

Kinder- und Jugendreport 2018

Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Berlin

Julian Witte, M.Sc.

Berlin, 19.02.2019





Vorteile einer auf GKV-Abrechnungsdaten basierenden Studie:

- + Hohe Repräsentativität
- + Keine Selektionseffekte
- + Kontinuierliche und vollständige Datenerhebung
- + Identifikation regionaler Merkmale



GKV-Abrechnungsdaten stellen eine **bedeutende Informationsquelle** über die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Berlin dar.

Der Kinder- und Jugendreport der DAK-Gesundheit ist die erste **kontinuierliche Analyse** auf Basis von GKV-Abrechnungsdaten zu

- Erkrankungsschwerpunkten sowie zur
- Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen von Kindern und Jugendlichen in Berlin.

Der Aufbau einer Zeitreihe wird zukünftig wichtige Informationen zu **Neuerkrankungsraten** sowie der **Veränderung der Krankheitslast** im Zeitverlauf liefern.



Greiner/Batram/Dammy/Scholz/Witte

Kinder- und Jugendreport 2018.

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

DAK
Gesundheit

Kinder- und Jugendgesundheit in Berlin

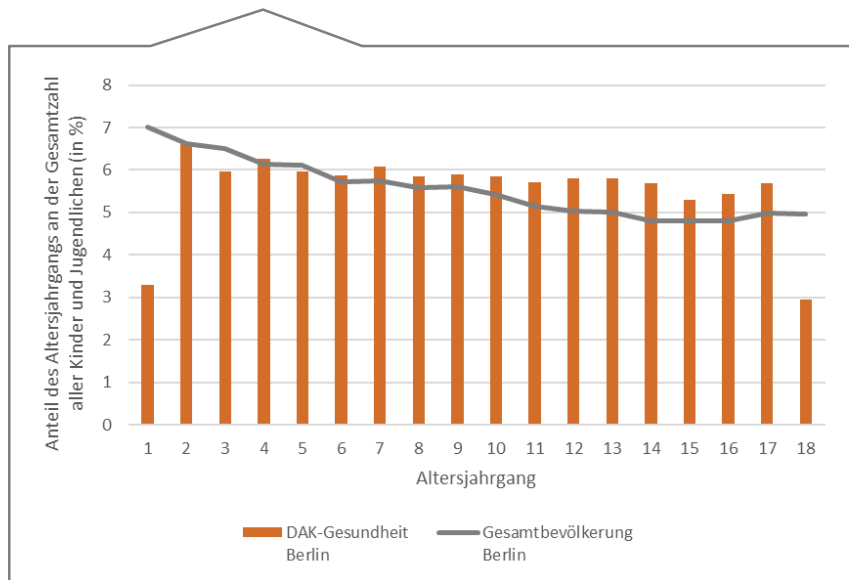
- Krankheitsgeschehen von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Versorgungsunterschiede zwischen Stadt und Land
- Unterschiede zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt

Zusammenfassung bundesweiter Ergebnisse zur Familiengesundheit

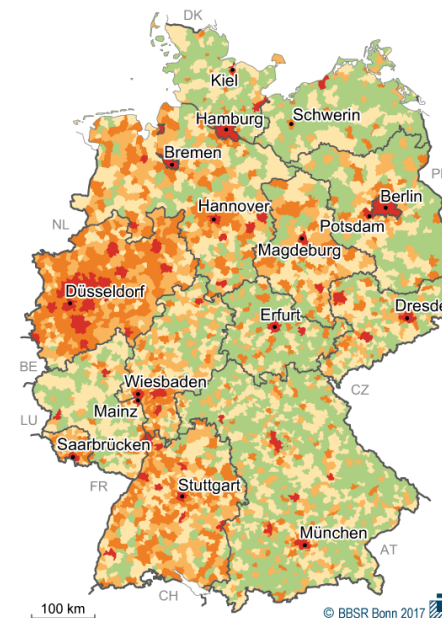
- Einfluss des sozioökonomischen Familienstatus auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Familienassoziierte Determinanten für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen



26.406 Kinder und Jugendliche im
Alter von 0-17 Jahren
(♂ 51,0 %, ♀ 49,0 %)



15 % aller bei der DAK-Gesundheit versicherten
Kinder leben in **Großstädten**.
30 % davon leben in **Berlin**.



