

6.4 Inanspruchnahme der medizinischen Versorgung durch Patienten mit Diabetes Typ 2

6.4.1 Ambulante ärztliche Versorgung

Jede Person mit einem Diabetes mellitus Typ 2 hat erwartungsgemäß mindestens einmal im Jahr 2010 einen niedergelassenen Arzt aufgesucht (Tabelle 6–3).

Tabelle 6–3

Patienten mit Diabetes Typ 2 – Inanspruchnahme 2010 (standardisiert)

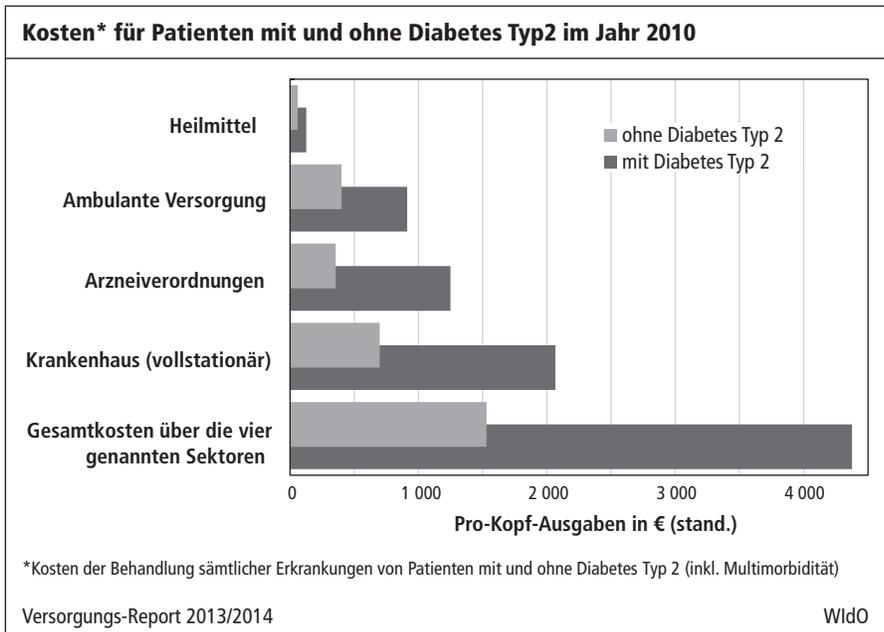
Inanspruchnahmeparameter	Diabetes	VG* ohne Diabetes
Ambulante Versorgung		
Behandlungsquote	100,0%	89,9%
Behandlungsfälle ambulant je Person	13,5	7,1
Besuchte unterschiedliche Arztpraxen je Person	6,1	4,1
Behandlungskosten ambulant je Person (Euro)	912	401
Vollstationäre Versorgung		
Hospitalisierungsquote	28,7%	13,4%
Hospitalisierungsquote, mit Hauptdiagnose Zielerkrankung	2,0%	0,0%
KH-Fälle je Person	0,5	0,2
KH-Tage je Person	4,8	1,6
Kosten KH je Person (Euro)	2066	699
Teilstationäre Versorgung		
Hospitalisierungsquote	0,7%	0,4%
KH-Fälle je Person	0,0	0,0
KH-Tage je Person	0,1	0,1
Kosten KH je Person (Euro)	23	15
Arzneimittelversorgung		
Verordnungsquote insgesamt	98,1%	74,3%
Verordnungen insgesamt je Person	28,6	7,5
Tagesdosen insgesamt je Person (DDD)	1935	390
Kosten Arzneiverordnungen insgesamt je Person	1249	356
Heilmittelversorgung		
Verordnungsquote insgesamt	29,9%	16,7%
Verordnungen insgesamt je Person	1,1	0,5
Behandlungen insgesamt je Person	7,1	3,5
Kosten Heilmittelverordnungen insgesamt je Person	126	60
Intersektorale Perspektive – Kosten der Versorgung über alle Sektoren inkl. Multimorbidität (pro Kopf in Euro)		
Ambulante Versorgung	912	401
Arzneiverordnungen	1249	356
Krankenhaus (vollstationär)	2066	699
Krankenhaus (teilstationär)	23	15
Heilmittelversorgung	126	60
Gesamtkosten über alle genannten Sektoren	4377	1530

* Vergleichsgruppe adjustiert nach Alter, Geschlecht und Tod

Versorgungs-Report 2013/2014

WIdO

Abbildung 6–3



Die durchschnittliche Anzahl ambulanter Behandlungsfälle pro Person betrug 13,5. Damit war jeder Erkrankte pro Quartal im Mittel bei drei bis vier verschiedenen Ärzten. Über das ganze Jahr gesehen verteilen sich die Behandlungsfälle auf 6,1 verschiedene Arztpraxen. Bei Menschen ohne Diabetes mellitus liegt die Zahl der Behandlungsfälle bei 7,1 pro Person und Jahr.

