

Atemwegserkrankungen in NRW

Atemwegserkrankungen gehören in Deutschland zu den häufigsten Krankheiten. Ursachen für Atemwegserkrankungen können unter anderem Infektionen mit Bakterien, Viren und Pilzen sein, ebenso Parasiten, Luftzug und Umweltgifte. Im Gegensatz zu vielen anderen Krankheiten treten Atemwegserkrankungen nicht erst im fortgeschrittenen Alter auf, sondern betreffen bereits Kinder. Atemwegserkrankungen werden oft zu spät diagnostiziert und bleiben lange unbehandelt. Deswegen steigt die Gefahr, dass irreparable Schäden entstehen.

► **Lebenszeitprävalenz von chronischer Bronchitis und Asthma**

Die Lebenszeitprävalenz gibt an, ob eine Person in der Vergangenheit an einer bestimmten Erkrankung gelitten hat oder gegenwärtig daran leidet. Beim Gesundheitssurvey 2000 in NRW wurde für die chronische Bronchitis und Asthma die Lebenszeitprävalenz bestimmt. Danach sind 8,7% der Bevölkerung von NRW, das entspricht 1.204.000 Personen in ihrem Leben oder gegenwärtig von chronischer Bronchitis betroffen, Männer etwas häufiger als Frauen. Chronische Bronchitis gilt als Vorläufer von Krebs- und Herz-Kreislaufkrankungen und verkürzt die Lebenserwartung der Betroffenen.

Die Lebenszeitprävalenz von Asthma liegt mit 6,9% der Bevölkerung in NRW und geschätzten 955.000 Betroffenen unter der Lebenszeitprävalenz der chronischen Bronchitis. Die Altersverteilung weist einen Gipfel im Kindesalter und einen weiteren Gipfel bei den 50-69jährigen Personen auf. Asthma ist den allergischen Erkrankungen zuzuordnen, deren Anteil an der Morbidität ständig ansteigt.

► **Ambulante Behandlungshäufigkeit**

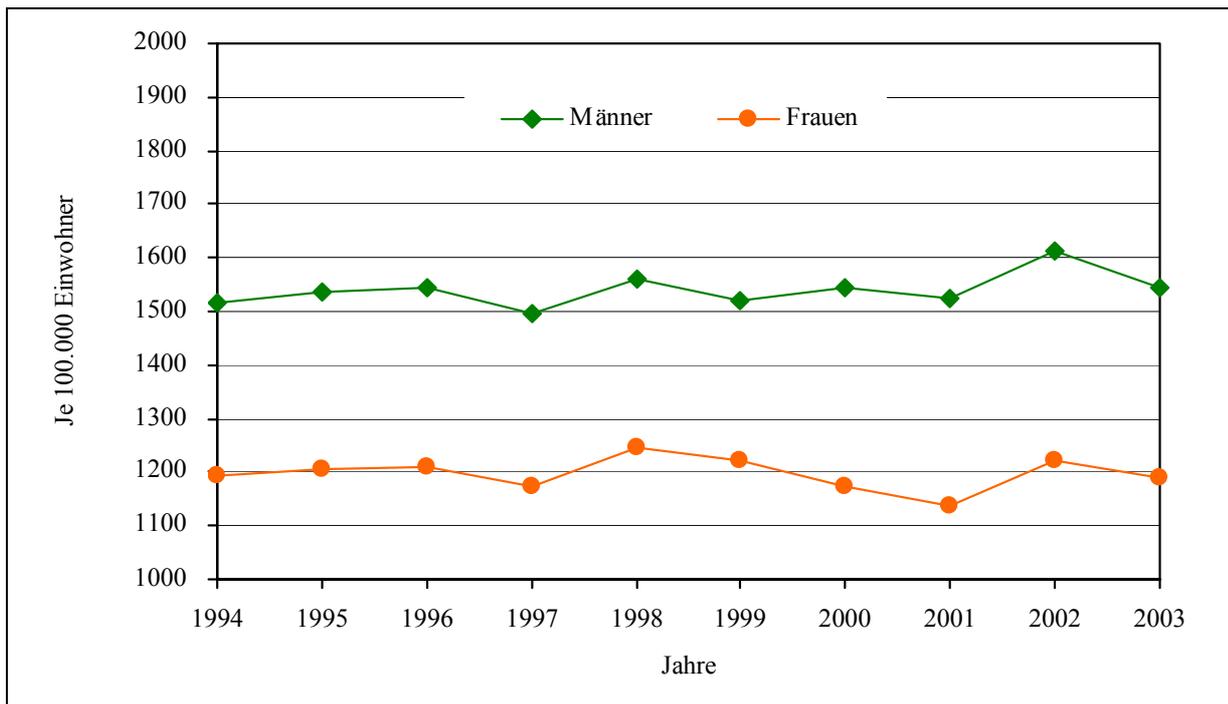
Atemwegserkrankungen sind die häufigsten Behandlungsdiagnosen in der Kinderarztpraxis. Mit 24% der Behandlungsanlässe dominieren akute Infektionen der oberen Atemwege sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen, gefolgt von der akuten Tonsillitis (Angina) mit 14% bei Mädchen und 13% bei Jungen sowie der akuten Bronchitis mit 9% bei Mädchen und Jungen. Asthma bronchiale betrifft 4,6% der Behandlungsfälle bei Mädchen und 7,1% bei Jungen. Zu häufigen Behandlungsanlässen zählen noch die vasomotorische und allergische Rhinopathie (4-6%), die Bronchitis (4%), die akute Rhinopharyngitis (4%) und die akute Pharyngitis mit 3-4%.

