

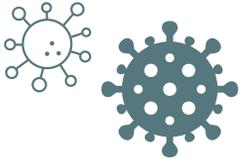
DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Bremen

Datenbasis: 2018 bis 2021

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

19.09.2022



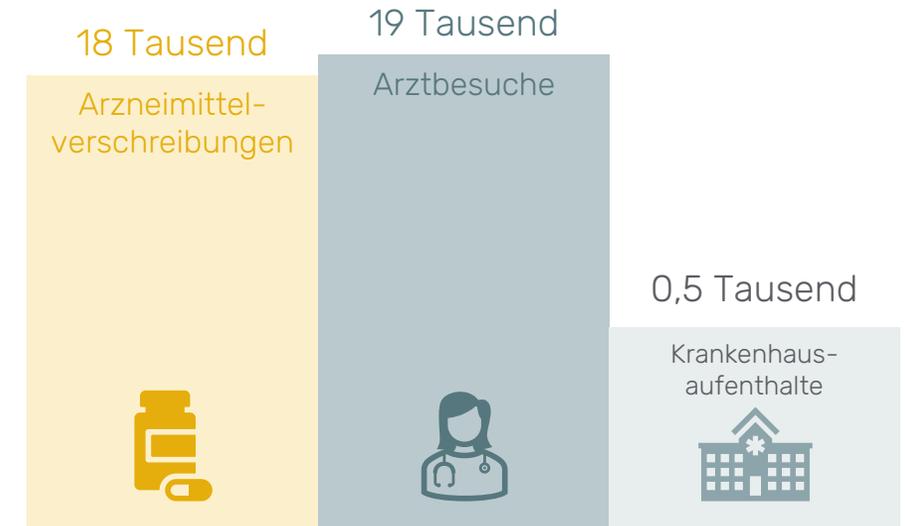
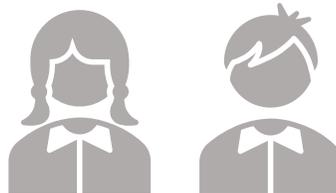
Die mehr als 30 Monate andauernde COVID-19-Pandemie hat direkt und indirekt potenziell großen Einfluss auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

Aus den pandemiebegleitenden Maßnahmen, Belastungen im Familienleben (und den dort verfügbaren monetären und nicht monetären Ressourcen) sowie der allgemein veränderten Inanspruchnahme des medizinischen und nicht-medizinischen Versorgungssystems erwachsen während der Pandemie verschiedene Herausforderungen physischer, psychischer, sozialer wie auch finanzieller Natur für ein gesundes Aufwachsen.



5000

Rund 4.500 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Bremen, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit in Bremen versichert waren, gehen in die Analysen des DAK-Kinder- und Jugendreportes ein.



In den Analysen berücksichtigte Leistungen der Gesundheitsversorgung DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher in Bremen zwischen 0 und 17 Jahren im Jahr 2021

Kindheit und Jugend prägen ein Leben lang die gesundheitliche und psychische Entwicklung. Wer als Kind oder Jugendlicher chronisch-somatisch oder psychisch erkrankt, ist auch als Erwachsener stärker gefährdet als andere. Über die Hälfte aller psychischen Erkrankungen entstehen beispielsweise bereits vor dem 19. Lebensjahr. Kinder und Jugendliche sind dabei unterschiedlich krank. Im DAK-Kinder- und Jugendreport wird deshalb das Versorgungsgeschehen differenziert nach Altersgruppen betrachtet. Das Robert Koch-Institut unterscheidet dabei ebenso wie die Bundes Psychotherapeuten Kammer zwischen Kindern im Alter von einem bis vier Jahren („Kleinkinder“), fünf bis neun Jahren („Grundschul Kinder“), Kinder im Alter von 10 bis 14 Jahren („Schul Kinder“) und „Jugendliche“ im Alter von 15 bis 17 Jahren. Diese Differenzierung nutzen auch nachfolgende Analysen.



5-9 Jahre
Grundschul Kinder



10-14 Jahre
Schul Kinder



15-17 Jahre
Jugendliche



Gesundheit

Behandlungsprävalenz & Neuerkrankungsraten psychischer und somatischer Erkrankungen

01



Gesundheitsversorgung

Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Versorgungsleistungen bzw. Arzneimittelverschreibungen

02



Repräsentativität

Sind die Daten & Ergebnisse des DAK-Kinder- und Jugendreportes repräsentativ?

