



Behandlungsverhalten im niedergelassenen Bereich



Facharztgruppe:

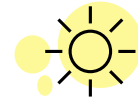
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde



Analysezeitraum:

01.06.2022 - 31.05.2025



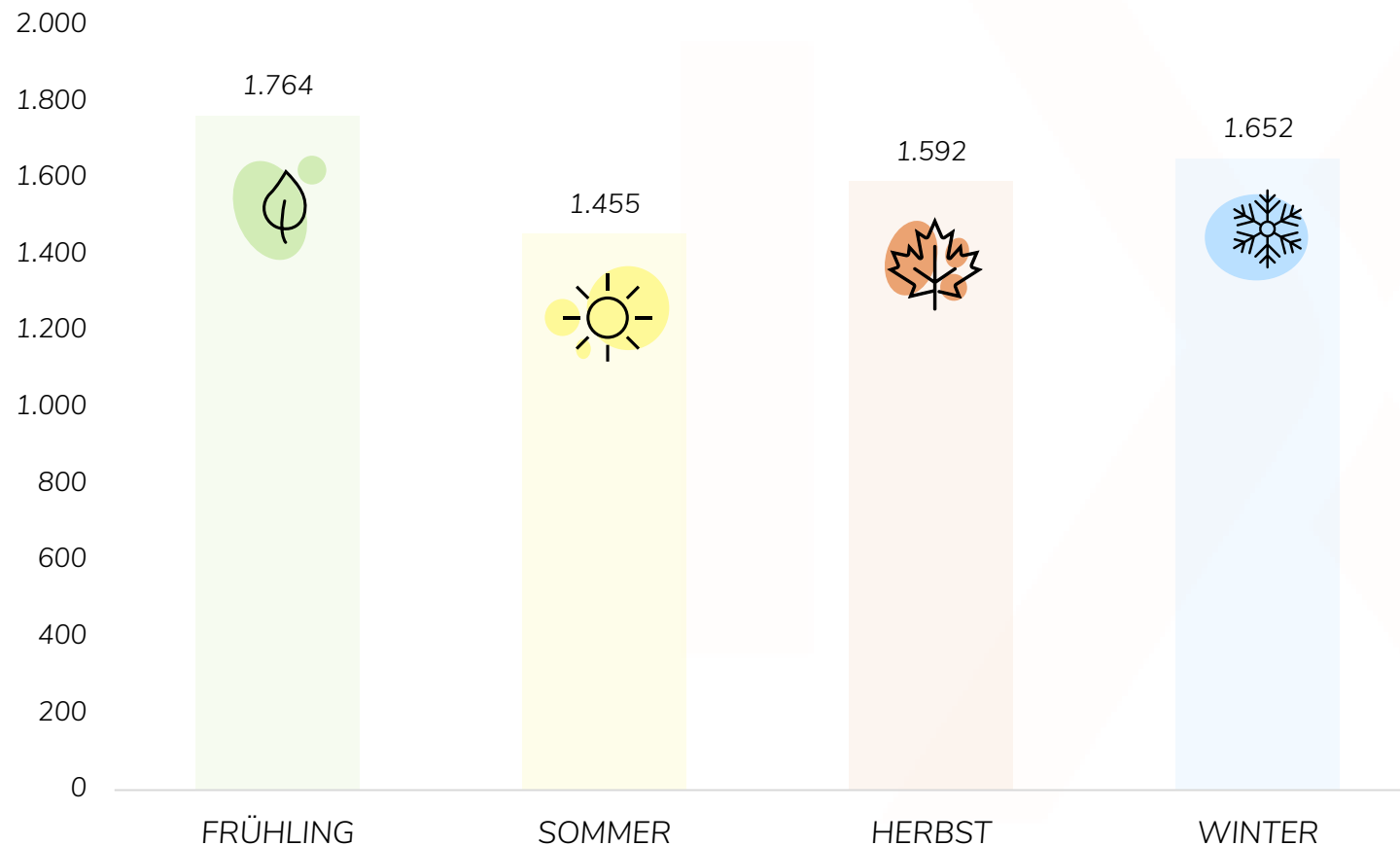


Das Behandlungsverhalten von Hals-Nasen-Ohrenärzten (HNO) unterliegt im Jahresverlauf saisonalen Schwankungen. Diese Veränderungen sind eng mit dem Auftreten spezifischer Krankheitsbilder und Patientengruppen verbunden, die sich im Frühling, Sommer, Herbst und Winter jeweils unterschiedlich manifestieren. Ein fundiertes Verständnis dieser saisonalen Dynamiken ist für Pharma Marketeers essenziell, um Arzneimittelangebote und Kommunikationsstrategien gezielt an den tatsächlichen Bedarf in den Facharztpraxen anzupassen und somit ihre Relevanz für Ärzte und Patienten nachhaltig zu steigern.

Im Rahmen unserer Datenanalyse untersuchen wir die jahreszeitliche Entwicklung zentraler Indikationen in den Praxen niedergelassener Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Ein besonderes Augenmerk legen wir dabei auf Unterschiede in der Häufigkeit allergischer Erkrankungen sowie viraler und bakterieller Infektionen. Ziel ist es, durch den Vergleich der vier Jahreszeiten Trends zu erkennen – etwa ein erhöhtes Patientenaufkommen im Winter aufgrund von Erkältungskrankheiten oder im Frühling aufgrund saisonaler Allergien wie Heuschnupfen. Die Ergebnisse der Analyse werden auf den folgenden Seiten dargestellt.



Patientenaufkommen nach Jahreszeit (Ø Patienten pro Arzt)

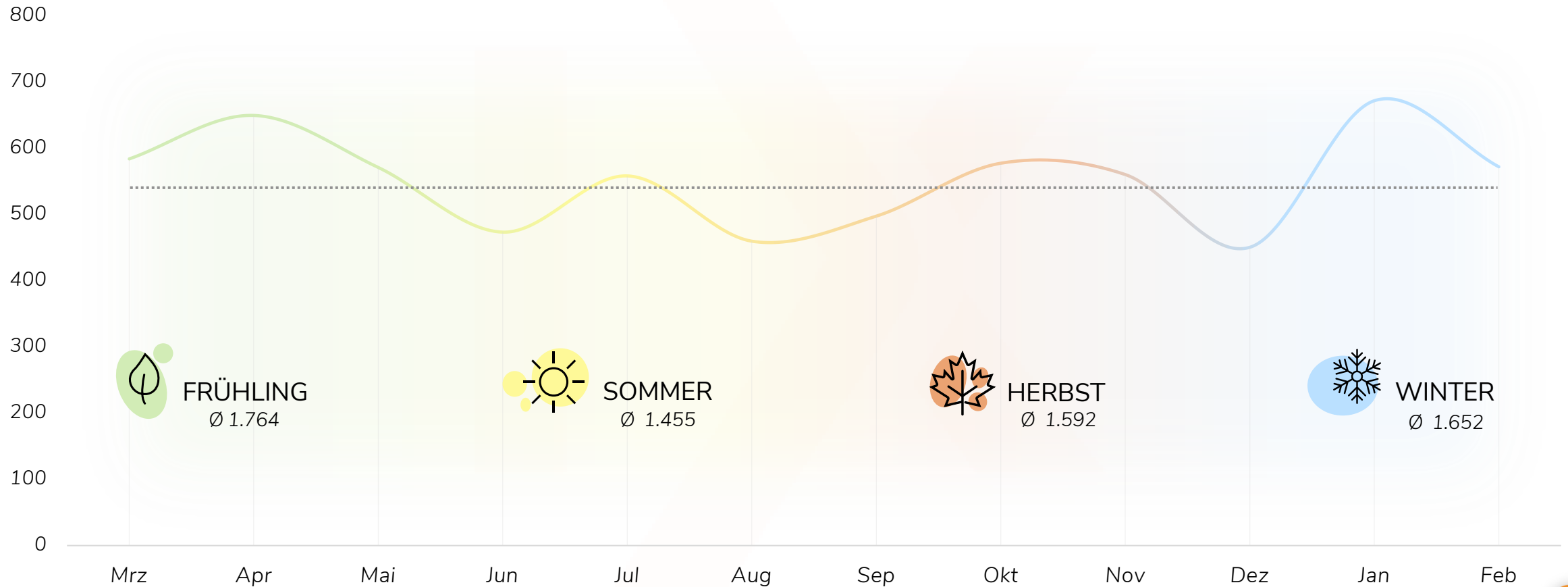


Die erste Abbildung zeigt das durchschnittliche Patientenaufkommen (Ø) pro Arzt in HNO-Praxen im Verlauf der vier Jahreszeiten (Frühling = März-Mai, Sommer = Juni-August, Herbst = September-November, Winter = Dezember-Februar). Im Frühling werden mit Ø = 1.764 Patienten pro Arzt die meisten Kontakte verzeichnet, was unter anderem auf das vermehrte Auftreten von Allergien und pollenassoziierten Beschwerden zurückzuführen ist. Im Herbst (Ø = 1.592) und Winter (Ø = 1.652) liegen die Patientenzahlen leicht über denen der Sommermonate (Ø = 1.455). Dies deutet auf den Beginn der Erkältungs- und Infektionssaison im Herbst sowie das fortlaufende Infektionsgeschehen im Winter hin. Insgesamt zeigt sich, dass in HNO-Praxen das ganze Jahr über ein kontinuierlicher Patientenstrom besteht, saisonale Spitzen jedoch vor allem im Frühling und Winter auftreten.

