

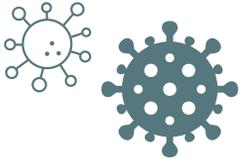
DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Nordrhein-Westfalen

Datenbasis: 2018 bis 2021

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

19.09.2022



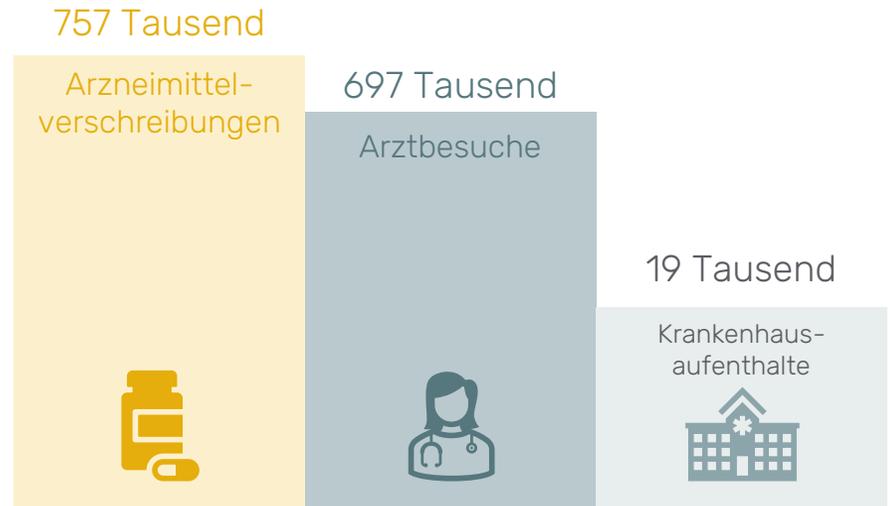
Die mehr als 30 Monate andauernde COVID-19-Pandemie hat direkt und indirekt potenziell großen Einfluss auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

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.



142.000.

Rund 142.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Nordrhein-Westfalen, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit in Nordrhein-Westfalen 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 Nordrhein-Westfalen 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 („Schulkinder“) und „Jugendliche“ im Alter von 15 bis 17 Jahren. Diese Differenzierung nutzen auch nachfolgende Analysen.

Hinweis: Die hier genannten Personenzahlen addieren sich nicht zur Gesamtzahl aller DAK-versicherten Kinder und Jugendlichen, welche auf der vorherigen Seite gezeigt wird. Dort werden Kinder im Alter von unter einem bzw. einem bis vier Jahren mit gezählt, welche in den folgenden Analysen jedoch nicht weiter berücksichtigt werden.



5-9 Jahre
Grundschul Kinder



10-14 Jahre
Schulkinder



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

	Nordrhein-Westfalen				Bund
	2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
 Ambulanter Arztbesuch	92,7 %	91,3 %	88,0 %	-5 %	-4 %
 Krankenhausaufenthalt	9,7 %	8,1 %	8,1 %	-17 %	-18 %
 Arzneimittelverschreibung	75,6 %	69,9 %	68,4 %	-10 %	-12 %

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

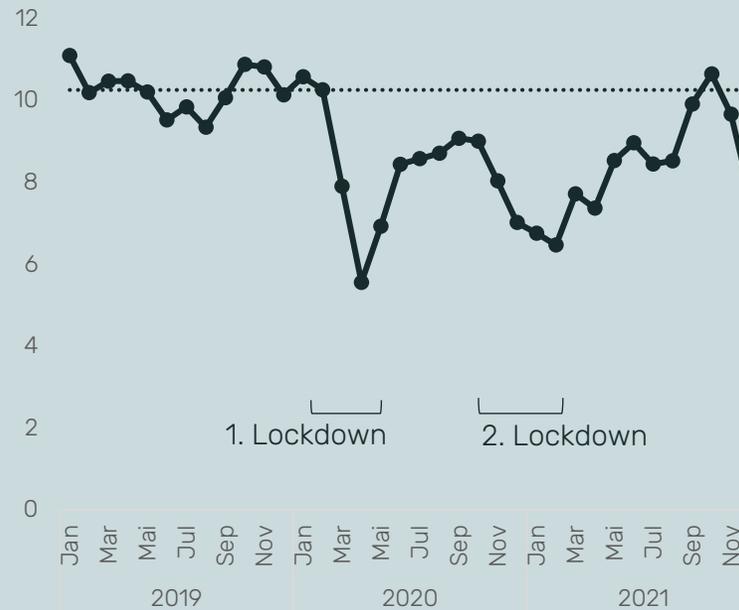
DAK-Gesundheit in Nordrhein-Westfalen, Datenjahre 2019-2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung