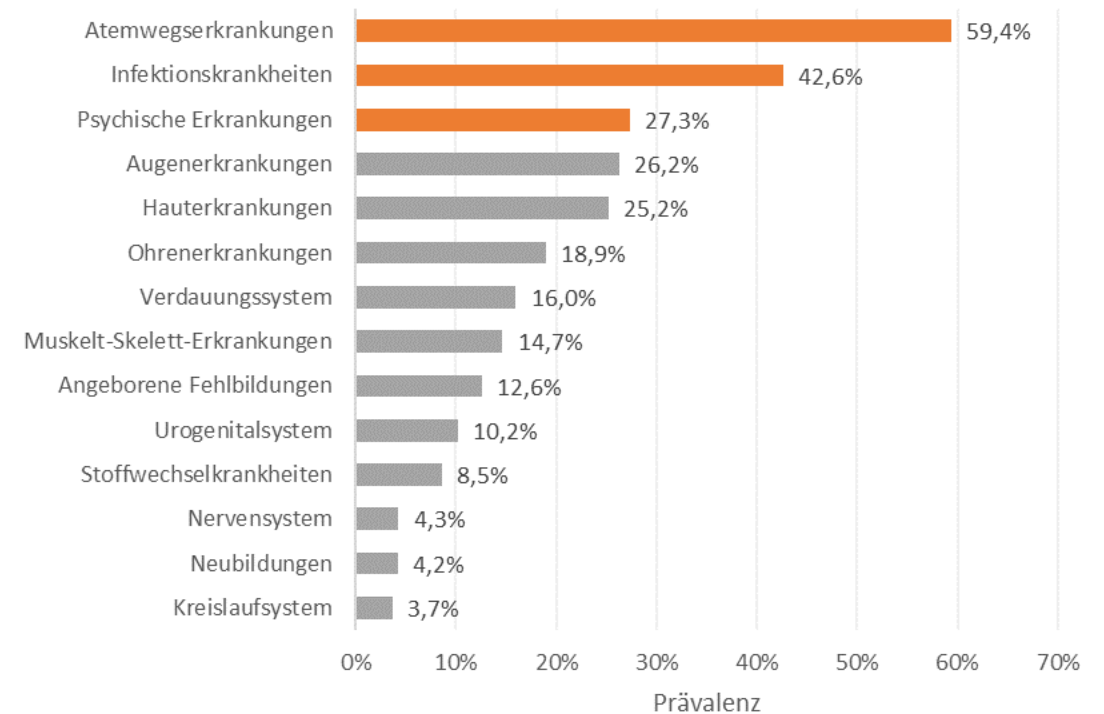
Quellen: (1) Statistisches Bundesamt (2018): Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. (2) Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR): Laufende Stadtbeobachtung – Raumabgrenzungen. Stadt- und Gemeindetypen in Deutschland. Großstädte (n=15) sind Städte mit mehr als 500.000 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 **1 %** (bei Säuglingen) und **16 %** (bei 15-Jährigen).

Häufigste Erkrankungsursache waren **Atemwegserkrankungen**. Rund **60 %** aller Kinder bzw. Jugendlichen waren wenigstens einmal aufgrund einer entsprechenden Erkrankung beim Arzt.