Für einen noch detaillierteren Einblick ist auf der nächsten Seite das Patientenaufkommen im Jahresverlauf dargestellt.



Patientenaufkommen im Jahresverlauf (Ø Patienten pro Arzt)





Top 5 saisonabhängige Diagnosen nach Jahreszeit (Ø Diagnosen pro Arzt)



FRÜHLING

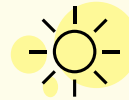
J30.4
Allergische Rhinopathie, nicht näher bezeichnet

H60.5
Akute Otitis externa, nichtinfektiös

J04.0
Akute Laryngitis

J30.1
Allergische Rhinopathie durch Pollen

J30.3
Sonstige allergische Rhinopathie



SOMMER

H60.5
Akute Otitis externa, nichtinfektiös

J30.4
Allergische Rhinopathie, nicht näher bezeichnet

J04.0
Akute Laryngitis

J30.1
Allergische Rhinopathie durch Pollen

J30.3
Sonstige allergische Rhinopathie



HERBST

H60.5
Akute Otitis externa, nichtinfektiös

J04.0
Akute Laryngitis

J30.4
Allergische Rhinopathie, nicht näher bezeichnet

J30.1
Allergische Rhinopathie durch Pollen

J30.3
Sonstige allergische Rhinopathie



WINTER

H60.5
Akute Otitis externa, nichtinfektiös

J04.0
Akute Laryngitis

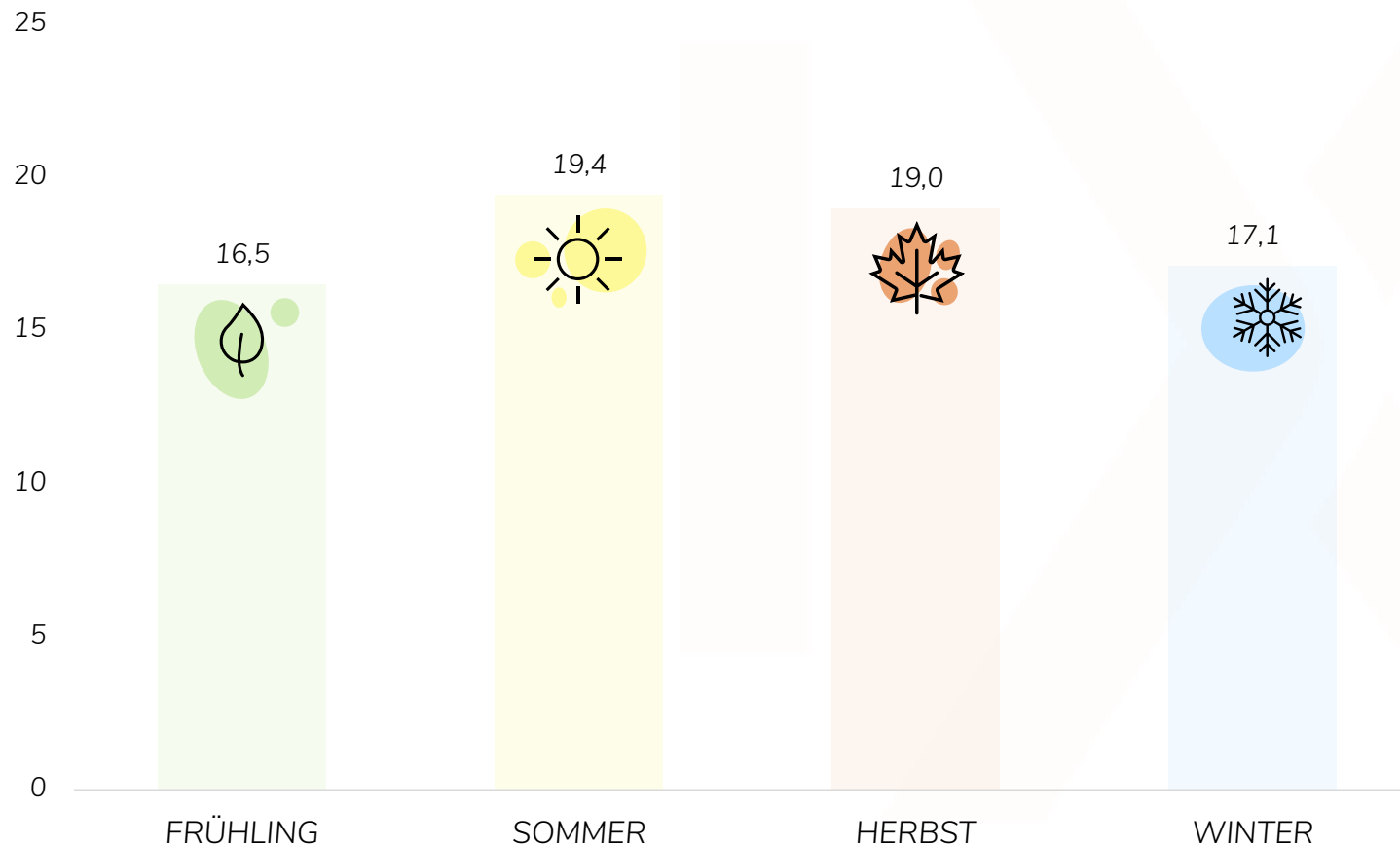
H69.8
Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Tuba auditiva