In der allgemeinärztlichen Praxis (Hausärzte) treten Atemwegserkrankungen erst an 13. Stelle von behandelten Erkrankungen wegen akuter Bronchitis mit 5% bei Frauen und Männern auf, gefolgt von der chronischen obstruktiven Lungenerkrankung mit 4% bei Frauen und 6% bei Männern und der vasomotorischen und allergischen Rhinopathie mit 5%.

► **Entwicklung der stationären Morbidität, 1994-2003**

Zwischen 1994 und 2003 kann bei Männern in Nordrhein-Westfalen ein leichter Anstieg (1994: 1.517 je 100.000 männlicher Einwohner und 2003: 1.545 je 100.000 männlicher Einwohner) beobachtet werden; insbesondere stieg die Morbiditätsrate im Jahre 2002 (1.613 je 100.000 männlicher Einwohner) an; ging jedoch 2003 zurück (Abb. 1). Bei Frauen ist hingegen ein stabiler Verlauf auf einem Niveau von 1.200 Krankenhausfällen je 100.000 weiblicher Einwohner zu beobachten.

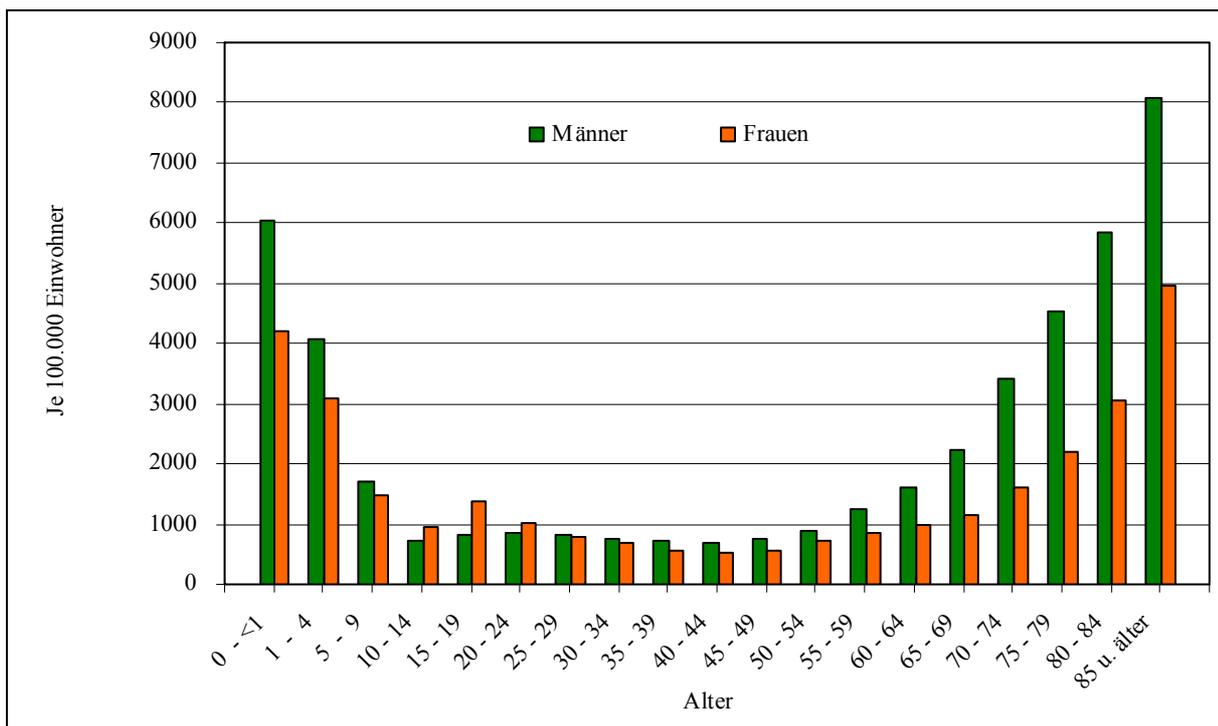
Abb. 1: Entwicklung der stationären Morbidität, Nordrhein-Westfalen, 1994-2003