03

Anteil Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre) mit mindestens einem/einer ...

DAK-Gesundheit in Bremen, Datenjahre 2019-2021, Anteile in %, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung

	Bremen				Bund
	2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
 Ambulanter Arztbesuch	90,7 %	87,6 %	83,7 %	-8 %	-4 %
 Krankenhausaufenthalt	8,2 %	6,5 %	6,4 %	-21 %	-18 %
 Arzneimittelverschreibung	70,7 %	63,1 %	62,3 %	-12 %	-12 %

Anteil Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre) mit mindestens einem/einer ...

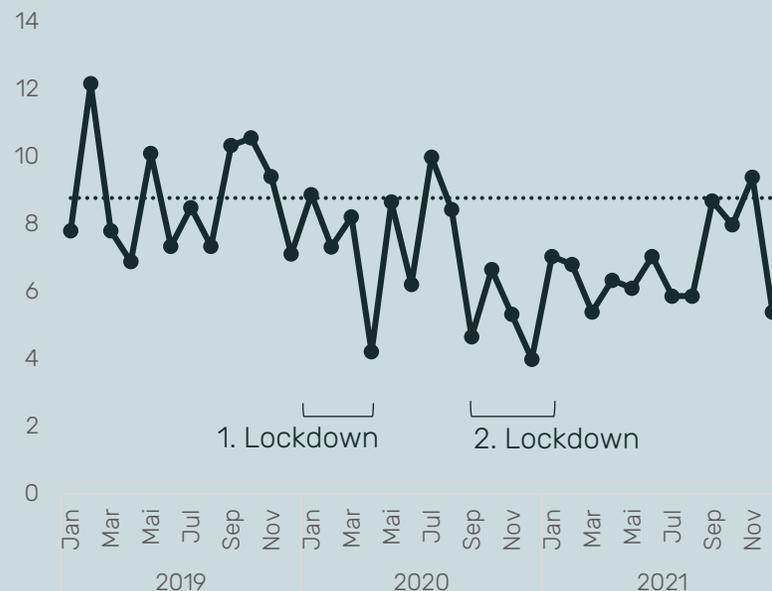
DAK-Gesundheit in Bremen, Datenjahre 2019-2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung



