

Entwicklung der Anzahl an Demenzerkrankungen in Deutschland

Dr. rer. med. Alexander Rommel

Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung ‚Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring‘
des Robert Koch-Instituts (RKI)

Team Lead der ‚Krankheitslaststudie für Deutschland‘



Moderation & Chatroom-Betreuung



Jana Rühl, M. Sc.

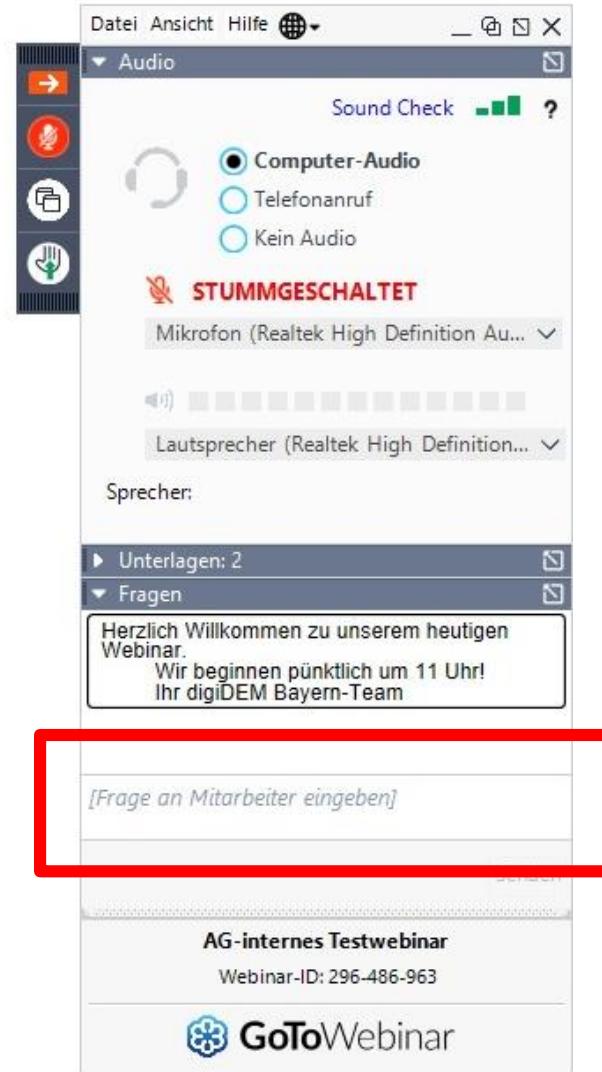
Moderation



Anne Keefer, M. Sc.

Betreuung Chatroom & Fragen

GoToWebinar – wichtige Funktionen





Entwicklung der Anzahl an Demenzerkrankungen in Deutschland

Dr. rer. med. Alexander Rommel

Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung ‚Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring‘
des Robert Koch-Instituts (RKI)

Team Lead der ‚Krankheitslaststudie für Deutschland‘





Entwicklung der Anzahl an Demenzerkrankungen in Deutschland

Dr. Alexander Rommel

Gliederung

- Krankheitslast: Konzept und Studie
- Prävalenzschätzung Demenz
- Häufigkeit der Demenz in Deutschland
- Einordnung der Ergebnisse

Krankheitslast

Konzept & Studie

Wie entscheiden Regierungen, Fachleute oder die Öffentlichkeit, welche Erkrankungen oder Gesundheitsrisiken am wichtigsten sind? ⇒ **PRIORISIERUNG**

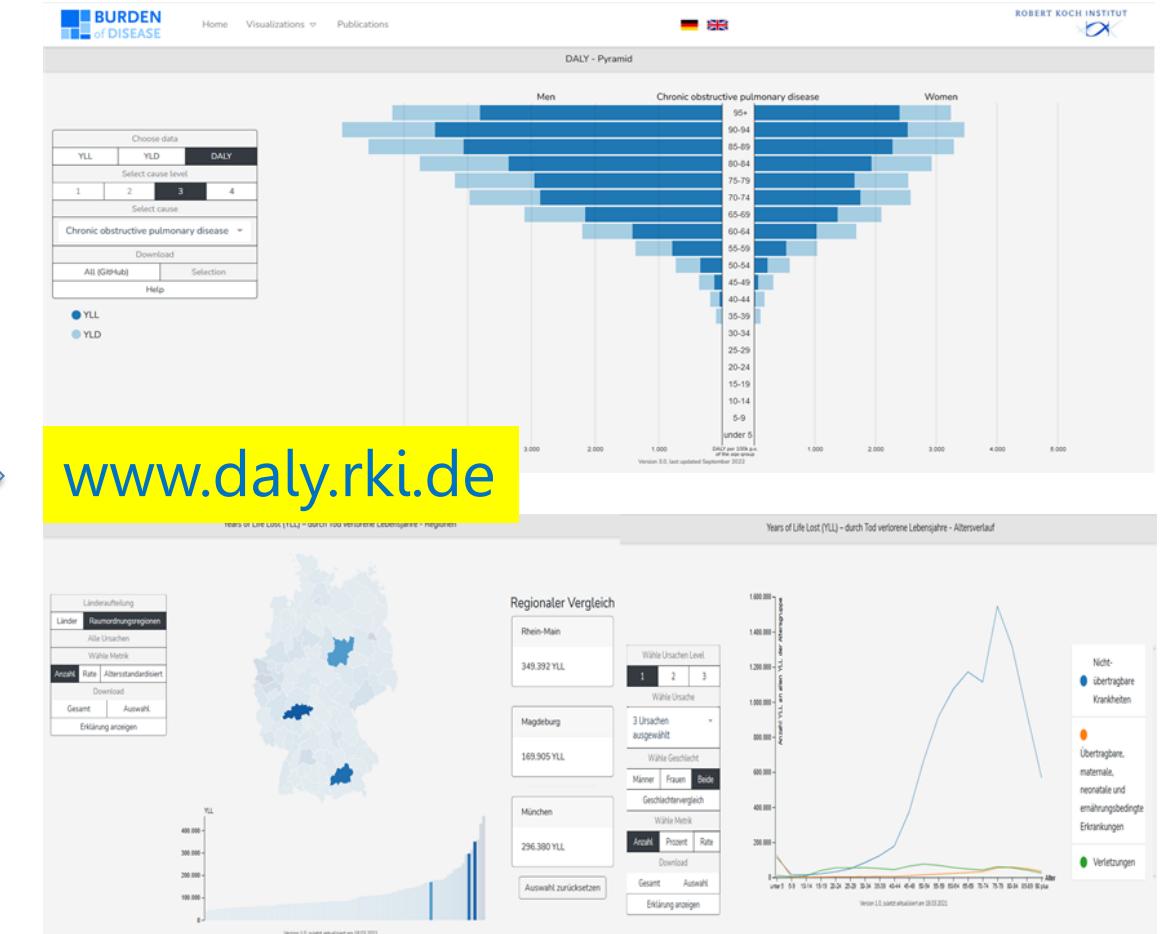
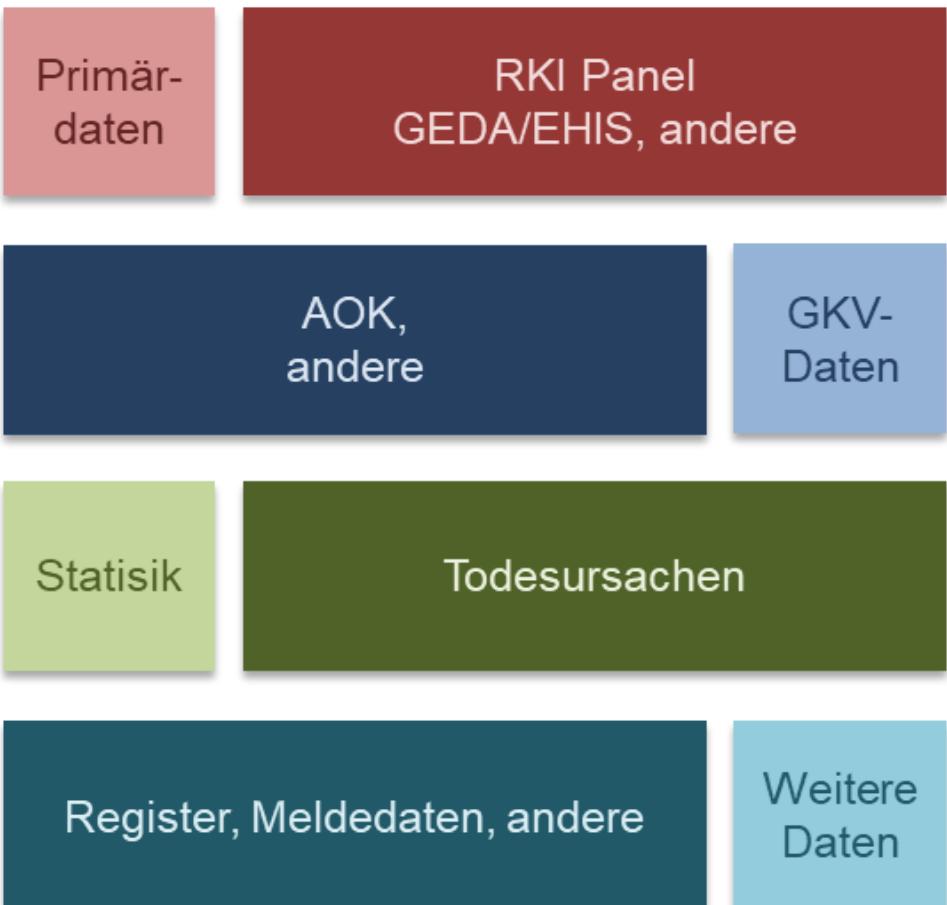