► **Altersverteilung der stationären Morbidität**

Die Zahl der stationären Behandlungen betrug in Nordrhein-Westfalen im Jahre 2003 insgesamt 248.550, davon 133.543 Männer; dies entspricht 54%. Die Altersverteilung zeigt, dass insbesondere die Altersgruppen der unter 5-Jährigen und der über 65-Jährigen am häufigsten an Atemwegserkrankungen leiden (2003: insgesamt 124.471, dies sind 50% aller Krankenhausfälle) (Abb. 2). Betrachtet man die geschlechtsspezifische Verteilung, so kann beobachtet werden, dass Männer häufiger erkrankten als Frauen.

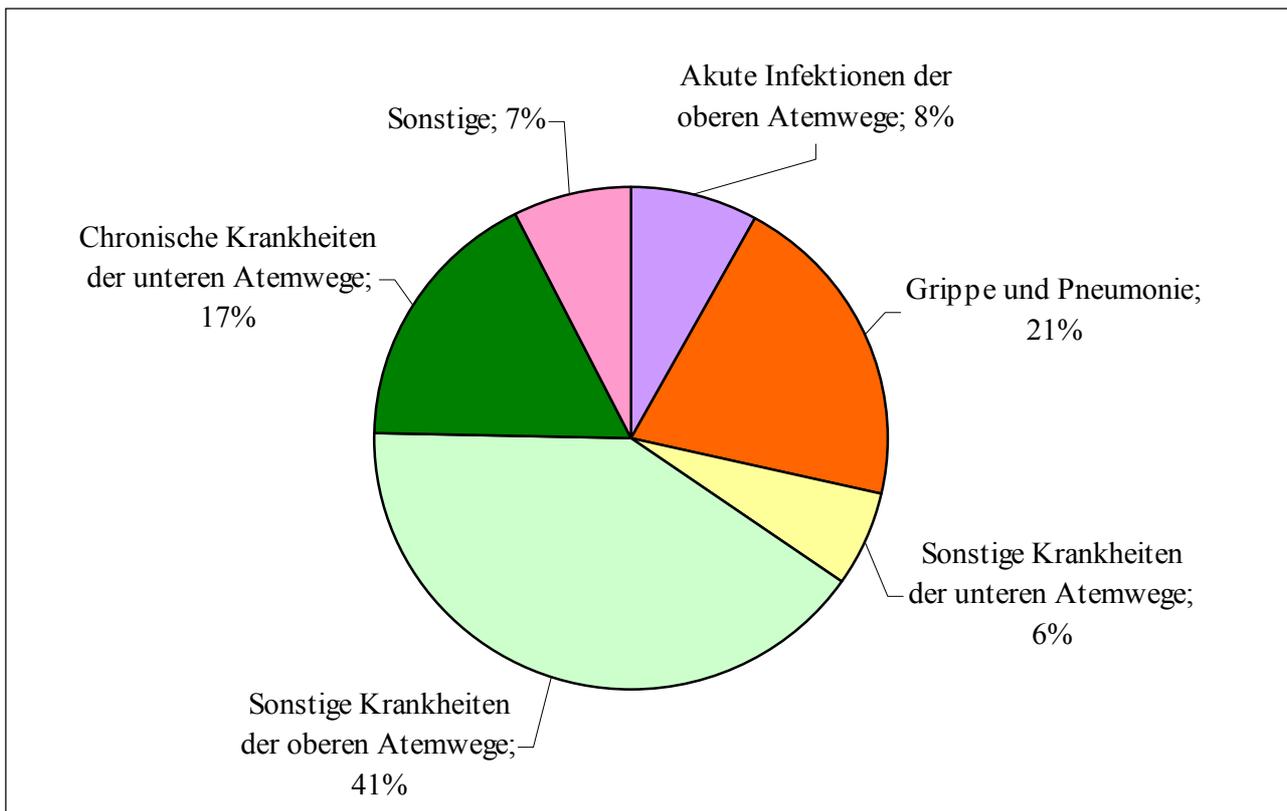
Abb. 2: Altersverteilung der stationären Morbidität, Nordrhein-Westfalen, 2003