Ambulante Arztbesuche, Anteil in %



Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000

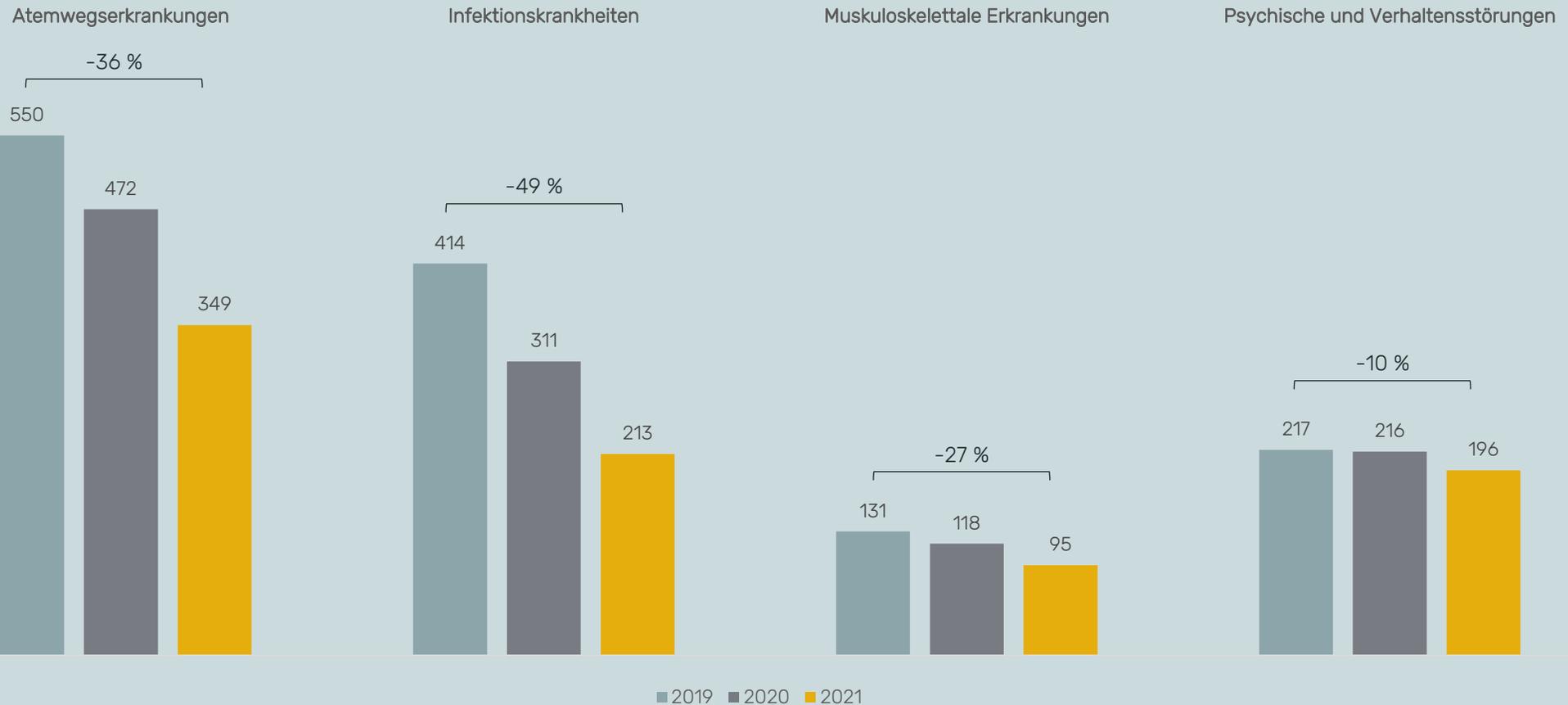


Arzneimittelverschreibung, Anteil in %



Anteil Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre) mit mindestens einem Arztbesuch aufgrund von...

DAK-Gesundheit in Bremen, Datenjahre 2019-2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose bzw. einem Krankenhausaufenthalt mit einer entsprechenden Hauptdiagnose



DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Top 10 psychische Neuerkrankungen



Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen mit der höchsten administrativen Neuerkrankungsrate unter Grundschulkindern (5-9 Jahre) im Jahr 2019

DAK-Gesundheit in Bremen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose	Bremen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	70,2	46,4	44,6	-36 %	-9 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	34,6	24,0	28,5	-18 %	-14 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	25,8	6,9	10,7	-58 %	-23 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	24,9	18,9	16,1	-35 %	-23 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	20,4	28,3	21,4	+5 %	-10 %
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	18,7	18,9	10,7	-43 %	+1 %
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	16,9	12,9	8,0	-52 %	-19 %
F90	Hyperkinetische Störungen	14,2	13,7	16,1	+13 %	-26 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	14,2	11,2	4,5	-69 %	-24 %
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	8,9	5,2	0,9	-90 %	-31 %

Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen mit der höchsten administrativen Neuerkrankungsrate unter Schulkindern (10-14 Jahre) im Jahr 2019

DAK-Gesundheit in Bremen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose	Bremen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	21,7	15,8	15,9	-27 %	-13 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	18,3	18,9	16,7	-9 %	-14 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	15,8	11,8	10,9	-31 %	-15 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	10,8	11,8	9,2	-15 %	-22 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	10,8	11,8	9,2	-15 %	-3 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	10,8	11,1	13,4	+23 %	-21 %
F90	Hyperkinetische Störungen	10,0	10,3	6,7	-33 %	-19 %
F41	Andere Angststörungen	10,0	1,6	5,9	-42 %	-4 %
F45	Somatoforme Störungen	8,3	10,3	8,4	0 %	-27 %
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	8,3	3,9	1,7	-80 %	-3 %

Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen mit der höchsten administrativen Neuerkrankungsrate unter Jugendlichen (15-17 Jahre) im Jahr 2019

DAK-Gesundheit in Bremen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose	Bremen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	45,9	35,4	29,8	-35 %	-9 %
F45	Somatoforme Störungen	26,2	21,0	15,6	-40 %	+18 %
F32	Depressive Episode	22,3	21,0	24,1	+8 %	+2 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	15,7	7,9	15,6	-1 %	-18 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	10,5	11,8	7,1	-32 %	-6 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	9,2	3,9	5,7	-38 %	-30 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	9,2	3,9	7,1	-23 %	-9 %
F41	Andere Angststörungen	9,2	13,1	17,0	+86 %	+86 %
F40	Phobische Störungen	9,2	2,6	1,4	-85 %	-24 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	5,2	0,0	4,3	-19 %	+2 %

