

14429/AB XXIV. GP

Eingelangt am 15.07.2013

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0143-I/A/15/2013

Wien, am 12. Juli 2013

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 14747/J der Abgeordneten Mühlberghuber und weiterer Abgeordneter
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Den nachfolgenden tabellarischen Darstellungen sind einige grundsätzliche Anmerkungen voranzustellen:

In Tabelle 1¹ findet sich die Spitalsentlassungsstatistik der österreichischen Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten mit der absoluten Anzahl an stationär

¹ Auswertung des Bereichs Suchtpräventionsforschung und -dokumentation (SucFoDok) des Anton-Proksch-Institutes (API), welcher die Daten vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheit (ÖBIG) bezieht. In Österreich behandelte Personen, die keinen Wohnsitz in Österreich haben, sind in der Spitalsentlassungsstatistik nicht inkludiert.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

behandelten Personen, bei welchen als Hauptdiagnose „Alkoholabhängigkeit“² festgestellt wurde, gegliedert nach Alter und Geschlecht für die Jahre 2008 bis 2011.

In Tabelle 2³ wird neben der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit auch die als Nebendiagnose festgestellte Alkoholabhängigkeit nach Geschlecht für die Jahre 2008 bis 2011 aufgegliedert.

Alkoholabhängigkeitsdiagnosen österreichischer Krankenanstalten bezogen auf 15- bis 99-Jährige⁴ in Prozentangabe sind in Tabelle 3 angeführt; bezogen auf die Jahre 2008 bis 2011 ergibt sich jeweils ein gleichbleibender Durchschnittswert (bezogen auf Haupt- und Nebendiagnosen zusammen) von 0,4 Prozent an stationär aufgenommenen Personen, bei denen Alkoholabhängigkeit diagnostiziert wurde.

Tabelle 1: Hauptdiagnosen „Alkoholabhängigkeit“ (=F10.2. und F10.3 laut ICD-10) nach Jahr, Alter und Geschlecht (Absolutzahlen)⁵

	2008			2009			2010			2011		
	m	w	Ges.									
bis 4 Jahre	2		2									
5 bis 9 Jahre				1		1						
10 bis 14 Jahre	5	2	7	3	4	7	1	1	2	2	2	4
15 bis 19 Jahre	84	41	125	82	27	109	84	19	103	43	22	65
20 bis 24 Jahre	199	100	299	204	61	265	200	113	313	165	98	263
25 bis 29 Jahre	436	219	655	471	136	607	469	175	644	384	168	552
30 bis 34 Jahre	780	331	1111	733	339	1072	751	294	1045	679	329	1008
35 bis 39 Jahre	1680	549	2229	1453	526	1979	1404	514	1918	1335	479	1814
40 bis 44 Jahre	2283	1016	3299	2235	831	3066	2165	905	3070	1829	821	2650
45 bis 49 Jahre	2810	1056	3866	2566	939	3505	2346	913	3259	2259	959	3218
50 bis 54 Jahre	2016	860	2876	2076	851	2927	2125	974	3099	2188	879	3067
55 bis 59 Jahre	1347	461	1808	1194	409	1603	1303	467	1770	1439	540	1979
60 bis 64 Jahre	736	281	1017	706	317	1023	758	312	1070	783	305	1088
65 bis 69 Jahre	498	228	726	419	153	572	395	205	600	331	175	506
70 bis 74 Jahre	130	60	190	147	84	231	237	84	321	191	89	280
75 bis 79 Jahre	50	13	63	47	21	68	58	37	95	62	26	88
80 bis 84 Jahre	21	4	25	16	5	21	12	6	18	22	2	24
85 bis 89 Jahre	3	2	5	6		6	6	2	8	1	4	5
90 Jahre und älter	1	1	2		2	2		1	1	1	3	4
Gesamt	13081	5224	18305	12359	4705	17064	12314	5022	17336	11714	4901	16615

² Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit (=F10.2. und F10.3 laut ICD-10); Nichtberücksichtigung der Nebendiagnosen, wonach Alkoholabhängigkeit allein nicht zur Aufnahme in ein Spital geführt hat.