► **Diagnosestruktur der stationären Morbidität**

Nach den ICD-10 Kodierungen sind im Jahre 2003 die sonstigen Krankheiten der oberen Atemwege (J30-J39), wie z.B. chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln, Nasenkrankheiten und chronische Sinusitis, die häufigsten Atemwegserkrankungen (41%). Danach folgen die Krankheiten Grippe und Pneumonie (J10-J18) mit 21%. Die chronischen Krankheiten der unteren Atemwege (J40-J47) wie chronische Bronchitis, Asthma bronchiale und chronische obstruktive Lungenkrankheit (COPD) verursachen 17% der stationären Behandlungen (Abb. 3).

Abb. 3: Verteilung der stationären Morbidität, Nordrhein-Westfalen, 2003



Betrachtet man Einzeldiagnosen der Klasse J30-J39, dann treten die chronischen Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln (J35, 48%) am häufigsten auf. Die Nasenerkrankungen stehen an zweiter Stelle (J33-J34, 28%). Häufigste Diagnose in der Diagnosegruppe „Grippe und Pneumonie“ ist mit 97% Anteil die Pneumonie. Mit 68% der Morbidität sind sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheiten der Diagnosegruppe „Chronische Krankheiten der unteren Atemwege“ (J40-J47) vertreten. An zweiter Stelle folgen Asthma bronchiale, Nasenpolyp und Erkrankungen der Nasennebenhöhlen.

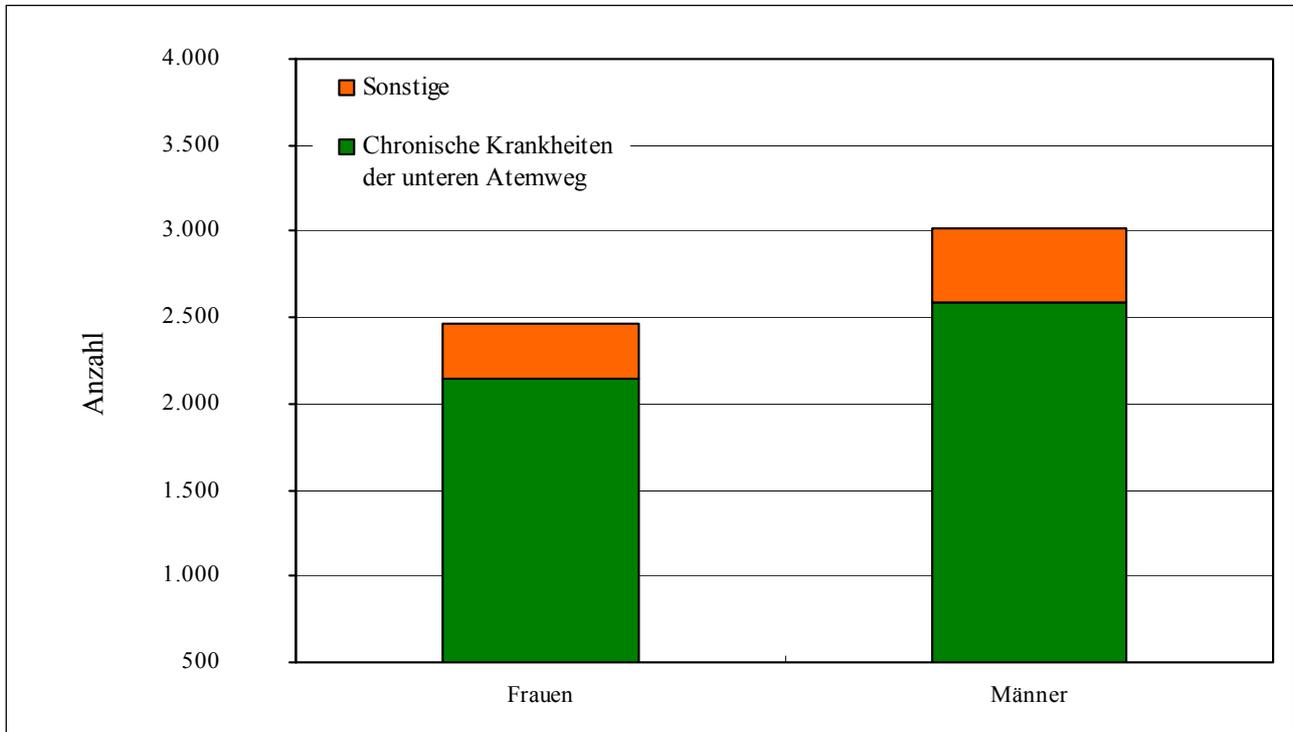
► **Arbeitsunfähigkeitsfälle wegen Atemwegserkrankungen**

