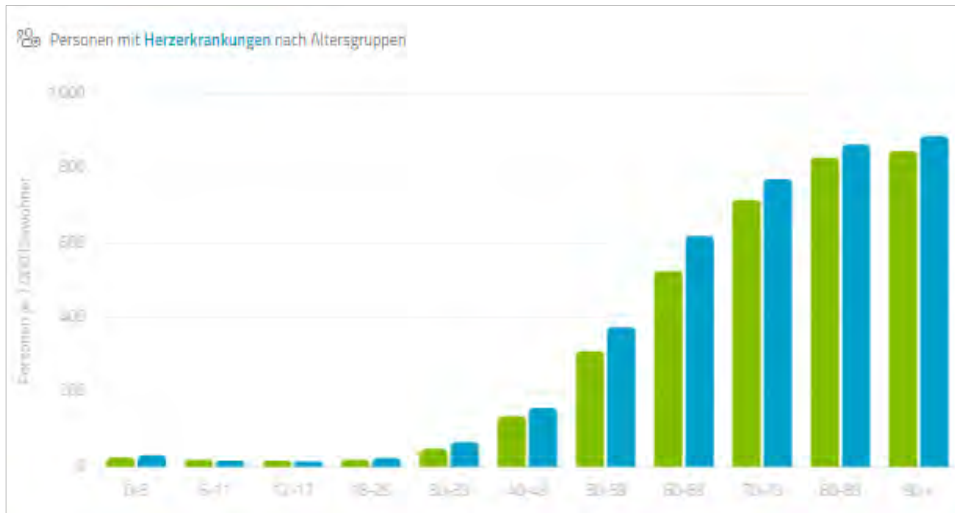
- Es zeigt sich, dass geschlechtsübergreifend Menschen mit **niedrigerem Einkommen** häufiger an Diabetes leiden.
- Im Einkommensbereich bis **zu 30.000 €/Jahr** sind die meisten Erkrankten zu finden.

Ergebnisse Sachsen - Herzerkrankungen

Alter

Deutliche Abhängigkeit sichtbar

Einkommen



- Es zeigt sich, dass Herzleiden klar **mit zunehmendem Alter korrelieren**.
- Dabei sind in allen Altersklassen ab 18 Jahren **mehr Männer** als Frauen erkrankt.

- Es zeigt sich, dass geschlechtsübergreifend Menschen mit **niedrigerem Einkommen** häufiger an Herzerkrankungen leiden.
- Im Einkommensbereich bis **zu 30.000 €/Jahr** sind die meisten Erkrankten zu finden.

Ergebnisse Sachsen – Essstörungen



Bei dieser Erkrankungsart korrelieren die Betroffenenanzahlen nicht ! mit dem Alter und mit der Einkommenshöhe.

- Die Anzahl der Betroffenen liegt in Sachsen deutlich **unter dem Bundesschnitt**.
- Am seltensten leiden Menschen im **Erzgebirgskreis**, im Landkreis **Osterzgebirge/ Sächsische Schweiz** und in **Mittelsachsen** unter Essstörungen, am häufigsten im Landkreis **Meißen**.