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Depressionen

DAK-Gesundheit in Bremen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose F32/F33 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Bremen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-17 %
	Mädchen	-	-	-	-	+23 %
	Gesamt	-	-	-	-	+8 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-15 %
	Mädchen	36,9	26,6	33,8	-8 %	+18 %
	Gesamt	24,9	23,6	27,0	+8 %	+8 %

+8 %

Während der Pandemie sind unter DAK-versicherten Jugendlichen in Bremen leicht steigende Depressions-Neuerkrankungsraten zu beobachten. Dabei sind die Fallzahlen bei Mädchen leicht rückläufig, während sie bei Jungen stark angestiegen sind. Aufgrund der absolut geringen Fallzahl für Jungen werden diese Daten jedoch nicht gesondert ausgegeben.

Hochrechnung der Fälle in Bremen*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	-	-	-	-	-
	Gesamt	-	-	-	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	400	300	300	-	-
	Gesamt	500	500	500	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Angststörungen

DAK-Gesundheit in Bremen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose F40/F41 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Bremen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-12 %
	Mädchen	-	-	-	-	+7 %
	Gesamt	15,0	2,4	5,9	-61 %	-1 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-9 %
	Mädchen	-	-	-	-	+24 %
	Gesamt	13,1	14,4	17,0	+30 %	+13 %

Hochrechnung der Fälle in Bremen*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	-	-	-	-	-
	Gesamt	500	100	200	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	-	-	-	-	-
	Gesamt	300	300	300	-	-

+30 %

Die Neuerkrankungsrate von Angststörungen DAK-versicherter Schulkinder und Jugendlicher in Bremen hat sich während der Pandemie unterschiedliche entwickelt. Während für Schulkinder im Alter von 10 bis 14 Jahren während der Pandemie sinkende Fallzahlen beobachtet wurden, welche in 2021 allerdings wieder oberhalb des Niveaus aus 2020 liegen, sind bei Jungen und Mädchen im Alter von 15 bis 17 Jahren sowohl in 2020 als auch in 2021 steigende Neuerkrankungsraten dokumentiert worden. Auf eine geschlechtsspezifische Darstellung wurde aufgrund der vergleichsweise geringen Fallzahlen verzichtet.

Top 10 der am häufigsten verordneten Wirkstoffgruppen bei Kindern und Jugendlichen

DAK-Gesundheit in Bremen, Datenjahre 2019 – 2021, alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0-17 Jahren, Anteil Kinder mit einer entsprechenden Verordnung in %, Falldefinition: M1Q eines dokumentierten ATC-Codes