Im Hinblick auf die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle der BKK-Mitglieder in Nordrhein-Westfalen liegen Erkrankungen der Atmungsorgane insgesamt mit 28,2% (429.212) im Jahre 2003 und 28,0% (423.679) im Jahre 2002 an erster Stelle. Ein Vergleich zwischen den männlichen und weiblichen BKK-Mitgliedern zeigt, dass Männer niedrigere Fallhäufigkeiten als Frauen aufweisen. So kommen auf 100.000 weibliche BKK-Mitglieder 30.717 Krankheitsfälle im Jahr 2003, bei Männern sind es dagegen 26.448 Fälle pro 100.000 männliche BKK-Mitglieder. Im Hinblick auf die absolute Anzahl wird jedoch deutlich, dass die Arbeitsunfähigkeitsfälle bei Männern mit 237.833 höher sind als die bei Frauen mit 191.378.

► **Medizinische und sonstige Leistungen zur Rehabilitation**

Im Jahre 2003 wurden in NRW 5.487 medizinische Reha-Maßnahmen wegen Atemwegserkrankungen durchgeführt, das entspricht 3,9% aller Reha-Maßnahmen (nur Leistungen der Rentenversicherungsträger). Von diesen Maßnahmen bezogen sich bei Frauen 87% und bei Männern 86% auf Erkrankungen der unteren Atemwege (J40-J47) (Abb. 4).

Abb. 4: Leistungen zur Rehabilitation bei Atemwegserkrankungen, Nordrhein-Westfalen, 2003

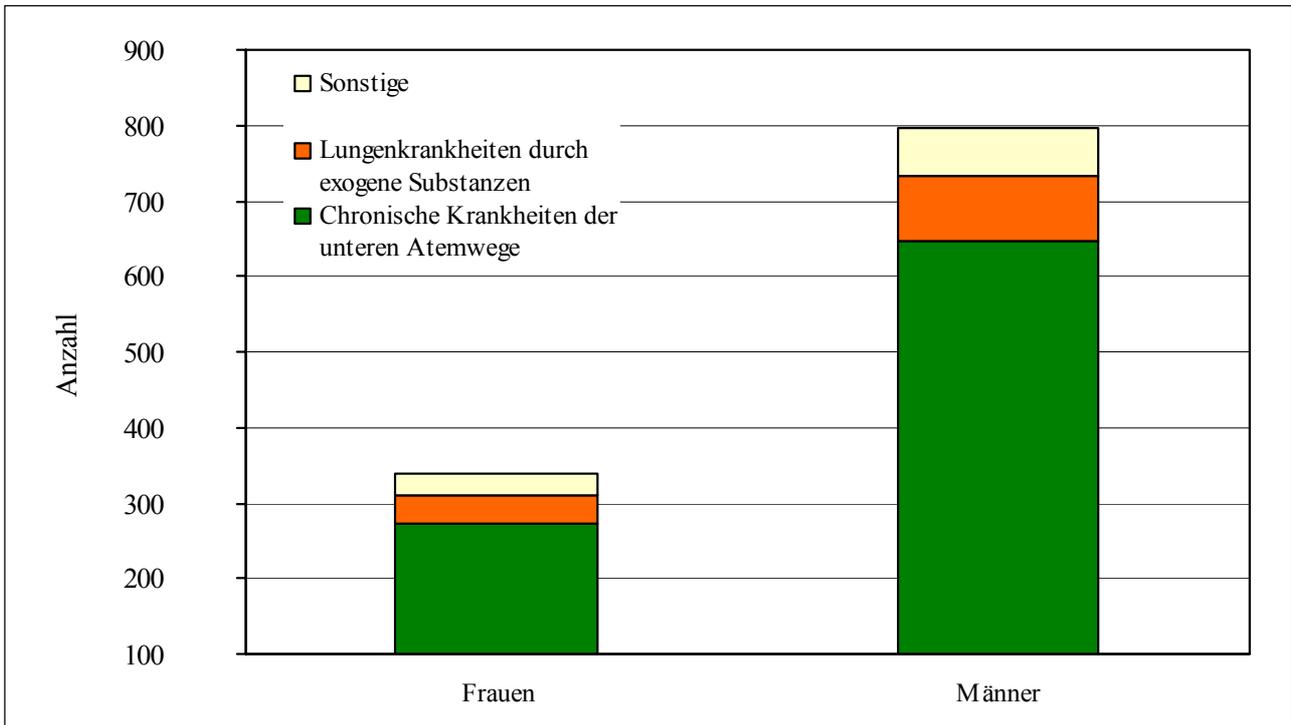


Die weiblichen Versicherten, die Rehabilitationsleistungen in Anspruch nahmen, waren überwiegend im Alter zwischen 35 und 59 Jahren; die männlichen Versicherten waren zwischen 40 und 59 Jahren. Bei Männern war die Zahl der Leistungen zur Rehabilitation leicht höher als bei Frauen.

