

KINDER- UND JUGENDGESUNDHEIT IM KONTEXT VON UMWELT UND KLIMA

GESUNDHEITSRISIKO HITZE IN BADEN-WÜRTTEMBERG

DAK-KINDER- UND JUGENDREPORT

21.01.2025

Alena Zeitler, Dr. Julian Witte, Jana Diekmannshemke, Dr. Katharina Weinert, Lena Hasemann

Unter Mitarbeit von: Stefan Suhr, Franziska Kath und Gregor Drogies (DAK-Gesundheit)





„Ein im Jahr 2020 geborenes Kind wird
ein seinem Leben unter anderem

siebenmal so viele

Hitzewellen

erleben als jemand, der 1960 geboren
wurde.“

<https://www.quarks.de/umwelt/klimawandel/wie-der-klimawandel-unsere-gesundheit-gefaehrdet/>

Kernergebnisse



- ▼ Der DAK-Kinder- und Jugendreport 2024 zeigt Assoziationen zwischen erhöhten Temperaturen und dem Versorgungsgeschehen von Kindern und Jugendlichen auf. An und unmittelbar nach Hitzetagen (ab 30 °C) ist ein erhöhtes Risiko für hitzebedingte Schäden und bestimmte Probleme der Atmung erkennbar. Zum Teil werden diese Probleme schon ab 25 °C Tagestemperatur versorgungsrelevant. In **Baden-Württemberg steigt an Hitzetagen...**
 - ▼ ...für **Kinder** (0-17 Jahre) das Risiko behandlungsbedürftiger **Hitzeschäden** auf das **7-Fache**.
 - ▼ ...für **Jugendliche** (15-17 Jahre) das Risiko behandlungsbedürftiger **Hitzeschäden** auf das **9-Fache**.
 - ▼ Bereits ab einer Temperatur von **25 °C** ist binnen einer Woche in Baden-Württemberg für Allergiker das Risiko, aufgrund ihrer **Pollenallergie** im **Krankenhaus** behandelt zu werden, im Vergleich zu Tagestemperaturen unter 25 °C, **2-fach** höher.
- ▼ In einer Befragung von Eltern und Kindern konnten die Ergebnisse der Analysen bzw. die Relevanz hitzebedingter Gesundheitsbeschwerden bestätigt werden. **Drei Viertel** der Kinder und Jugendlichen **berichten**, in den letzten sechs Jahren **Beschwerden** aufgrund erhöhter Temperaturen gehabt zu haben.
- ▼ Mit Blick in die Zukunft gibt **ein Drittel** der Kinder und Jugendlichen an, sich um die **Folgen des Klimawandels** für ihre Gesundheit zu **sorgen**.
- ▼ Knapp **60 %** der befragten Kinder sind der Ansicht, dass Politik, Industrie, Öffentlichkeit und Schulen noch **zu wenig für den Klimaschutz tun**.

Datengrundlage des DAK-Kinder- und Jugendreportes in Baden-Württemberg



Population
DAK-Gesundheit

90.000

Bis zu 90.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Baden-Württemberg im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren 2017 bis 2022 bei der DAK-Gesundheit versichert waren, gehen in die Analysen des DAK-Kinder- und Jugendreportes ein.



Versorgungskontakte
DAK-Gesundheit

6 Mio.

Für die Analysen werden alle ambulanten Arzt- und Therapeutenbesuche, Krankenhausaufenthalte und Arzneimittelverschreibungen DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher aus Baden-Württemberg analysiert. Dies sind über sechs Millionen Versorgungskontakte jährlich.

Zeitraum
DAK-Gesundheit

6 Jahre

Die Auswertungen umfassen Daten aus dem Zeitraum 01.01.2017 bis 31.12.2022. Berichtet werden Daten für 2018 bis 2022, da 2017 als Vorbeobachtungsjahr dient. Die Analysen erfolgen sowohl im Querschnitt, also separat für jedes Jahr, als auch im Längsschnitt. Dadurch können Neuerkrankungsraten, Risiko- und Versorgungszusammenhänge im Zeitverlauf analysiert werden.



Datenpunkte
Temperatur

420.500

In die Analyse gehen über 420.500 Temperaturdaten des Deutschen Wetterdienstes ein, die in Baden-Württemberg über 2.190 Tage mittels 64 Messstationen erhoben wurden. Erfasst werden Minimum, Maximum und Durchschnitt der Temperaturen, die in Verbindung mit definieren Schwellenwerten zur Identifizierung von Hitzeereignissen gebracht werden.

forsa.

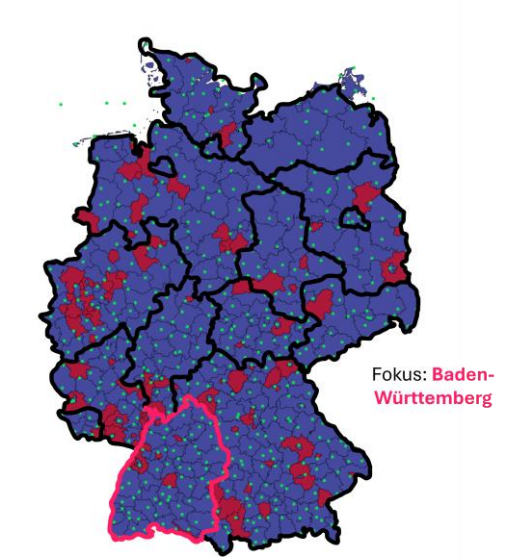
Stichprobe forsa-
Befragung

166 (1.219)

Es wurden 166 Eltern und deren Kinder aus Baden-Württemberg (insgesamt 1.219 aus Deutschland) zu ihrer Erfahrung und Wahrnehmung von Hitzeereignissen sowie zur politischen Bedeutung von Klimaschutz befragt. Die Kinder (10-17 Jahre) wurden um eine Selbstbewertung ihrer Gesundheit gebeten, ebenso wie die Eltern, die zudem die Gesundheit und Versorgung ihrer Kinder einschätzten.