Die Gesamtkosten für die ambulante Versorgung (ohne Arzneimittelkosten) beliefen sich auf 912 Euro pro Person mit der Erkrankung Diabetes mellitus Typ 2. Für Menschen ohne Diabetes⁸ betragen im Jahr 2010 die Kosten der ambulanten Versorgung 401 Euro pro Person (Tabelle 6–3 und Abbildung 6–3). Diabetespatienten verursachen im Mittel pro Kopf um 511 Euro höhere und damit mehr als doppelt so hohe ambulante Kosten als Patienten einer Vergleichsgruppe ohne Diabetes. Diese Mehrkosten resultieren aus der Behandlung aller Erkrankungen der oft multimorbiden Diabetespatienten. Welche Kosten dem Diabetes oder seinen Komorbiditäten zuzuschreiben sind, kann daraus nicht entnommen werden.

Von niedergelassenen Ärzten veranlasste Leistungen

Pro Person mit Diabetes gab es im Jahr 2010 im Mittel 28,6 Arzneimittelverordnungen, deren Kosten betragen 1 249 Euro (Tabelle 6–3). Die Anzahl an Arzneimittelverordnungen für Menschen ohne Diabetes betrug 7,5 und die Kosten beliefen sich

⁸ In der ausgewiesenen Vergleichsgruppe ohne Diabetes sind nur Patienten enthalten, die keinerlei Hinweise auf eine Diabeteserkrankung aufwiesen (ohne Diagnosenennungen ICD E10 bis E14, weder als gesicherte noch als Verdachts-, als Ausschluss- oder als Zustand-nach-Diagnosen).

auf 356 Euro. Die Arzneimittelkosten für Menschen mit Diabetes entsprechen demnach etwa dem 3,5-fachen von Menschen ohne Diabetes.

Des Weiteren erhielten 29,9% der Menschen mit Diabetes mindestens eine Heilmittelverordnung im Jahr 2010 mit durchschnittlich 7,1 Behandlungen. Die Kosten für diese Heilmittelverordnungen belaufen sich auf 126 Euro pro Person.

Inanspruchnahme nach Fachgruppe des Arztes

Menschen mit Diabetes mellitus Typ 2 werden zu 96,9% von Hausärzten⁹ behandelt (Tabelle 6–4). 25,6% konsultierten im Jahr 2010 mindestens einmal einen fachärztlichen Internisten. Zu dieser Fachgruppe zählt auch die „Endokrinologie und Diabetologie“ und somit ein Teil der Diabetesschwerpunktpraxen. Darüber hinaus werden 72,3% der Patienten in fachgruppenübergreifenden Facharztpraxen behandelt. Hier ist jedoch aktuell keine Differenzierung der zusammenarbeitenden Fachgruppen möglich¹⁰. Somit kann nicht genau aufgeschlüsselt werden, wie viele Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 von einem Diabetologen (fachärztlich internistisch) behandelt werden.

Tabelle 6–4

Inanspruchnahme von Fachärzten 2010 durch Patienten mit Diabetes Typ 2 (standardisiert)

Arztfachgruppe	Behandlungsquote	Behandlungsfälle		Behandlungskosten		
		Anteil Fälle	je Inanspruchnehmer	je Erkrankter in Euro	Anteil Kosten	je Inanspruchnehmer in Euro
Hausärzte	96,9%	38,0%	5,3	364,60	40,0%	376,34
Augenärzte	49,1%	7,0%	1,9	49,04	5,4%	99,84
Chirurgen	12,3%	1,5%	1,6	12,62	1,4%	102,78
Fachärztliche Internisten	25,6%	4,2%	2,2	94,45	10,4%	369,00
Gynäkologen	15,9%	2,6%	2,2	12,79	1,4%	80,67
Hautärzte	16,0%	2,2%	1,9	10,41	1,1%	65,23
HNO-Ärzte	17,6%	2,2%	1,7	11,12	1,2%	63,17
Nervenärzte	10,7%	1,9%	2,3	14,48	1,6%	135,06
Orthopäden	19,1%	2,8%	2,0	21,42	2,3%	112,02
Urologen	15,0%	2,5%	2,3	18,15	2,0%	120,67
Sonstige Fachärzte	60,0%	14,2%	3,2	112,44	12,3%	187,46
Fachgr.-übergreifende Facharztpraxen	72,3%	20,5%	3,8	184,29	20,2%	254,93
unbekannte Fachgruppe	4,2%	0,6%	1,9	6,54	0,7%	157,03
Insgesamt	100,0%	100,0%	13,5	912,36	100,0%	912,57

Versorgungs-Report 2013/2014

WldO

9 Dazu zählen die Fachgruppen der Allgemeinmediziner, hausärztlichen Internisten und Kinderärzte laut Arztstammdatei der KBV.

10 Wenn einer als Gemeinschaftspraxis organisierten Facharztpraxis Ärzte verschiedener Fachgruppen angehören, wird diese Praxis (Betriebsstätte) der Restkategorie „fachgruppenübergreifende Facharztpraxen“ zugerechnet. So kann ein Teil der Behandlungsfälle der Diabetesschwerpunktpraxen in der Rubrik fachärztliche Internisten, ein anderer Teil in dieser Restgruppe ausgewiesen sein.