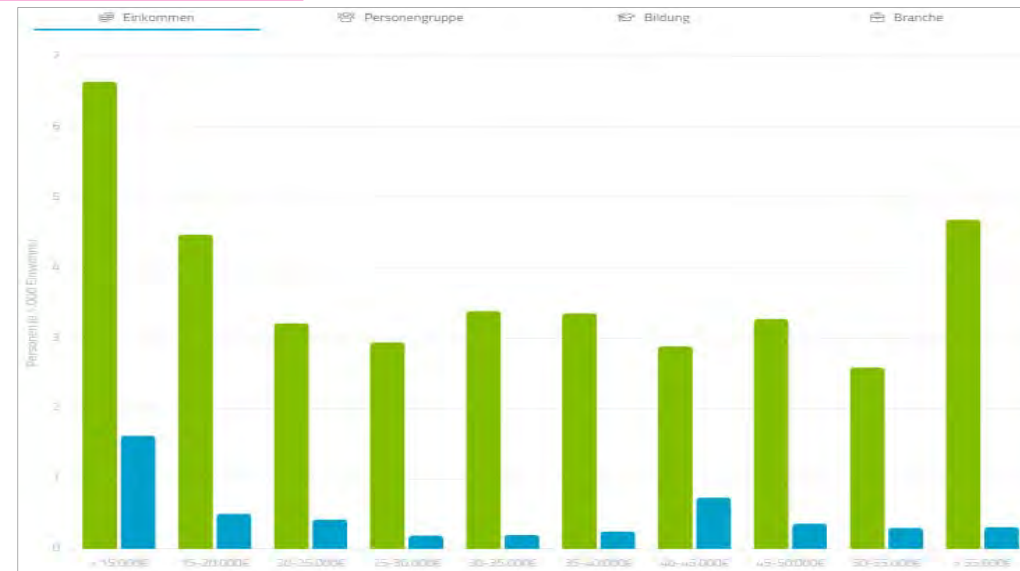
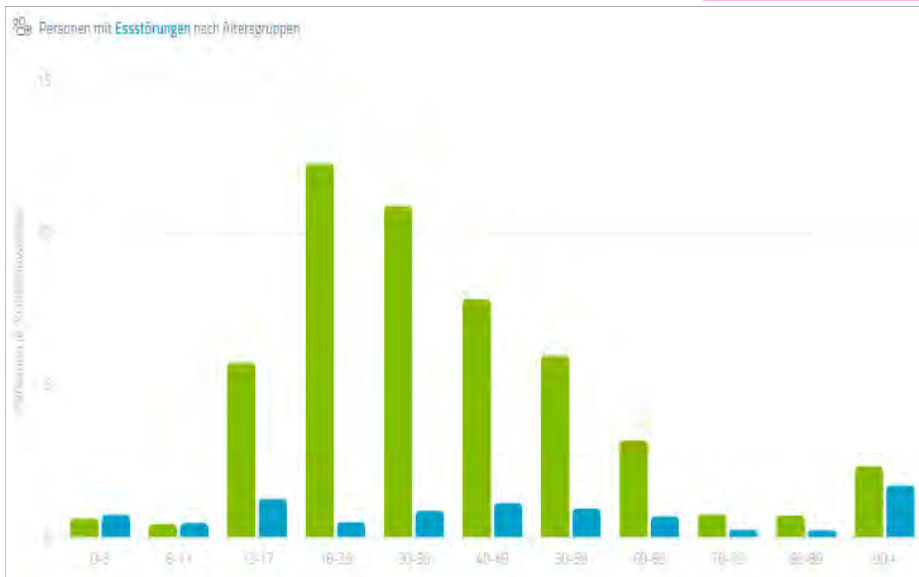
BARMER

Ergebnisse Sachsen - Essstörungen

Alter

Keine so deutliche Abhängigkeit sichtbar.

Einkommen



- Essstörungen zeigen sich besonders in den Altersgruppen der **Erwerbsfähigkeit**.
- Dabei sind in allen Altersklassen deutlich **mehr** Frauen betroffen.

- Es zeigen sich bei den **Frauen** tendenziell mehr Betroffene in den **niedrigen** und **höheren Einkommensgruppen**.

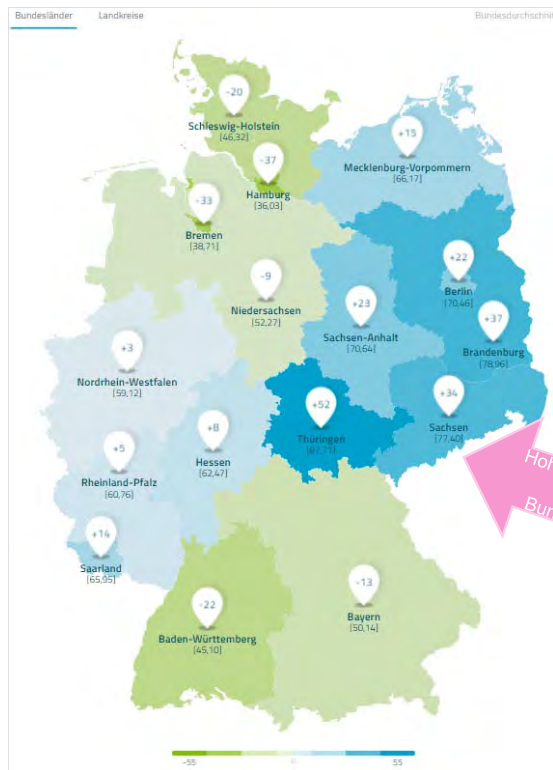
Ergebnisse Sachsen – Essstörungen – Einfluss Berufsbranche



- Epidemiologische Studien bestätigen regelmäßig, dass der soziale Status die Gesundheit und Lebenserwartung der Menschen beeinflusst.
- Demnach hängt die Krankheitslast auch von der zugehörigen Berufsbranche ab.
- So leiden beispielsweise in keiner Branche mehr Beschäftigte an Essstörungen als im Gesundheits- und Sozialwesen mit 5,3 Erkrankten je 1.000 Einwohner.