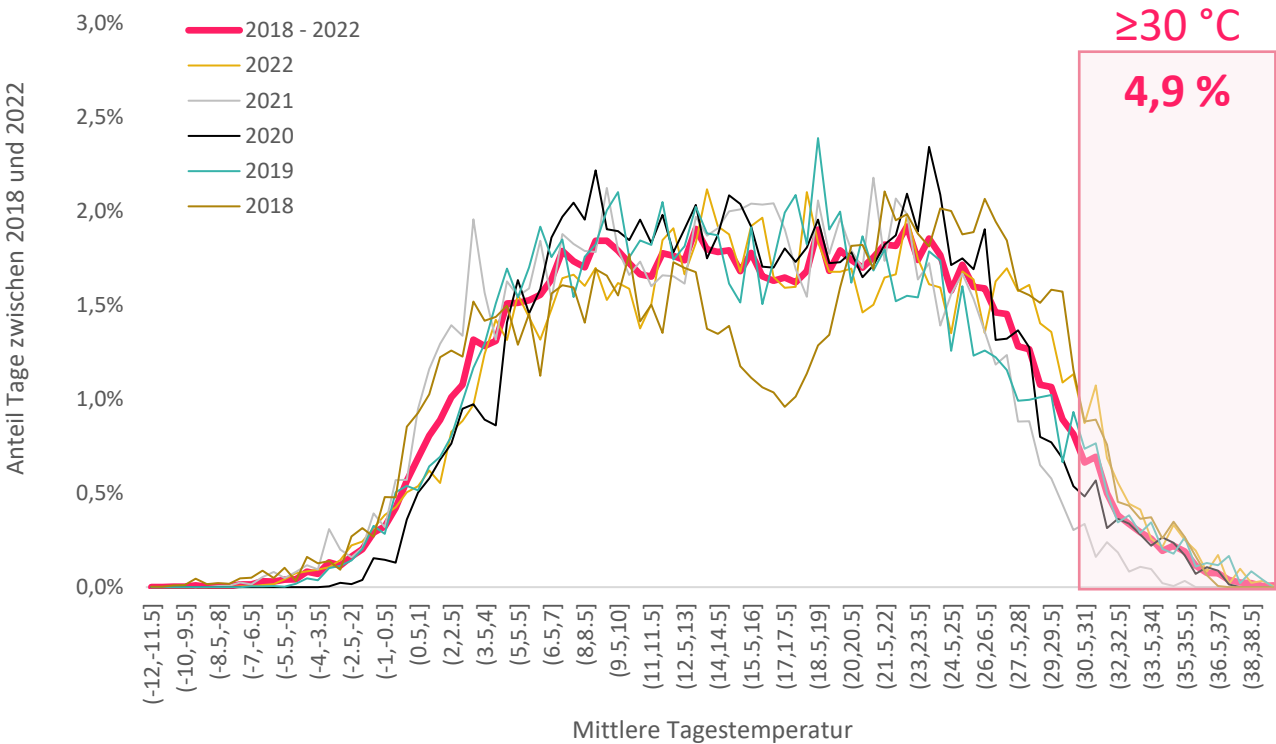


64 Temperaturmessstationen in Baden-Württemberg



Grüner Punkt = Messstation
Blauer Landkreis: Verfügt über mind. eine Messstation
Roter Landkreis: Keine Messstation vorhanden
Quelle: Eigene Darstellung, Deutscher Wetterdienst

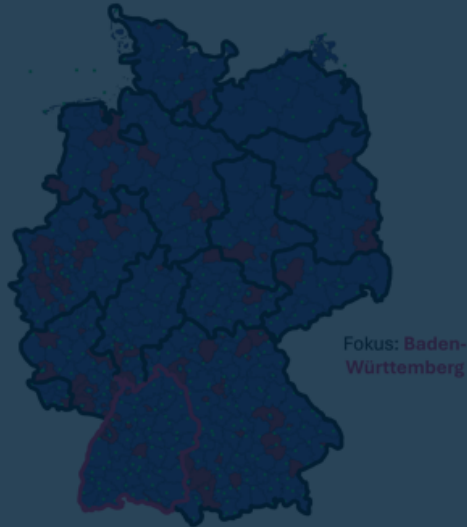
Wie häufig treten Hitzetage in Baden-Württemberg auf?



Die Temperatursprägungen wurden nach der Häufigkeit, in der sie in dem Analysezeitraum von 2018 bis 2022 festgestellt werden konnten, gewichtet. Damit berücksichtigt die Analyse, dass Extremtemperaturen im Jahr seltener auftreten als Temperaturen, die in der Nähe der Jahresdurchschnittstemperatur (diese lag 2022 in Baden-Württemberg bei 10,9 °C) liegen. An 4,9 % aller je Kind im Datensatz beobachteten Tage werden an deren Wohnort in Baden-Württemberg mittlere Tagestemperaturen oberhalb von 30 °C durch den Deutschen Wetterdienst berichtet (deutschlandweit liegt der Anteil bei 4,1 %).

