

## INHALT

- **WlDO:**  
Herstellerrabatt und Preismoratorium verlängern
- **Gesundheitsweisen:**  
„Teilkrank-schreibung“ statt „Alles-oder-nichts“
- **HIV:**  
Mehr Diagnosen in Europa als je zuvor
- **Patientenschützer fordern staatliche Kontrollen bei Transplantationen**
- **Untreue:**  
Anzeige gegen Ex-KBV-Chef Köhler
- **GKV-Zusatzbeiträge tendenziell steigend**
- **Blickpunkt Hintergrund:**  
Versorgungs-Report 2015 des WlDO

Redaktionsschluss  
dieser Ausgabe:  
10. Dezember 2015

## ■ Wechsel an die Spitze des AOK-Bundesverbandes

Der **Aufsichtsrat des AOK-Bundesverbandes** hat Martin Litsch zum neuen Vorstandsvorsitzenden gewählt. Zufrieden mit der Entscheidung für den bisherigen Vorstandsvorsitzenden der **AOK NORDWEST** zeigte sich der Aufsichtsratschef der Arbeitgeberseite, Volker Hansen: „Es ist uns gelungen, unter vielen guten Köpfen den passenden zu finden. Damit haben wir unser Ziel erreicht, bis Jahresende die Spitze des AOK-Bundesverbandes neu zu besetzen.“ Hansen gab sich zuversichtlich, dass die Findungskommission bald einen geeigneten Kandidaten für den stellvertretenden Vorsitz präsentieren werde. „Mit Martin Litsch gewinnt der AOK-Bundesverband einen erfahrenen Kassenmanager und eine ausgewiesene Führungspersönlichkeit“, ergänzte der Aufsichtsratsvorsitzende der Versichertenseite, Fritz Schösser. „Er kennt das GKV- und AOK-System aus dem Effeff, fühlt sich auf dem politischen Parkett zuhause und ist bestens vernetzt, was für einen Verband das A und O ist.“ Bis Jahresende führt Litsch die Geschäfte weiter kommissarisch, zusammen mit dem Vorstandschef der AOK Nordost, Frank Michalak.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ WlDO-Report: Postleitzahl darf nicht über Versorgung von Kindern entscheiden

Nicht nur Herkunft und soziale Lage, sondern auch der Wohnort entscheiden über die Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen. Das belegt der neue **Versorgungs-Report 2015** des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WlDO). Für Mandel- und Blinddarmoperationen zeigte sich deutlich: Ob und wann operiert wird, ist regional sehr unterschiedlich. „Wir wissen erst sehr wenig darüber, woher diese regionalen Unterschiede kommen. Das müssen wir ändern, denn die Gesundheitsversorgung unserer Kinder und Jugendlichen darf nicht von der Postleitzahl abhängen. Alle Kinder haben das Recht auf die gleiche, hochwertige Versorgung“, sagte Martin Litsch, designierter Vorstand des AOK-Bundesverbandes. Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) wies auf eine weitere Lücke hin. Angesichts fehlender Kenntnisse müssten Kinder immer wieder mit Medikamenten behandelt werden, die bisher nur an Erwachsenen untersucht wurden, monierte DGKJ-Generalsekretär Dr. Karl-Josef Eßer. **Kritik kam von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)**. Sie machte historische wie medizinische Gründe geltend und forderte bessere Versorgungsforschung. Vertiefte Daten und Zahlen zum Versorgungs-Report 2015 im Hintergrund ab Seite 7.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ZUR PERSON I



■ **Martin Litsch**  
übernimmt 2016 das Steuer beim AOK-Bundesverbandes. Der Aufsichtsrat wählte den 58-Jährigen Ende November einstimmig.



