

Sachsen-Anhalt bei Asthma-Häufigkeit unter dem Bundesdurchschnitt: AOK-Gesundheitsatlas zeigt regionale Unterschiede innerhalb des Landes

In Sachsen-Anhalt liegt der Anteil der Asthma-Patienten mit 3,9 Prozent leicht unter dem bundesweiten Durchschnitt von 4,2 Prozent. Das zeigt der neue Gesundheitsatlas, in dem das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) mithilfe eines neuartigen Berechnungsverfahrens die Häufigkeit von [Asthma bronchiale](#) für die Bevölkerung der Städte und Kreise darstellt. Innerhalb Sachsen-Anhalts gibt es große Unterschiede: Das Spektrum reicht von einem Anteil von 3,2 Prozent im Landkreis Börde bis zu 4,7 Prozent im Altmarkkreis Salzwedel.

Der Gesundheitsatlas zeigt auf Basis von Abrechnungsdaten aus dem Jahr 2018 den Handlungsbedarf in den einzelnen Regionen. Ermittelt wurden dafür die Einwohner mit einem vom Arzt diagnostizierten und medikamentös behandelten Asthma. „Die Auswertungen mit Kennzahlen auf Kreisebene können Landräten und Bürgermeistern helfen, ihre regionale Situation einzuordnen und Ansätze zu entwickeln, um die gesundheitliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort zu verbessern. Um Neuerkrankungen zu vermeiden, sollten die verschiedenen Risikofaktoren für Asthma in den Blick genommen werden. Dazu zählen eingeatmete Stoffe, die die Lunge schädigen – auch das Tabakrauchen“, betont Marion Strickmann, Leiterin des Geschäftsbereiches Gesundheit und Medizin bei der AOK Sachsen-Anhalt. Der Rauchverzicht sei daher eine wichtige Präventionsmaßnahme.

Insgesamt 83.000 Menschen mit Asthma in Sachsen-Anhalt

Insgesamt leben laut Gesundheitsatlas 83.000 Menschen in Sachsen-Anhalt mit [Asthma bronchiale](#). Die Großstädte Halle und Magdeburg liegen im bundesweiten Vergleich im Mittelfeld: Magdeburg erreicht hier mit 4,2 Prozent genau den Durchschnittswert, Halle liegt mit 4,0 Prozent knapp darunter.

Bei der Krankheitshäufigkeit zeigt der Gesundheitsatlas zudem deutliche Unterschiede nach Alter und Geschlecht. Am häufigsten wird die Diagnose Asthma in Sachsen-Anhalt bei Jungen bis 14 Jahren mit 5,9 Prozent und bei Frauen von 60 bis 69 Jahren mit 5,4 Prozent gestellt. Diese Verteilung entspricht etwa den bundesweiten Ergebnissen. Allerdings liegt die Krankheitshäufigkeit bei beiden Geschlechtern in den Altersgruppen ab 60 Jahren deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.

Die höhere Betroffenheit bei den Jungen hat vermutlich anatomische Gründe und lässt sich durch die engeren [Bronchien](#) erklären. So kommt es leichter zu einer Verengung der Atemwege, wie sie beim Asthma bronchiale vorliegt. Im Erwachsenenalter sind die Bronchiendurchmesser dann bei Männern größer als bei Frauen, was die Umkehrung der Geschlechterverhältnisse erklärt. Weitere Gründe für die Geschlechtsunterschiede könnten aber auch hormonelle Einflüsse oder geschlechtsspezifische Unterschiede beim Kontakt mit asthmaauslösenden Substanzen sein. Rauchen bleibt ein Hauptrisikofaktor.

Der Gesundheitsatlas bietet neben einem Vergleich der tatsächlichen Krankheitshäufigkeit auch

eine Modellrechnung, die einen „fairen“ Vergleich zwischen den Regionen ermöglicht: Hierbei werden die Unterschiede herausgerechnet, die durch die unterschiedliche Alters- und Geschlechtsstruktur der Bevölkerung in den einzelnen Kommunen des Landes entstehen. Auch nach diesem Maßstab liegt Sachsen-Anhalt mit 3,8 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt und nach Mecklenburg-Vorpommern und Baden-Württemberg auf Platz 3 im Länderranking. Innerhalb des Landes bringt der „faire Vergleich“ ebenfalls keine Abweichungen. Der Altmarkkreis Salzwedel weist die höchste, der Landkreis Börde die niedrigste Betroffenheit auf.