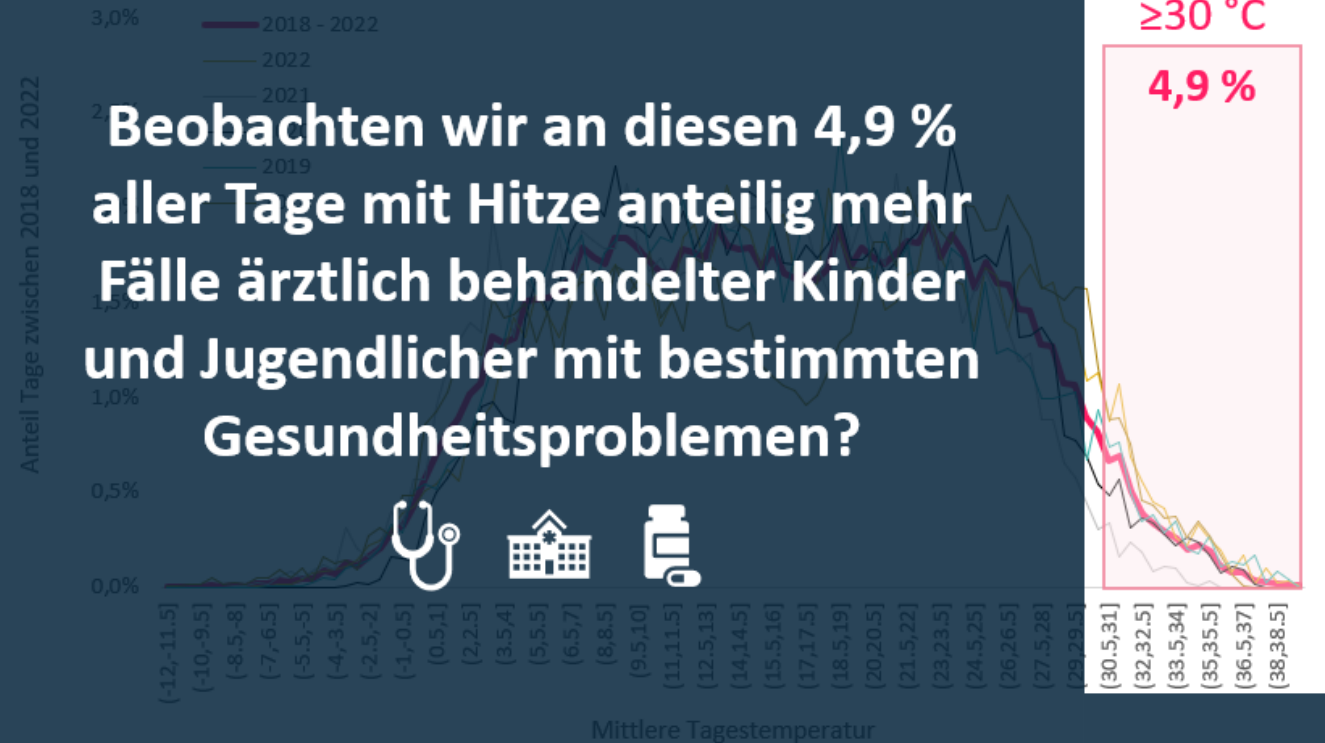


64 Temperaturmessstationen in Baden-Württemberg



Grüner Punkt = Messstation
Blauer Landkreis: Verfügt über mind. eine Messstation
Roter Landkreis: Keine Messstation vorhanden
Quelle: Eigene Darstellung, Deutscher Wetterdienst

Wie häufig treten Hitzetage in Baden-Württemberg auf?



Die Temperatursprägungen wurden nach der Häufigkeit, in der sie in dem Analysezeitraum von 2018 bis 2022 festgestellt werden konnten, gewichtet. Damit berücksichtigt die Analyse, dass Extremtemperaturen im Jahr seltener auftreten als Temperaturen, die in der Nähe der Jahresdurchschnittstemperatur (diese lag 2022 in Baden-Württemberg zuletzt bei 10,9 °C) liegen. An 4,9 % aller je Kind im Datensatz beobachteten Tage werden an deren Wohnort mittlere Tagestemperaturen oberhalb von 30 °C durch den Deutschen Wetterdienst berichtet.

Höhere Risiken bei Temperaturen ab 30 °C ärztlich behandelt werden zu müssen



Ab 30 °C erhöht sich bei Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg statistisch signifikant das Risiko einer ärztlichen Behandlung aufgrund von ...



Hitze- schäden

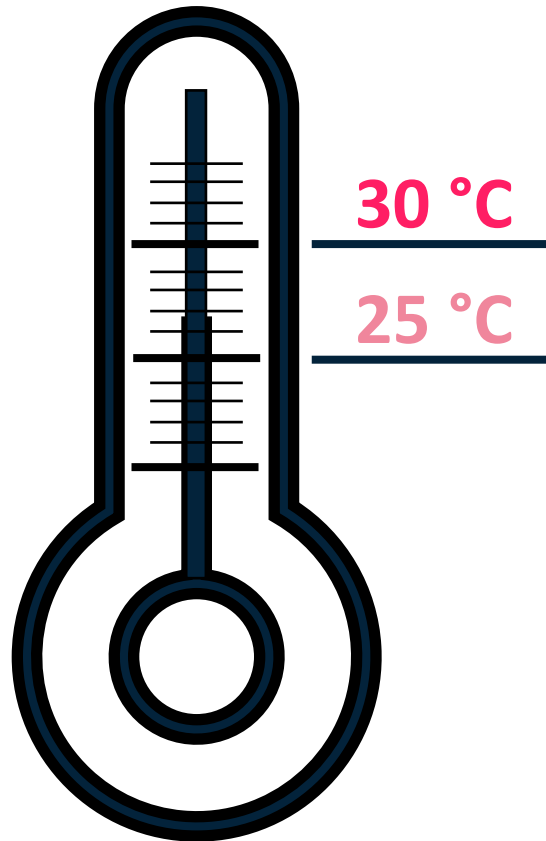
Hitzschlag, Hitzeerschöpfung, Hitzekrämpfe, Hitzeödeme



Pollen- allergien

Akute Notfälle mit stationärer Versorgung

Hitzebedingte Schäden an Hitze- und Sommertagen



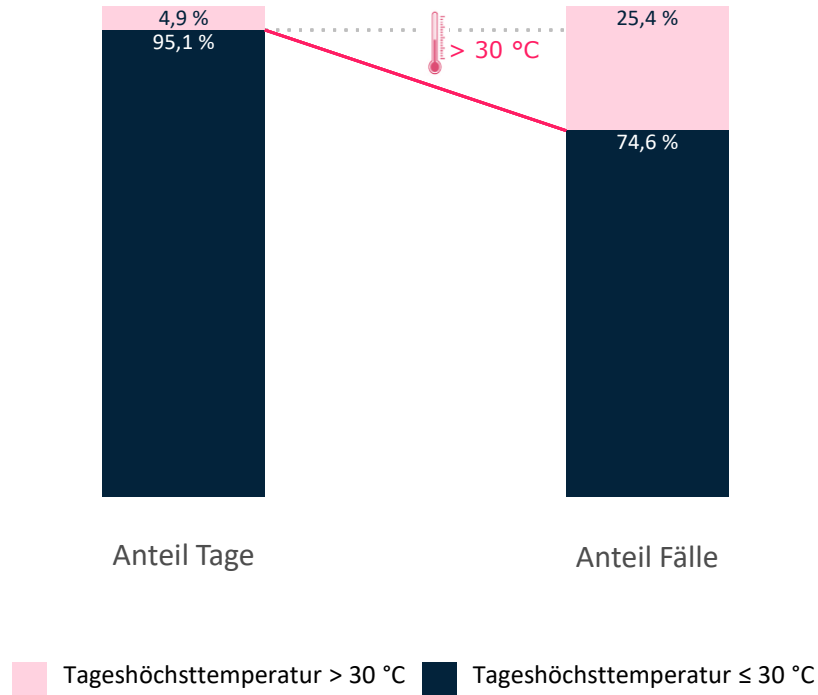
Ab einer Temperatur von 30 °C ist für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg das Risiko, mit hitzebedingten Schäden behandelt zu werden, **7-mal** so hoch, als wenn es unter 30 °C warm ist. Der Wert liegt leicht unter dem Bundesdurchschnitt (8-fach erhöhtes Risiko). Hochgerechnet auf alle Kinder und Jugendlichen in Baden-Württemberg entspricht dies zwischen 2018 und 2022 1.300 durch hitzebedingte Schäden betroffenen Kindern an Hitzetagen (auf eine Person können mehrere Fälle entfallen).