■ **Adolf Bauer,**  
bleibt für weitere vier Jahre Präsident des Sozialverband Deutschland (SoVD). Die Bundesverbandstagung wählte zudem mit Renate Falk und Wolfgang Schneider zwei neue Vizepräsidenten. Bauer führt den SoVD seit 2003.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ WIdO: Herstellerrabatt und Preismoratorium verlängern

Allein der Wegfall des Preismoratoriums für verschreibungspflichtige Arzneimittel, die keiner Festbetragsregelung unterliegen, würde die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) voraussichtlich um über drei Milliarden Euro jährlich erhöhen. Das geht aus einer Stellungnahme des **Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)** für das **Bundesgesundheitsministerium (BMG)** hervor. Das WIdO empfiehlt deshalb ein Beibehalten der bis Ende 2017 befristeten Regelungen. Laut Gesetz muss das BMG prüfen, ob der bereits deutlich reduzierte Herstellerrabatt und das Preismoratorium weiter notwendig sind, um die GKV finanziell stabil zu halten. Das WIdO hat das im Modell durchgerechnet. Ergebnis: Bei einer moderaten Preisanpassung von etwa zwei Prozent pro Moratoriumsjahr ergeben sich ein Preissprung von 17 Prozent und jährliche Mehrausgaben von rund 3,1 Milliarden Euro. Das entspräche einem um 0,3 Prozentpunkte höheren GKV-Zusatzbeitrag. Bei zehn Prozent Preisaufschlag wären es knapp zwei Milliarden, bei 20 Prozent knapp 3,6 Milliarden Euro. Das könne nur mit einer Fortführung des Herstellerabschlags und des Preismoratoriums vermieden werden, schließt die Stellungnahme des WIdO für das Ministerium.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ Gesundheitsweisen: „Teilarbeitschreibung“ statt „Alles-oder-nichts“

In einem Sondergutachten empfiehlt der **Sachverständigenrat für das Gesundheitswesen (SVR)** die Möglichkeit einer „Teilarbeitsunfähigkeit“ nach skandinavischem Vorbild. Statt der derzeit in Deutschland geltenden „Alles-oder-Nichts-Regelung“ könnte damit der individuellen Leistungsfähigkeit erkrankter Erwerbstätiger flexibler entsprochen werden: „Die Einstufung könnte auf 100, 75, 50 oder 25 Prozent Arbeitsunfähigkeit erfolgen und würde mit einer Verringerung der zu leistenden Arbeitszeit einhergehen“, heißt es in der Analyse. Hintergrund: Die Ausgaben für **Krankengeld** haben sich seit 2006 mehr als verdoppelt. 2014 zahlten die Krankenkassen 10,6 Milliarden Euro. Auch im laufenden Jahr liegen die Krankengeldausgaben bereits Prozent über denen des Vorjahreszeitraums. Der Sachverständigenrat betont zunächst, dass ein erheblicher Teil der Ausgabensteigerungen politisch erwünscht und teilweise nur beschränkt beeinflussbar sei. So etwa die steigende Beschäftigung älterer Menschen oder der Anstieg der Gehälter in den vergangenen Jahren. „Die Empfehlungen des SVR gehen in die richtige Richtung“, kommentierte der AOK-Bundesverband das Gutachten. Es sei sinnvoll, einerseits das Krankengeld insgesamt noch gerechter und zielorientierter zu gestalten, andererseits Fehlanreize abzubauen. Das Gutachten ist Thema eines **Fachsymposiums am 17. Dezember** in Berlin.

Infos: [www.svr-gesundheit.de](http://www.svr-gesundheit.de)

### ZUR PERSON II



■ **Hans Peter Wollseifer** freut sich über doppeltes Wahlgluck. Zunächst machte ihn die Mitgliederversammlung der Bundesvereinigung der deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) jüngst zum Vizepräsidenten. Nur zwei Tage später bestätigte die Mitgliederversammlung IKK e.V. den 60-jährigen für weitere vier Jahre als Vorstandsvorsitzenden für die Arbeitgeberseite.



■ **Prof. Dr. Bernd Bertram**, erster Vorsitzender des Berufsverbands der Augenärzte Deutschlands (BVA) wurde von der Delegiertenversammlung (BVA) ebenfalls wiedergewählt, wie auch der zweite Vorsitzende Dr. Peter Heinz. Der in Aachen niedergelassene Bertram leitet den BVA seit 2007.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ GKV nach neun Monaten noch mit 395 Millionen im Minus