Häufigste Erkrankungsarten bei Jungen und Mädchen

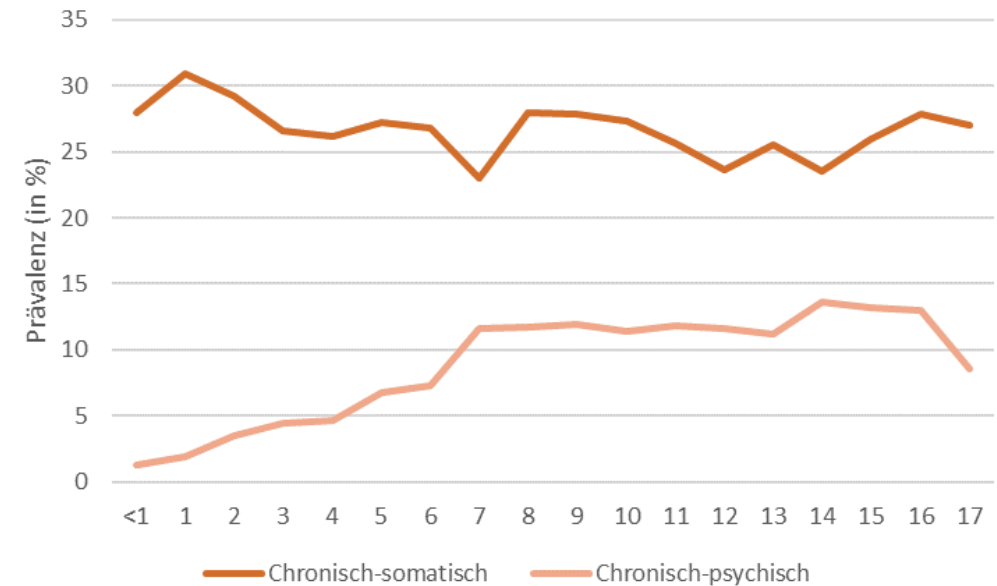


27 % aller Kinder und Jugendlichen hatten eine potentiell **chronisch-somatische Erkrankung**. Jungen sind davon häufiger betroffen (29 %) als Mädchen (26 %).

9 % aller Kinder hatten eine potentiell **chronisch verlaufende psychische Erkrankung**. Jungen sind davon häufiger betroffen (11 %) als Mädchen (8 %).

Die Prävalenz einzelner chronisch-somatischer und chronisch-psychischer Erkrankungen weicht in Berlin jedoch vom Bundesdurchschnitt ab.

Prävalenz chronischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters



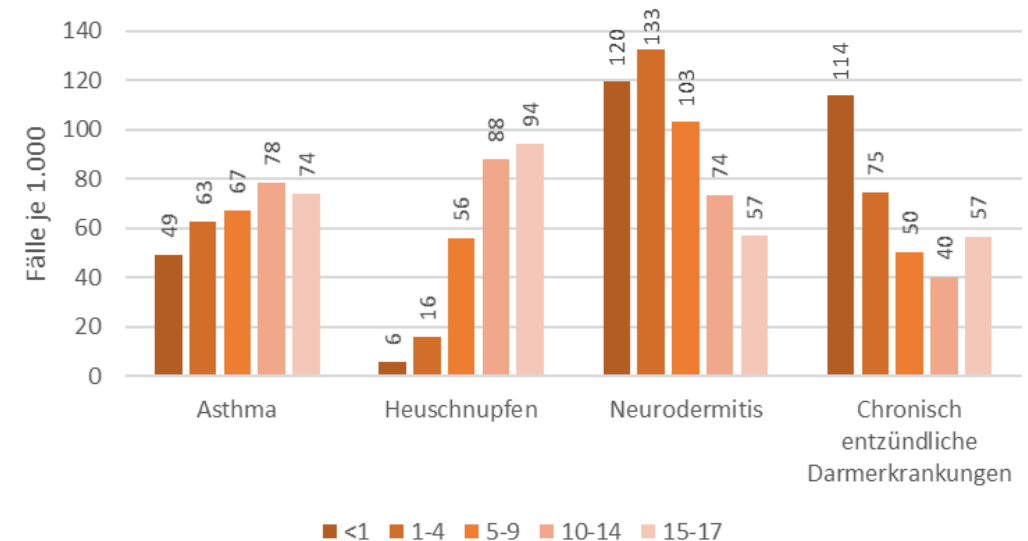
Neurodermitis war mit einer Prävalenz von **9,6 %** die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter. Am häufigsten trat sie bei Kindern im Alter von 2 bis 3 Jahren auf (13,8 %).

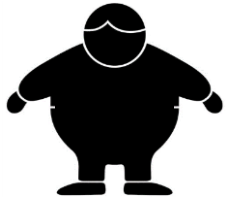
Heuschnupfen ist eine häufig im Jugendalter auftretende chronische Erkrankung. **9,4 %** aller 15- bis 17-Jährigen waren betroffen.