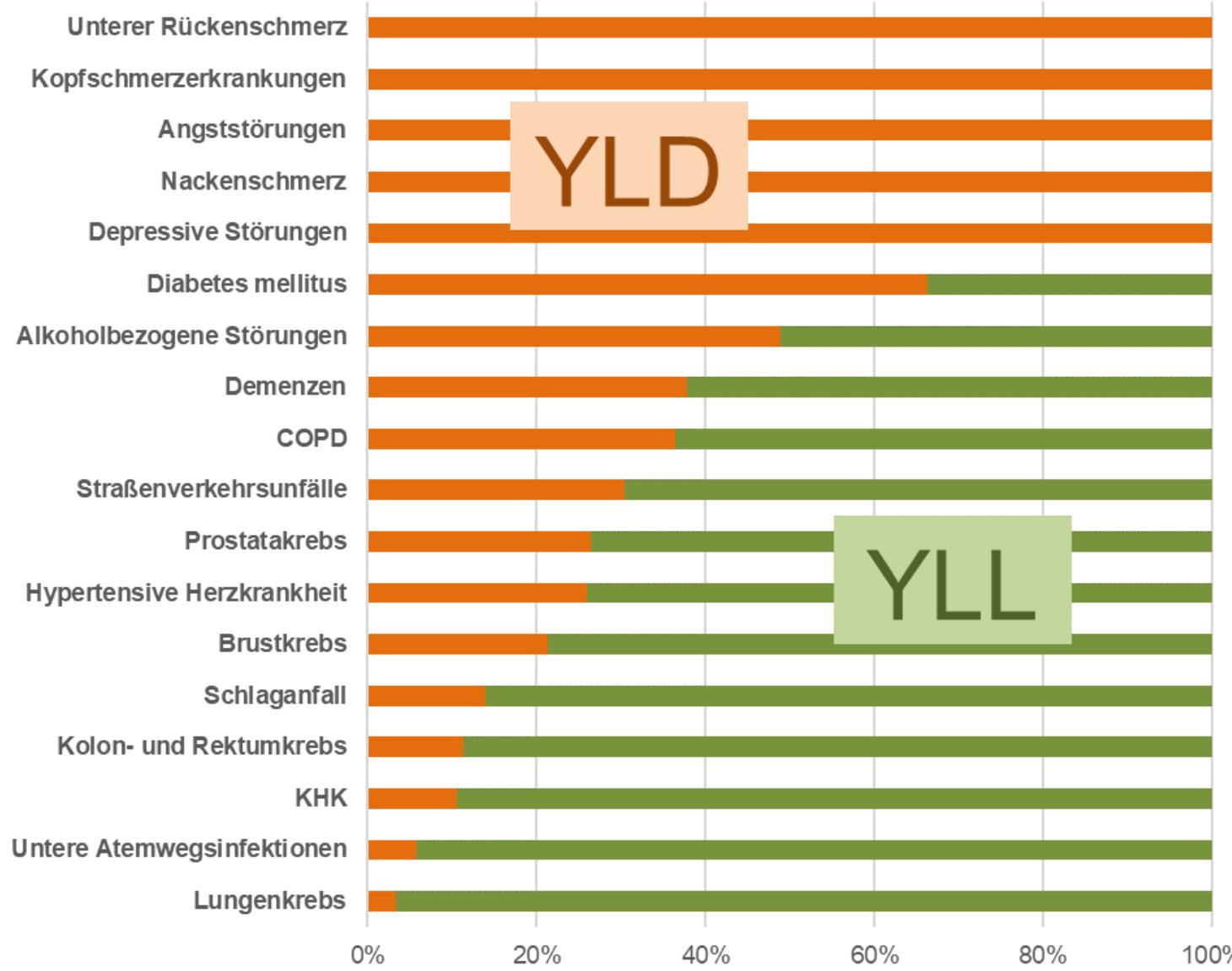
Quelle: European Burden of Disease Network (burden-EU)