Zwei Tage vor Nikolaus hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) das vorläufige GKV-Finanzergebnis für die ersten drei Quartale des Jahres veröffentlicht. Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übersteigen weiter die Einnahmen. 159,06 Milliarden Euro haben die Kassen eingenommen und 159,45 Milliarden ausgegeben. Die AOK-Gemeinschaft hat jedoch ihr Halbjahresminus von 112 Millionen Euro auf rund 16 Millionen Euro im dritten Quartal reduzieren können. Bei den Ersatzkassen hat sich das Halbjahresdefizit von 191 Millionen Euro auf jetzt 97 Millionen verringert. Deutlicher im Minus liegen weiter die Innungskassen mit 221 Millionen und die Betriebskrankenkassen mit 151 Millionen Euro. Sie standen zur Jahresmitte bei 118 Millionen beziehungsweise 127 Millionen Euro im Minus. Im Plus liegen dagegen die Knappschaft-Bahn-See und die Landwirtschaftliche Krankenversicherung mit Überschüssen von rund 54 und 26 Millionen Euro. Der Rückgang des AOK-Defizits entspricht laut AOK-Bundesverband „den jahrestypischen Schwankungen im Ausgabenverlauf“.

### KOMMENTAR

Die Wortwahl des BMG ist schon bemerkenswert. Von „Zwischen-Plus“ und „Ausgabenüberhang“ ist da zu lesen. Das muss man der Presseabteilung des Herrn Gröhe schon lassen: Schönreden, das können sie in der Berliner Friedrichstr. 108. Trotzdem bleibt es dabei: Auch ein Ausgabenüberhang ist ein Defizit. Seit zwei Jahren ist die Große Koalition im Amt. Seit zwei Jahren schreibt die GKV rote Zahlen, sind die Rücklagen rückläufig. Gleichzeitig hat Schwarz-Rot den Bundeszuschuss in den Gesundheitsfonds um insgesamt 3,5 Milliarden Euro gekürzt, um „die schwarze Null“ zu halten – schon wieder so ein Euphemismus. Und klar scheint jetzt schon: Das „Plus-Schrumpfen“ geht in den nächsten Jahren weiter. Über zehn Milliarden zusätzlich muss die GKV im Zuge der Klinikreform bis 2020 berappen. (rbr)

Infos: [www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## ■ Krankenhauskosten auf Rekordhoch

Die Gesamtkosten der Krankenhäuser sind im Jahr 2014 auf 93,7 Milliarden Euro gestiegen. Laut Statistischem Bundesamt (Destatis) waren das gut vier Prozent mehr als 2013. Damals lagen die Ausgaben bei 90,0 Milliarden Euro. Allein die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) trug mit knapp 68,6 Milliarden Euro fast drei Viertel der Kosten. Die gerade verabschiedete Krankenhausreform wird den Kliniken bis 2020 zusätzlich mehr als zehn Milliarden in die Kassen spülen. Die Gesamtkosten setzten sich im Wesentlichen aus den Personalkosten, den Sachkosten sowie den Aufwendungen für den Ausbildungsfonds zusammen. Weitere 1,3 Milliarden Euro entfielen auf Steuern, Zinsen und ähnliche Aufwendungen sowie auf Kosten der Ausbildungsstätten. Die Kosten der stationären Krankenhausversorgung, die die Versicherungen und Kassen tragen, beliefen sich 2014 auf über 81 Milliarden Euro. Umgerechnet auf die rund 19,1 Millionen Behandlungsfälle lagen die Kosten je Fall bei 4.239 Euro.

Infos: [www.destatis.de](http://www.destatis.de)

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ Patientenschützer fordern staatliche Kontrollen bei Transplantationen

