

Kinder- und Jugendreport 2018

Gesundheitsversorgung von Kindern- und Jugendlichen in Baden-Württemberg

Julian Witte, M.Sc.

Stuttgart, 26.03.2019



Kinder und Jugendgesundheit in Baden-Württemberg

- Krankheitsgeschehen von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Versorgungsunterschiede zwischen Stadt und Land
- Unterschiede zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt

Zusammenfassung bundesweiter Ergebnisse zur Familiengesundheit

- Einfluss des sozioökonomischen Familienstatus auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Familienassoziierte Determinanten für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 23)



Greiner/Batram/Dammy/Scholz/Witte

Kinder- und Jugendreport 2018.

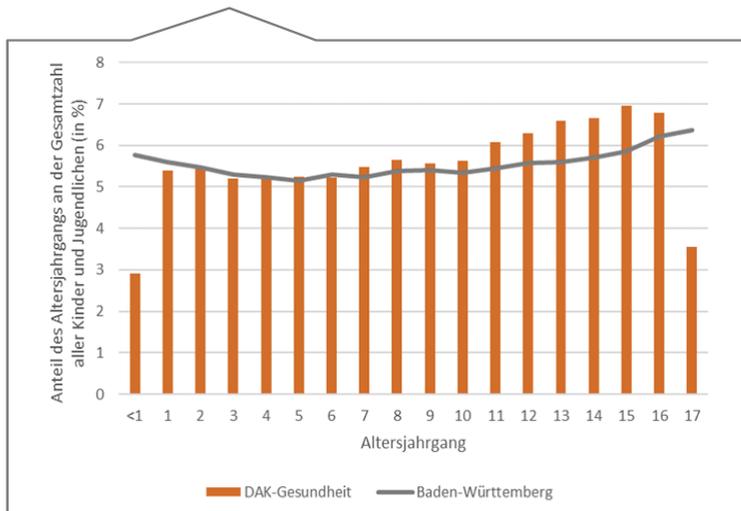
Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.
Schwerpunkt: Familiengesundheit.