Konzept



Daten & Informationen



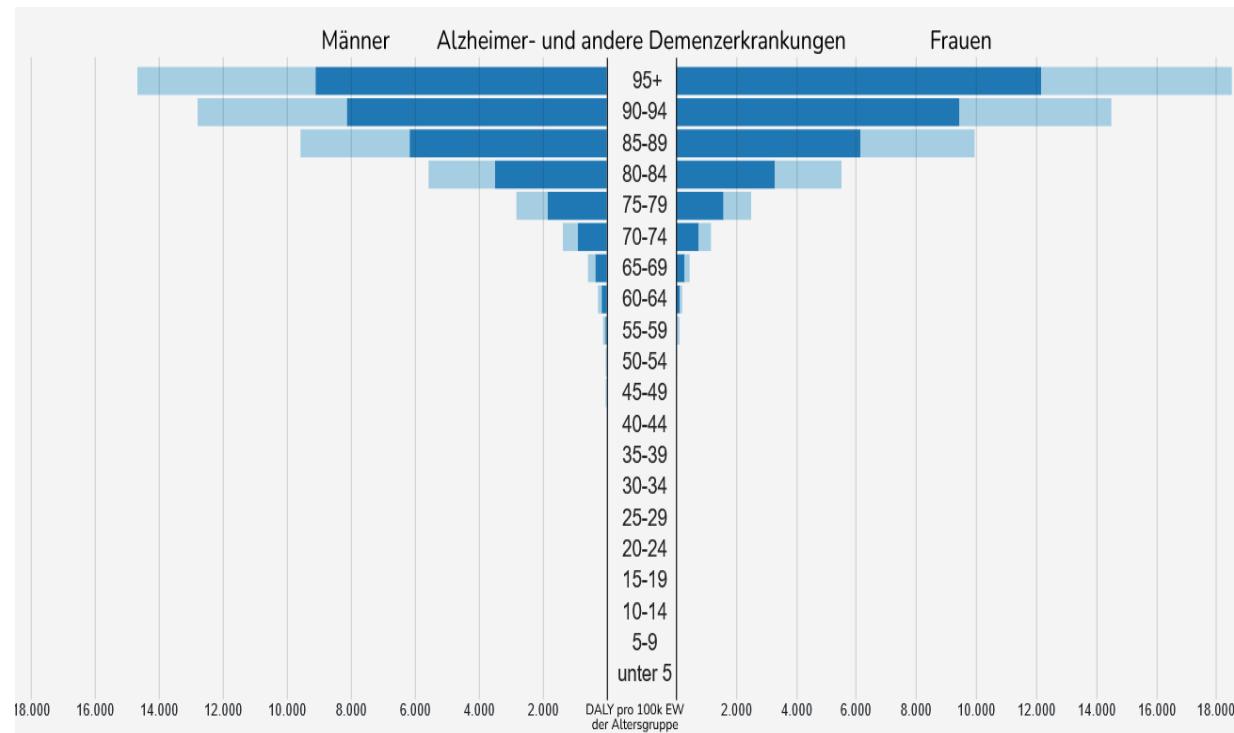


MORBIDITÄT

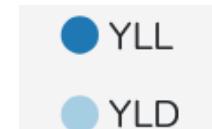
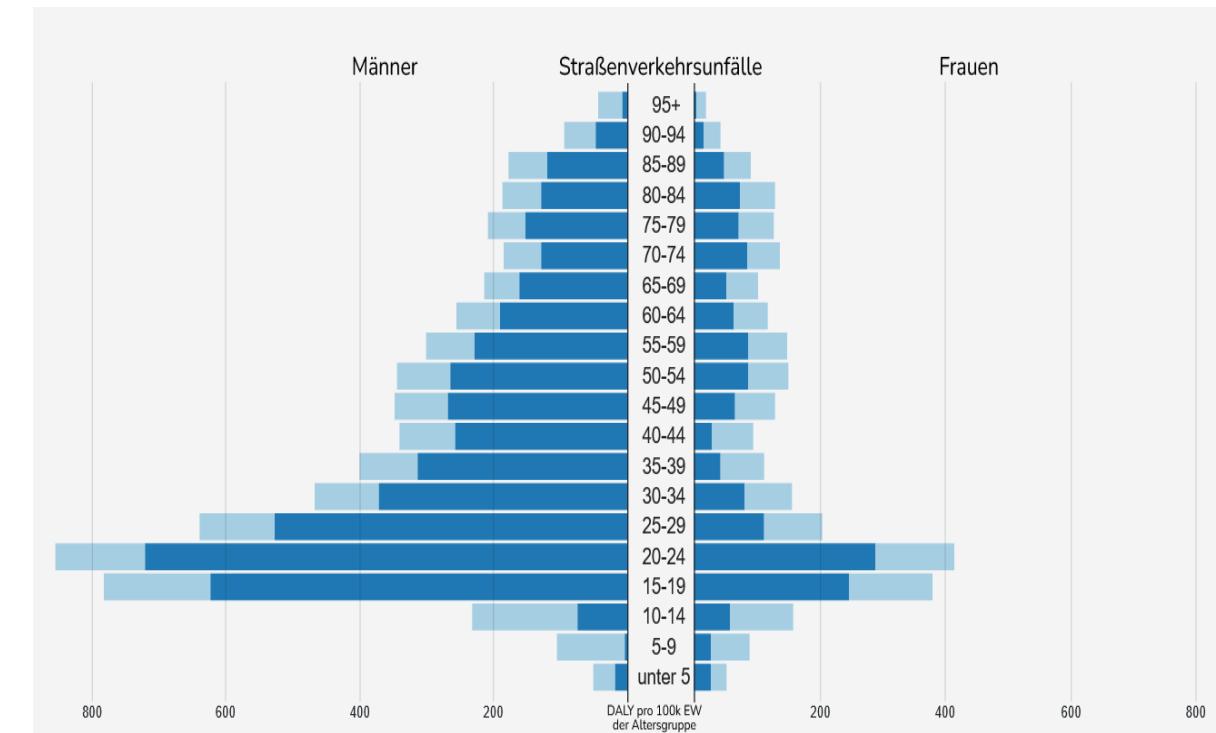
MORTALITÄT