J30.4
Allergische Rhinopathie, nicht näher bezeichnet

J30.1
Allergische Rhinopathie durch Pollen



H60.3 - Sonstige infektiöse Otitis externa inkl. Badeotitis



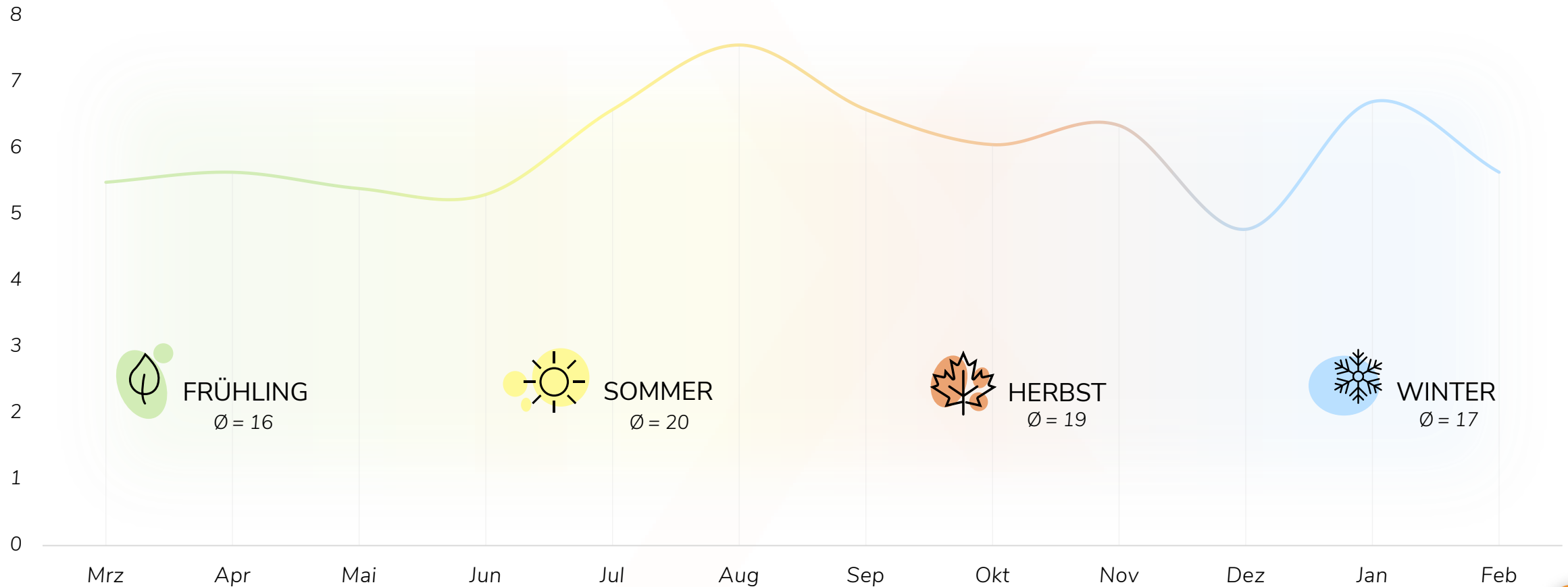
Im Folgenden analysieren wir ausgewählte saisonale Diagnosen in HNO-Praxen. Die nachstehende Grafik illustriert die durchschnittliche Zahl der Diagnosen pro Arzt für den ICD-10-Code H60.3 – „Sonstige infektiöse Otitis externa einschließlich Badeotitis“ – im Jahresverlauf. Die infektiöse Otitis externa bezeichnet eine Entzündung des äußeren Gehörgangs, die durch verschiedene Erreger wie Bakterien oder Pilze hervorgerufen werden kann. Die sogenannte Badeotitis stellt eine charakteristische Manifestation dar, die typischerweise nach längerem Wasserkontakt, etwa beim Baden oder Schwimmen, auftritt.

Es wird deutlich, dass insbesondere in den warmen Monaten von Sommer (Ø 19,4) und Herbst (Ø 19,0) die meisten Diagnosen gestellt werden. Im Winter (Ø 17,1) und im Frühling (Ø 16,5) sind die Zahlen etwas niedriger.



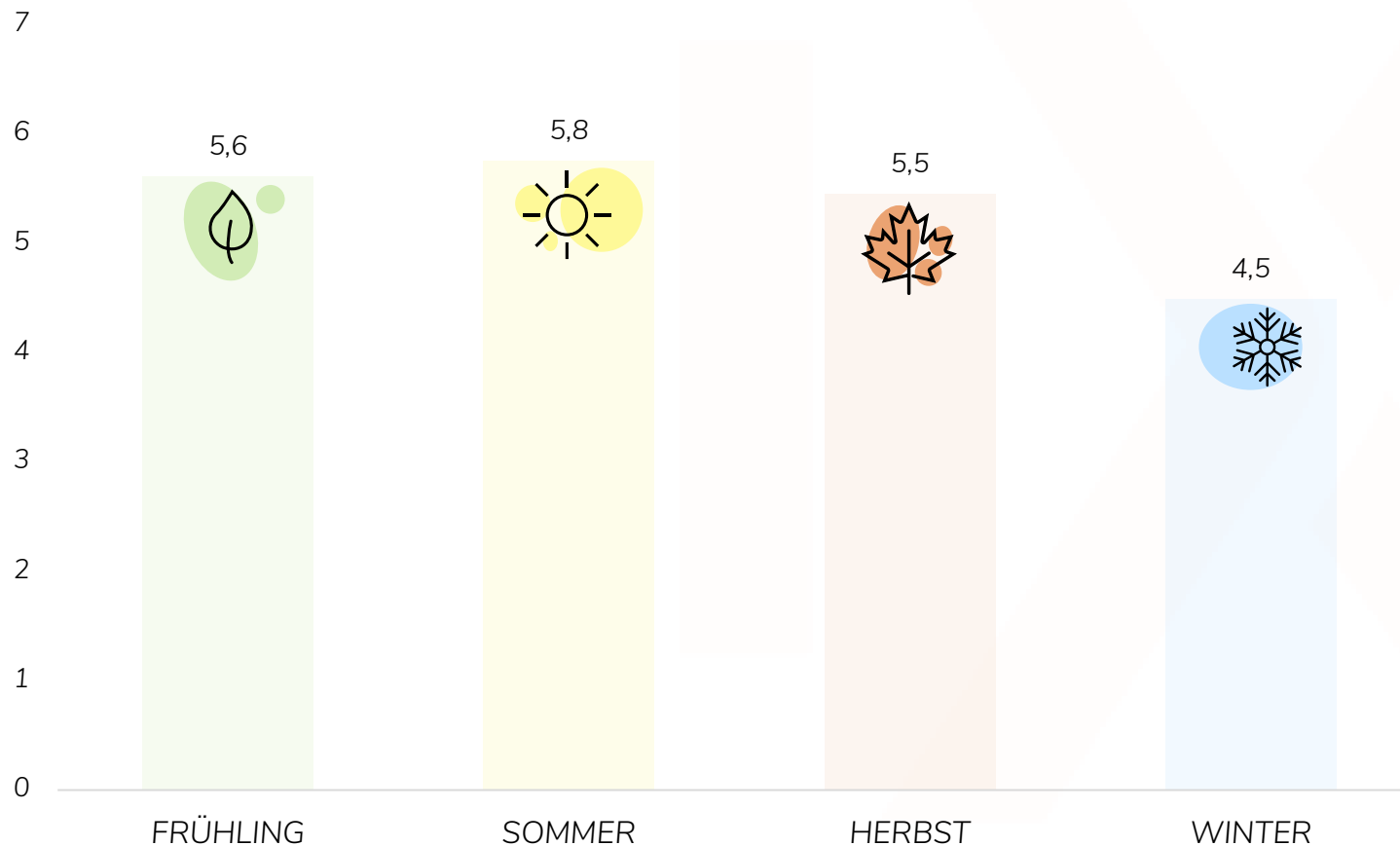
Details: H60.3 - Sonstige infektiöse Otitis externa inkl. Badeotitis

(Gehörgangsentzündung - Schwimmbad-Ohr)