medhochzwei

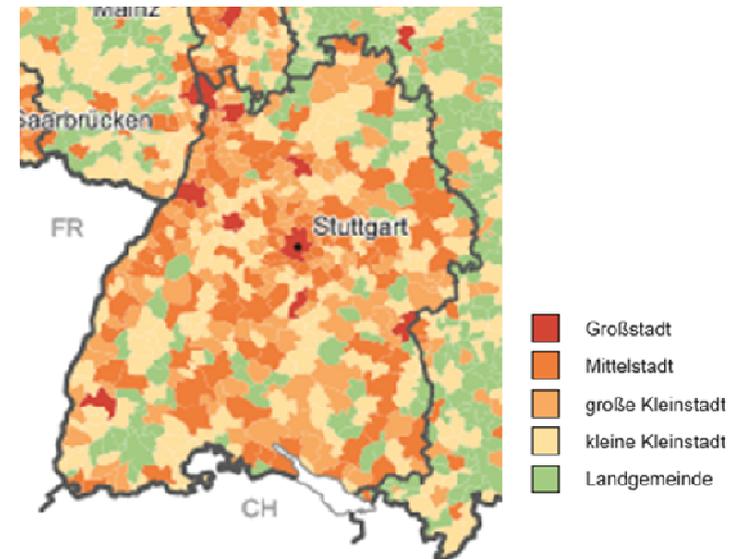
DAK
Gesundheit



59.574 Kinder und Jugendliche im
 Alter von 0-17 Jahren
 (♂ 51,4 %, ♀ 48,6 %)



53 % aller Kinder leben in städtischen,
47 % in ländlichen Gemeinden



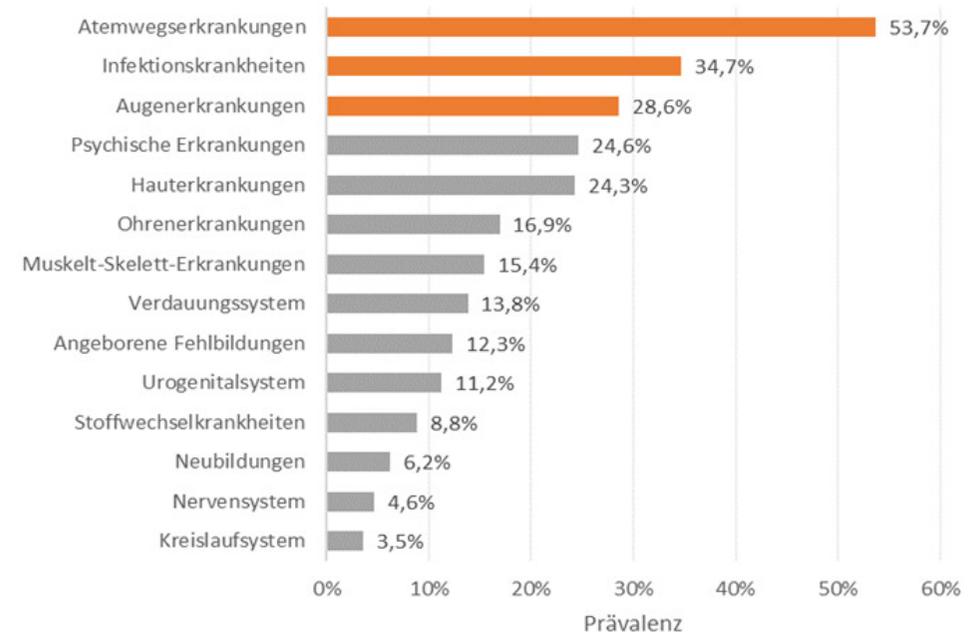
Quellen: (1) Statistisches Bundesamt (2018): Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. (2) Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR): Laufende Stadtbeobachtung – Raumabgrenzungen. Stadt- und Gemeindetypen in Deutschland. Städtische Gebiete sind mittelgroße und große Gemeinden mit mehr als 20.000 Einwohnern.

90 % aller Kinder und Jugendlichen waren im Jahr 2016 wenigstens einmal beim Arzt oder im Krankenhaus.

Der Anteil der Kinder, die keinen dokumentierten Kontakt mit dem Versorgungssystem hatten, lag je nach Alter und Geschlecht zwischen **2 %** (bei Säuglingen) und **16 %** (bei 12-Jährigen).

Häufigste Erkrankungsursache waren **Atemwegserkrankungen**. Rund **54 %** aller Kinder bzw. Jugendlichen waren wenigstens einmal aufgrund einer entsprechenden Erkrankung beim Arzt.

Häufigsten Erkrankungsarten bei Jungen und Mädchen

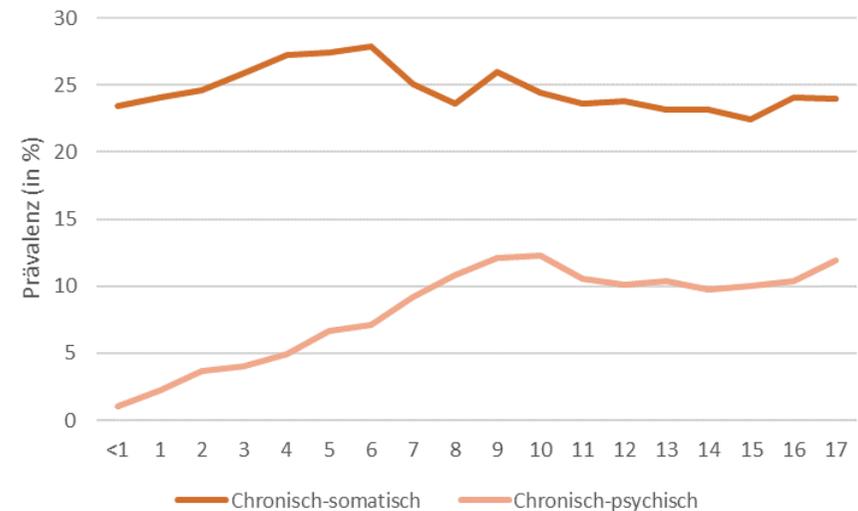


25 % aller Kinder und Jugendlichen hatten eine potentiell **chronisch-somatische Erkrankung**. Jungen waren davon häufiger betroffen (27 %) als Mädchen (23 %).

9 % aller Kinder hatten eine potentiell **chronisch verlaufende psychische Erkrankung**. Jungen waren davon häufiger betroffen (10 %) als Mädchen (7 %).

Im bundesweiten Vergleich lag die Prävalenz chronischer Erkrankungen auf annähernd vergleichbarem Niveau. Auf Bundesebene gab es allerdings häufiger den Fall, dass ein Kind parallel unter zwei oder mehr chronischen Erkrankungen litt.