Die **Deutsche Stiftung Patientenschutz** hat eine bessere Überwachung der Transplantationsmedizin angemahnt. „Die Prüfung des Transplantationssystems ist eine hoheitliche Aufgabe und muss kontinuierlich erfolgen“, sagte Stiftungsvorstand Eugen Brysch anlässlich der Vorstellung des Prüfberichts von Bundesärztekammer (BÄK), Deutscher Krankenhausgesellschaft (DKG) und GKV-Spitzenverband. Das Bundesgesundheitsministerium müsse diese Aufgabe dem **Robert-Koch-Institut (RKI)** übertragen und dürfe sie nicht privaten Organisationen wie BÄK oder GKV-Spitzenverband überlassen. Auch sei der Prüfturnus von drei Jahren unzureichend. „Vielmehr müssen die vergangenen 15 Jahre auf den Tisch“, forderte Brysch. Die Prüfkommision beanstandet in ihrem aktuellen Bericht für die Jahre 2010 bis 2012 Unregelmäßigkeiten in fünf Kliniken. Demnach gab es im Deutschen Herzzentrum Berlin sowie der Herzchirurgischen Klinik und Poliklinik der Universität München „systematische Manipulationen und Auffälligkeiten“. An den Unikliniken Heidelberg, Jena und Köln-Lindenthal seien „systematische Richtlinienverstöße und Manipulationen“ festgestellt worden. Die Bundesregierung hatte nach Skandalen in Göttingen, Regensburg und Leipzig 2012 die Überprüfung der fast 50 Transplantationszentren in Deutschland veranlasst.

Infos: [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)

## ■ HIV: Mehr Diagnosen in Europa als je zuvor

Die Zahl der neuen HIV-Infektionen ist 2014 auf ein Rekordhoch gestiegen. In Europa wurden über 142.000 Neuinfektionen registriert, fast 6.000 mehr als 2013. Allein Russland meldete mehr als 85.000 neue Infektionen. „Die Epidemie ist nicht unter Kontrolle“, warnt Irina Eramova vom Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Europa. Zu wenig Vorbeugung und Therapie – in Osteuropa auch aufgrund mangelnder Ressourcen – sind laut Experten die Hauptgründe für den Anstieg. Noch ein Problem, das auch im Westen des Kontinents verbreitet ist: „Etwa die Hälfte der Infektionen wird nicht erkannt, wenn die Menschen sich angesteckt haben, sondern manchmal erst Jahre später“, so Eramova. Weil es dauert, bis sich die Symptome zeigen, können HIV-Infizierte oft lange normal leben. Dadurch kann sich die Epidemie weiter ausbreiten. In Bulgarien, Ungarn, Tschechien und der Slowakei hätten sich die pro Jahr diagnostizierten Infektionen seit 2005 verdoppelt, heißt es in dem Bericht. Die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen fordert stärkere Bemühungen im Kampf gegen HIV und AIDS. Die Infektionskrankheit stelle eine große Herausforderung für die globale Gesundheit dar, obwohl sie vermeidbar und behandelbar sei, schreiben die Abgeordneten in einem **Antrag an den Bundestag**.

Infos: [www.euro.who.int/de](http://www.euro.who.int/de)

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ Untreue: Anzeige gegen Ex-KBV-Chef Köhler

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat Anzeige gegen den ehemaligen Vorstandschef der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Andreas Köhler, wegen „Untreue in besonders schwerem Fall“ erstattet. Der Vorwurf: Köhler habe neben einem stattlichen Gehalt einen regelmäßigen Mietkostenzuschuss von netto 1500 Euro im Monat, insgesamt 96.000 Euro, erhalten. Das Ministerium begründete die Anzeige zum jetzigen Zeitpunkt mit der Gefahr der Verjährung. Das für die Hausärzte zuständige KBV-Vorstandsmitglied Regine Feldmann hatte angeblich das BMG im Alleingang aufgefordert, zusätzlich Köhlers Ruhegehalt zu prüfen. Mittlerweile ermittelt die Staatsanwaltschaft auch gegen den Vorsitzenden der Vertreterversammlung Jochen Weidhaas. Weiteres juristisches Ungemach droht den Kassenärzten, nachdem sie es erneut abgelehnt haben, die gesetzliche Vorgabe umzusetzen, in der Vertreterversammlung Parität zwischen Haus- und Fachärzten herzustellen. Derzeit überwiegen die fachärztlichen Stimmen.