T70.0 - Barotrauma des Ohres

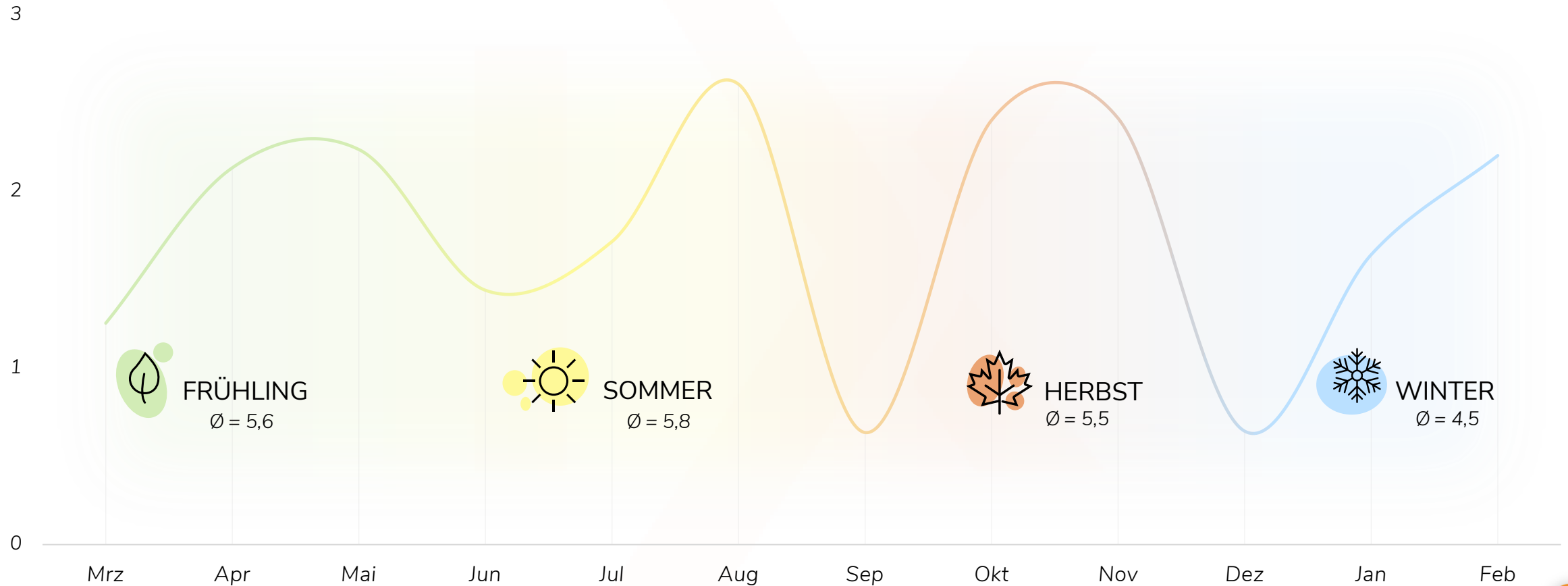


Die Grafik zeigt die durchschnittliche Anzahl an Diagnosen pro Arzt für den ICD-10-Code T70.0 – „Barotrauma des Ohres“. Bei einem Barotrauma des Ohres handelt es sich um eine Schädigung des Ohres, die durch plötzliche oder starke Druckveränderungen verursacht wird, die z. B. beim Fliegen, Tauchen oder auch bei schnellen Höhenwechseln auftreten. Die Auswertung verdeutlicht, dass die Diagnosezahlen im Sommer (Ø 5,8 Diagnosen pro Arzt), Frühling (Ø 5,6) und Herbst (Ø 5,5) nahezu auf einem ähnlichen Niveau liegen. Im Winter ist die durchschnittliche Anzahl der Diagnosen mit 4,5 Fällen pro Arzt am niedrigsten. Dies deutet darauf hin, dass Barotraumata des Ohres über das Jahr konstant auftreten, jedoch im Winter etwas seltener diagnostiziert werden. Möglicherweise spielen in den wärmeren Monaten Aktivitäten wie Reisen, Tauchsport oder andere Freizeitbeschäftigungen mit Druckveränderungen eine größere Rolle.



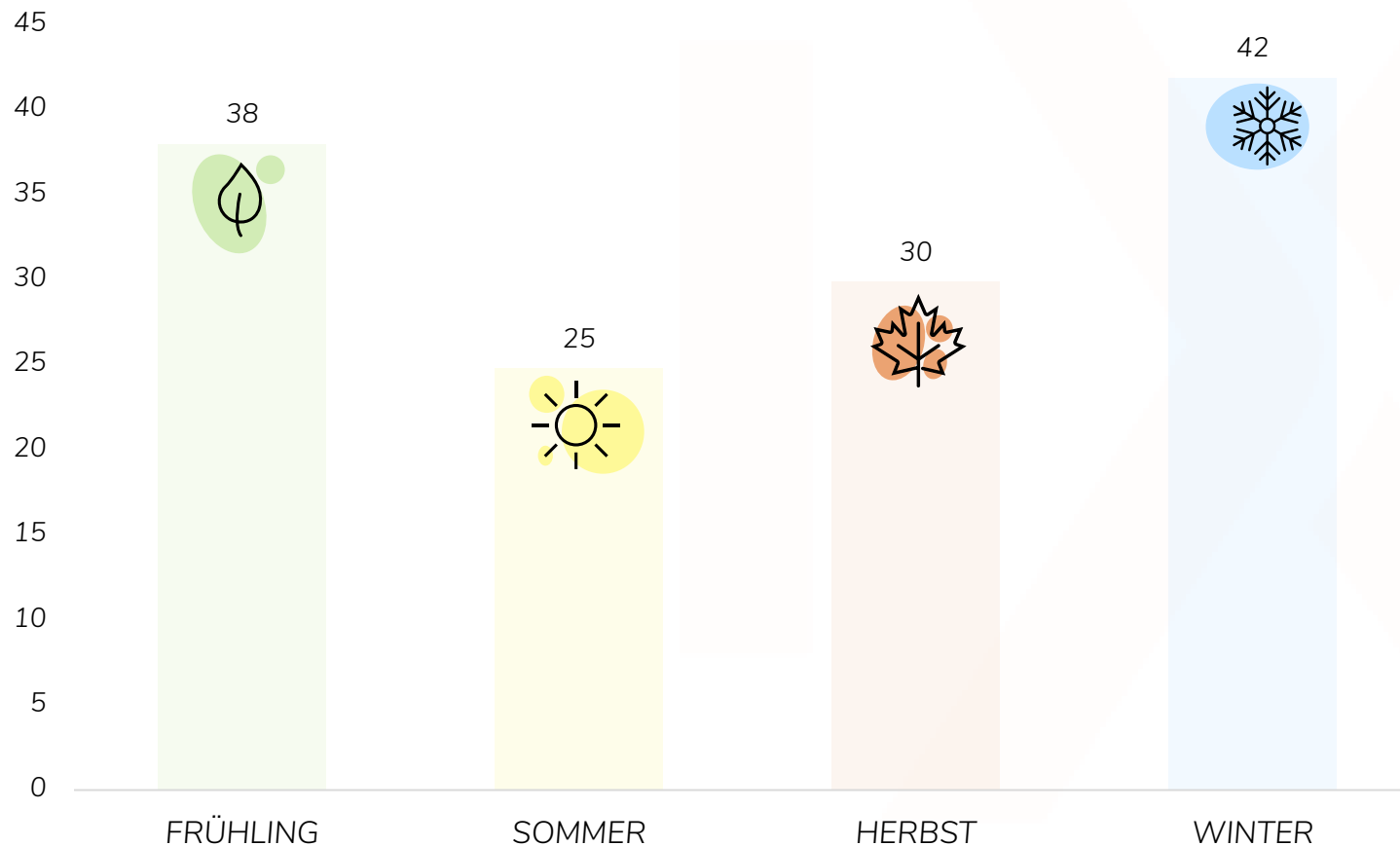
Details: T70.0 - Barotrauma des Ohres

(Druckverletzung des Ohres / Flugzeug- oder Taucherohr)





J00 - Akute Rhinopharyngitis

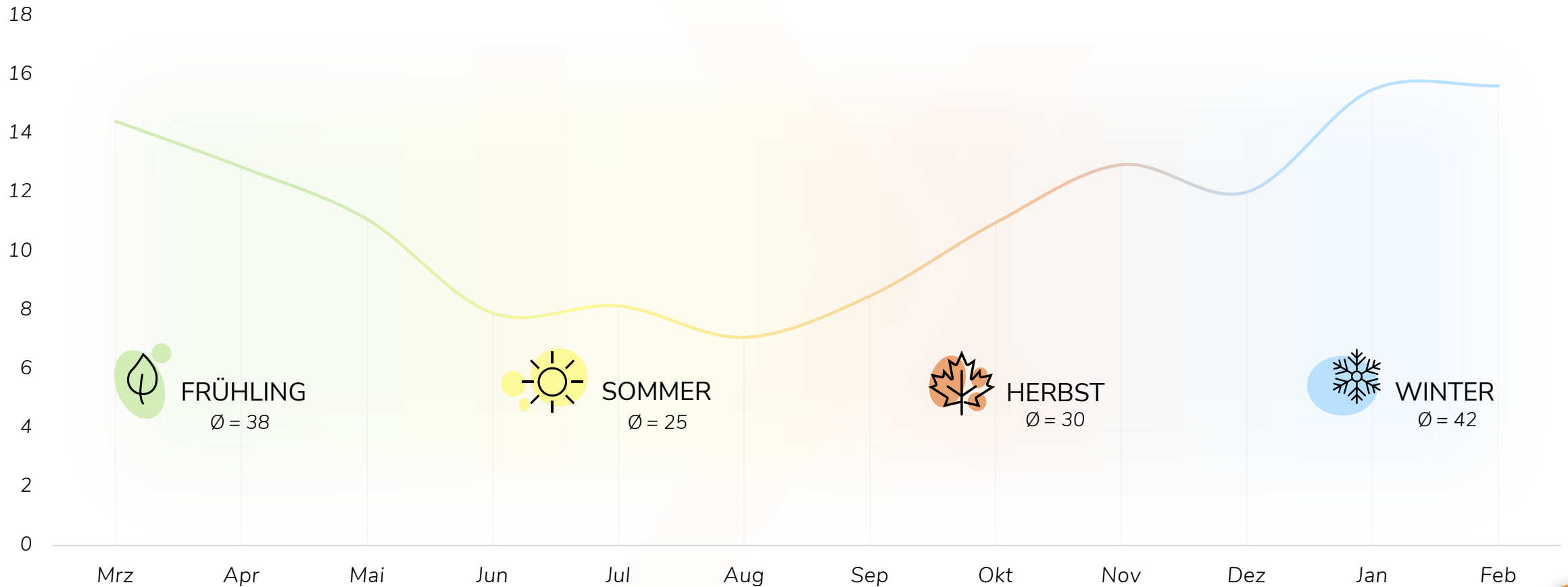


Die Grafik veranschaulicht die durchschnittliche Anzahl an Diagnosen pro Arzt für den ICD-10-Code J00 – „Akute Rhinopharyngitis“. Unter einer Rhinopharyngitis versteht man eine Entzündung der Nasen- und Rachenschleimhaut, die umgangssprachlich meist als „Erkältung“ bezeichnet wird. Die Erkrankung wird typischerweise durch virale Erreger verursacht und tritt während der kälteren Monate verstärkt auf.