7,0 % aller Kinder in Berlin litten an **Asthma**. Am häufigsten trat diese Erkrankung im späten Kindesalter auf (bis zu 8,7 %).

5,6 % aller Kinder und Jugendlichen litten zudem an **chronisch entzündlichen Darmerkrankungen**, wobei Säuglinge mit gut 11 % am häufigsten betroffen waren.

Prävalenz häufiger chronisch-somatischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters





Adipositas ist eine häufige Erkrankung im Kindesalter. **3,5 %** aller Kinder litten unter **krankhaftem Übergewicht**. Besonders häufig wurde diese Diagnose bei Kindern im Alter von 12 bis 13 Jahren gestellt (6 %).



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



Für 2,8 % aller Kinder und Jugendlichen ab 10 Jahren wurde eine **Depression** diagnostiziert. Bei Mädchen im Alter von 16 Jahren war die Prävalenz mit **8,7 %** am höchsten.



In Berlin gab es im Jahr 2016 im Vergleich zu anderen Großstädten...

24 % mehr **Viruserkrankungen**



15 % mehr **Neurodermitis-Fälle**

11 % mehr **grippale Infekte**


10 % mehr **Depressions-Fälle**

11 % weniger Kinder mit **Heuschnupfen**

19 % weniger Kinder mit sonstigen **Allergien**

	 Berlin	 Bundesweiter Durchschnitt	Differenz
Atemwegserkrankungen	594 Fälle je 1.000	573 Fälle je 1.000	+ 4 %
Infektionskrankheiten	426 Fälle je 1.000	371 Fälle je 1.000	+ 15 %
Augenerkrankungen	262 Fälle je 1.000	298 Fälle je 1.000	- 12 %
Psychische Erkrankungen	273 Fälle je 1.000	260 Fälle je 1.000	+ 5 %
Hauterkrankungen	252 Fälle je 1.000	256 Fälle je 1.000	- 1 %
Muskel-Skelett-Erkrankungen	147 Fälle je 1.000	170 Fälle je 1.000	- 14 %
Urogenitale Erkrankungen	102 Fälle je 1.000	120 Fälle je 1.000	- 15 %

▶ Die **Morbiditätsstruktur** in Berlin weicht vom DAK-weiten Bundesdurchschnitt ab. Bei bestimmten akuten Erkrankungsbildern ist das **Morbiditätsniveau** niedriger, bei anderen, in der Regel nicht akuten Erkrankungen, vielfach höher.

	 Berlin	 Bundesweiter Durchschnitt	Differenz
Viruserkrankungen	179 Fälle je 1.000	112 Fälle je 1.000	+ 60 %
Grippale Infekte	376 Fälle je 1.000	298 Fälle je 1.000	+ 26 %
Neurodermitis	96 Fälle je 1.000	81 Fälle je 1.000	+ 19 %
Sprach- / Sprechstörungen	103 Fälle je 1.000	95 Fälle je 1.000	+ 8 %
Adipositas	35 Fälle je 1.000	33 Fälle je 1.000	+ 6 %
Kurz- oder Weitsichtigkeit	141 Fälle je 1.000	180 Fälle je 1.000	- 22 %

* Bei Jungen und Mädchen zwischen dem 5. und 14. Lebensjahr.