Damit weicht Sachsen-Anhalt vom üblichen Muster, bei denen Großstädte tendenziell mehr betroffen sind, ab. Einen konkreten Grund dafür können die Experten des WIdO nicht benennen. Sie verweisen darauf, dass es verschiedene Faktoren gibt, die die Krankheit begünstigen.

Zusammenhang zwischen Asthma und Adipositas

Ein solcher Faktor ist krankhaftes Übergewicht (Adipositas): In Regionen mit einem hohen Anteil von Menschen mit Adipositas ist auch die Rate der Asthma-Erkrankungen erhöht. So zeigt sich im Fünftel der deutschen Regionen mit dem höchsten Adipositas-Anteil eine Asthma-Häufigkeit von 4,5 Prozent. Das Fünftel mit dem niedrigsten Adipositas-Anteil hat dagegen eine Asthma-Häufigkeit von nur 3,8 Prozent.

„Verschiedene Studien haben gezeigt, dass eine Gewichtsreduktion bei stark übergewichtigen Asthmapatienten zu einer Verbesserung der Krankheitskontrolle beitragen kann“, erklärt Strickmann. Auch Allergien gelten als bedeutender Risikofaktor für die Entstehung von Asthma bronchiale.

Strukturierte Behandlung für eine bessere Kontrolle der Erkrankung

Die AOK Sachsen-Anhalt engagiert sich seit Jahren mit dem Behandlungsprogramm AOK-Curaplan Asthma bronchiale für eine bessere und strukturierte medizinische Versorgung ihrer Versicherten mit Asthma. „Teilnehmer werden umfassend durch ihren Arzt betreut und erhalten eine auf sie zugeschnittene Therapie. Mit praktischen Patientenschulungen bekommen sie zudem Hilfe zum konkreten Umgang mit der Erkrankung“, sagt Strickmann. So könne Asthma bei fast allen Patienten wirksam behandelt werden. Teilnehmen können sowohl Erwachsene, Jugendliche als auch Kinder ab dem zweiten Lebensjahr.

„Das Ziel, die Asthma-Erkrankung gut unter Kontrolle zu haben, steht im Vordergrund. Asthma-Anfälle sollen möglichst komplett vermieden werden, sodass das Alltagsleben der Patienten nicht durch die Erkrankung eingeschränkt wird“, sagt Strickmann. Vor dem Hintergrund der aktuellen Coronavirus-Pandemie sei dies besonders wichtig: „Erste Studienergebnisse weisen darauf hin, dass bei einem gut kontrollierten Asthma nicht von einem erhöhten Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf ausgegangen werden kann.“

Informationen zum AOK-Curaplan Asthma bronchiale gibt es hier:

<https://www.aok.de/pk/sachsen-anhalt/inhalt/curaplan-asthma-bronchiale-9/>

Innovatives Verfahren ermöglicht Aussagen auf lokaler Ebene

Für den Gesundheitsatlas wurde ein neuartiges Hochrechnungsverfahren verwendet, das für diesen Zweck vom Wissenschaftlichen Institut der AOK in Zusammenarbeit mit der Universität Trier entwickelt worden ist. Es erlaubt auf Basis der Abrechnungsdaten der AOK-Versicherten zuverlässige Aussagen zu Krankheitshäufigkeiten in der Gesamtbevölkerung bis auf die lokale Ebene. Unterschiede zwischen den AOK-Versicherten und der Gesamtbevölkerung in Bezug auf

Alter, Geschlecht und Krankheitshäufigkeit werden dabei durch ein innovatives statistisches Verfahren herausgerechnet. Erklärtes Ziel dieser Analysen ist es, den Akteuren vor Ort fundierte Informationen über das Krankheitsgeschehen in ihrer Region bereitzustellen.