Die Analyse zeigt einen ausgeprägten saisonalen Verlauf: Im Winter werden mit durchschnittlich 42 Diagnosen pro Arzt die höchsten Fallzahlen registriert, gefolgt vom Frühjahr mit 38 und dem Herbst mit 30 Diagnosen pro Arzt. Den niedrigsten Wert verzeichnet der Sommer mit Ø 25 Diagnosen pro Arzt. Dieses Muster unterstreicht das bekannte saisonale Auftreten von Erkältungskrankheiten, die während der kalten Jahreszeiten besonders häufig sind, während sie in den wärmeren Monaten deutlich seltener diagnostiziert werden.

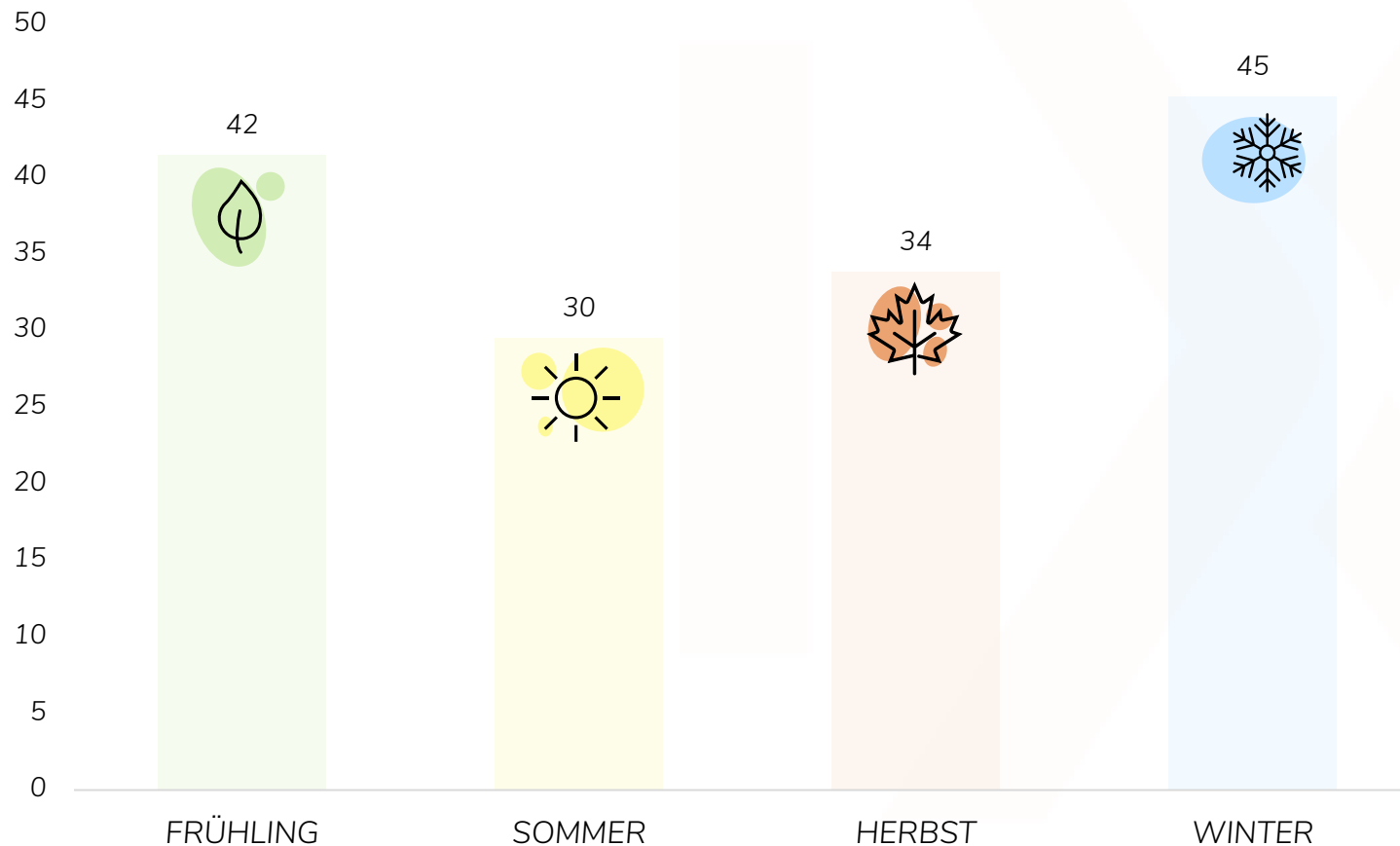


Details: J00 - Akute Rhinopharyngitis (Erkältung)





H66.0 / H66.9 - Akute eitrige Otitis media / Otitis media, nicht näher bezeichnet

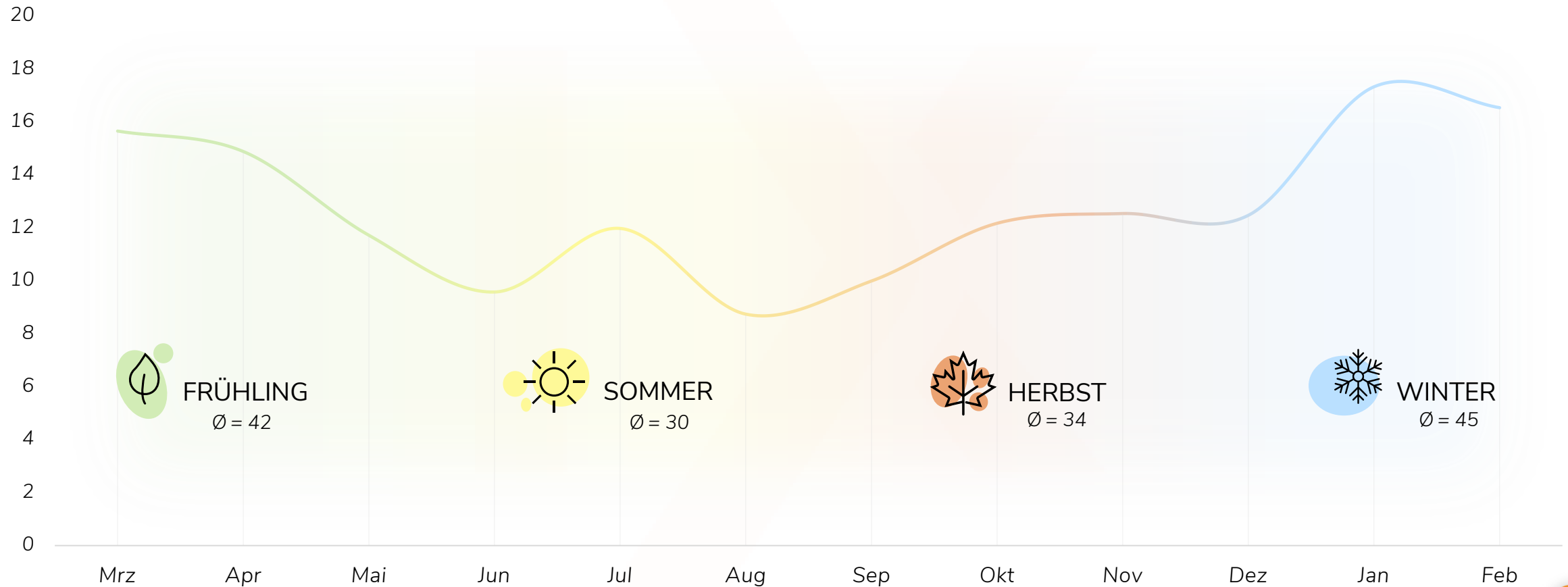


Die Grafik zeigt die durchschnittliche Anzahl an Diagnosen pro Arzt für die ICD-10-Codes H66.0 und H66.9 – „Akute eitrige Otitis media“ bzw. „Otitis media, nicht näher bezeichnet“. Die akute Otitis media ist eine plötzlich auftretende Entzündung des Mittelohres, die typischerweise mit eitrigem Ausfluss, Ohrenschmerzen und Fieber einhergeht. Besonders häufig sind Kinder betroffen.