Ambulante Arztbesuche, Anteil in %



Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000

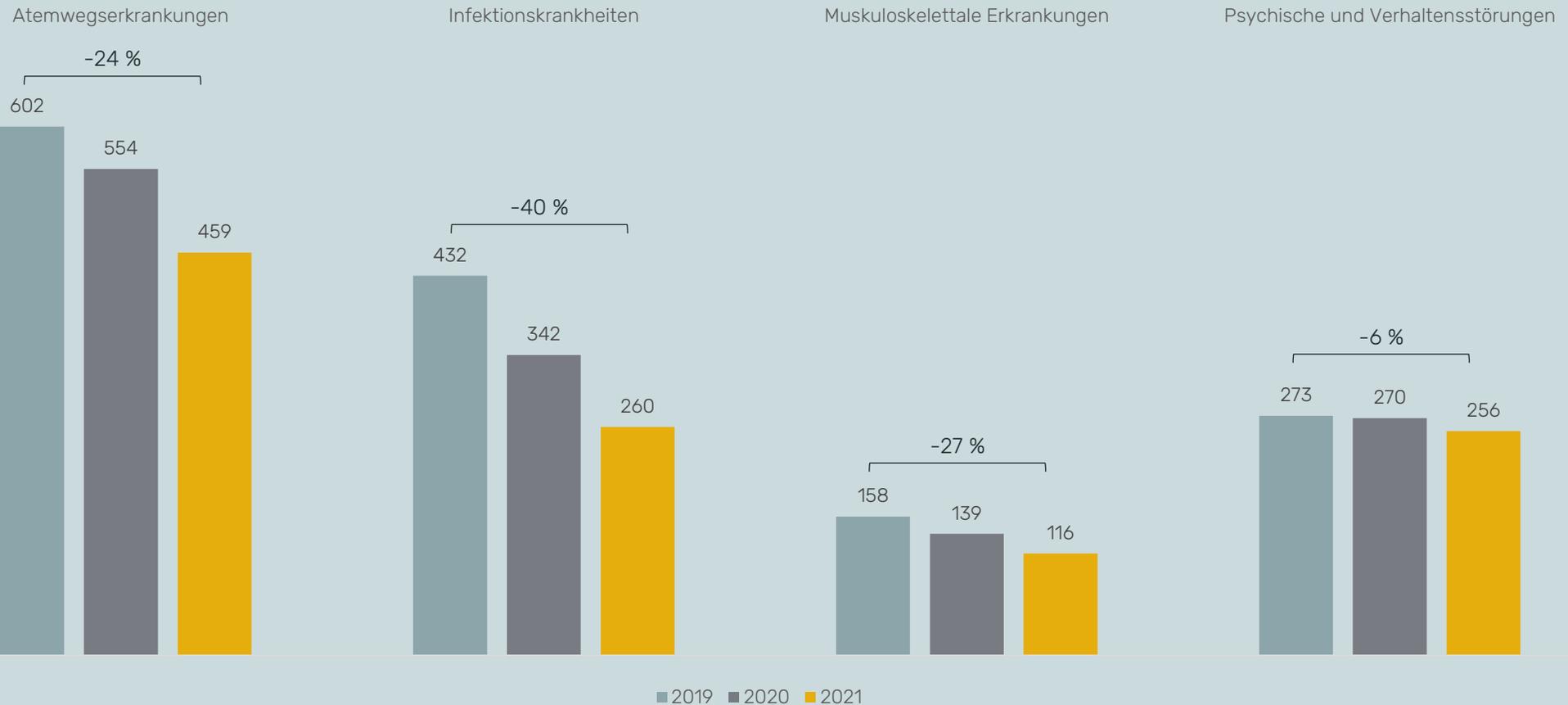


Arzneimittelverschreibung, Anteil in %



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

DAK-Gesundheit in Nordrhein-Westfalen, Datenjahre 2019-2021, Fälle je 1.000, Faldefinition: M10 einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose bzw. einem Krankenhausaufenthalt mit einer entsprechenden Hauptdiagnose