Bereits ab einer Temperatur von 25 °C ist für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg das Risiko, mit hitzebedingten Schäden behandelt zu werden, **6-mal** so hoch, als wenn es unter 25 °C warm ist. Der Wert liegt leicht unter dem Bundesdurchschnitt (7-fach erhöhtes Risiko). Hochgerechnet auf alle Kinder und Jugendlichen in Baden-Württemberg entspricht dies zwischen 2018 und 2022 2.900 durch hitzebedingte Schäden betroffenen Kindern und Jugendlichen.

Siehe Hinweise zur Methodik ab S. 20 ff.

DAK-Kinder- und Jugendreport 2024

Ärztliche Behandlungen hitzebedingter Schäden



**7-fach erhöhtes Risiko
hitzebedingter Schäden
an Tagen mit ≥ 30 °C**

Im Zeitraum von 2018 bis 2022 werden in Baden-Württemberg für alle DAK-versicherten Kinder und Jugendlichen im Alter von 0 bis 17 Jahren an Ihrem Wohnort an 4,9 % aller Tage eine mittlere Tagestemperatur von 30 °C oder mehr beobachtet (Deutschlandweit: 4,1 %). Auf diese Tage entfallen in Baden-Württemberg 25,4 % aller ambulanten und stationären Behandlungsfälle aufgrund eines hitzebedingten Schadens bspw. in Form von Hitzschlag, Hitzeerschöpfung, Hitzekrämpfe oder Hitzeödeme (Deutschlandweit: 24,6 %). Unter allen DAK-versicherten Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg ist das Risiko aufgrund hitzebedingter Schäden ärztlich behandelt zu werden an diesen Tagen damit auf das 7-Fache erhöht.

Siehe Hinweise zur Methodik ab S. 20 ff.

DAK-Kinder- und Jugendreport 2024



Am stärksten sind
Jugendliche im Alter
von 15-17 Jahren
betroffen

9-fach erhöhtes Risiko
hitzebedingter Schäden
an Tagen mit ≥ 30 °C bei
Jugendlichen

In Baden-Württemberg entfallen hochgerechnet im Zeitraum von 2018 bis 2022 31 % aller 1.300 Fälle, also 400 Fälle auf Kinder in dieser Altersspanne (bundesweit sind es 20 % aller 13.200 Fälle, also 2.600 Fälle).

Das Risiko liegt in Baden-Württemberg über dem Bundesdurchschnitt (7-fach erhöhtes Risiko hitzebedingter Schäden an Tagen mit ≥ 30 °C bei Jugendlichen).

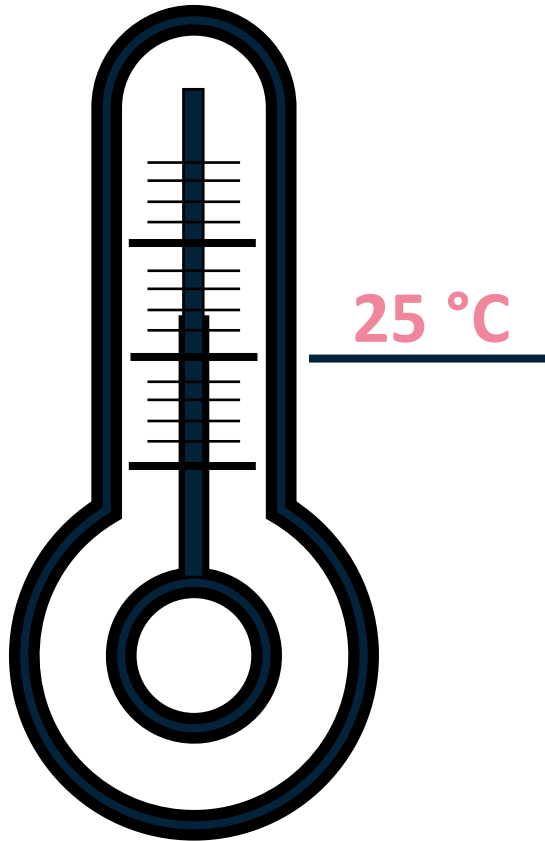
Siehe Hinweise zur Methodik ab S. 20 ff.

DAK-Kinder- und Jugendreport 2024



21.01.2025

Erhöhte Belastungen für Allergiker an Sommertagen



Bereits ab einer Temperatur von 25 °C ist binnen einer Woche in Baden-Württemberg für Allergiker das Risiko, aufgrund ihrer Pollenallergie im Krankenhaus behandelt zu werden **2-fach höher**, als wenn es unter 25 °C warm ist. Der Wert liegt über dem Bundesdurchschnitt (Anstieg des Risikos um 49 %).

Hochgerechnet auf alle Kinder und Jugendlichen in Deutschland entspricht dies zwischen 2018 und 2022 500 mit Pollenallergien im Krankenhaus behandelten Kindern und Jugendlichen.

Hochgerechnet werden pro Jahr in Baden-Württemberg im Durchschnitt ...



... an Hitzetagen (≥ 30 °C) mehr als 260 Kinder und Jugendliche mit Hitzschlag (oder anderen hitzebedingten Störungen) ärztlich behandelt.

