

## Grundlagen für die Entwicklung nachhaltiger Strategien zur Verbesserung der Kostensituation im Gesundheitswesen

### Die Kosten des Diabetes mellitus – Ergebnisse der KoDiM-Studie

Berlin, 28. Juli 2005 – Die PMV forschungsgruppe der Universität zu Köln hat im Rahmen der KoDiM-Studie (Kosten des Diabetes mellitus) Daten einer Krankenkasse und einer Kassenärztlichen Vereinigung zur Kostenanalyse im Gesundheitswesen herangezogen. In der Studie wurden für Deutschland die direkten und indirekten Kosten der Diabetiker und erstmalig auch des Diabetes mellitus selbst (Diabetes-Exzess-Kosten) analysiert. Die Datenbasis lieferte die Versichertenstichprobe AOK Hessen/KV Hessen, in die rund 350.000 durchgängig Versicherte eingeschlossen wurden. Zurzeit geht man von circa sechs Millionen Bundesbürgern mit erkanntem Diabetes aus. Die KoDiM-Daten geben erstmalig einen genaueren Aufschluss über die Kostenverteilung und erlauben damit eine Bewertung aktueller gesundheitspolitischer Ansätze sowie die Entwicklung nachhaltiger Strategien zur Verbesserung der Kostensituation im Gesundheitswesen.

#### Bestandsaufnahme und weitere Entwicklung

Bei Diabetes mellitus handelt es sich um eine chronische Erkrankung, die durch hohen Therapieaufwand, Arbeitsausfallzeiten und Frühberentungen maßgeblich zur Belastung des Gesundheitswesens sowie der Volkswirtschaft beiträgt. Aufgrund der wachsenden Betroffenenzahl – die Deutsche Diabetes-Union geht von einer Steigerung von derzeit sechs auf zehn Millionen Patienten im Jahre 2010 aus – sowie der Abnahme des Manifestationsalters, ist mit einem weiteren Anstieg der Kosten zu rechnen.

# PRESSEMITTEILUNG

Diabetiker verursachten in Deutschland im Jahre 2001 insgesamt Kosten in Höhe von 59,8 Milliarden Euro. Davon entfielen 30,6 Milliarden Euro auf direkte Kosten im Bereich der Krankenversicherung (25,9 Milliarden Euro) und Pflegeversicherung (4,7 Milliarden Euro). Zudem wurde die Volkswirtschaft aufgrund von Krankschreibungen und Frühberentungen mit Kosten in Höhe von 29,2 Milliarden Euro belastet.

Die Diabetes-Exzess-Kosten – also die Kosten, die mit der Diabetes-Erkrankung selbst in Zusammenhang stehen – beliefen sich im Jahre 2001 auf insgesamt 22,3 Milliarden Euro. Davon entfielen 12,8 Milliarden Euro auf die Krankenversicherung, 1,8 Milliarden Euro auf die Pflegeversicherung und 7,7 Milliarden Euro auf indirekte Kosten durch Frühberentungen (6,6 Milliarden Euro) und Arbeitsausfallzeiten (1,1 Milliarden Euro).

Bei einem erwarteten Anstieg auf zehn Millionen Diabetiker würden bereits im Jahre 2010 die jährlichen Diabetes-Exzess-Kosten auf über 37 Milliarden Euro ansteigen. Dies kann nicht gänzlich ohne Auswirkungen auf die Krankenversicherungen und die Volkswirtschaft bleiben. Weiter steigende Lohnnebenkosten führen zudem zu negativen Folgen für den Arbeitsmarkt und die internationale Wettbewerbsfähigkeit von Deutschland.

## **Kostenexplosion durch Folgeerkrankungen**

Für die Behandlung der Grunderkrankung Diabetes wird nur ein geringer Teil der Kosten aufgewandt. Circa 80 Prozent der direkten Diabetes-Exzess-Kosten entstehen durch die mit Diabetes assoziierten Folgeerkrankungen. Dazu zählen einerseits die sogenannten makrovaskulären Komplikationen wie zum Beispiel Herzinfarkt und Schlaganfall, sowie die mikrovaskulären Komplikationen wie Nieren- und Augenerkrankungen und das diabetische Fußsyndrom, die einen erheblich höheren Kosteneinfluss haben als bisher angenommen.

Die Folgeerkrankungen des Diabetes tragen maßgeblich zur Belastung der Volkswirtschaft durch Krankschreibungen und Frühberentungen bei.

# PRESSEMITTEILUNG

## **Strategien zur Kostenreduzierung**

Übergewicht ist ein wesentlicher Risikofaktor für die Entstehung von Typ-2-Diabetes, an dem rund 90 Prozent der Diabetiker leiden. Besorgnis erregend ist der immer frühere Beginn der Erkrankung. Jugendliche und junge Erwachsene mit Typ-2-Diabetes sind heute keine Ausnahmen mehr. Daher bedarf es bereits im Schulalter einer intensiven Aufklärung über die Bedeutung einer ausgewogenen Ernährung und ausreichender Bewegung.

Zudem ermöglichen regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen bei Risikogruppen ein frühzeitiges Eingreifen in die Krankheitsentwicklung, wodurch Folgeerkrankungen vermieden werden können.

Bei Patienten mit manifestem Diabetes geht es primär darum, die Entstehung von teuren Folgeerkrankungen zu vermeiden. Diese entstehen durch eine schlechte Stoffwechseleinstellung. Eine stringente Therapie der Grunderkrankung kann die Blutzuckerwerte wieder in den Normalbereich zurückführen. Dies wird allerdings durch die zum Teil geringe Bereitschaft der Patienten zur aktiven Mitarbeit erschwert. Daher gilt es insbesondere die Compliance der Patienten, unter anderem durch edukative Maßnahmen, sowie die zielgerichtete Nutzung der verfügbaren medizinischen Interventionsmöglichkeiten zu verbessern.

## **Über die PMV forschungsgruppe**

Seit 1994 ist die PMV forschungsgruppe an der Universität zu Köln angesiedelt und arbeitet vorrangig zu gesundheitswissenschaftlichen und (pharmako)epidemiologischen Fragestellungen, insbesondere im Bereich der ambulanten Versorgung. Die Schwerpunkte der Projekte liegen in der Versorgungsepidemiologie, Qualitätssicherung und Sekundärdatenanalyse.

Kernkompetenzen der Forschungsgruppe liegen in der Konzeption und Entwicklung von Verfahren zum Aufbau von personenbezogenen Stichproben, insbesondere auf der Basis von Daten der Gesetzlichen Krankenversicherung (Versichertenstichproben)

# PRESSEMITTEILUNG

sowie in ihrer Nutzung für Fragen der Versorgungsepidemiologie und Qualitätsforschung.

**Pressekontakt:**

Pleon Healthcare, Dr. Arno Wilhelm

Telefon: 089.590 42-232