## ■ Masernwelle hebt das Impfniveau in Berlin

Während des Berliner Masernausbruchs haben sich 2015 mehr Menschen impfen lassen als 2014. Bis zum Ende des dritten Quartals wurden rund 126.000 Impfdosen abgerechnet. Im Vorjahreszeitraum waren es nur rund 68.000, so eine Statistik der AOK Nordost hervor. Nicht berücksichtigt sind Privatversicherte. In Berlin erkrankten seit Oktober 2014 rund 1.360 Menschen an Masern. Im Spätsommer 2015 wurde der Ausbruch für beendet erklärt. Wie man grundsätzlich Impfmüdigkeit bekämpfen kann, erforschen die Universitäten Erfurt und Aachen jetzt gemeinsam. Die **Deutsche Forschungsgemeinschaft** (DFG) unterstützt das Projekt mit 397.000 Euro. Die Impfmüdigkeit in der Bevölkerung stelle eine ernsthafte Bedrohung den Einzelnen wie für die gesamte Gesellschaft dar, so die Uni Erfurt.

Infos: [www.uni-erfurt.de](http://www.uni-erfurt.de)

## ■ Ärzte in der NS-Zeit: Fünfter Herbert-Lewin-Preis verliehen

Dr. Gisela Tascher ist für ihre Doktorarbeit mit dem Herbert-Lewin-Preis ausgezeichnet worden, dem Forschungspreis zur Rolle der Ärzteschaft in der Zeit des Nationalsozialismus. Die Dissertation beleuchtet die Rolle der ärztlichen Standesvertretungen und ihre führenden Vertreter in der Zeit des Nationalsozialismus sowie die gesetzlichen Rahmenbedingungen zur ärztlichen Berufsausübung. Dabei hatte die Jury besonders beeindruckt, dass Tascher die Entwicklungen nach 1945 nicht ausgespart hat. Die Auszeichnung ist mit 12.500 Euro dotiert, gestiftet von Bundesgesundheitsministerium (BMG), Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Infos: [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)



## Vorschau

G+G | 12/2015

Gesundheit und Gesellschaft

### „Vieles wird nur teurer gemacht.“

*Klinik, Pflege und Co. – die Politik hat vieles neu geregelt. Martin Litsch, designierter Vorstandschef des AOK-Bundesverbandes, hat aber Zweifel, ob am Ende auch mehr Gesundheit für Patienten herauskommt.*

### Wohl und Wehe bei Jungs und Mädels:

*Blinddarmentfernung, Mandel-OPs, Pillen – die ärztliche Versorgung von Heranwachsenden unterscheidet sich von Ort zu Ort. Ein Grund: Standards fehlen.*

### Ohne Truppen keine Pflegereform

*Gute Nachricht für Pflegebedürftige: Die zweite Stufe der Pflegereform tritt in Kraft.*

*Woher aber das Personal kommen soll, steht noch in den Sternen.*

### Ärzte in der Willkommensklasse

*Mediziner aus dem Ausland, die hier arbeiten wollen, müssen viele Hürden nehmen. Ein Vorbereitungskurs in Nürnberg erleichtert ihnen den Berufseinstieg.*

## GKV-Finanzentwicklung – 1. bis 3. Quartal 2015\*

	GKV	AOK	BKK	IKK	EK
Ärztliche Behandlung	4,0	4,1	3,5	4,5	3,8
Behandlung durch Zahnärzte (ohne Zahnersatz)	2,9	2,9	2,9	4,6	2,4
Zahnersatz	1,5	1,3	2,5	1,9	1,1
Arzneimittel	4,4	4,6	4,4	6,5	4,2
Hilfsmittel	1,0	1,0	4,6	7,2	-1,5
Heilmittel	6,0	4,8	7,0	9,8	5,8
Krankenhausbehandlung	3,1	2,5	3,4	5,6	3,2
Krankengeld	5,0	6,5	5,7	6,3	3,2
Fahrtkosten	8,7	8,4	9,4	10,9	8,4
Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen	1,7	2,3	7,2	12,8	-2,0
Früherkennungsmaßnahmen	1,5	0,1	2,0	2,3	1,9
Häusliche Krankenpflege	9,0	8,1	11,6	14,3	8,2
<b>Ausgaben für Leistungen insgesamt</b>	<b>3,8</b>	<b>3,7</b>	<b>4,1</b>	<b>5,9</b>	<b>3,5</b>

Die Leistungsausgaben sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 3,8 Prozent gestiegen, die Verwaltungskosten um 2,1 Prozent. Steigende Versichertenzahlen hätten dazu beigetragen, dass die absoluten Zuwächse insgesamt und in den einzelnen Leistungsbereichen um rund 0,6 Prozentpunkte höher ausgefallen seien als bei den Pro-Kopf-Ausgaben. Die aktuellen Zahlen bewegten sich leicht unterhalb der Erwartungen des Schätzerkreises für 2015, so das Ministerium.