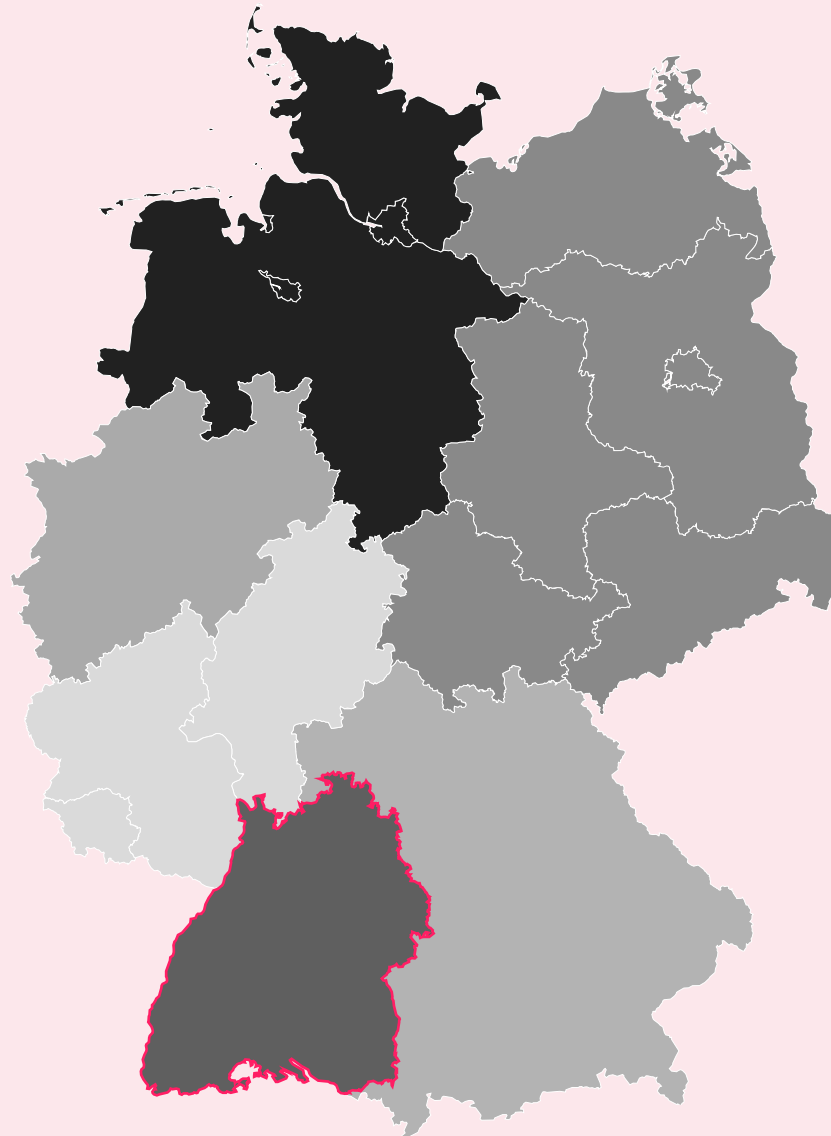
... an Sommertagen (≥ 25 °C) mehr als 580 Kinder und Jugendliche mit Hitzschlag (oder anderen hitzebedingten Störungen) ärztlich behandelt.

... an Sommertagen (≥ 25 °C) bzw. sieben Tage danach mehr als 100 Kinder und Jugendliche aufgrund einer Pollenallergie im Krankenhaus behandelt.



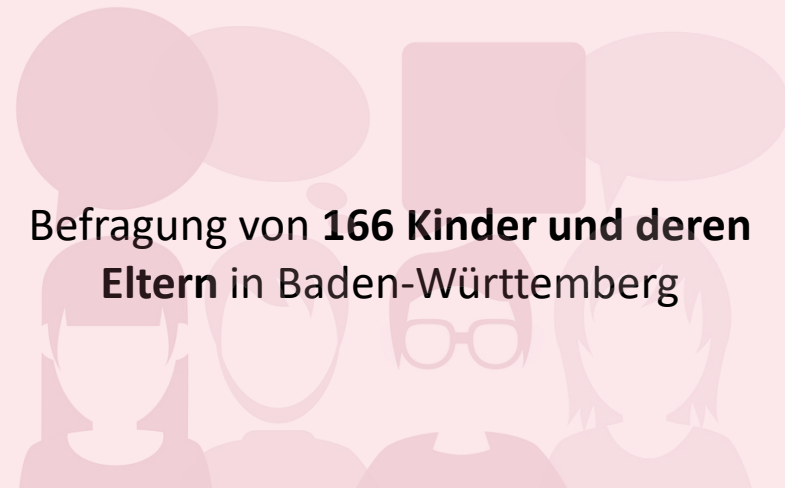


Forsa-Befragung von 1.219 Kindern und ihren Eltern in sechs Regionen



- Region "Baden-Württemberg"
- Region "Bayern"
- Region "Ost"
- Region "Nord"
- Region "Südwest"
- Region "Nordrhein-Westfalen"

Befragung von **166 Kinder und deren Eltern** in Baden-Württemberg



Drei Viertel der Kinder berichten hitzebedingte Beschwerden



Eltern



Bundesweit geben 69 %
der Eltern an, dass ihr Kind binnen der letzten sechs
Jahre Beschwerden bei Hitze hatten.

Kinder



Bundesweit geben 74 %
der Kinder an, dass sie binnen der letzten sechs Jahre
Beschwerden bei Hitze hatten.

Ergebnisse der Eltern-Kind-Befragung durch forsa (08. bis 25. Juli 2024), Befragung von 166 Eltern und jeweils einem zugehörigen Kind im Alter von 10 bis 17 Jahren in Baden-Württemberg.

Ein Zehntel der Kinder suchte aufgrund von hitzebedingten Beschwerden einen Arzt auf



Eltern

7 %

der **Eltern** sagen, dass ihre Kinder behandelt werden mussten.

forsa.

Bundesweit geben 14 % der Eltern an, dass ihr Kind hitzebedingt binnen der letzten sechs Jahre ärztlich behandelt werden musste.

Kinder

9 %

der **Kinder** geben an, dass sie bei einer Ärztin oder einem Arzt waren.

forsa.

Bundesweit geben 13 % der Kinder an, dass sie binnen der letzten sechs Jahre hitzebedingt ärztlich behandelt werden mussten.

Eltern & Kinder

7 %

der **Eltern und Kinder** geben an, dass die Kinder nicht in einer Arztpraxis waren, es aber sinnvoll gewesen wäre.

forsa.

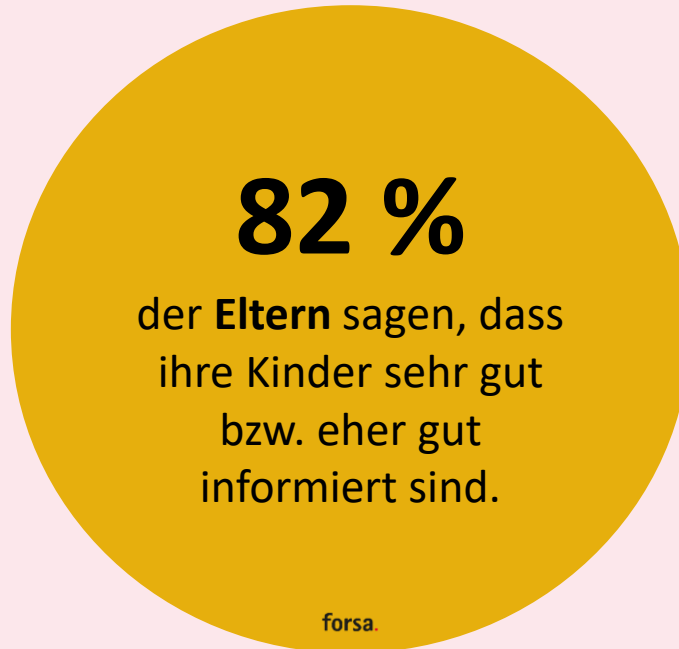
Bundesweit geben 6 % der Eltern und der Kinder an, dass die Kinder binnen der letzten sechs Jahre keine hitzebedingte ärztliche Behandlung wahrgenommen haben, es aber sinnvoll gewesen wäre.