Morbidität vs. Mortalität

Demenz



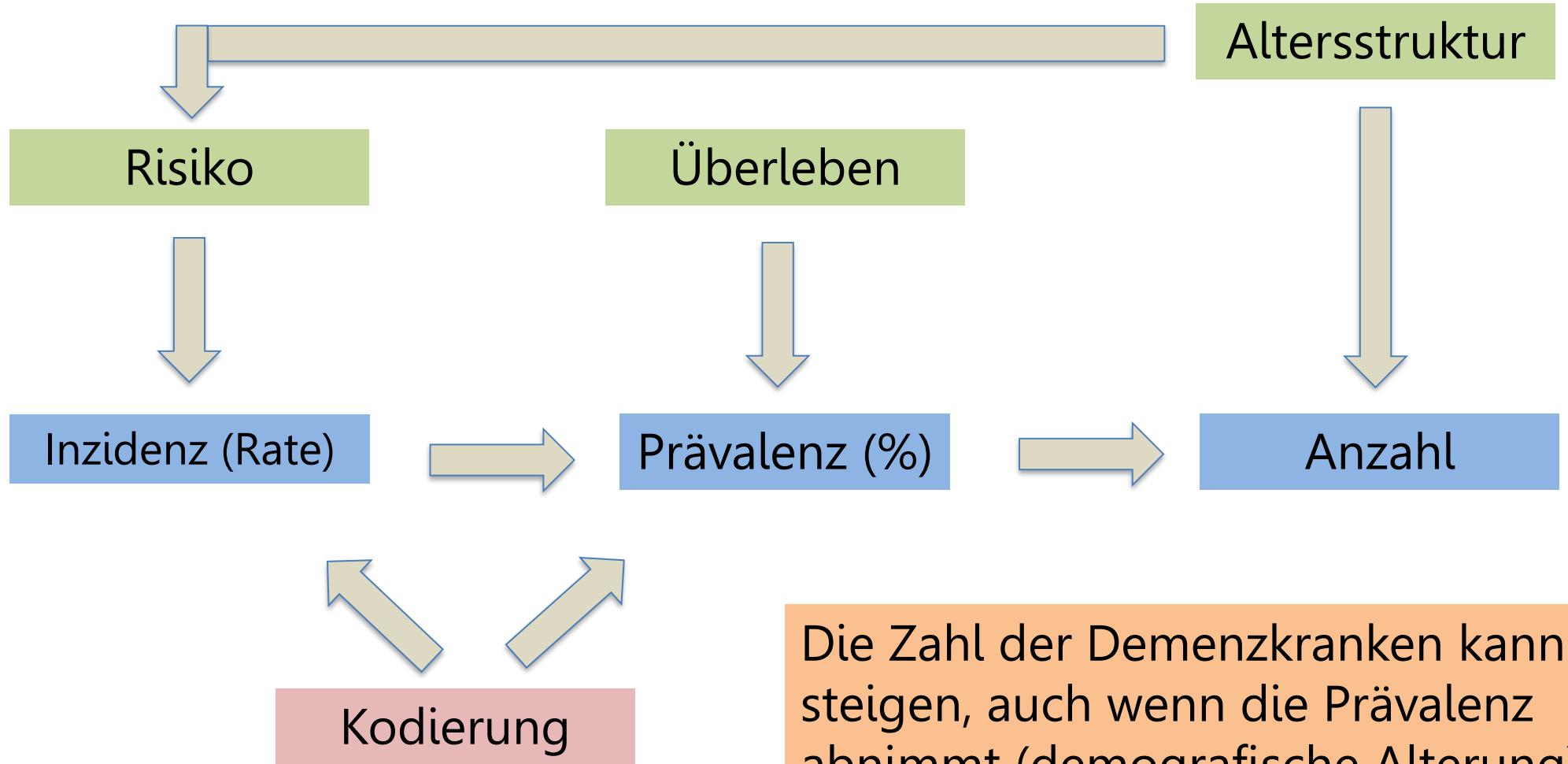
Straßenverkehrsunfälle



Demenz

Prävalenzschätzung

Epidemiologisches Modell



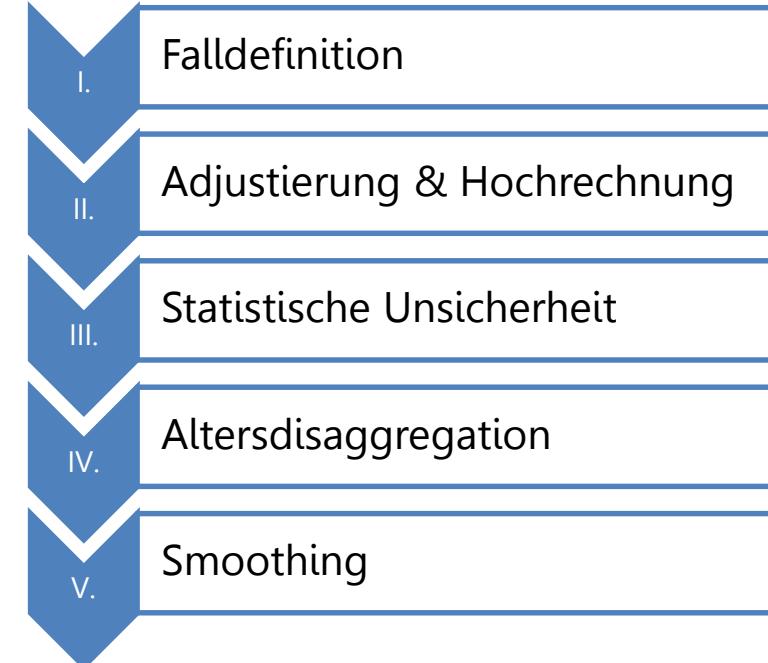
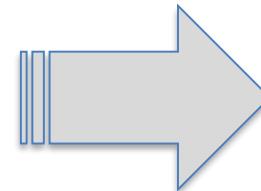


Daten & Methoden

AOK



- 27 Mio. Versicherte
- kontinuierlich verfügbar
- ICD, OPS, ACT, DRG, DMP
- keine non-response
- kein Erinnerungsbias
- Qualität amb. Diagnosen
- Abrechnungseffekte
- nur diagnostizierte Fälle
- Kassenbias



- Prävalenzen**
- Pro Jahr
 - 5-Jahres-Altersgruppen
 - 96 ROR



Falldefinition Demenz

Versorgungssektor	Stationärer Sektor ¹ : Hauptdiagnosen	Weitere Diagnosen		
		Stationärer Sektor ¹ : Nebendiagnosen	Besondere ambulante Versorgung ²	Ambulant vertragsärztlich ³
Einschlusskriterium				
Kriterium	Mindestens eine Diagnose im Analysezeitraum	Diagnose in mindestens zwei Quartalen im Analysezeitraum ⁴		
Codes	ICD-10-GM: F00 Demenz bei Alzheimer-Krankheit F01 Vaskuläre Demenz F02 Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheiten F03 Nicht näher bezeichnete Demenz G30 Alzheimer-Krankheit G31.0 Umschriebene Hirnatrophie G31.82 Lewy-Körper-Krankheit			