Prävalenz chronischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters



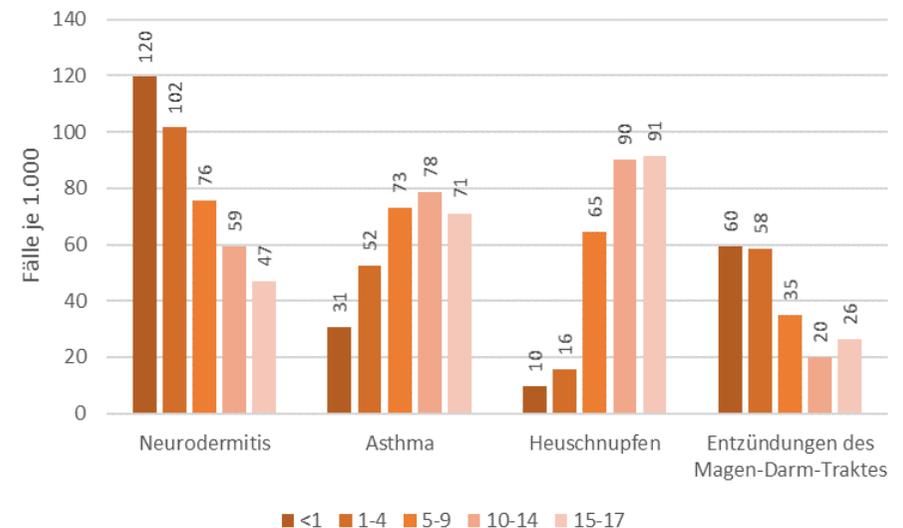
Neurodermitis ist die häufigste chronisch verlaufende Erkrankung im Kindesalter (**7,2 %**). Am häufigsten trat sie bei Neugeborenen auf (12,0 %).

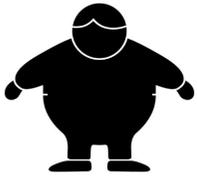
6,9 % aller Kinder in Baden-Württemberg litten an **Asthma**, welches am häufigsten im späten Kindes- bzw. frühen Jugendalter auftrat (bis zu 7,8 %).

Heuschnupfen ist eine häufig im Jugendalter auftretende chronische Erkrankung. **9,1 %** aller 15-17-Jährigen waren betroffen.

3,5 % aller Kinder und Jugendlichen litten zudem an **Entzündung des Magen-Darm-Traktes**. Bei 0,6/1.000 Kindern trat zudem eine chronisch entzündliche Darmerkrankung auf (Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn).

Prävalenz häufiger chronisch-somatischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters





Adipositas ist eine häufige Erkrankung im Kindesalter. **2,7 %** aller Kinder litten unter **krankhaftem Übergewicht**. Besonders häufig wurde diese Diagnose bei Kindern im Alter von 9 bis 13 Jahren gestellt (bis zu 5,0 %).



Knapp **5,7 %** aller Kinder ab 12 Jahren litten unter **Rückenschmerzen**. Jungen (4,9 %) waren dabei seltener betroffen als Mädchen (6,5 %).



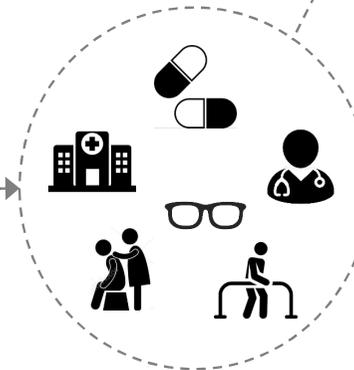
Für 2,3 % aller Kinder ab 12 Jahren wurde eine **Depression** diagnostiziert. Bei Mädchen im Alter von 15 bis 17 Jahren war die Prävalenz mit **4,4 %** am höchsten. 33 % aller Mädchen ab 12 Jahren, bei denen eine Depressions-Diagnose vorlag, wurden auch medikamentös behandelt.



Das **Morbiditätsniveau** in Baden-Württemberg ist in vielen Erkrankungsbereichen **niedriger** als im Bundesdurchschnitt. Insgesamt fielen dadurch **niedrigere durchschnittliche Versorgungskosten** an.



- 6 % weniger **Atemwegserkrankungen**
- 7 % weniger **Infektionserkrankungen**
- 18 % weniger Kinder mit **Adipositas**
- 6 % mehr Kinder mit dokumentierter **ADHS**
- 18 % mehr Kinder mit behandelter **Depression**



10 %
niedrigere
Ø Pro-Kopf-Ausgaben
(841 € zu 939 €)



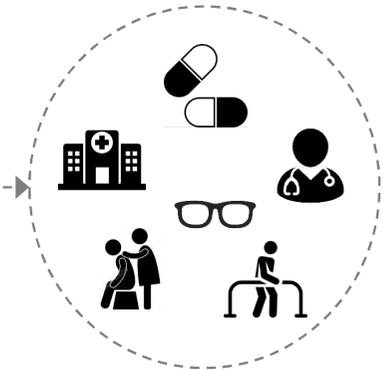
In städtisch geprägten Gebieten fanden sich im Jahr 2016 ...