Ergebnisse der Eltern-Kind-Befragung durch forsa (08. bis 25. Juli 2024), Befragung von 166 Eltern und jeweils einem zugehörigen Kind im Alter von 10 bis 17 Jahren in Baden-Württemberg.

Drei Viertel der Kinder fühlt sich sehr gut bzw. gut zu Hitzeschutzmaßnahmen informiert



Eltern



Bundesweit geben 82 % der Eltern an, dass ihre Kinder sehr gut bzw. eher gut zu Hitzeschutzmaßnahmen informiert sind.

Kinder



Bundesweit geben 78 % der Kinder an, dass sie sich sehr gut bzw. eher gut zu Hitzeschutzmaßnahmen informiert fühlen.

Ergebnisse der Eltern-Kind-Befragung durch forsa (08. bis 25. Juli 2024), Befragung von 166 Eltern und jeweils einem zugehörigen Kind im Alter von 10 bis 17 Jahren in Baden-Württemberg.

Ein Drittel der Kinder sorgt sich um Gesundheitsschäden durch wiederkehrende Hitzeperioden



Eltern

39 %

der **Eltern** machen sich sehr bis eher große Sorgen, dass die Folgen des Klimawandels der Gesundheit ihrer Kinder schaden könnten.

forsa.

Bundesweit machen sich 31 % der Eltern sehr bis eher große Sorgen, dass die Folgen des Klimawandels der Gesundheit ihrer Kinder schaden könnten.

Kinder

33 %

der Kinder machen sich sehr große oder eher große Sorgen, dass die Folgen des Klimawandels ihrer Gesundheit schaden könnten.

forsa.

Bundesweit machen sich 27 % der Kinder sehr bis eher große Sorgen, dass die Folgen des Klimawandels ihrer Gesundheit schaden könnten.

Ergebnisse der Eltern-Kind-Befragung durch forsa (08. bis 25. Juli 2024), Befragung von 166 Eltern und jeweils einem zugehörigen Kind im Alter von 10 bis 17 Jahren in Baden-Württemberg.



Eltern

59 %

der **Eltern** ist der
Ansicht, dass Politik,
Industrie,
Öffentlichkeit und
Schulen noch zu
wenig für den
Klimaschutz tun.

forsa.

Bundesweit sind 52 % der Eltern der Ansicht, dass
Politik, Industrie, Öffentlichkeit und Schulen noch zu
wenig für den Klimaschutz tun.

Kinder

59 %

der **Kinder** ist der
Ansicht, dass Politik,
Industrie,
Öffentlichkeit und
Schulen noch zu
wenig für den
Klimaschutz tun.

forsa.

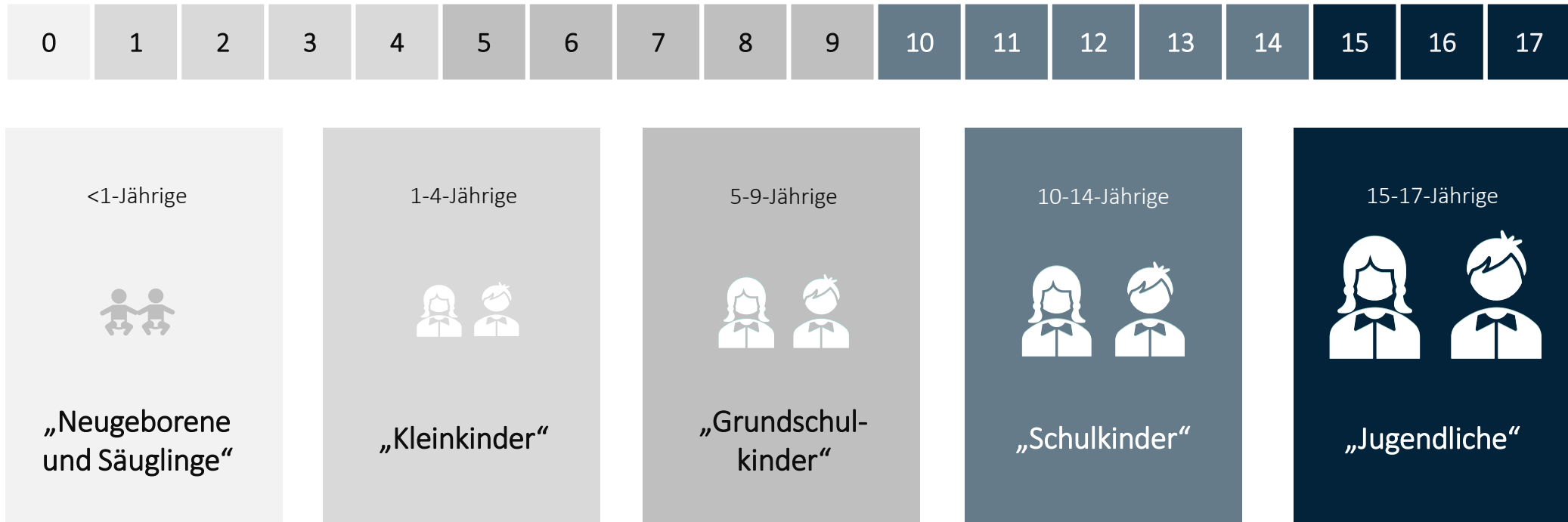
Bundesweit sind 48 % der Kinder der Ansicht, dass
Politik, Industrie, Öffentlichkeit und Schulen noch zu
wenig für den Klimaschutz tun.

Ergebnisse der Eltern-Kind-Befragung durch forsa (08. bis 25. Juli 2024), Befragung von 166 Eltern und jeweils einem zugehörigen Kind im Alter von 10 bis 17 Jahren
in Baden-Württemberg.