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

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

ICD-10	Diagnose	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	67,4	65,3	60,4	-10 %	-9 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	41,5	42,4	33,8	-19 %	-14 %
F90	Hyperkinetische Störungen	36,0	28,8	25,7	-29 %	-26 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	35,9	31,0	31,2	-13 %	-10 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	27,4	24,2	21,0	-23 %	-23 %
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	19,9	18,9	16,7	-16 %	+1 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	18,2	16,1	13,2	-28 %	-32 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	17,8	15,5	13,6	-24 %	-24 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	17,5	15,7	12,4	-29 %	-23 %
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	12,9	12,9	12,5	-3 %	-19 %

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

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

ICD-10	Diagnose	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	21,8	20,0	17,5	-20 %	-13 %
F90	Hyperkinetische Störungen	21,5	17,4	14,3	-34 %	-19 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	21,4	16,8	13,9	-35 %	-14 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	18,3	18,2	14,1	-23 %	-22 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	17,9	15,3	13,4	-25 %	-15 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	15,0	15,3	15,6	+3 %	-3 %
F45	Somatoforme Störungen	13,2	9,8	8,2	-38 %	-27 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	13,1	10,0	9,9	-24 %	-21 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	8,8	8,1	7,8	-11 %	-6 %
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	7,8	5,9	5,0	-36 %	-31 %

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

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

ICD-10	Diagnose	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	18,1	17,1	12,5	-31 %	-9 %
F45	Somatoforme Störungen	14,9	12,3	9,5	-36 %	-21 %
F32	Depressive Episode	13,5	11,0	11,2	-17 %	+10 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	10,4	10,3	9,2	-12 %	+2 %
F90	Hyperkinetische Störungen	9,3	9,1	9,3	-1 %	+2 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	8,0	5,8	6,8	-14 %	+2 %
F41	Andere Angststörungen	7,6	7,9	5,3	-31 %	+11 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	6,8	6,5	8,0	+18 %	+16 %
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	6,6	4,9	3,1	-54 %	-39 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	6,6	6,5	7,4	+13 %	-1 %

\\ Insgesamt nehmen Kinder und Jugendliche das Gesundheitssystem während der Pandemie seltener in Anspruch. Dies kann sowohl auf weniger Krankheitslast als auch auf ein verändertes Nachfrageverhalten zurückzuführen sein. Gleichzeitig sind im Jahr 2020 für einige psychische und chronisch-somatische Erkrankungen höhere Neuerkrankungsraten bei Kindern und Jugendlichen beobachtet worden. In 2021 zeigen sich für diese Erkrankungen drei verschiedene Trends:



Nach Anstieg in 2020
Rückgang auf das Vor-
Pandemieniveau in 2021



Verstetigung des in 2020
beobachteten Anstieges in
2021



Weitere Zunahme in 2021

Trends in der Entwicklung der Neuerkrankungsraten* während der Pandemie

→ Entwicklung der Anzahl an Essstörungen neuerkrankten Mädchen (15-17 Jahre, Fälle je 1.000)

2019	6,3	} +33 %
2020	8,4	
2021	8,4	

Trend: Verstetigung der Zunahme der Neuerkrankungen

↑ Entwicklung der Anzahl an Adipositas neuerkrankten Jungen (15-17 Jahre, Fälle je 1.000)

2019	16,5	} +30 %
2020	17,3	
2021	21,4	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

↑ Entwicklung der Anzahl an Angststörungen neuerkrankten Mädchen (15-17 Jahre, Fälle je 1.000)

2019	23,8	} +21 %
2020	29,7	
2021	28,7	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

↑ Entwicklung der Anzahl an Depressionen neuerkrankten Mädchen (15-17 Jahre, Fälle je 1.000)

2019	31,9	} +11 %
2020	34,9	
2021	35,5	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelte Essstörungen