► **Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit**

Im Jahre 2003 wurden in NRW 354 Frauen und 831 Männer wegen Atemwegserkrankungen vorzeitig berentet. Das entspricht 3,4% aller Rentenzugänge. 80% der Rentenanzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erfolgten wegen chronischer Krankheiten der unteren Atemwege (J40-J47) (Abb. 5). Etwa 11% der Rentenzugänge waren durch Lungenkrankheiten infolge exogener Substanzen begründet. Dazu zählen berufliche Noxen wie Asbest, Stäube, Fasern, die zur Pneumokoniose führen. Die meisten Versicherten, die vorzeitig berentet wurden, waren im Alter zwischen 50 und 59 Jahren. Die Zahl der Frühberentungen bei Männern war etwa drei mal so hoch wie bei Frauen. Gegenüber 2002 war der Anteil der Rentenzugänge aufgrund chronischer Krankheiten der unteren Atemwege bei Männern von 74% auf 82% gestiegen.

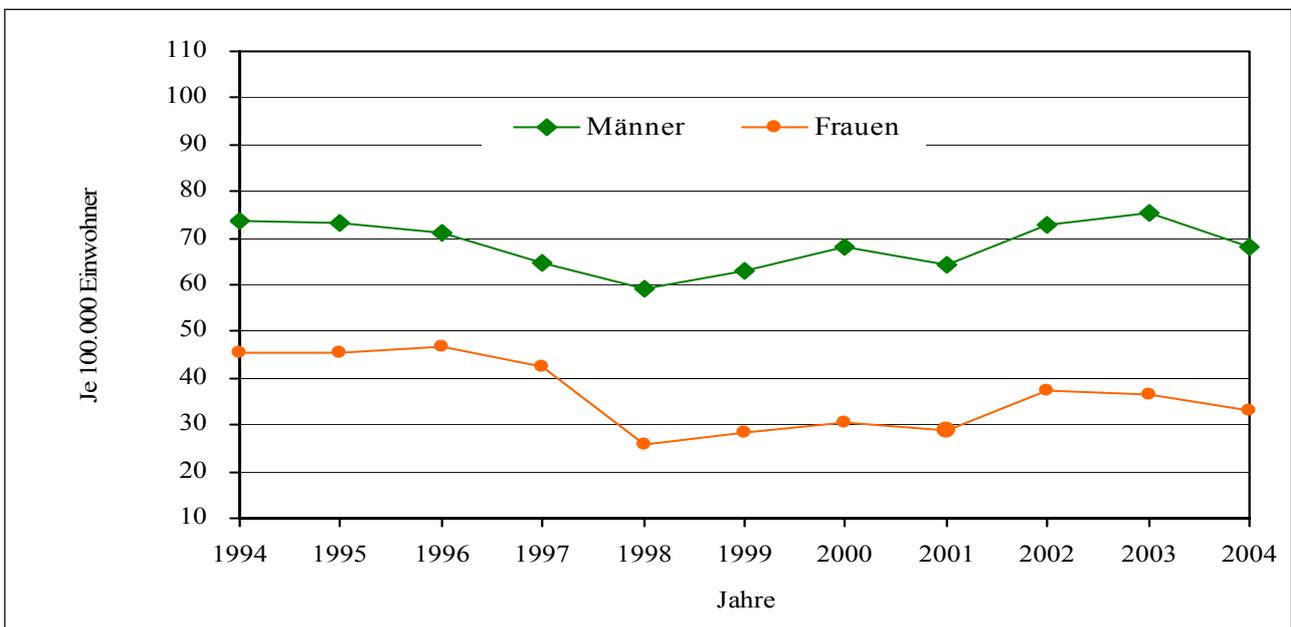
Abb. 5: Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bei Atemwegserkrankungen, Nordrhein-Westfalen, 2003



► **Entwicklung der Mortalität, 1994-2004**

Von 1994 bis 2004 war in Nordrhein-Westfalen nach einem Rückgang der Mortalität an Atemwegserkrankungen bei Frauen (1994: 45 je 100.000 weiblicher Einwohner) und Männern (1994: 74 je 100.000 männlicher Einwohner) ein erneuter Anstieg zu beobachten (Abb. 6). Die niedrige Mortalitätsrate im Jahre 1998 kann auf die Umstellung von der ICD-9 auf die ICD-10 zurückgeführt werden (Abb. 6). Bei Frauen und Männern ging die Mortalität im Jahre 2004 leicht zurück. Die Mortalität bei Männern ist etwa doppelt so hoch wie die bei Frauen. Gegenüber der hohen stationären Morbidität sind die Mortalitätsraten vergleichsweise gering.