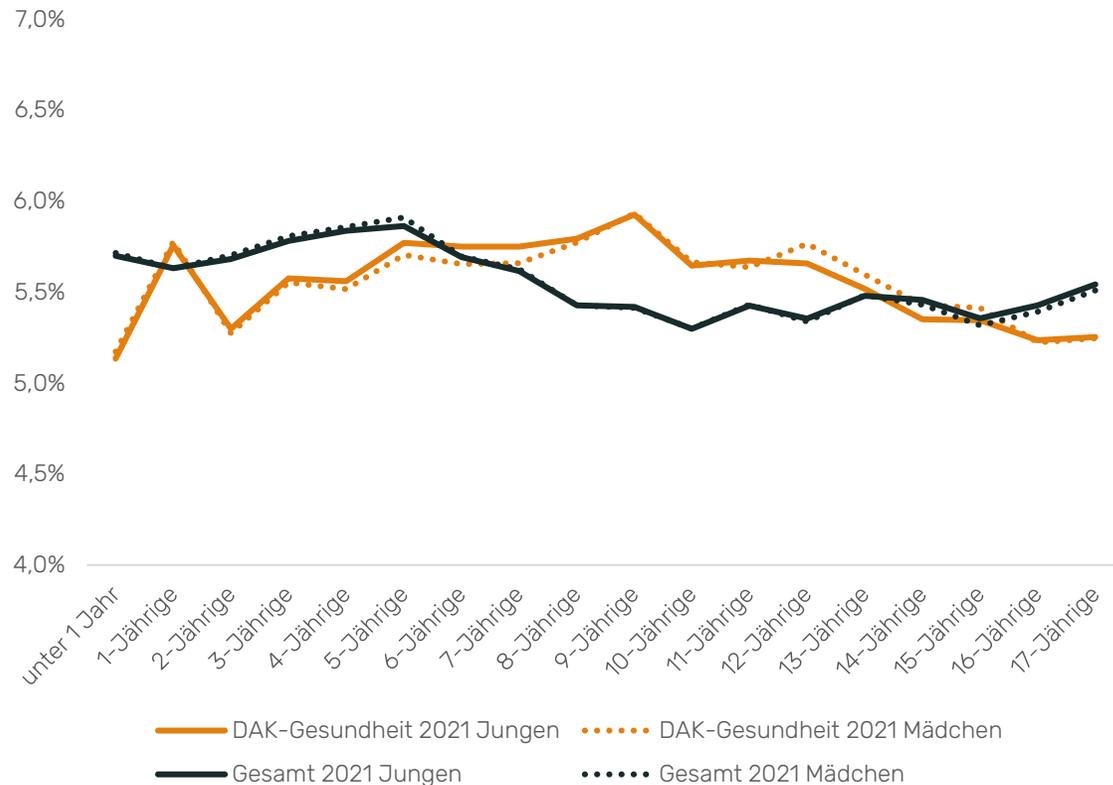
ATC	Wirkstoffgruppe	Bremen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	31,1	24,8	25,0	-20 %	-21 %
R01	Rhinologika	29,0	23,2	24,4	-16 %	-18 %
R05	Husten- und Erkältungsmittel	21,2	16,3	16,7	-21 %	-22 %
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	19,9	12,5	11,0	-45 %	-43 %
N02	Analgetika	15,5	12,3	12,8	-18 %	-18 %
S01	Ophthalmika	11,9	7,6	7,6	-36 %	-39 %
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	10,3	7,0	8,0	-23 %	-17 %
A11	Vitamine	10,0	9,5	7,9	-21 %	-2 %
V70	Rezepturen	7,8	7,2	7,0	-10 %	-10 %
A01	Stomatologika	7,4	5,7	5,9	-20 %	-12 %

Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika* zu verzeichnen (-47 % von 2019 auf 2021)

Vergleich der Alters- und Geschlechtsverteilung DAK-versicherter Kinder und Jugendlichen mit der Gesamtbevölkerung

DAK-Gesundheit, Daten 2021

Referenz: Fortschreibung des Bevölkerungsstandes, Stichtag 31.12.2021*



Datengrundlage

- Der DAK-Kinder- und Jugendreport analysiert Daten von rund 4.500 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 3,8 % aller Kinder und Jugendlichen in Bremen.

Repräsentativität

- Ein Abgleich mit der Alters- und Geschlechtsverteilung aller DAK-versicherten Kinder und Jugendlichen auf Basis der Fortschreibung des Mikrozensus zeigt dabei eine gute Repräsentativität (Grafik links). Verglichen werden die Anteile DAK-versicherter Jungen und Mädchen je Altersjahrgang an allen eingeschlossenen Kindern und Jugendlichen in Relation zur entsprechenden Verteilung auf Bundesebene. Dabei zeigt sich, dass der Datensatz bei Kindern im Alter von acht bis 12 Jahren geringfügig über repräsentiert und in den übrigen Altersjahrgängen geringfügig unterrepräsentiert ist. Jungen und Mädchen sind anteilig gut repräsentiert.
- Kinder und Jugendliche mit niedrigem, mittlerem und hohem sozio-ökonomischen Status sind – basierend auf den Daten des German Index of Multiple Deprivation (GISD) – hinsichtlich ihres Anteils an allen in Deutschland lebenden Personen gut in den Daten der DAK-Gesundheit repräsentiert.
- Die Repräsentativität hinsichtlich Krankheitslast (Morbidität) und Gesundheitsverhalten (Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen) ist aufgrund fehlender bundesweiter Referenzdaten nur eingeschränkt beurteilbar.



Dr. Julian Witte, MPH

M julian.witte@vandage.de

T +49 151 5064 0017

vandage.de

Vandage GmbH
Health Economics & Analytics
Detmolder Straße 30
D-33604 Bielefeld