DAK-Gesundheit in Nordrhein-Westfalen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose ICD-10 F50 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	2,3	1,9	1,9	-16 %	-2 %
	Mädchen	3,0	3,5	4,1	+36 %	+33 %
	Gesamt	2,6	2,7	2,9	+12 %	+20 %
15-17 Jahre	Jungen	1,7	1,9	1,3	-27 %	-4 %
	Mädchen	6,3	8,4	8,4	+33 %	+54 %
	Gesamt	3,9	5,1	4,7	+20 %	+41 %

+33 %

Die Häufigkeit ärztlich diagnostizierter und behandelte Essstörungen ist während der Pandemie in Nordrhein-Westfalendeutlich gestiegen. Gegenüber 2019 wurden in 2021 20 % mehr Jugendliche im Alter von 15 bis 17 Jahren erstmalig aufgrund einer Anorexie oder Bulimie ärztlich behandelt. Bei Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren sind 12 % mehr neudiagnostizierte Fälle in 2021 gegenüber 2019 dokumentiert.

Während in Hinblick auf die Jungen aus NRW bei absolut geringeren Fallzahlen während der Pandemie noch weniger Kinder erstmals mit Essstörungen diagnostiziert werden, sind bei Mädchen im Schul- und Jugendalter jeweils steigende Fallzahlen zu beobachten. Mehr als 8 von 1.000 Mädchen im Alter von 15 bis 17 Jahren bekamen 2021 erstmalig eine entsprechende Diagnose gestellt. 2019 betrug der Anteil neu betroffener Mädchen noch knapp 6 von 1.000. Dies entspricht, hochgerechnet auf alle GKV-versicherten jugendlichen Mädchen einem Plus von mehr als 300 zusätzlich neuerkrankten Mädchen gegenüber 2019.

Hochrechnung der Fälle in Nordrhein-Westfalen*

10-14 Jahre	Jungen	1.000	800	800	-	-
	Mädchen	1.200	1.400	1.500	-	-
	Gesamt	2.200	2.300	2.300	-	-
15-17 Jahre	Jungen	500	500	300	-	-
	Mädchen	1.700	2.200	2.000	-	-
	Gesamt	2.200	2.700	2.300	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Depressionen

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

Alter	Geschlecht	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	4,7	4,7	4,5	-5 %	-17 %
	Mädchen	11,2	10,3	12,7	+13 %	+23 %
	Gesamt	7,9	7,4	8,5	+8 %	+8 %
15-17 Jahre	Jungen	14,2	12,1	11,4	-19 %	-15 %
	Mädchen	31,9	34,9	35,5	+11 %	+18 %
	Gesamt	22,7	23,1	23,1	+2 %	+8 %

+11 %

Die Entwicklung der Depressions-Neuerkrankungsrate verläuft bei Jungen und Mädchen unterschiedlich. Für Jungen im Schul- und Jugendalter ist zwischen den Jahren 2019 und 2021 ein Rückgang der neudiagnostizierter Fälle zu beobachten. Bei Mädchen sind hingegen in beiden Altersgruppen höhere Neuerkrankungsraten dokumentiert. Der in NRW beobachtete Trend ist damit zum Bundesdurchschnitt vergleichbar.

Bei Mädchen im Schulalter ist eine Zunahme der Neuerkrankungsrate i. H. v. 13 % zu verzeichnen, bei Mädchen im Jugendalter nehmen die Fallzahlen um 11 Prozent zu.

Hochrechnung der Fälle in Nordrhein-Westfalen*

10-14 Jahre	Jungen	2.000	2.000	1.800	-	-
	Mädchen	4.600	4.200	4.800	-	-
	Gesamt	6.600	6.200	6.600	-	-
15-17 Jahre	Jungen	4.000	3.400	2.900	-	-
	Mädchen	8.500	9.000	8.500	-	-
	Gesamt	12.500	12.300	11.400	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Angststörungen

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

Alter	Geschlecht	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	9,4	7,5	7,4	-22 %	-12 %
	Mädchen	13,2	13,9	13,3	+1 %	+7 %
	Gesamt	11,3	10,6	10,2	-9 %	-1 %
15-17 Jahre	Jungen	10,6	11,4	9,7	-9 %	-9 %
	Mädchen	23,8	29,7	28,7	+21 %	+24 %
	Gesamt	17,0	20,2	18,9	+11 %	+13 %

+21 %

Angststörungen zeigen sowohl im Bundesdurchschnitt als auch in NRW einen hinsichtlich Depressions-Neudiagnosen vergleichbaren Trend. Die Fallzahlen sind für Jungen leicht rückläufig. Bei Mädchen zeigen sich wiederum während der Pandemie konstante bis leicht steigende Neuerkrankungsraten.