\*Veränderungsrate je Versicherten einschließlich Rentner gegenüber dem Vorjahr in Prozent (Quelle: KV 45, BMG)

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ GKV-Zusatzbeiträge tendenziell steigend

Zum Jahresende mehren sich die Meldungen über höhere **Zusatzbeiträge** in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). So steht nach verschiedenen Medienberichten bei der DAK Gesundheit eine Steigerung von 0,4 bis 0,6 Prozentpunkten im Raum. Die Kaufmännische Krankenkasse (KKH) diskutiert über 0,3 bis 0,4 Punkte. Die Techniker Krankenkasse (TK) erhöht demnach um 0,2 Punkte, bleibt damit aber immer noch knapp unter dem vom **GKV-Schätzerkreis** taxierten **durchschnittlichen Zusatzbeitrag** von 1,1 Prozentpunkten. Ebenfalls um 0,2 Prozentpunkte steigen die Zusatzbeiträge bei AOK Bayern und der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland. Die AOK Nordost erhebt keinen höheren Beitrag, ebenso wie die AOK Sachsen-Anhalt und die AOK PLUS. Letztere hatten bereits 2015 mit 14,9 Prozent mit die niedrigsten Beitragsätze.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## «BLICKPUNKT HINTERGRUND»

### ■ Versorgungs-Report 2015: Auffällige regionale Unterschiede

Im Krankheitsfall entscheidet auch der Wohnort über die Wahrscheinlichkeit, eine bestimmte Gesundheitsversorgung zu erhalten oder nicht. Der Versorgungs-Report 2015 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) hat mit den Mandel- und Blinddarmoperationen die beiden häufigsten Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen untersucht.

„Dabei zeigt sich: Ob und wann operiert wird, ist regional sehr unterschiedlich“, bilanziert der Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) und Mitherausgeber des Reports, Jürgen Klauber, die aktuelle WiDO-Auswertung. Ein ähnliches Phänomen zeigt sich bei der Behandlung hyperkinetischer Störungen.

#### » Jeder operative Eingriff birgt Risiken

Die Tonsillektomie, also die vollständige Entfernung der Gaumenmandeln, gehörte 2014 mit rund 68.000 zu den häufigsten chirurgischen Eingriffen bei Personen bis 24 Jahren. In Deutschland gibt es seit August 2015 eine medizinische Leitlinie, die vorsieht, dass Tonsillektomien oder Tonsillotomien bei einer Mandelentzündung dann eine Option sind, wenn in 12 bis 18 Monaten mindestens sechs Mal eine eitrige Tonsillitis mit Antibiotika behandelt werden musste. Die Zahl der Tonsillektomien bei Patienten bis 24 Jahren hat von 2006 bis 2012 in allen Bundesländern abgenommen. Der Rückgang war im Saarland mit 6,4 Prozent am geringsten und mit 34,7 Prozent in Bayern am stärksten. Bezieht man jedoch die Zahl der stationär durchgeführten Tonsillotomien, also der teilweisen Entfernung des Mandelgewebes mit ein, nimmt der Anteil operierter Patienten wie in Hamburg (plus 38,5 Prozent) zu oder der Rückgang fällt wie etwa in Bayern (minus 24,4 Prozent) weniger stark aus. In fünf Bundesländern zeigt sich ein Rückgang um über 10 Prozent. Das betrifft am stärksten Süddeutschland und Nordrhein-Westfalen.