Methodik



Datengrundlage des DAK-Kinder- und Jugendreportes



Kinder und Jugendliche sind in Abhängigkeit ihres Alters unterschiedlich krank. Im vorliegenden Report wird deshalb das Versorgungsgeschehen differenziert nach Altersgruppen betrachtet. Das Robert Koch-Institut unterscheidet ebenso wie die Bundes Psychotherapeuten Kammer zwischen Kindern im Alter von 5 bis 9 Jahren („Grundschul-kinder“), Kinder im Alter von 10 bis 14 Jahren („Schulkinder“) und „Jugendliche“ im Alter von 15 bis 17 Jahren.*

* RKI, Journal of Health Monitoring, 2018 3(1) DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-004;
<https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/10/BPTK-Faktenblatt-Psychische-Erkrankungen-bei-Kinder-und-Jugendlichen.pdf>

„Klima- und Hitzeschutz bedeuten Gesundheitsschutz“



Hitze

Ozonbelastung

UV-Belastung

Feinstaub-
belastung

Stickstoffdioxid-
belastung

Dürre

Überflutungen

Wasser-
verschmutzung

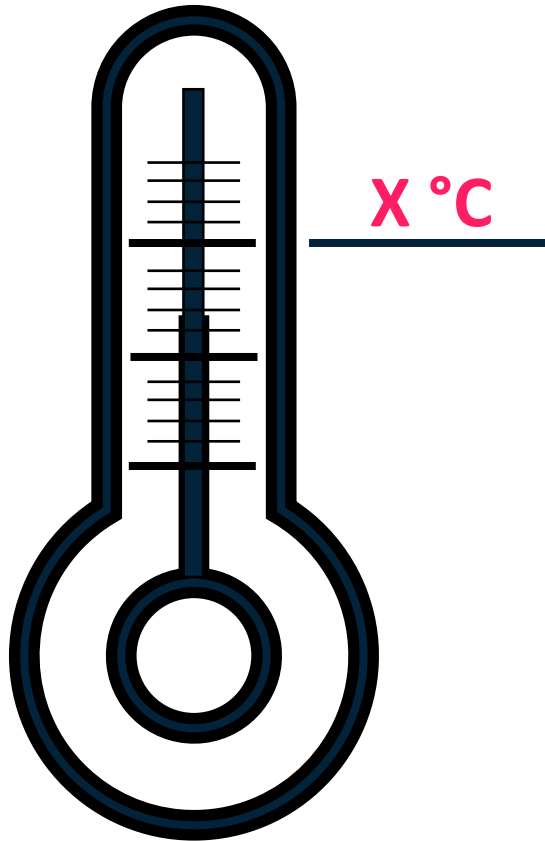
Lärm

...



Die dargestellten Umweltfaktoren stehen auch in Wechselwirkung miteinander.

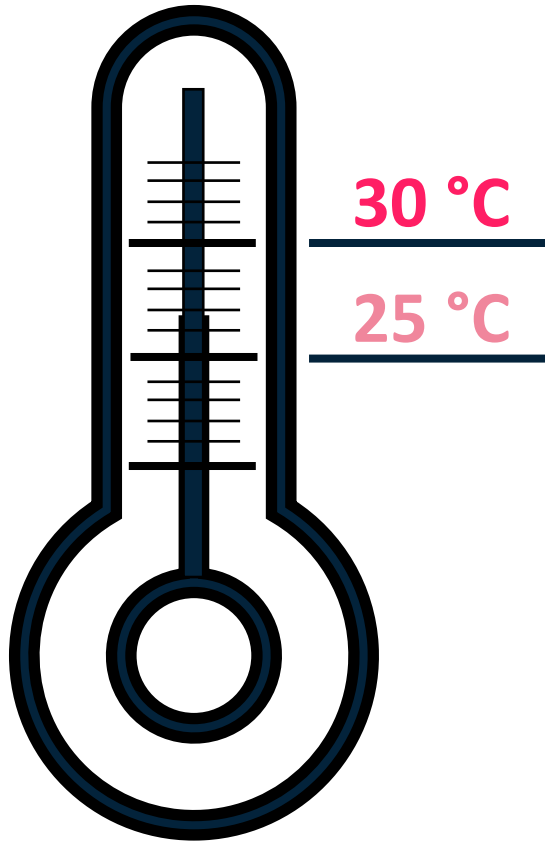
Fragestellung



Werden bei Überschreitung bestimmter mittlerer Tagestemperaturen am Wohnort innerhalb von 0 bis 7 Tagen anteilig häufiger bestimmte ärztlich dokumentierte Gesundheitsprobleme bei Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg beobachtet?



Definition “Hitze”



Die klimatologischen Kenngröße „Heiße Tage“ des Deutschen Wetterdienstes werden unter anderem zur Beurteilung von gesundheitlichen Belastungen verwendet. So ist ein „**heißer Tag**“ definiert als Tag, dessen höchste Temperatur oberhalb von 30 Grad Celsius (°C) liegt. Ein **Sommertag** ist ein Tag, an dem das Maximum der Lufttemperatur mindestens 25 °C beträgt.



<https://www.umweltbundesamt.de/daten/umwelt-gesundheit/gesundheitsrisiken-durch-hitze>
https://www.dwd.de/DE/leistungen/deutscherklimaatlas/erlaeuterungen/elemente/_functions/faqkarussell/sommertage.html