Hochrechnung der Fälle in Nordrhein-Westfalen*

10-14 Jahre	Jungen	4.100	3.300	3.000	-	-
	Mädchen	5.400	5.600	5.000	-	-
	Gesamt	9.400	8.900	8.000	-	-
15-17 Jahre	Jungen	3.000	3.100	2.500	-	-
	Mädchen	6.300	7.600	6.900	-	-
	Gesamt	9.300	10.800	9.400	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Adipositas-Fälle

DAK-Gesundheit in Nordrhein-Westfalen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose E66 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	16,7	20,0	19,2	+15 %	+15 %
	Mädchen	17,4	19,6	21,1	+21 %	+12 %
	Gesamt	17,0	19,8	20,1	+18 %	+14 %
10-14 Jahre	Jungen	29,0	29,5	28,6	-1 %	+1 %
	Mädchen	21,9	21,8	23,7	+9 %	0 %
	Gesamt	25,5	25,8	26,3	+3 %	0 %
15-17 Jahre	Jungen	16,5	17,3	21,4	+30 %	+15 %
	Mädchen	18,2	21,5	20,3	+12 %	+6 %
	Gesamt	17,3	19,3	20,9	+21 %	+11 %

Hochrechnung der Fälle in Nordrhein-Westfalen*

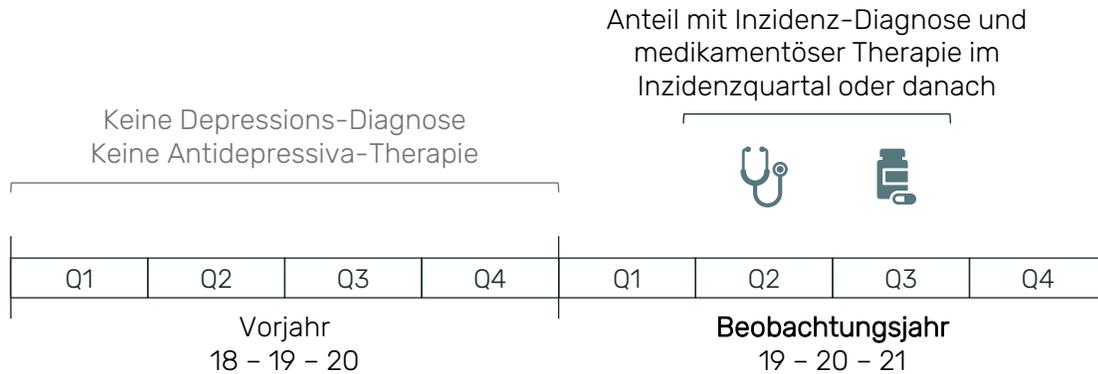
Alter	Geschlecht	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	6.700	8.200	7.500	-	-
	Mädchen	6.600	7.500	7.700	-	-
	Gesamt	13.300	15.700	15.300	-	-
10-14 Jahre	Jungen	12.500	12.800	11.500	-	-
	Mädchen	8.900	8.900	9.000	-	-
	Gesamt	21.400	21.600	20.500	-	-
15-17 Jahre	Jungen	4.700	4.800	5.500	-	-
	Mädchen	4.800	5.500	4.900	-	-
	Gesamt	9.500	10.300	10.300	-	-

Top 10 der am häufigsten verordneten Wirkstoffgruppen bei Kindern und Jugendlichen

DAK-Gesundheit in Nordrhein-Westfalen, 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