³ Handbuch Alkohol, Band 1: Statistiken und Berechnungsgrundlagen, Uhl et al. 2013, S 22, http://bmgs.gv.at/cms/home/attachments/6/4/1/CH1039/CMS1305198709856/handbuch_alkohol_band1_statistiken_2013.pdf

⁴ Handbuch Alkohol, Band 1: Statistiken und Berechnungsgrundlagen, Uhl et al. 2013, S 23, http://bmgs.gv.at/cms/home/attachments/6/4/1/CH1039/CMS1305198709856/handbuch_alkohol_band1_statistiken_2013.pdf; die Bezugsgruppe wurde auf die 15-99-Jährigen festgelegt, wodurch internationale Vergleichbarkeit gewährleistet wird.

⁵ Inkl. 0-Tagesaufenthalte (d. h. inkl. der PatientInnen, die am Tag der stationäre Aufnahme vor Mitternacht wieder entlassen wurden)

Tabelle 2: Alkoholabhängigkeitsdiagnosen nach Haupt- und Nebendiagnosen, Jahr und Geschlecht (Absolutzahlen)⁶

Hauptdiagnosen			Nebendiagnosen			Haupt- und Nebendiagnosen			
Jahr	m	w	Ges.	m	w	Ges.	m	m	Ges.
2008	13.081	5.224	18.305	11.801	3.990	15.791	24.882	9.214	34.096
2009	12.359	4.705	17.064	12.909	4.574	17.483	25.268	9.279	34.547
2010	12.314	5.022	17.336	12.889	4.508	17.397	25.203	9.530	34.733
2011	11.714	4.901	16.615	11.834	4.420	16.254	23.548	9.321	32.869

Tabelle 3: Alkoholabhängigkeitsdiagnosen bezogen auf 15- bis 99-Jährige⁷ (Prozentangabe)

Hauptdiagnosen			Nebendiagnosen			
Jahr	m	w	Ges.	m	w	Ges.
2008	0,4%	0,1%	0,2%	0,3%	0,1%	0,2%
2009	0,4%	0,1%	0,2%	0,4%	0,1%	0,2%
2010	0,4%	0,1%	0,2%	0,4%	0,1%	0,2%
2011	0,3 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %

Die Zahlen sind jedoch insgesamt mit Vorsicht zu interpretieren, da bei den Spitalsentlassungsdiagnosen generell zu beachten ist, dass dabei Entlassungen und nicht Patient/inn/en gezählt werden. Jemand, der im Rahmen eines Spitalsaufenthalts z.B. für eine Untersuchung kurz in ein anderes Krankenhaus transferiert wird, wird grundsätzlich zweimal gezählt, auch wenn es sich nur um einen Aufenthalt handelt.

Sollte z.B. eine Person im Verlauf eines Jahres insgesamt zehnmal in unterschiedlichen Krankenanstalten mit der gleichen Diagnose behandelt und entlassen worden sein, so scheint diese Person daher zehnmal in der Statistik auf. Ferner ist auch zu beachten, dass sich einige alkoholkranke Personen ausschließlich einer ambulanten Behandlung bzw. auch keiner Behandlung unterziehen (stattdessen Aufsuchen einer Selbsthilfegruppe etc.) und somit von dieser Statistik nicht erfasst sind.

In Summe ergibt sich für 2011 im Vergleich zu den Jahren 2009 und 2010 ein leichter Rückgang an Personen, die wegen der Diagnose (sowohl Haupt- als auch Nebendiagnose) Alkoholabhängigkeit stationär behandelt wurden.

Daten aus den Jahren 2012 und 2013 liegen noch nicht vor.

⁶ Handbuch Alkohol, Band 1: Statistiken und Berechnungsgrundlagen, Uhl et al. 2013, S 22, http://bmw.gv.at/cms/home/attachments/6/4/1/CH1039/CMS1305198709856/handbuch_alkohol_band1_statistiken_2013.pdf; inkl. 0-Tagesaufenthalte

⁷ Handbuch Alkohol, Band 1: Statistiken und Berechnungsgrundlagen, Uhl et al. 2013, S 23, http://bmw.gv.at/cms/home/attachments/6/4/1/CH1039/CMS1305198709856/handbuch_alkohol_band1_statistiken_2013.pdf; die Bezugsgruppe wurde auf die 15-99-Jährigen festgelegt, wodurch internationale Vergleichbarkeit gewährleistet wird.

