

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

Für Sie gelesen

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2011; 12 (1), 100-101

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.–4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.–13. Juni 2026
Würzburg



© CIM Deimer Deque/Kosch/KARL70
Bavaria_HFB/Alto/Warri | Stock Adobe

Für Sie gelesen

Zusammengefasst von Dr. N. Hasenöhl

■ Krankheitskosten bei Alzheimer-Demenz

Kiencke P et al. *Med Klin* 2010; 105: 327–33.

Einführung

Die Alzheimer-Demenz (AD) ist die häufigste neurodegenerative Demenzerkrankung. Ihre Inzidenz und Prävalenz steigen mit zunehmendem Alter exponentiell an. Dies wird aufgrund der demographischen Entwicklung zu einer enormen Zunahme von Betroffenen führen, was eine Herausforderung für die finanziellen, pflegerischen und medizinischen Ressourcen des Gesundheitssystems bedeutet.

Studienziel

Das Ziel der vorliegenden, in Deutschland durchgeführten Studie bestand darin, Daten zu den Kosten der AD zu generieren, und zwar zu den Teilbereichen ärztliche Leistungen, medikamentöse Therapie, Krankenhausaufenthalte, Pflegeleistungen sowie Heil- und Hilfsmittelverordnungen. Dabei lag der Fokus auf dem Vergleich von Gesamtkosten und Kostenstruktur bei AD-Patienten, die mit Memantin behandelt wurden, im Vergleich zu solchen, die nur unspezifische Psychopharmaka oder gar keine psychotrope Medikation erhielten.

Studiendesign und Patientencharakteristika

Aus den Daten von 48.322 Patienten, die bei der BARMER-Kranken- und Pflegeversicherung vorlagen und bei denen die Diagnose „Demenz bei Alzheimer-Krankheit“ (ICD-10: F00) oder „Alzheimer-Krankheit“ (ICD-10: G30) gestellt worden war, wurden 35.684 Datensätze selektiert.

Die 3 verglichenen Gruppen waren folgendermaßen definiert:

1. Memantin-Gruppe: Patienten mit mindestens einer Memantin-Verordnung im Jahr 2005; die Patienten durften zusätzlich weder andere Antidementiva noch sonstige Psychopharmaka bzw. Hypnotika/Sedativa erhalten haben (n = 1448).
2. PHS-Gruppe: Patienten mussten mindestens ein Psychopharmakon oder Hypnotikum/Sedativum erhalten haben, jedoch keinerlei Antidementiva (n = 12.561).
3. Keine demenzspezifische AM-Therapie („Keine AM“-Gruppe): Patienten, die weder Antidementiva noch Psychopharmaka oder Hypnotika/Sedativa erhalten hatten (n = 7503).

Dies ergibt eine Gesamtzahl von 21.512 analysierten Patienten, 14.172 weitere Patienten konnten keiner der genannten Gruppen zugeordnet werden.

Ergebnisse

Der Anteil pflegebedürftiger Patienten war in der Memantin-Gruppe niedriger als in den anderen beiden Gruppen. Der Vergleich der durchschnittlichen Gesamtkosten pro Patient zeigte die höchsten Kosten in der PHS-Gruppe mit € 13.549,-,

Tabelle 1: Aufgliederung der Kostenstruktur nach Gruppen (mittlere Kosten pro Patient in €). Aus [1].

Position	Gruppe		
	Memantin	PHS	„Keine AM“
Behandlungskosten	487,37	695,58	492,78
Arzneimittel gesamt	1436,12	1176,54	687,67
Spezifische	707,82	347,72	0,00
Sonstige	728,30	828,82	687,67
Klinikaufenthalt	1188,08	2280,64	1566,52
Pflegekosten	3305,75	8471,60	5228,25
Heilmittel	221,62	255,44	186,04
Hilfsmittel	388,91	668,76	656,18
Gesamt	7027,85	13.548,56	8817,44

gefolgt von der „Keine AM“-Gruppe mit € 8817,-. Die geringsten Kosten verursachte die Memantin-Gruppe mit € 7028,- (Tab. 1).

Die PHS- und die „Keine AM“-Gruppen wiesen aufgrund der deutlich höheren Pflegekosten höhere Gesamtkosten auf, da in der Gesamtkostenstruktur die Pflegekosten den bei Weitem größten Anteil (ca. 50–60 %) ausmachen.

In der Memantin-Gruppe lag der Anteil der Pflegekosten an den Gesamtkosten bei < 50 %, während er in der PHS-Gruppe 62,5 % und in der „Keine AM“-Gruppe 59,3 % der Gesamtkosten betrug.

Die Patienten der PHS-Gruppe wiesen in allen Kostenarten mit Ausnahme der spezifischen Arzneimittelkosten die höchsten Durchschnittskosten auf, während die Memantin-Gruppe in allen Positionen außer bei Arznei- und Heilmitteln die niedrigsten Durchschnittskosten verursachte.

Einschränkungen

Es liegen keine Informationen zum tatsächlichen Schweregrad der AD bei den hier berücksichtigten Patienten vor, der Schweregrad wurde nur indirekt aus dem verwendeten Pflegeaufwand erschlossen.

Für den Bereich der mittelschweren AD sind sowohl Acetylcholinesterase-Hemmer (AChEH) als auch Memantin zugelassen. In dieser Studie wurden nur Patienten unter Memantin, und nicht unter Acetylcholinesterase-Hemmern berücksichtigt.

Insgesamt lässt sich aus den vorliegenden Daten ein Vergleich zwischen den Kosten für eine Therapie mit dem Antidementivum Memantin vs. unspezifische Psychopharmaka/Hypnotika/Sedativa oder gar keine psychotrope Therapie ziehen, jedoch kein Vergleich zwischen verschiedenen Antidementiva.

Conclusio

Im Vergleich zu einer spezifisch-antidementiven Therapie mit Memantin ist eine unspezifische Therapie mit Psychopharmaka/Hypnotika/Sedativa sowie das völlige Fehlen einer psychotropen Medikation jeweils mit höheren Gesamtkosten assoziiert. Die niedrigsten Kosten entstehen in der Memantin-Gruppe, da in dieser Gruppe der Anteil an Pflegekosten am

geringsten ist und die Pflegekosten den größten Anteil in der Gesamtkostenstruktur ausmachen.

Literatur:

1. Kiencke P, Rychlik R, Grimm C, et al. Krankheitskosten bei Alzheimer-Demenz. Med Klin 2010; 105: 327–33.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)