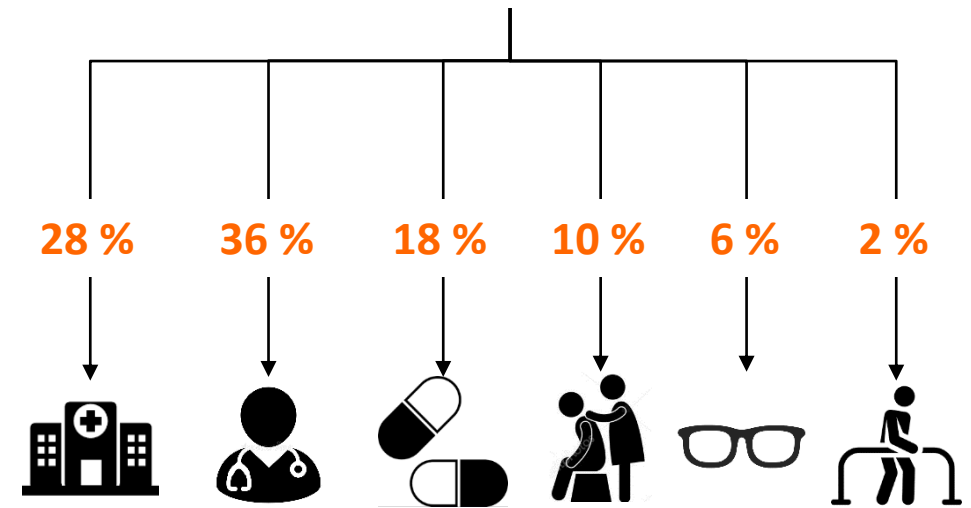
Versorgungsrelevante Behandlungsdiagnosen traten in Berlin zum Teil deutlich häufiger auf als im Bundesdurchschnitt.

Die Versorgungskosten folgen einem U-förmigen Verlauf. **Säuglinge (Ø ca. 1.167 €)** verursachten fast doppelt so hohe Versorgungskosten wie Kindern im Alter zwischen **1 bis 4 Jahren (Ø ca. 684 €)**. Die durchschnittlichen Kosten stiegen bis zum **Jugendalter** wieder auf **ca. 1.096 €** an.

50 % aller Kosten für Versorgungsleistungen wurden von **4 % aller Kinder** verursacht. Je nach Alter waren entweder Krankenhausaufenthalte (bis zu 47 %) oder ambulante Arztbesuche (bis zu 40 %) wesentlicher Ausgabentreiber.

Für 7 % aller Kinder fielen keine Kosten an.

2016: 21,3 Millionen €



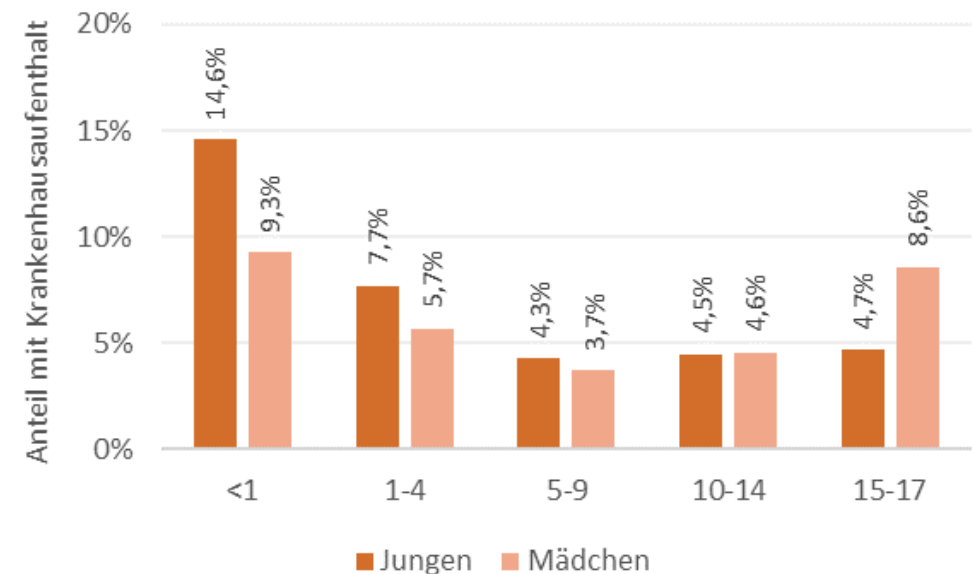


Der Anteil der Kinder bzw. Jugendlichen, die wenigstens einmal stationär behandelt wurden, lag je nach Alter und Geschlecht zwischen **4 %** und **15 %**.

Im Durchschnitt dauerte ein Krankenhausaufenthalt je nach Alter **4 bis 6 Tage**. Aufenthalte aufgrund psychischer Erkrankungen dauern im Schnitt deutlich länger (Ø 42 Tage).

Die durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für Krankenhausaufenthalte lagen in Abhängigkeit des Alters zwischen **146 €** (5- bis 9-Jährige) und **552 €** (Säuglinge).