Frage 2:

Die vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zur Beantwortung dieser Frage initiierte Umfrage bei den Krankenversicherungsträgern hat - auf das Wesentliche zusammengefasst - zu folgendem Ergebnis geführt: Aus Gründen der Diagnosecodierung insbesondere im niedergelassenen Bereich liegen nur bedingt Daten vor, welche auf die Suchtkrankheit Alkohol fokussieren. Da offenbar auch sehr sensibel bei der Datendokumentation vorgegangen wird, liegen vielfach keine validen Daten über die Anzahl der aktuell in Therapieprogrammen befindlichen Personen vor. Auch aus den vorliegenden Daten zu den verordneten Medikamenten können keine eindeutigen Aussagen zum Vorliegen von Alkoholkrankheiten getroffen werden. Es muss aber auch bedacht werden, dass es nicht nur stationäre Therapieformen gibt, sondern auch zahlreiche Therapiemöglichkeiten bestehen, welche sich auch meistens außerhalb der Zuständigkeit der Krankenversicherungsträger vor allem im sozialen Bereich befinden. Bei den Langzeittherapien finden sich auch andere Kostenträger.

Wird eine allfällige statistische Auswertung aufgrund der Erstdiagnose (Erstfeststellung durch die Ärztin/den Arzt, das Krankenhaus, etc.) durchgeführt, werden Zusatzdiagnosen, welche sich erst im weiteren Krankheitsverlauf ergeben, zwar gespeichert, sind aber nicht über die ICD-10 Codes auswertbar. Die Mehrheit der Krankenstandsfälle bzw. der ambulanten und stationären Krankenhausaufenthalte wird aber unter Beschwerdediagnosen, wie z.B. Leberbeschwerden etc., gemeldet. Daher ist eine vollzählige Auswertung nicht möglich.

Lediglich ein geringer Prozentsatz aller Krankenstandsfälle und aller Krankengeldfälle ist eindeutig als „Suchtkrankheit Alkoholismus“ gekennzeichnet, sodass auch mit dem sich daraus ergebenden jährlichem Krankengeldaufwand keine realistischen Zahlen wiedergegeben würden. Auch ist eine reine Auswertung für den Bereich Alkoholismus nicht immer möglich, da sich vorhandene Daten auf Suchtkranke im Allgemeinen (Alkohol, Medikamente und Drogen) beziehen.

Frage 3:

Mit den vorliegenden Zahlen aus dem stationären und ambulanten Bereich können keine seriösen Angaben gemacht werden. Ich verweise dazu auch auf die Beantwortungen der Fragen 1 und 2.

Es darauf hinzuweisen, dass Alkoholismus oftmals auch eine sekundäre Erkrankung darstellt und die Grunderkrankung ebenso Kosten verursacht.

Auch können die Kosten für die Behandlung diverser Folgekrankheiten - wie etwa Leberzirrhose oder Ösophagusvarizen - nach Mitteilung des Hauptverbandes nicht ausgewertet werden. Die von der sozialen Krankenversicherung übernommenen Kosten für Medikamente, die ausschließlich für die Behandlung der Alkoholabhängigkeit zugelassen sind (ATC Code N07BB), betrugen von 2008 bis 2012 € 12.150.197,--.

Die tatsächlichen Medikamentenkosten zur Behandlung von Alkoholismus liegen vermutlich höher, weil einige Arzneimittel (vor allem Benzodiazepine, die beispielsweise zur Behandlung von Entzugssymptomen verwendet werden) auch in anderen Anwendungsgebieten (z.B. als Beruhigungsmittel etc.) zum Einsatz kommen.

Eine auf die Suchtkrankheit Alkoholismus eingeschränkte Auswertung der Kosten ist daher nicht möglich. Außerdem liegt der Preis mancher dieser Präparate unter der Rezeptgebührengrenze, wodurch der Krankenversicherung keine Daten vorliegen. Die Höhe der tatsächlichen Mehrkosten für das öffentliche Gesundheitssystem durch Alkoholabhängigkeit kann daher vom Bundesministerium für Gesundheit nicht abschließend beurteilt werden.