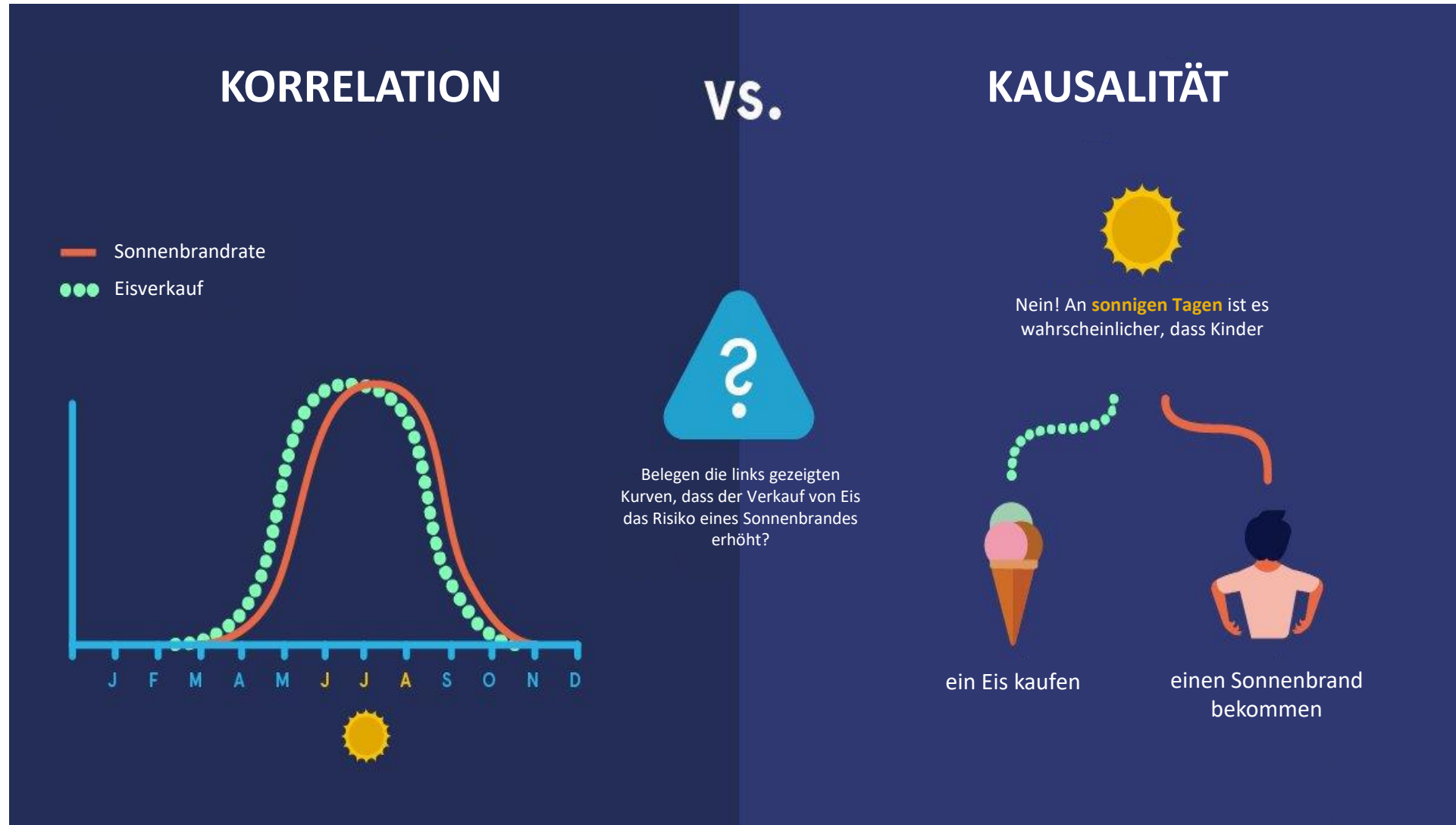
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----



Akutversorgung am
selben Tag

Wie sind die Ergebnisse zu interpretieren?





- ▼ Routinemäßig erhobene und gespeicherte Sozialdaten gesetzlicher Krankenversicherungen stehen der Öffentlichkeit nicht in Form eines „Public Use Files“ frei zur Verfügung. Während Interessierte zum Beispiel beim Statistischen Bundesamt auf zumindest einen Teil der dort verfügbaren Daten zugreifen können, ist für die (wissenschaftliche) Verwendung von Sozialdaten ein individueller und umfangreicher Antrags- und Freigabeprozess erforderlich.
- ▼ Die DAK-Gesundheit und Vandage nehmen den Schutz personenbezogener Daten sehr ernst. Gesundheitsdaten zählen zu den am höchsten schutzwürdigen Informationen. Aus diesem Grund durchlaufen die Datengenerierungs- und Analyseprozesse zahlreiche Prüf- und Freigabeschleifen.
- ▼ Die Übermittlung von Sozialdaten für die Forschung regelt der Gesetzgeber in § 75 SGB X, insbesondere unter welchen Bedingungen und auf welchem Wege eine Übermittlung von Sozialdaten im Rahmen von Forschungsprojekten möglich ist. Die Einwilligung der bei einer Krankenkasse versicherten Personen ist dabei entgegen allgemeiner datenschutzrechtlicher Vorgaben nicht erforderlich (§ 75 Abs. 1 SGB V). Allerdings müssen die zur Analyse benötigten Daten unverzichtbar für den jeweiligen Forschungszweck sein, d. h. nur unter Verwendung der vorhandenen Sozialdaten können, wie im vorliegenden Fall, relevante Informationen über die gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen erhoben werden. Zudem muss das öffentliche Interesse an der Forschung das private Interesse der Betroffenen an der Geheimhaltung ihrer Daten erheblich überwiegen. Insbesondere die Möglichkeit zur weitestgehend verzerrungsfreien Wiedergabe eines Spiegelbildes aller in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen auf Basis von Sozialdaten ist ein starkes Argument zur Verwendung dieser Datenbasis im vorliegenden Forschungskontext.
- ▼ Unter Berücksichtigung dieser datenschutzrechtlichen Grundsätze obliegt der gesamte Prozess der Abfrage und Generierung von Datensätzen zur wissenschaftlichen Analyse der DAK-Gesundheit. Dabei sind sämtliche vonseiten der DAK-Gesundheit zu Analysezwecken bereitgestellte Daten so weit bereinigt und pseudonymisiert, sodass eine Rückführung auf einzelne Person unmöglich ist. Im Gegensatz zu einer Anonymisierung ist für den vorliegenden Forschungsgegenstand jedoch nur eine Pseudonymisierung der versicherten Personen möglich, um die Zuordnung einer Person im Längsschnitt zu ermöglichen. Im Rahmen der Pseudonymisierung werden bestimmte Personenidentifikatoren aus den Daten gelöscht (u. a. Name, Adresse) bzw. durch neutrale nicht sprechende Studienidentifikatoren (wie Schlüsselidentifikatoren) ersetzt und sichtbare Merkmale vergrößert (z. B. Geburtsdatum TT/MM/JJJJ zu Geburtsjahr JJJJ).



VANDAGE

Health Economics
Analytics

**Alena Zeitler, Dr. Julian Witte, Jana Diekmannshemke, Dr. Katharina Weinert, Lena Hasemann
DAK-Kinder- und Jugendreport "Gesundheit und Umwelt" | 21.01.2025**

Vandage GmbH
We compute in Bielefeld. Detmolder Straße 30, 33604 Bielefeld
hey@vandage.de