- ... **22 %** mehr Kinder und Jugendliche mit Viruserkrankungen.
- ... **16 %** mehr Kinder mit krankhaftem Übergewicht (Adipositas).
- ... **11 %** mehr Kinder und Jugendliche mit Zahnkaries.



In ländlich geprägten Gebieten fanden sich im Jahr 2016 ...

- ... **7 %** mehr Kinder und Jugendliche mit einer akuten Bronchitis.
- ... **8 %** mehr Kinder und Jugendliche mit Sprach- und Sprechstörungen.

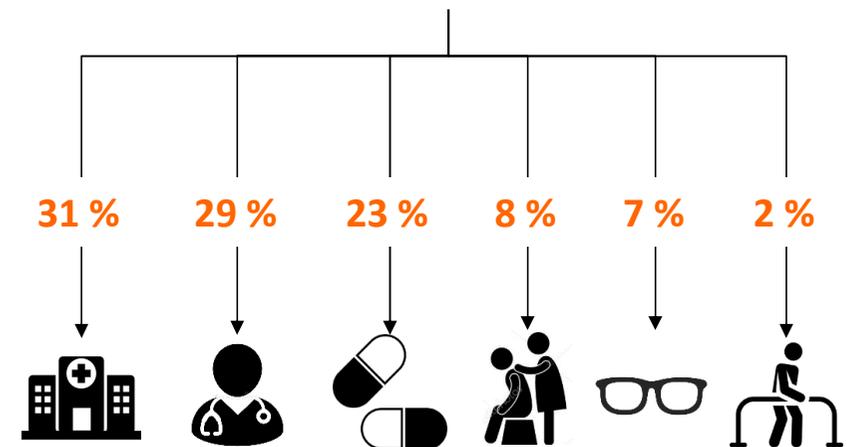


6 %
höhere
Ø Pro-Kopf-Ausgaben
in der Stadt
(891 € zu 841 €)

Die Versorgungskosten folgen einem U-förmigen Verlauf. **Säuglinge (Ø ca. 1.600 €)** verursachten mehr als doppelt so hohe Versorgungskosten wie Kindern im Alter zwischen **1-4 Jahren (Ø ca. 666 €)**. Die durchschnittlichen Kosten stiegen bis zum **Jugendalter** wieder auf **ca. 1.000 €** an.

50 % aller Kosten für Versorgungsleistungen wurden von **3 % aller Kinder** verursacht. Wesentlicher Ausgabentreiber waren dabei Krankenhausaufenthalte. Auf diese entfielen je nach Alter 25 % bis 60 % der Ausgaben. Knapp **50 % aller Kinder** verursachen wiederum nur **6 % aller Kosten**.

2016: 50,1 Millionen €





Hospitalisierungsquote

5,3 %

Dauer eines Krankenhausaufenthaltes

Ø 5 Tage

... aufgrund psychischer Erkrankungen

Ø 31 Tage

Kosten eines Krankenhausaufenthaltes

Ø 3.649 €



Kinder mit Arzneimittel-Verschreibung

76 %

Ø Anzahl verschiedener Arzneimittel je Kind

4,2

Anteil Kinder mit Antibiotika-Verschreibung

26 %

Anteil Kinder mit verschriebenem Reserveantibiotikum

11 %

Haben Eltern keinen Bildungsabschluss, ist die Prävalenz bestimmter Erkrankungen bei Kinder gegenüber denen von Eltern mit hohem Bildungsabschluss erhöht um ...



Atemwegserkrankungen waren die häufigste Ursache für Arzt- und Krankenhausbesuche, unabhängig von Alter und Geschlecht.

Jedes **4. Kind** war potentiell chronisch-somatisch krank. Zudem litt knapp jedes **10. Kind** an einer potentiell chronisch-psychischen Erkrankung.

50 % der Gesamtausgaben für die Gesundheitsversorgung in Höhe von 50 Millionen € entfielen auf **3 % der Kinder bzw. Jugendlichen**.

In städtischen Gebieten in Baden-Württemberg war die **Erkrankungshäufigkeit** gegenüber ländlichen Regionen **häufig höher**, z. B. bei Atemwegserkrankungen oder Adipositas.

Die **Morbiditätsstruktur** in Baden-Württemberg war vergleichbar zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt, das **Morbiditätsniveau** war jedoch häufig niedriger. Die schlug sich auch in durchschnittlich 10 % niedrigeren Versorgungskosten Pro-Kopf nieder.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Prof. Dr. Wolfgang Greiner
Julian Witte, M.Sc.

Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement (AG5)
Mail: wolfgang.greiner@uni-bielefeld.de
julian.witte@uni-bielefeld.de