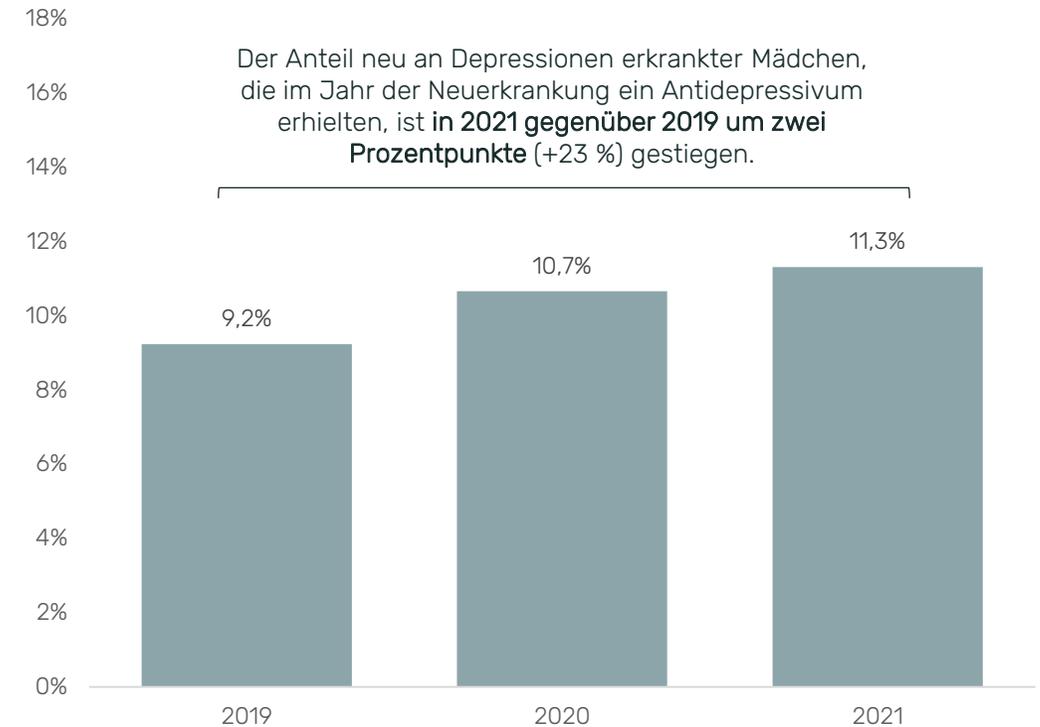
ATC	Wirkstoffgruppe	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	33,1	26,7	27,3	-17 %	-21 %
R01	Rhinologika	31,7	25,9	27,2	-14 %	-18 %
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	24,9	16,5	15,3	-39 %	-43 %
R05	Husten- und Erkältungsmittel	24,6	19,3	20,3	-17 %	-22 %
N02	Analgetika	17,0	15,1	14,2	-16 %	-18 %
S01	Ophthalmika	13,6	8,8	9,2	-33 %	-39 %
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	12,6	9,5	10,9	-14 %	-17 %
A11	Vitamine	10,4	10,6	9,7	-6 %	-2 %
A01	Stomatologika	10,1	8,2	8,7	-14 %	-12 %
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	8,0	7,7	7,5	-7 %	-4 %

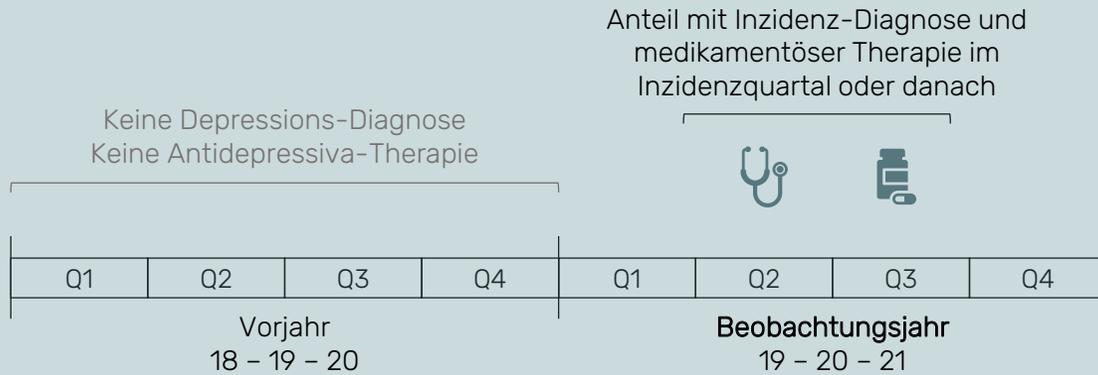
Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika* zu verzeichnen (-43 % von 2019 auf 2021)



