

## Versorgungs-Report 2013/2014

## Depression angemessen behandeln

**Der größte Teil aller Depressionen entfällt auf leichte und unspezifische Formen. Das geht aus dem aktuellen Versorgungs-Report des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WidO) hervor, der das Thema Depression zum Schwerpunkt hat. Die Herausgeber betonen die Notwendigkeit, neue Versorgungskonzepte voranzubringen, die eine rechtzeitige Intervention und flexibilisierte Behandlung ermöglichen.**

Die neue Ausgabe des Versorgungs-Reports informiert über Behandlungsmöglichkeiten und innovative Versorgungsansätze für dieses Krankheitsbild. So können gestufte Behandlungspläne („stepped care“) dabei helfen, Patienten so zu behandeln, wie es dem Schweregrad ihrer Erkrankung entspricht. Außerdem können neben der üblichen Therapie mit Antidepressiva oder Psychotherapie viele weitere Maßnahmen die Symptome lindern, Rückfälle vermeiden oder verhindern, dass eine Depression chronisch wird. Dazu zählen etwa Patientenschulungen, psychotherapeutische Kurzinterventionen oder eine internetgestützte Verhaltenstherapie.

Eine Untersuchung, die auf den Abrechnungsdaten von 24 Millionen AOK-Versicherten basiert, zeigt: Hinter der Diagnose „depressive Erkrankung“ verbergen sich unterschiedliche Schweregrade. Bei 73,4 Prozent der depressiven Ersterkrankungen wird eine leichte oder unspezifische depressive Episode dokumentiert. Eine mittelgradige oder schwere Depression wird umgekehrt nur in 26,6 Prozent festgestellt. Hochgerechnet auf die deutsche Wohnbevölkerung ab 18 Jahren ergibt sich insgesamt für 2010 eine Diagnosehäufigkeit von 11,1 Prozent.

Die hohe Zahl unspezifischer Depressionen lässt sich unter anderem mit der schwierigen Diagnosestellung erklären. So ist es oft schwer, zwischen angemessenen Gefühlsreaktionen und krankhaften Störungen zu unterscheiden. Es gibt keine Laborwerte oder technischen Untersuchungen, um eine Depression festzustellen. Auch vorübergehende Belastungen oder Trauerreaktionen können schnell mit einer Depressionsdiagnose einhergehen.

In der Regel werden Patienten mit einer depressiven Erstepisode ambulant versorgt (79,0 Prozent), seltener in einer Klinik (12,0 Prozent) und noch seltener in beiden Bereichen (9,1 Prozent). Eine zentrale Rolle spielt der Hausarzt, denn 64,1 Prozent der an einer Depression Erkrankten werden allein von ihm versorgt, vor allem die Patienten mit unspezifischen Depressionsdiagnosen (75,4 Prozent). Aber auch schwere Depressionen behandelt oft nur der Hausarzt (37,8 Prozent). Eine fachspezifische Versorgung, etwa durch Psychiater oder Nervenärzte, erhalten nur 58 Prozent der Patienten mit schweren Depressionen.

Neben Beiträgen zum Thema Depression enthält das Buch auch Analysen zu anderen Versorgungsthemen. Im Fokus stehen die Erkrankungen Herzinsuffizienz, Typ-2-Diabetes und Rückenschmerzen, für die Diagnosehäufigkeiten, Begleit- und Folgeerkrankungen und Arzneimitteltherapien dargestellt werden. Beim Rückenschmerz wird analysiert, wie sich diagnostische (Bildgebung) und therapeutische Maßnahmen (Schmerztherapie) innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren entwickelt haben. Weitere Beiträge widmen sich der Versorgung mit Herzkathetern und der Arzneimittelversorgung älterer Patienten. Hinzu kommt ein umfangreicher Statistikteil mit Behandlungsprävalenzen und Hospitalisierungsquoten für häufige Erkrankungen, gegliedert nach Altersgruppen und Geschlecht.

Alle Abbildungen, Tabellen und ergänzende Informationen finden registrierte Leser im Internet unter [www.versorgungs-report-online.de](http://www.versorgungs-report-online.de) ■



*Klauber J, Günster C, Gerste B, Robra BP, Schmacke N (Hrsg.): Versorgungs-Report 2013/2014 – Schwerpunkt: Depression. Stuttgart: Schattauer 2014; 348 Seiten, 54,99 Euro; ISBN 978-3-7945-2929-2*



**Bettina Gerste**, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsbereich integrierte Analysen im WidO

**„Der Versorgungs-Report gibt wertvolle empirische Hinweise, wie Menschen mit Depression medizinisch versorgt werden. In einigen Punkten besteht aber noch Forschungsbedarf. Dazu zählen die Diagnosestellung und Schweregradbestimmung, die Rolle des Hausarztes in der Versorgung und ein tragfähiges System von Kriseninterventionsmöglichkeiten.“**

**WidO-TICKER:** Im Sommersemester 2014 hält Prof. Dr. Klaus Jacobs an der Universität Duisburg-Essen, Campus Essen, die Vorlesung „Praxis der Vertragsgestaltung einer Krankenversicherung“ +++ Der Stiftungsrat der **Stiftung Wohlfahrtspflege NRW** hat Prof. Dr. Klaus Jacobs als Mitglied in den **wissenschaftlichen Beirat der Initiative „Pflege Inklusiv“** berufen +++ Informationen zum **Praktikantenprogramm** des WidO unter [www.wido.de](http://www.wido.de) +++ **Bestellung von Einzel exemplaren** von GGW unter [www.wido.de](http://www.wido.de) +++ **Direktbestellungen von WidO-Publikationen** unter Telefon 030 34646-2393, Fax 030 34646-2144

## Anstieg der Fehlzeiten

# Erkältungswelle sorgt für Ausfälle

**Der lange und kalte Winter 2012/2013 hat Deutschland mit einer Erkältungswelle überzogen. Die Zahl der Krankschreibungen aufgrund von Erkältungskrankheiten stieg im Jahr 2013 um 21,6 Prozent gegenüber 2012, wie aktuelle Daten des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) zeigen.**

Insgesamt stieg der Krankenstand von 4,9 Prozent im Jahr 2012 auf 5,1 Prozent im Jahr 2013. Damit haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Bundesdurchschnitt 18,5 Tage gefehlt.