Einschluss

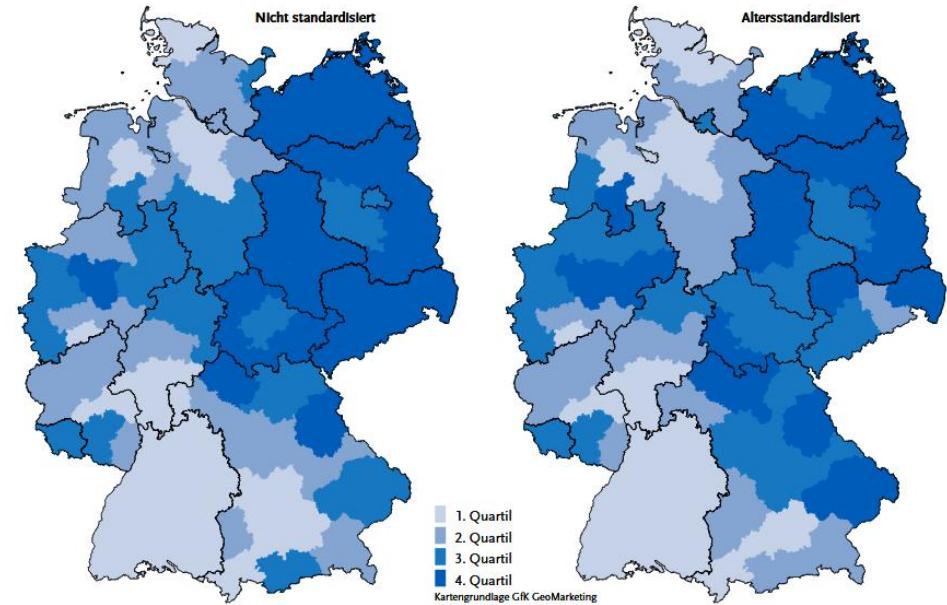
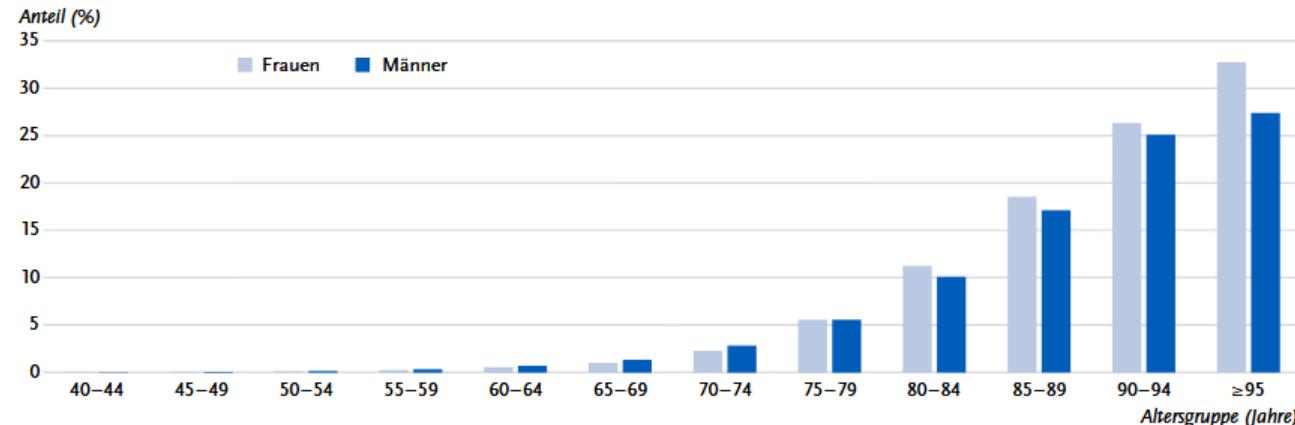
- Fälle ab 40 Jahren
- Bestimmte ICD-10-Codes
- alle stationären Hauptdiagnosen
- stationäre Neben- und ambulante Diagnosen erfordern eine weitere Diagnose im Analysezeitraum (M2Q-Kriterium)

Demenz

Häufigkeit in Deutschland

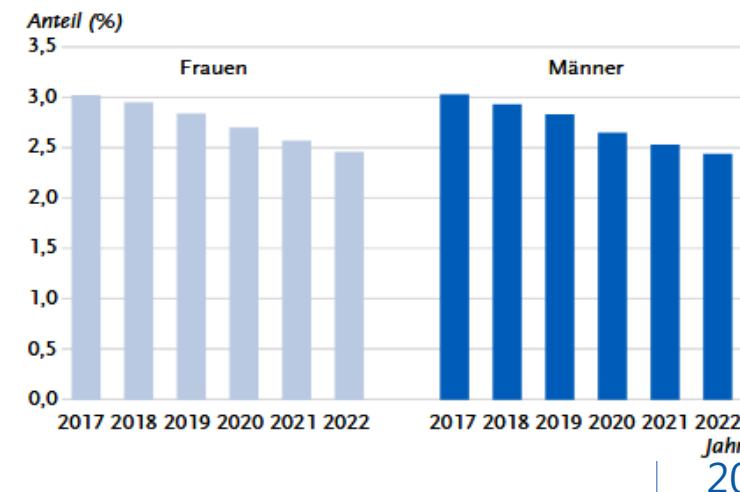
Prävalenz 2022

	Frauen	Männer	Gesamt
Deutschland			
in %	1,9	1,3	1,6
absolut	819 Tsd.	540 Tsd.	1,36 Mio.
Bayern			
in %	1,8	1,2	1,5
absolut	122 Tsd.	81 Tsd.	204 Tsd.

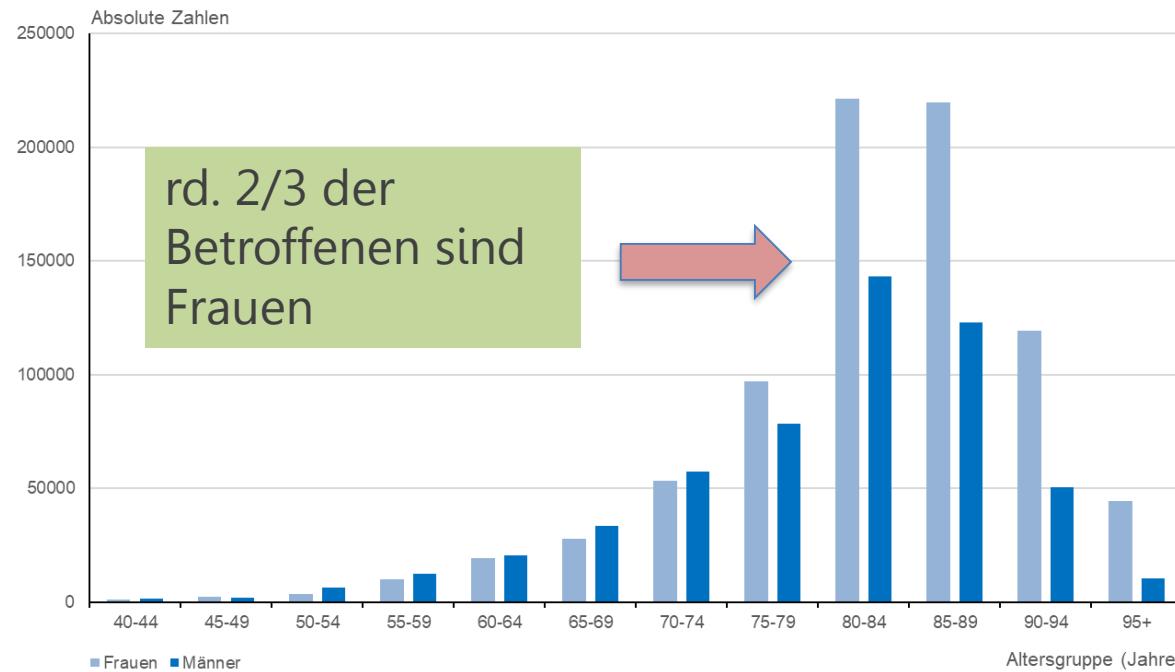


Kernaussagen

Alter	95+ ♂
Geschlecht	w ♂
Trend	2017-2022 ↓
Region	ost/südost ♂



Prävalenz 40+ 2022 (absolut)