Die Daten verdeutlichen einen ausgeprägten saisonalen Verlauf: Im Winter werden mit durchschnittlich 45 Diagnosen pro Arzt die höchsten Fallzahlen registriert, gefolgt vom Frühjahr mit 42 sowie dem Herbst mit 34 Diagnosen pro Arzt. Im Sommer liegt die durchschnittliche Anzahl mit 30 Diagnosen pro Arzt am niedrigsten. Dies zeigt, dass akute Mittelohrentzündungen vor allem in den kälteren Jahreszeiten auftreten, wenn Erkältungs- und Atemwegserkrankungen häufiger sind und eine Infektion des Mittelohres begünstigen können.

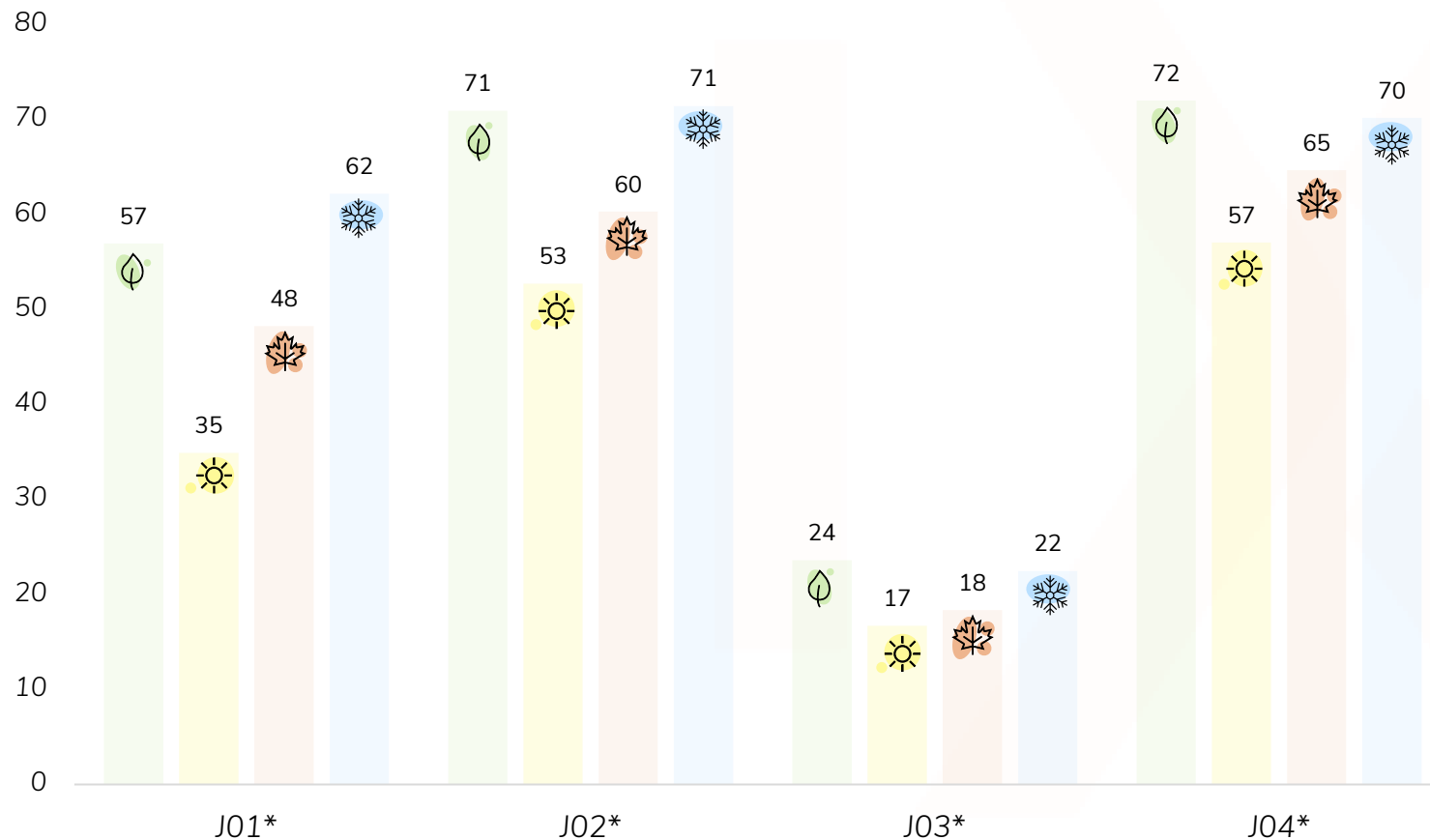


Details: H66.0 / H66.9 - Akute eitrige Otitis media / Otitis media, nicht näher bezeichnet (Mittelohrentzündung)





J01* - Akute Sinusitis | J02* - Akute Pharyngitis | J03* - Akute Tonsillitis | J04* - Akute Laryngitis & Tracheitis







Die Grafik stellt die durchschnittliche Anzahl an Diagnosen pro Arzt der ICD-10-Codes J01* (Akute Sinusitis), J02* (Akute Pharyngitis), J03* (Akute Tonsillitis) und J04* (Akute Laryngitis & Tracheitis) dar. Diese Erkrankungen betreffen die oberen Atemwege und umfassen akute Entzündungen der Nasennebenhöhlen, des Rachens, der Mandeln sowie des Kehlkopfes und der Luftröhre.

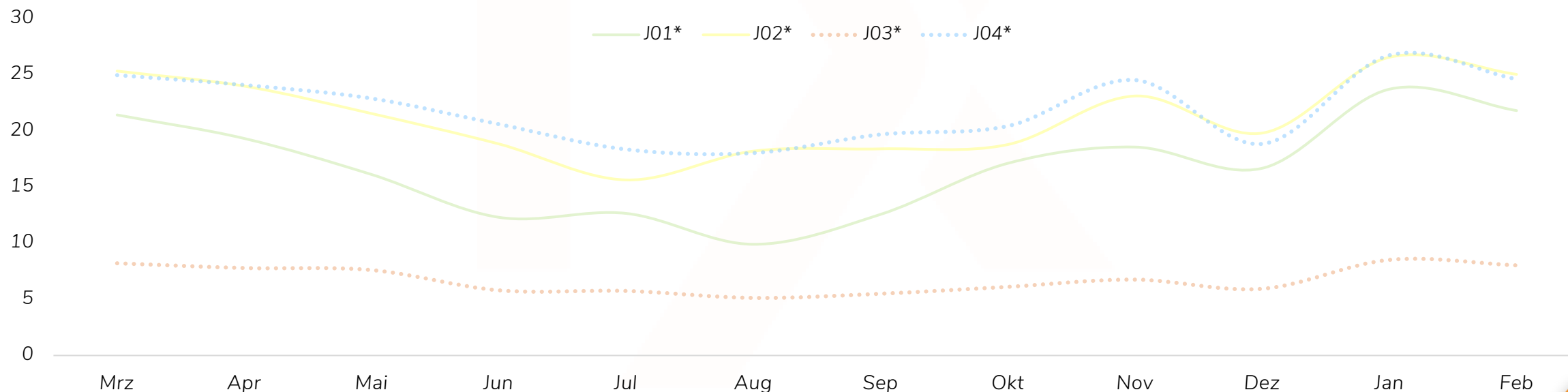
Die Auswertung zeigt einen deutlichen saisonalen Verlauf bei allen beobachteten Diagnosen: Die Fallzahlen sind im Herbst, Winter und Frühling deutlich höher als im Sommer. Besonders auffällig ist, dass vor allem im Winter und Frühling die akute Pharyngitis (J02*) sowie die akute Laryngitis und Tracheitis (J04*) am häufigsten diagnostiziert werden (Ø 71 bzw. Ø 72 im Frühling, Ø 71 bzw. Ø 70 im Winter). Auch die akute Sinusitis (J01*) und die akute Tonsillitis (J03*) folgen diesem Trend, wobei J03* mit Abstand am seltensten vorkommt.