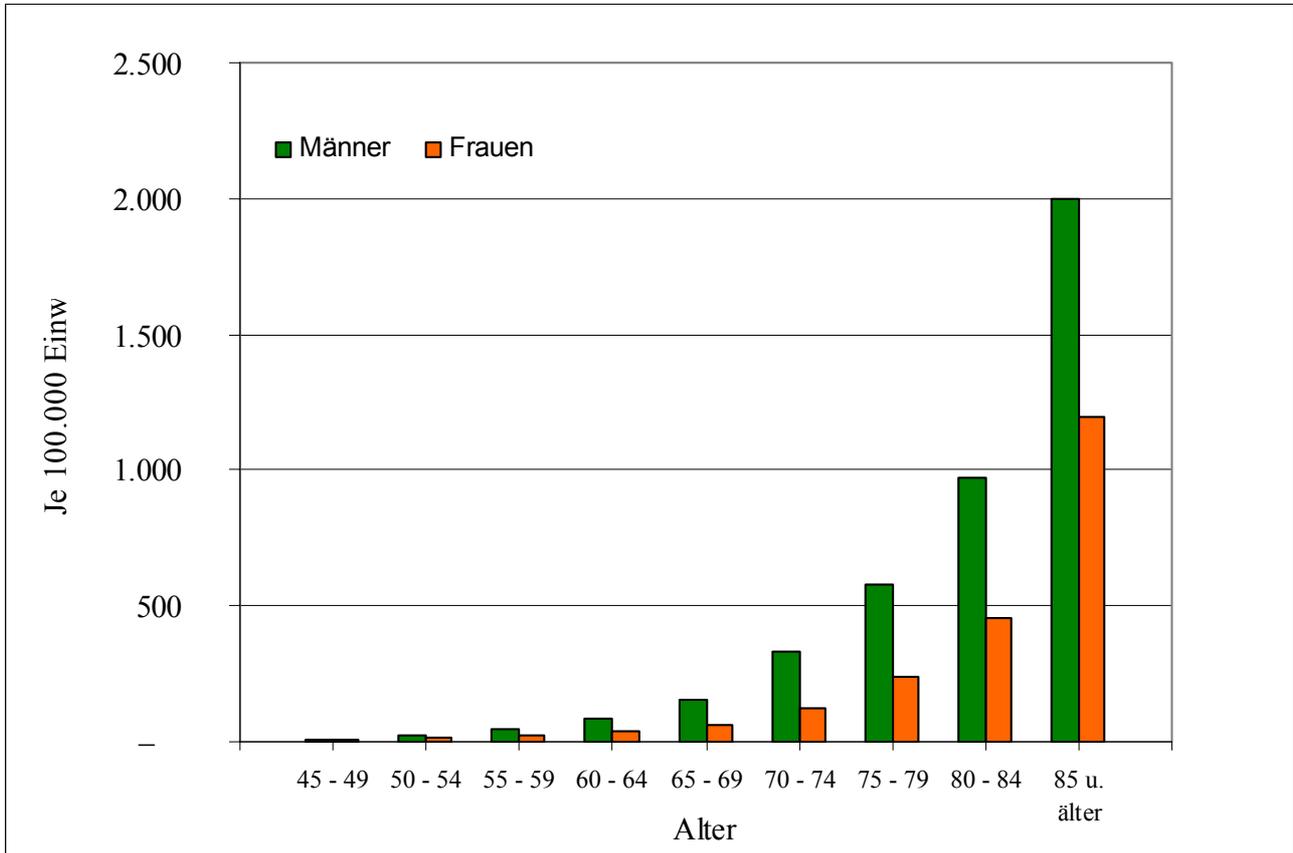
Abb. 6: Entwicklung der Mortalität, Nordrhein-Westfalen, 1994-2004, altersstand.