	Gesamt in Mio.
2017	1.54
2018	1.53
2019	1.51
2020	1.45
2021	1.40
2022	1.35

Einordnung *der Ergebnisse*

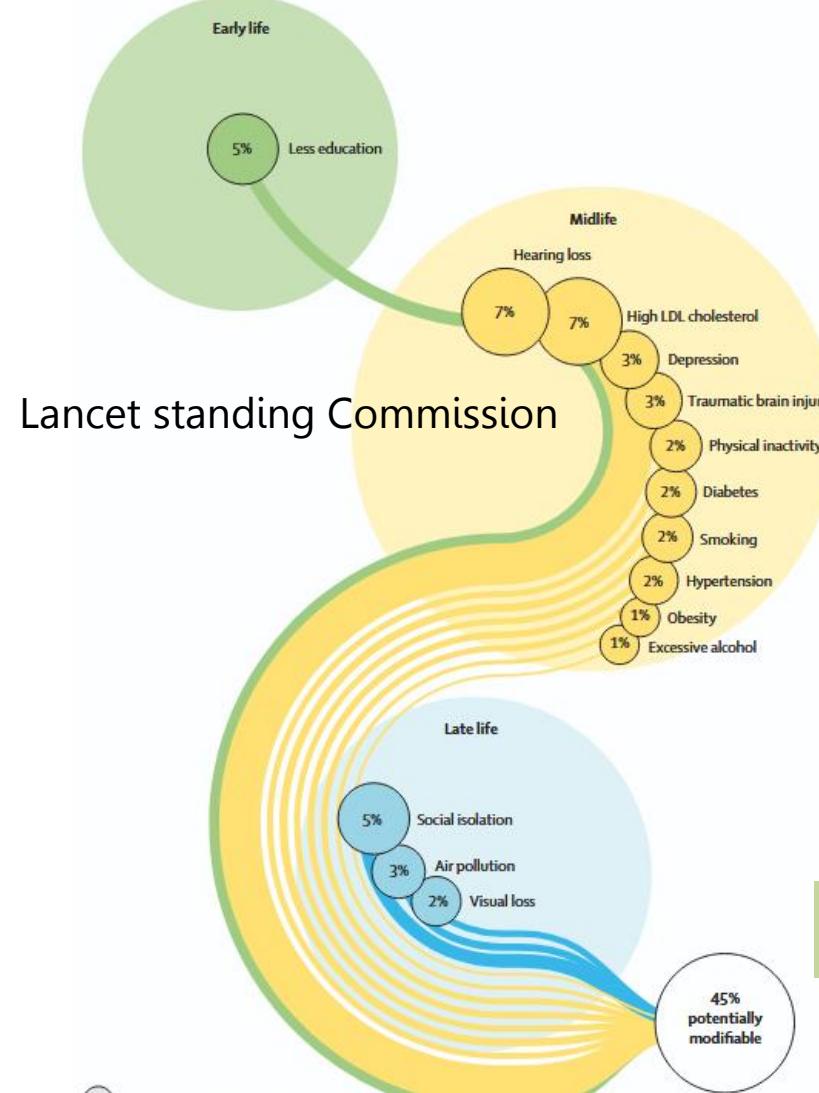


Kohortenstudien

“... the overall **incidence** of dementia **seems to be declining** in most surveys in Europe and the USA, and the overall **prevalence** of dementia **was stable or declining**.”

Mukadam N, et al. Changes in prevalence and incidence of dementia and risk factors for dementia: an analysis from cohort studies. Lancet Public Health. 2024 Jul;9(7):e443-e460. doi: 10.1016/S2468-2667(24)00120-8. Erratum in: Lancet Public Health. 2024 Oct;9(10):e718.

Risikofaktoren



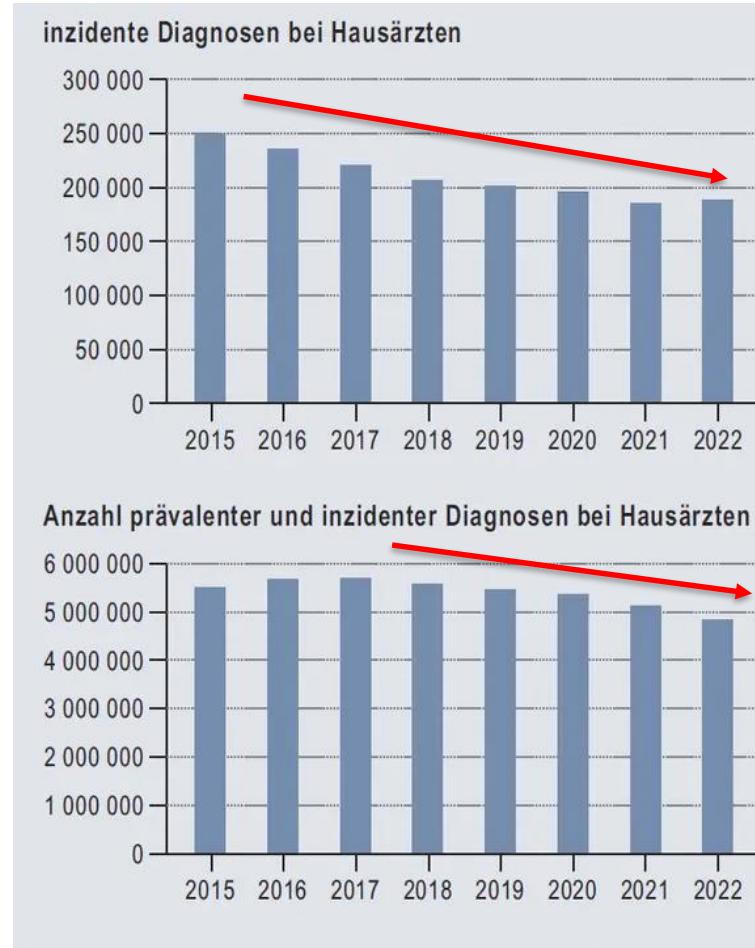
- Geringe Bildung ↘
 - Rauchen, Alkohol, körperl. Inaktivität ↘
 - Adipositas, Diabetes, Bluthochdruck, High LDL ↗
 - Depression ↗
- ... aber möglicherweise verbesserte Versorgung / Kontrolle von Risiken