#### » Saarland verzeichnet die meisten Mandeloperationen

Betrachtet man die Ebene der Raumordnungsregionen variierte 2012 die Behandlungsrate bei Patienten bis 24 Jahre für beide Verfahren zusammen zwischen 17 und 66 Patienten je 10.000 Einwohner. Auf **Ebene der Bundesländer reduziert sich die Spreizung** ein wenig. Im Saarland als der Region mit der höchsten OP-Frequenz war die Zahl der operierten Patienten für beide Eingriffe mit 55 je 10.000 Einwohner etwa doppelt so hoch wie im Land mit der niedrigsten Quote. Das ist Sachsen mit 25 operierten Patienten je 10.000 Einwohner. Die Daten wurden jeweils auf die deutsche Wohnbevölkerung nach Alter und Geschlecht standardisiert. „Werden unnötige Operationen vermieden, unterbleiben auch die damit verbundenen Beeinträchtigungen wie Nachblutungen oder Schmerzen“, verweist Klauber auf die Leitlinie. Es komme in etwa 4,5 Prozent der Tonsillektomien zu Nachblutungen, die zum Teil operativ versorgt werden müssten.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

### » Blinddarmoperationen bestätigen den Trend

Blinddarmentfernungen (Appendektomien) schlugen bei Kindern und Jugendlichen unter 20 mit rund 36.000 Eingriffen zu Buche. **Die Behandlungsrate schwankt** bei zwischen 18,3 Operationen je 10.000 Kinder bis 17 Jahre in Berlin und 36,2 in Thüringen, also fast dem Doppelten. Das Berliner Nachbarland Brandenburg kommt auf immerhin 30,2 Appendektomien je 10.000 Kinder. Neben Thüringen hat nur noch Bayern mit 31,7 eine höhere Behandlungsrate. „Immerhin kommt es bei den AOK-Versicherten unter 18 Jahren binnen 90 Tagen in jedem 30. Fall zu ungeplanten Folgeeingriffen oder allgemein chirurgischen Komplikationen“, gibt WlDO-Geschäftsführer Klauber zu bedenken. Das zeigen die Ergebnisse aus dem Verfahren **Qualitätssicherung mit Routinedaten** (QSR). Die Entwicklung einer Leitlinie für die Appendektomie steht im Übrigen noch aus..

### » 500.000 ADHS-Diagnosen im Jahr 2013

Regionale Behandlungsunterschiede sind jedoch nicht nur auf Krankheitsbilder beschränkt, die eine Operation erfordern können. Prominentes Beispiel sind **Hyperkinetische Störungen** (HKS), besser bekannt als ADHS. Sie gehört zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Rund eine halbe Million Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren erhielt im Jahr 2013 eine HKS-Diagnose, drei Viertel davon waren Jungen. Das durchschnittliche Alter lag bei 10,8 Jahren. Über alle Kinder betrachtet hat die HKS-Prävalenz, also die Häufigkeit der Krankheit, seit 2006 kontinuierlich zugenommen. Die Kurve flacht jedoch nach 2008 zunehmend ab. 2013 lag die Prävalenz von HKS für Kinder unter 18 Jahren bundesweit bei 4,9 Prozent. Deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegt Thüringen mit 6,8 Prozent, dicht gefolgt von Brandenburg mit 6,7 Prozent. Eine unterdurchschnittliche HKS-Prävalenz weisen dagegen insbesondere der Stadtstaat Bremen (2,2 Prozent) und das Flächenland Hessen (3,3 Prozent) aus. Bremen ist gleichzeitig auch die Stadt mit der geringsten Prävalenz. Absoluter Spitzenreiter mit 11,5 Prozent ist hier Würzburg.

### » Vier von zeh Kinder nehmen Medikamente

Der Anteil der Kinder mit HKS-Diagnose, die im Jahr 2013 mindestens eine HKS-spezifische Verordnung erhalten haben, liegt im Bundesdurchschnitt bei 40,2 Prozent. In den neuen Bundesländern und den drei Stadtstaaten ist er geringer als im Bund, am niedrigsten erneut in Bremen mit 29,6 Prozent. Besonders deutlich über dem Schnitt liegt Rheinland-Pfalz mit 44,6 Prozent vor Bayern mit 44,1 Prozent. Bonn weist mit 28,1 Prozent die weitaus niedrigste Verordnungsrate auf, die Region Bayerischer Untermain mit 56,8 Prozent die höchste. Die Verordnungsraten HKS-spezifischer Medikamente wie Ritalin stiegen in den Jahren von 2006 bis 2008 an und flachen dann kontinuierlich ab. 2013 schließlich lag die Verordnungsrate um 11,2 Prozent unter dem Wert von 2006.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)