Deutlich wird, dass die Erkältungswelle am Anfang des Jahres 2013 diesen Zuwachs der Fehlzeiten herbeigeführt hat. Als Erkältung wird eine harmlose Erkrankung bezeichnet, die von Husten, Schnupfen, Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen begleitet wird und in der Regel nach einer Woche ausgeheilt ist. Erkältungen kommen häufig vor und belegen nach Fallhäufigkeit mit einem Anteil von 14 Prozent an allen Diagnoseuntergruppen den ersten Platz im Jahr 2013.

Der saisonale Verlauf zeigt, dass von Januar bis April des Jahres 2013 überdurchschnittlich viele akute erkältungsbedingte Krankheiten zu Arbeitsunfähigkeiten führten. Die Fallzahlen sind in diesen Monaten höher als jemals zuvor in den vergangenen zehn Jahren und übersteigen selbst die der Erkältungswelle des Jahres 2009. Die

Hauptursache für diesen deutlichen Anstieg bei den Erkältungskrankheiten war der extrem kalte und lange Winter des Jahres 2013, der in einzelnen Monaten und in bestimmten Regionen Deutschlands zu den kältesten Wintern seit 130 Jahren zählte. Die Anzahl der erkältungsbedingten Krankschreibungen war besonders im Februar extrem hoch und lag in diesem Monat 139 Prozent über dem durchschnittlichen Wert der zehn Vorjahre.

Deutlich wird, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die engen Kontakt zu anderen Menschen haben, etwa durch die Arbeit in einem Großraumbüro oder durch häufige Kundenkontakte, offensichtlich besonders gefährdet sind. Aber auch Beschäftigte, die im Dialogmarketing oder in der Kinderbetreuung und -erziehung arbeiten, waren auffallend oft von akuten Erkältungskrankheiten betroffen.

Bei den Erkrankungen, die in den Jahren zuvor am häufigsten vorkamen, gingen die Krankschreibungen dagegen im vergangenen Jahr zurück. So nahmen etwa die Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen im Vergleich zu 2012 um 0,5 Prozent ab und sind damit erstmals seit 2006 rückläufig.

Die Analysen des WIdO basieren auf den Daten von elf Millionen bei der AOK versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern aus mehr als 1,5 Millionen Betrieben. ■

## Arzneimittel

# Aktuelle Klassifikation

**Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) veröffentlicht Anfang Mai die aktuelle anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikation (ATC) mit Tagesdosen (DDD) für den deutschen Arzneimittelmarkt.**

Der Index erfasst Arzneimittel nach anatomischen, therapeutischen und chemischen Kriterien und wird jedes Jahr aktualisiert. Experten können mit ihm wichtige Fragen zum deutschen Arzneimittelmarkt beantworten, etwa, welche Wirkstoffe in welchen Mengen verordnet wurden. Die Klassifikation wird nach Einbindung von Krankenkassen, Ärzten, Pharmaindustrie und dem Bundesministerium für Gesundheit zum 1. Januar 2015 für amtlich erklärt. In der Ausgabe für 2014 weist der GKV-Arzneimittelindex 6.384 verschiedenen Wirkstoffen und Wirkstoffkombinationen einen eigenen ATC-Code zu und berechnet für 3.473 eine standardisierte Wirkstoffmenge als definierte Tagesdosis (DDD). Die aktuelle Klassifikation und die dazugehörige Methodik stehen ab Anfang Mai 2014 zum Download bereit unter: [www.wido.de/arz\\_atcddd-klassifi.html](http://www.wido.de/arz_atcddd-klassifi.html) ■

*Fricke U, Günther J, Zawinell A, Zeidan R: Anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikation mit Tagesdosen für den deutschen Arzneimittelmarkt. Methodik der ATC-Klassifikation und DDD-Festlegung. ATC-Index mit DDD-Angaben. Stand: April 2014, Berlin*

**DAS WIDO AUF KONGRESSEN:** Prof. Dr. Klaus Jacobs: „Weiterentwicklungen an der GKV/PKV-Systemgrenze“, 2. Kieler Sommer-Gesundheitskongress, Kiel, 6/2014 +++ Prof. Dr. Klaus Jacobs: „Neuregelungen beim Zusatzbeitrag“, Fachgespräch Sozialverband Deutschlands und Volksolidarität, Berlin, 4/2014 +++ Markus Meyer: „Krankheitsbedingte Fehlzeiten und gesundheitliche Belastungen in Gesundheitsberufen“, AOK-Forum Live – Wenn Arbeit im Gesundheitsberuf krank macht, Schwerin, 3/2014 +++ Gisbert W. Selke: „Effizienzreserven aus Sicht der Gesetzlichen Krankenkassen“, Vorlesung im Rahmen des Studiengangs Consumer Health Care an der Charité, Berlin, 3/2014