Anteil jugendlicher Mädchen (15–17 Jahre) mit inzidenter Depression und medikamentöser Therapie im Inzidenzjahr

DAK-Gesundheit in Nordrhein-Westfalen, Datenjahre 2018 – 2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose ICD-10 F32/F33 und diagnosefreies Vorjahr sowie M1Q eines Antidepressivums* im Inzidenzjahr





Anteil Mädchen mit inzidenter Erkrankung und entsprechender medikamentöser Therapie im Inzidenzjahr

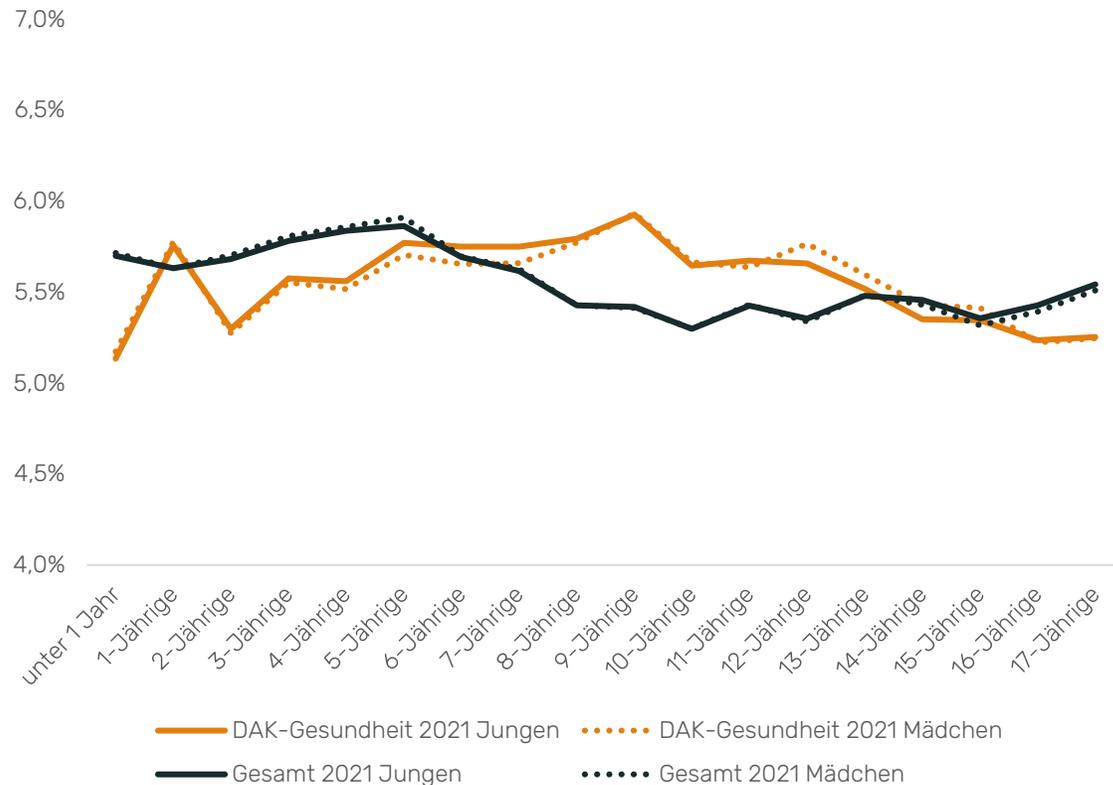
	Alter	Nordrhein-Westfalen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
Depression	10-14 Jahre	4,7 %	3,5 %	9,6 %	+104 %	+30 %
	15-17 Jahre	9,2 %	10,7 %	11,3 %	+23 %	+65 %
Angststörung	10-14 Jahre	3,5 %	2,3 %	5,7 %	+62 %	+41 %
	15-17 Jahre	9,1 %	6,9 %	11,8 %	+29 %	+19 %
Essstörung*	10-14 Jahre	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	-	-	-	-	-

* Fallzahlen zu gering.

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 142.000 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 4,7 % aller Kinder und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen.

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