45 % der Demenzfälle wären vermeidbar

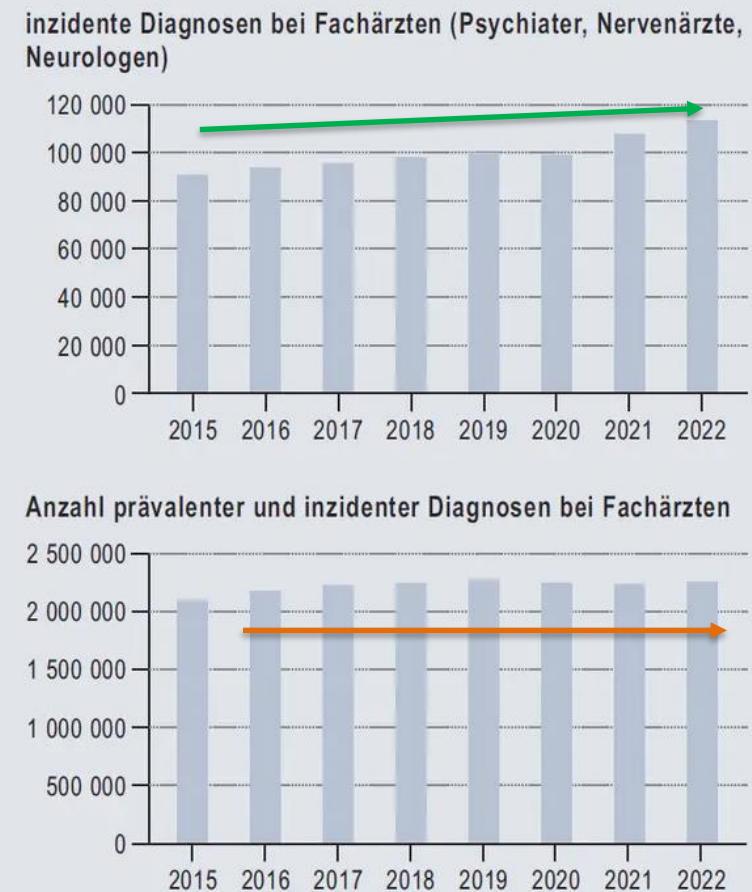
Livingston G et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. Lancet. 2024 Aug 10;404(10452):572-628. doi: 10.1016/S0140-6736(24)01296-0. Epub 2024 Jul 31. PMID: 39096926.

Facharztgruppe

Hausärzte



Fachärzte

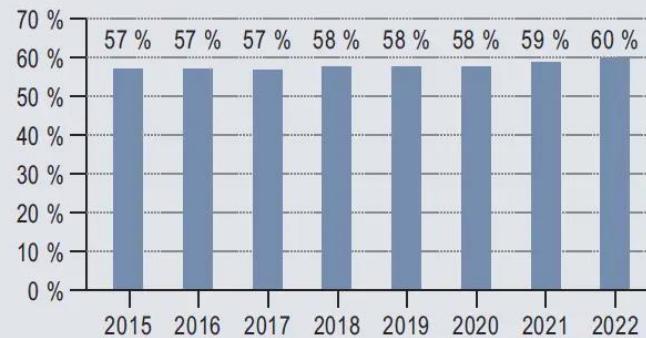


Michalowsky B et al. 2025. Rückgang der Demenzdiagnosen im niedergelassenen Bereich. Eine Auswertung von vertragsärztlichen Abrechnungsdaten. Dtsch Arztebl Int 2025; 122: 373-8; DOI: 10.3238/ärztebl.m2025.0090

Unspezifische Diagnosen

eGrafik 4

Hausärzte – Anteil unspezifischer inzidenter Diagnosen



Fachärzte – Anteil unspezifischer inzidenter Diagnosen



Hausärzte – Anteil unspezifischer Diagnosen



Fachärzte – Anteil unspezifischer Diagnosen



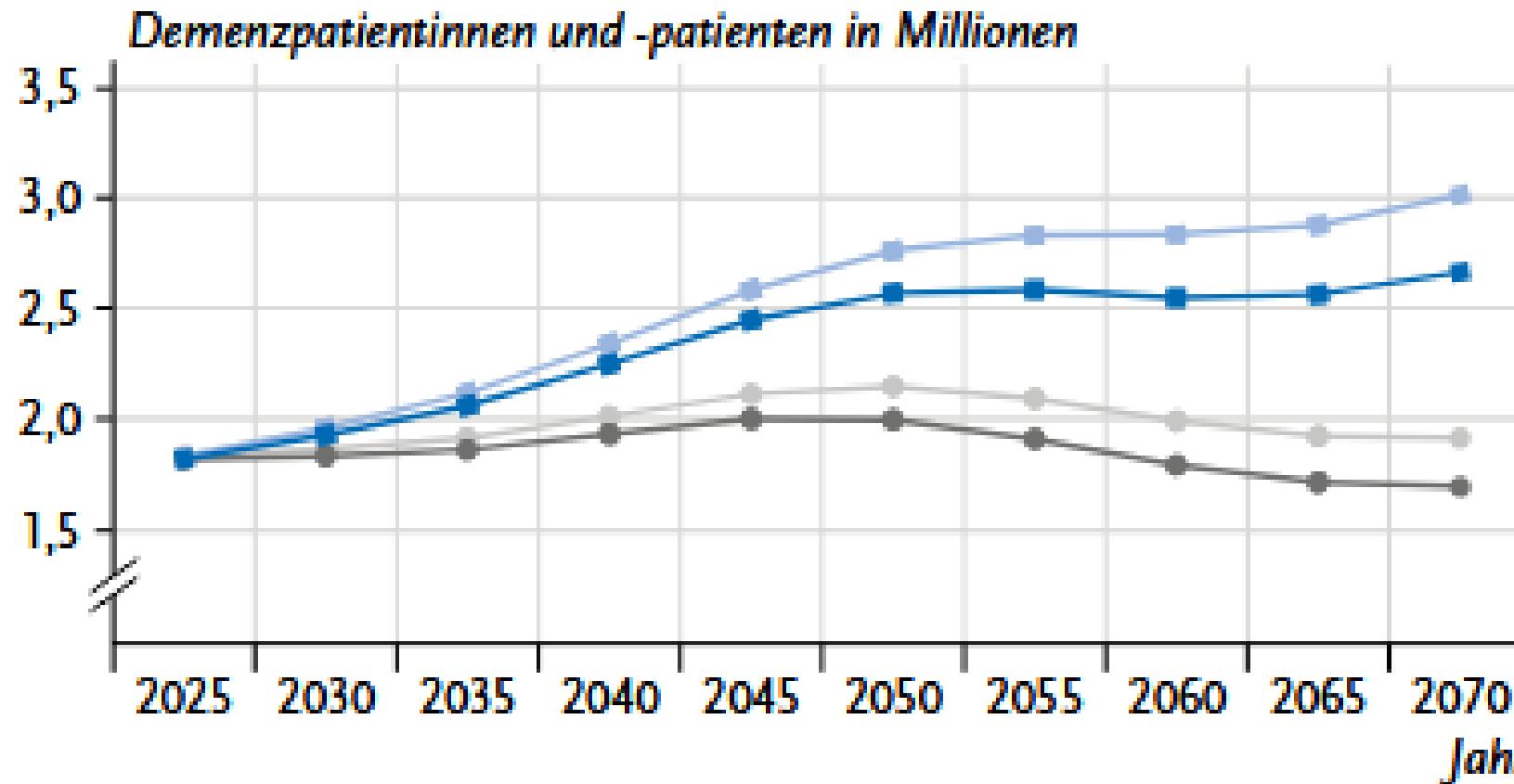
Entwicklung der Diagnosespezifität in Haus- und Facharztpraxen

Right Coding?