J01* - Akute Sinusitis | J02* - Akute Pharyngitis | J03* - Akute Tonsillitis | J04* - Akute Laryngitis & Tracheitis

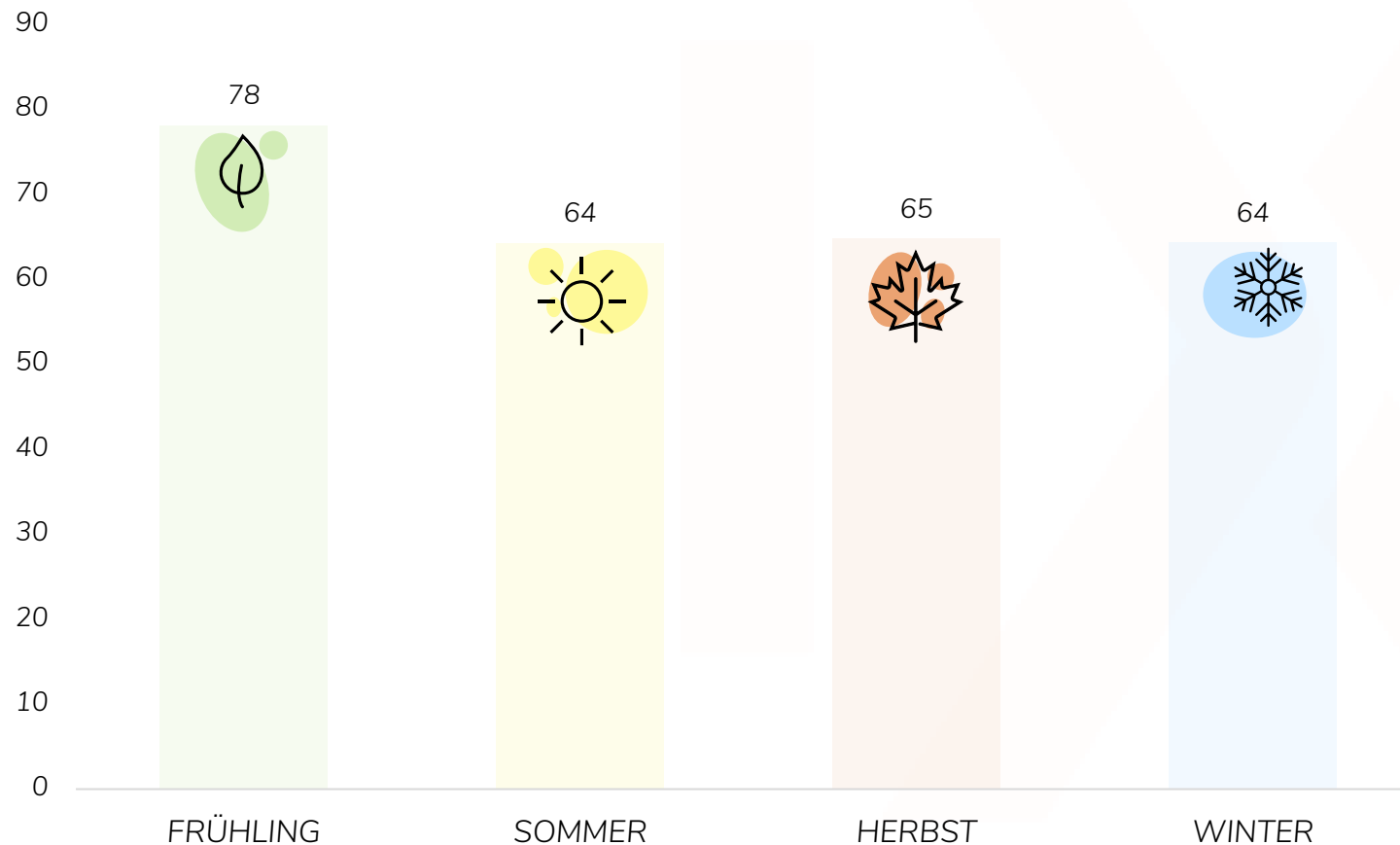
(Nasennebenhöhlenentzündung | Rachenentzündung | Mandelentzündung | Kehlkopfentzündung – und Luftröhrenentzündung)

	 FRÜHLING	 SOMMER	 HERBST	 WINTER
J01*	Ø = 57	Ø = 35	Ø = 48	Ø = 62
J02*	Ø = 71	Ø = 53	Ø = 60	Ø = 71
J03*	Ø = 24	Ø = 17	Ø = 18	Ø = 22
J04*	Ø = 72	Ø = 57	Ø = 65	Ø = 70