Anteil Kinder und Jugendlicher mit wenigstens einem Krankenhausaufenthalt



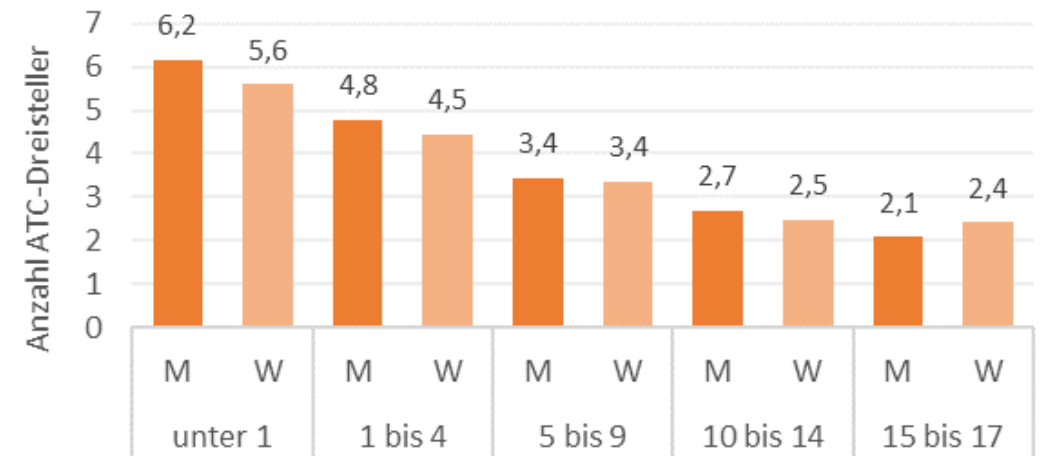




74 % aller Kinder und Jugendlichen bekamen wenigstens einmal ein Arzneimittel verschrieben.

Die Anzahl verschiedener eingenommener Arzneimittel nahm mit dem Alter um bis zu **66 %** ab.



Jedes 4. Kind bekam wenigstens einmal ein Antibiotikum verschrieben. **Einer von sieben** Ein- bis Vierjährigen bekam dabei ein **Reserveantibiotikum** verordnet.

Anzahl durchschnittlich eingenommener verschiedener Arzneimittel je Kind



	 Berlin	 Großstädte	Differenz
Ø Pro-Kopf-Kosten, insgesamt	808 €	870 €	-7 %
Ø Pro-Kopf-Kosten, Krankenhaus	228 €	270 €	-16 %
Ø Pro-Kopf-Kosten, Ambulant-ärztlich	290 €	287 €	+1 %
Ø Pro-Kopf-Kosten, Arzneimittel	142 €	165 €	-14 %
Ø Pro-Kopf-Kosten, Hilfsmittel	49 €	53 €	-8 %