Verschiebung von
Diagnosen ins
fachärztliche Spektrum

Michalowsky B et al. 2025. Rückgang der Demenzdiagnosen im niedergelassenen Bereich. Eine Auswertung von vertragsärztlichen Abrechnungsdaten. Dtsch Arztebl Int 2025; 122: 373-8; DOI: 10.3238/ärztebl.m2025.0090

Prognosen



Szenarien mit
... steigenden
... sinkenden
Prävalenzen

Georges D, Rakusa E, Holtz AV, Fink A, Doblhammer G (2023) Demenzerkrankungen in Deutschland: Epidemiologie, Trends und Herausforderungen. J Health Monit 8(3): 32–52. DOI 10.25646/11566



Zusammenfassung

- Evidenz für **sinkende Neuerkrankungen und Prävalenzen** von Demenz
- **Präventionseffekt**: Bei einigen Risikofaktoren zeigen sich Verbesserungen
- **Kodiereffekt**: wahrscheinlich Abnahme unspezifischer Diagnosen in Hausarztpraxen
- Aber: sichere **Unterschätzung leichter Demenzstadien** in Abrechnungsdaten
- Abwärtstrend bei absoluten Zahlen wird wahrscheinlich nicht anhalten (**Baby Boomer**)
- Aber: bei abnehmenden Prävalenzen, ab etwa 2050 Rückgang absoluter Zahlen



RKI

Aline Anton ■ Elena von der Lippe ■ Michael Porst
Janko Leddin ■ Dinara Yessimova ■ Annelene Wengler ■
Alexander Rommel



WIdO

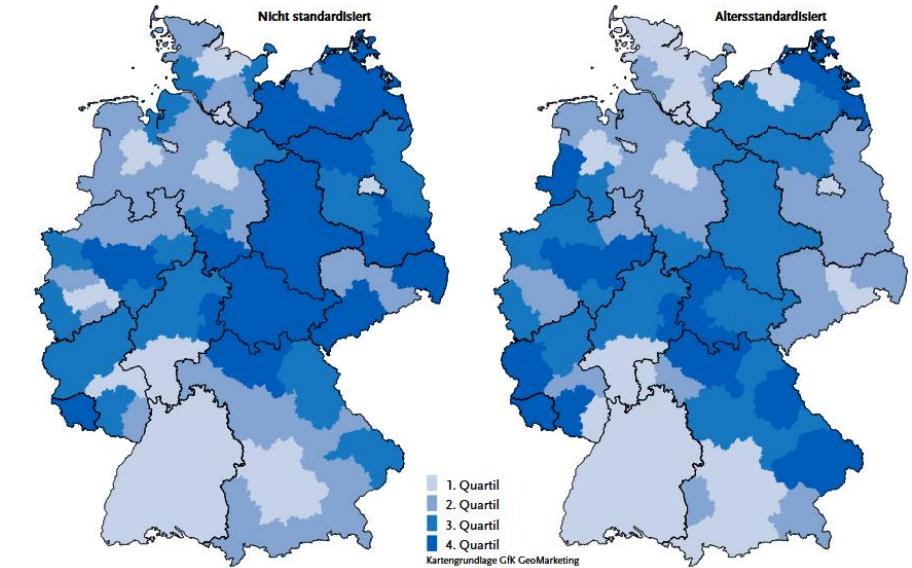
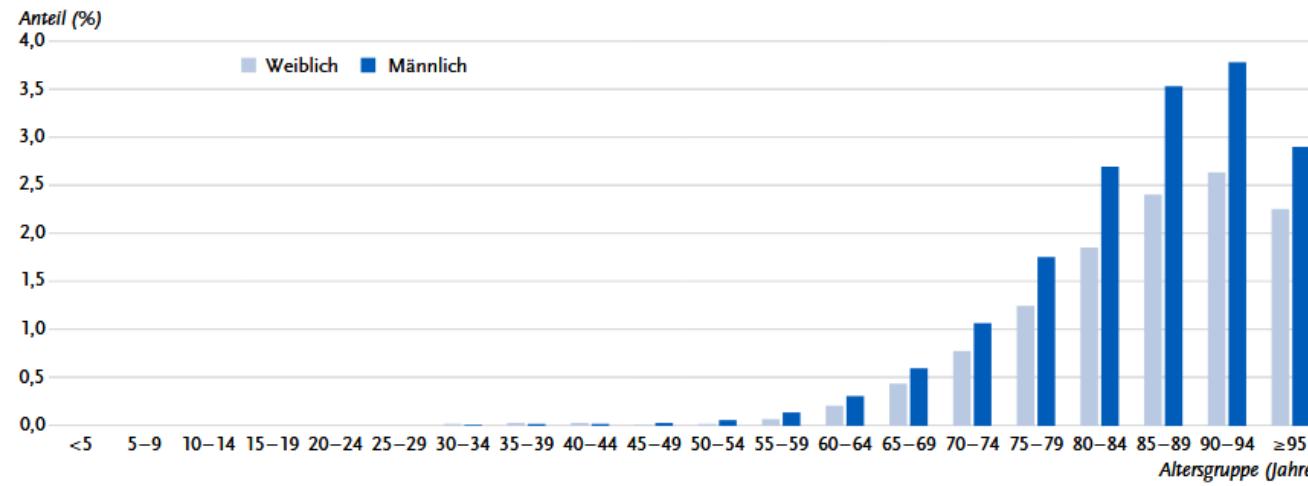
Kathrin Schüssel ■ Gabriela
Brückner ■ Helmut Schröder



Falldefinition: Bsp. Parkinson

	Versorgung im KKH		Versorgung vertragsärztlich		
Versorgungssektor	Stationärer Sektor ¹	Besondere ambulante Versorgung ²	Ambulanter Sektor		
Kriterium	Einschlusskriterium			Ambulant vertragsärztlich ³	
Kriterium	Mindestens eine Diagnose im Analysezeitraum	Mindestens eine Diagnose im Analysezeitraum	Diagnose in mindestens zwei Quartalen im Analysezeitraum ⁴	ODER	Diagnose UND Arzneimittel im Analysezeitraum
Codes	ICD-10-GM ⁵ : G20 Primäres Parkinsonsyndrom ATC ⁶ : N04 Antiparkinsonmittel				
Kriterium	Ausschlusskriterium				
Kriterium	Mindestens eine Diagnose im Analysezeitraum				
Codes	Diagnose ICD-10-GM: G21 Sekundäres Parkinsonsyndrom G22 Parkinsonsyndrom bei anderenorts klassifizierten Krankheiten G23 Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien				

Parkinson



Kernaussagen

Alter	90-94 ♂
Geschlecht	m ♂
Trend	2017-2022 ↓
Region	standardisiert ohne Befund



Entwicklung der Anzahl an Demenzerkrankungen in Deutschland



Ihre Fragen an Dr. Alexander Rommel



„Das Live-In-Modell: Chancen und Herausforderungen in der Versorgung von Menschen mit Demenz“

Termin: **18.02.2026, 11:00 - 11:45 Uhr**

Referent: **Dr. Milena von Kutzleben**

- Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg im Department für Versorgungsforschung
- Projektleitung der Studie 'Osteuropäische Live-In-Hilfen in häuslichen Versorgungstriaden bei Demenz (TriaDe)'
- Mitglied im Vorstand bei 'Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.'



Sie haben noch nicht genug?

- Alle Webinare online abrufbar: <https://digidem-bayern.de/science-watch-live/>
- Heute zum ersten Mal dabei?
Melden Sie sich für unseren Newsletter an: <https://digidem-bayern.de/newsletter/>
- digiDEM Bayern auf Social Media   