Weitere Ergebnisse Sachsen nach Erkrankungsart

Chronischer Schmerz



Hohe Betroffenheit in neuen Bundesländern

Hypertonie



Mitteldeutschland über Bundesschnitt

Multiple Sklerose



Sachsen unter Bundesschnitt

Ergebnisse Sachsen – Einfluss Einkommen

Gesamtmorbiditätsindex Sachsen: Erkrankungs-, geschlechts-, altersübergreifend



Das Einkommen hat Einfluss auf die Gesundheit

- In den unteren Einkommensgruppen (bis zu 25.000 Euro pro Jahr) liegt die Gesamtmorbidität in Sachsen deutlich über 1,0.
- Das bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung in diesen Einkommensgruppen durchschnittlich höher ist als in allen anderen Einkommensgruppen.

Fazit

Nutzungsmöglichkeiten des Morbiditäts- und Sozialatlas

- Dashboard: bietet **erstmal**s die Möglichkeit, die Verbreitung eines breiten Spektrums an **Krankheitsbildern** sowohl hinsichtlich Regionalität als auch soziodemographischer Faktoren der Bevölkerung **interaktiv** zu **analysieren** und **Unterschiede** sichtbar zu machen.
- Wichtige Überblick über den Gesundheitszustand der Bevölkerung.
- Öffentlich zugänglich für Fachöffentlichkeit, Politik, Wirtschaft, Medien und interessierte Versicherte.



Es werden die Prävalenzen verschiedener Krankheiten sowohl **regional** als auch **für verschiedene soziodemographische Merkmale** dargestellt.
Durch die Auswahl von Alters- und Geschlechtsgruppen können dabei eine Vielzahl von Fragestellungen untersucht werden.

Forderungen

- Betriebliche Gesundheitsmanagement noch **zielgruppengerechter** ausgestalten.
- **Gesundheitsangebote in Schulen und Kommunen** effektiv auf- und ausbauen und die Prävention insgesamt zu stärken.
- **Gesundheitsunterricht in den Schulen** - Das Vermitteln von Gesundheitskompetenz muss sich deutlich stärker in den Lehrplänen wiederfinden. Gesundheit ist bildungsabhängig!
- Maßnahmen zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit sollten durch eine strukturierte **Gesundheitsberichterstattung** des Landes begleitet werden.

Vielen Dank für Ihr Interesse

Rückfragen:

Claudia Szymula

Landespressesprecherin

Telefon: 0800 – 333 004 152 231

Mobil: 0175 – 43 09 042

claudia.szymula@barmer.de

Datengrundlage

Wie wurden die Krankheitskategorien und besonders bedeutsamen ausgewählten Erkrankungen definiert?

Orientierung an der Systematik des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs. Er bietet eine anerkannte medizinische Einteilung aller Diagnosen und Arzneimittel aus der ambulanten und stationären Versorgung.

Spiegelt die Datengrundlage die Gesamtbevölkerung wider?

- Da die BARMER-Versicherten in ihrer Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsstruktur von der Gesamtbevölkerung abweichen, wurde ein **Hochrechnungsverfahren** gewählt, das die BARMER-Versicherten an die Gesamtbevölkerung adjustiert.

Was ist der Unterschied zwischen den Darstellungen Standardisiert und Hochgerechnet?

- Bei der **Hochrechnung** wurden die BARMER-Versicherten mittels eines statistischen Verfahrens an die tatsächliche Gesamtbevölkerung angepasst. Berücksichtigung von **Alter, Geschlecht, Region**, stationäre **Morbidität** sowie Informationen zur **Beschäftigung**.
- Bei der **Standardisierung** wurde diese hochgerechnete Versichertenstruktur nun so adjustiert, dass in jedem Kreis die Alters- und Geschlechtsverteilung der **bundesweiten Verteilung** entspricht. Auf diese Weise können **Morbiditätsunterschiede zwischen Regionen** oder **Bevölkerungsgruppen** herausgearbeitet werden, die sich nicht lediglich auf eine unterschiedliche Alters- und Geschlechtsstruktur zurückführen lassen.

Durchschnittsalter Bevölkerung Deutschland

Durchschnittsalter der Bevölkerung in Deutschland nach Bundesländern im Jahr 2020



Sachsen

- Platz 12 im Bundesländerranking
- Durchschnittsalter: 46,9 Jahre