► **Altersverteilung der Mortalität**

Im Jahre 2004 verstarben 7.277 Männer und 6.588 Frauen infolge von Atemwegserkrankungen. Die Mortalitätsraten in der Altersgruppe der unter 60-Jährigen sind sehr gering. Bis zum Alter von 30 Jahren verstarben 42 Personen. Ab dem Alter von 30 Jahren erfolgt ein stetiger Anstieg von Sterbefällen, der bis in die höchsten Altersgruppen anhält. Bei Männern sind die Mortalitätsraten höher als bei Frauen (Abb. 7).

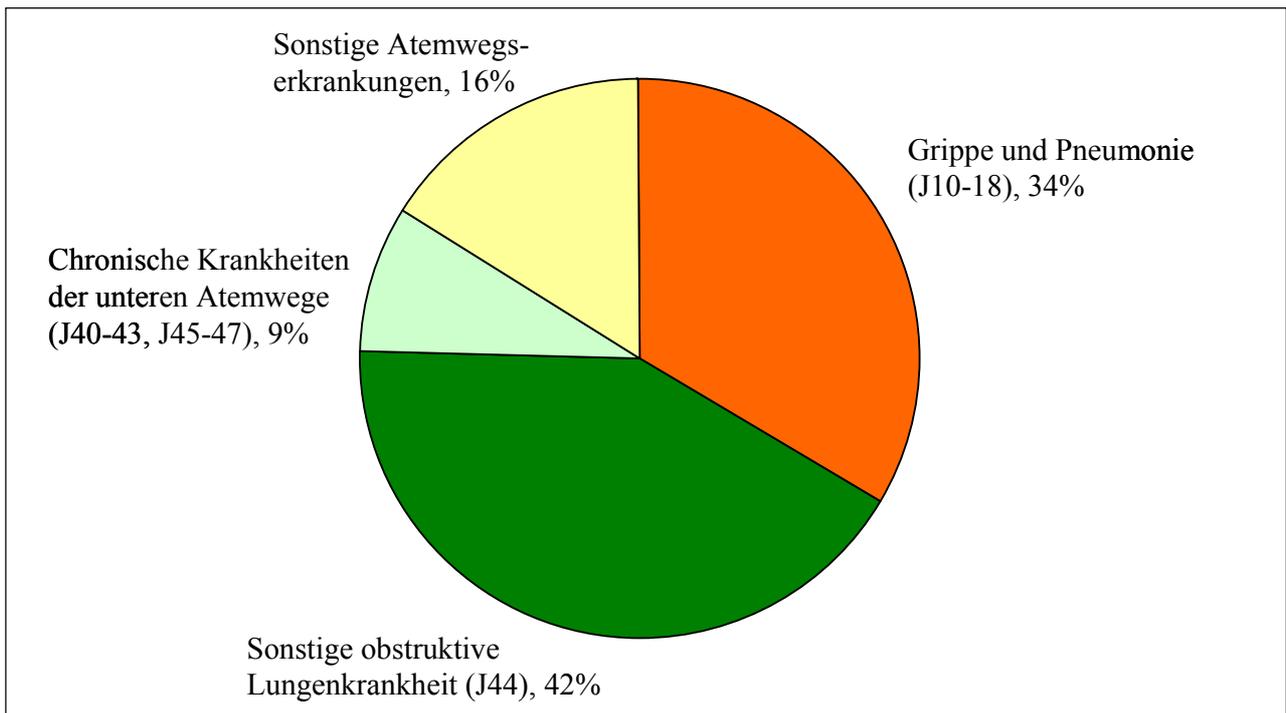
Abb. 7: Altersverteilung der Mortalität, Nordrhein-Westfalen, 2004



► **Häufigste Todesursachen**

Die Krankheiten Grippe und Pneumonie (J10-J18) sowie chronische Krankheiten der unteren Atemwege (J40-J47) sind von wesentlicher Bedeutung, weil die beiden zu den höchsten Mortalitätsraten der Atemwegserkrankungen führen (Abb. 8). In der Diagnosegruppe „Grippe und Pneumonie“ (J10-J18) ist Pneumonie mit nahezu 100% der Mortalität (34% unter allen Atemwegserkrankungen) vertreten. In der Diagnosegruppe der chronischen Krankheiten der unteren Atemwege (J40-J47) sind 42% der Letalität auf die chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen (J44) und Asthma bronchiale (J45) zurückzuführen.

Abb. 8: Verteilung bei Mortalität, Nordrhein-Westfalen, 2004



Für Rücksprachen:

*Dr. Wolfgang Hellmeier
Landesinstitut für den Öffentlichen
Gesundheitsdienst (lögd) NRW
Dezernat Gesundheitsindikatoren und -daten
E-Mail: Wolfgang.Hellmeier@loegd.nrw.de
Tel. (05 21) 80 07 - 2 16*

Stand: Februar 2006