J30.1 - Allergische Rhinopathie durch Pollen

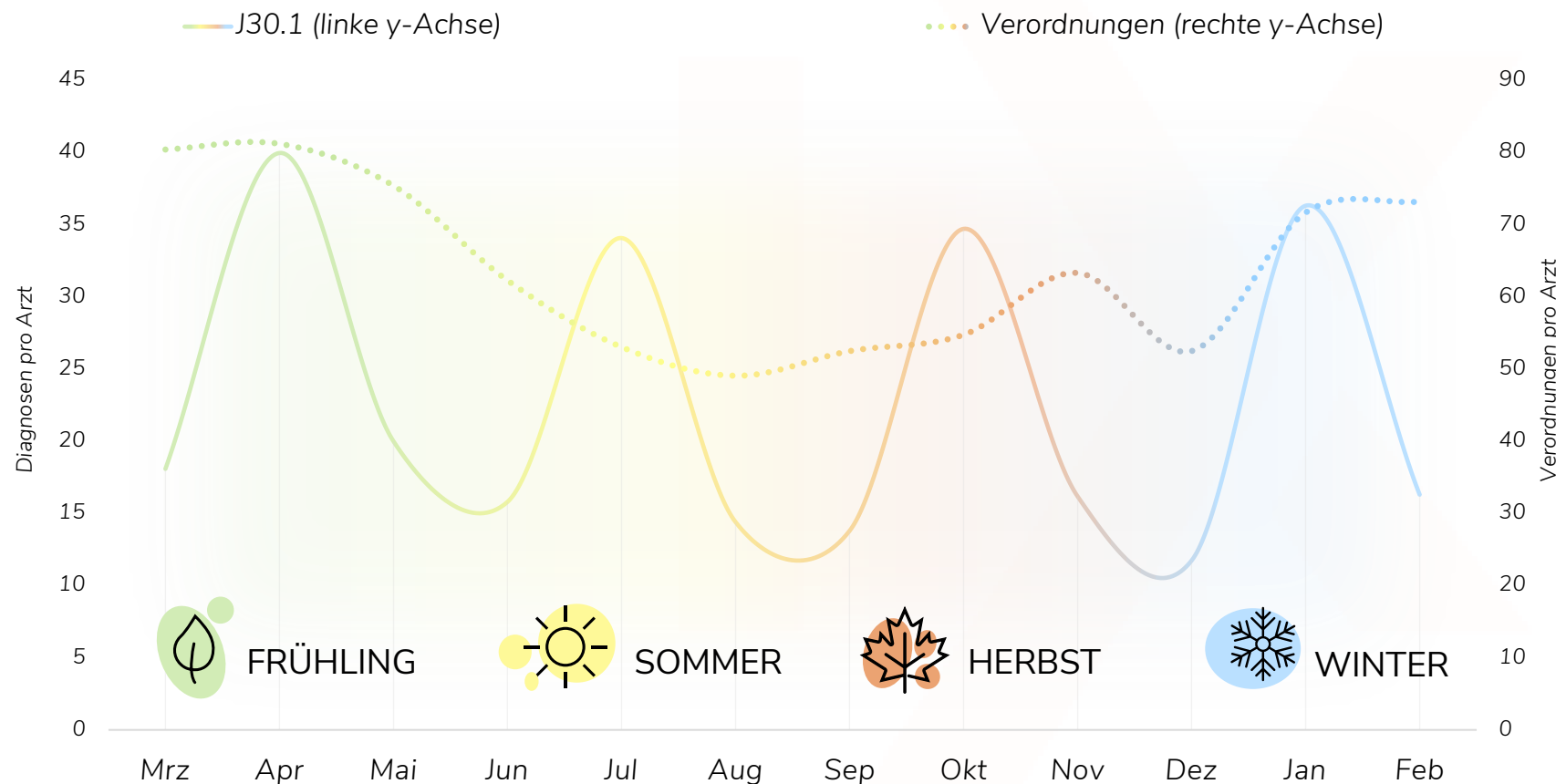


Die Abbildung zum Thema „Diagnosen im Jahresverlauf“ zeigt die durchschnittliche Anzahl an Diagnosen pro Arzt für den ICD-10-Code J30.1 – „Allergische Rhinopathie durch Pollen (Heuschnupfen)“. Bei der allergischen Rhinopathie handelt es sich um eine entzündliche Reaktion der Nasenschleimhaut auf Pollen, die typischerweise mit Symptomen wie Niesen, einer laufenden oder verstopften Nase sowie juckenden Augen einhergeht.

Die Grafik macht deutlich, dass die höchsten Werte im Frühling (Ø = 78 Diagnosen pro Arzt) auftreten – passend zur Hauptblütezeit vieler Pflanzen. In den Sommer-, Herbst- und Wintermonaten bleibt die Zahl der Diagnosen dennoch auf einem insgesamt hohen Niveau. Neben der Tatsache, dass einige Betroffene auf verschiedene Pollenarten reagieren, deren Blütezeiten sich über das ganze Jahr erstrecken, können hierzu auch Dauerdiagnosen und der „Quartalsanfangseffekt“ beitragen. Letzterer zeigt sich insbesondere in der nachfolgenden monatlichen Analyse.



J30.1 - Allergische Rhinopathie durch Pollen (Heuschnupfen)

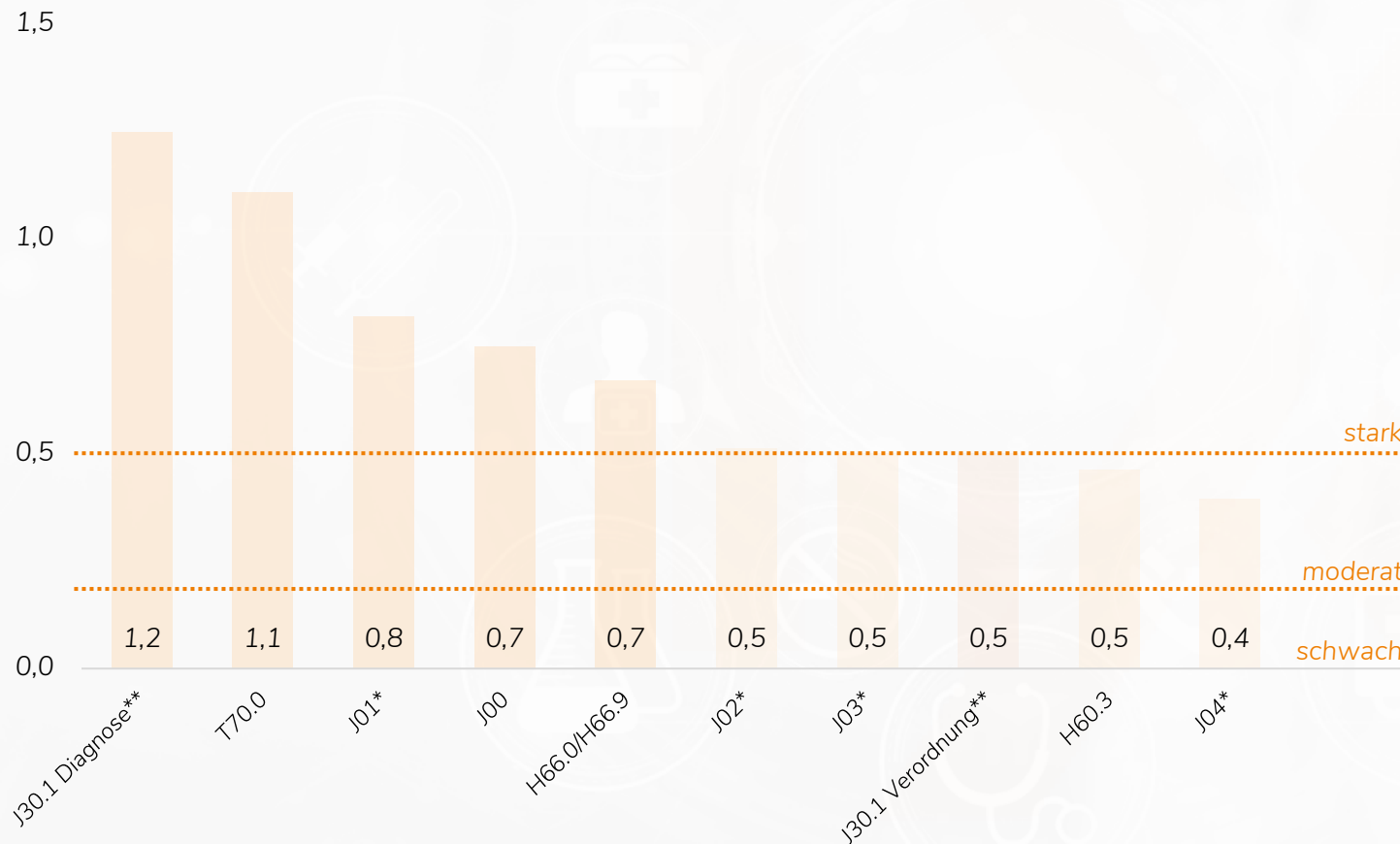


Der deutliche Anstieg der J30.1-Diagnosen zu Beginn eines neuen Quartals lässt sich auf administrative Effekte im Rahmen der vertragsärztlichen Abrechnung zurückführen. Da die Abrechnung quartalsbezogen erfolgt, müssen Diagnosen im Arzteinformationssystem zu Quartalsbeginn regelmäßig neu erfasst oder bestätigt werden. Auch Dauerdiagnosen werden häufig automatisch in das neue Quartal übernommen oder beim ersten Patientenkontakt reaktiviert.

Zur besseren Einordnung des beobachteten Quartalsanfangseffekts wurde ergänzend die Verordnungsaktivität (Ø Verordnungen pro Arzt) spezifischer Allergiemedikamente* betrachtet und den Diagnosezahlen gegenübergestellt.



Fazit: Bewertung der Saisonalität



Den Abschluss der Datenanalyse bildet eine Klassifizierung der Saisonalität verschiedener Diagnosen im HNO-Bereich. Ein Saisonalitätskoeffizient über 0,5 weist auf eine starke Saisonalität hin, Werte zwischen 0,2 und 0,5 stehen für eine moderate, und Werte unter 0,2 für eine schwache, kaum vorhandene Saisonalität.

Die Auswertung zeigt, dass insbesondere die allergische Rhinopathie durch Pollen (J30.1) mit einem Saisonalitätskoeffizienten von 1,2 eine sehr starke Saisonalität aufweist, gefolgt vom Barotrauma des Ohres (T70.0). Es ist jedoch zu beachten, dass bei der Analyse der Allergiemedikation zwar immer noch eine ausgeprägte, jedoch im Vergleich zu den Diagnosen deutlich geringere Saisonalität erkennbar ist. Auch die akute Sinusitis (J01*), akute Rhinopharyngitis (J00) sowie die akute eitrige Otitis media (H66.0/H66.9) überschreiten den Schwellenwert von 0,5 und sind somit als stark saisonal einzustufen. Eine moderate Saisonalität zeigen die akute Pharyngitis (J02*), Tonsillitis (J03*), die sonstige infektiöse Otitis externa (H60.3) sowie die akute Laryngitis und Tracheitis (J04*).

> Sie haben Interesse an einer eigenen Datenanalyse?



Besuchen Sie unsere Website:

www.intermedix-healthcare.com



Oder kontaktieren Sie uns für eine persönliche Beratung:

[E-Mail schreiben](#) 