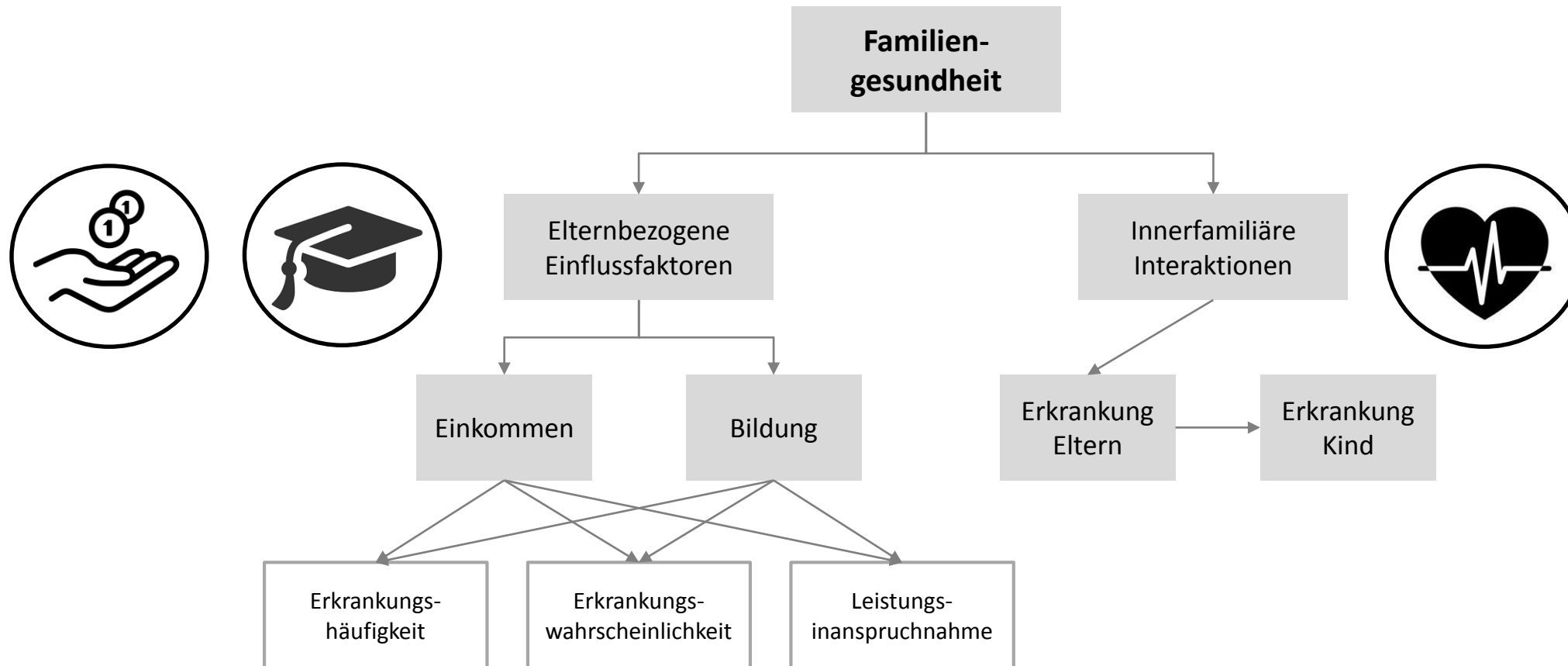
► Das in Berlin im Vergleich zu anderen Großstädten höhere Morbiditätsniveau schlug sich insgesamt **nicht in höheren Pro-Kopf-Ausgaben** nieder. Grund dafür ist unter anderem eine geringere Inanspruchnahmehäufigkeit von Versorgungsleistungen.

	 Berlin	 Bundesweiter Durchschnitt	Differenz
∅ Pro-Kopf-Kosten, insgesamt	808 €	939 €	- 14 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Krankenhaus	228 €	321 €	- 29 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Ambulant-ärztlich	290 €	260 €	+ 11 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Arzneimittel	142 €	202 €	- 30 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Hilfsmittel	49 €	59 €	- 17 %
Kinder mit Krankenhausaufenthalt	5,4 %	6,9 %	- 22 %
∅ Anzahl verschriebener Arzneimittel*	3,4	3,6	- 6 %
Anteil mit Antibiotika-Verschreibungen	26,2 %	28,0 %	- 6 %

* Polypharmazieindex basierend auf ATC-Dreistellern



In Berlin wurden durchschnittlich **weniger Versorgungsleistungen** als im bundesweiten Vergleich in Anspruch genommen, was zu **niedrigeren Versorgungskosten** führte.



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



Zahnkaries	bis zu 278 %
Adipositas	bis zu 247 %
Entwicklungsstörungen	bis zu 45 %
Verhaltensstörungen	bis zu 45 %
Allergien	bis zu 34 %
Asthma	bis zu 31 %

Erhöhte Wahrscheinlichkeit*, dass ein Kind unter der selben Erkrankung leidet, wenn ein Elternteil erkrankt ist...



Grippe	bis zu 9,0-fach
Zahnkaries	bis zu 6,0-fach
Adipositas	bis zu 3,5-fach
Depressionen	bis zu 2,8-fach
Substanzmissbrauch	bis zu 2,7-fach
Heuschnupfen	bis zu 2,2-fach



* Bei den angegebenen Werten handelt es sich um Odds Ratios (Chancenverhältnisse). Verglichen werden dabei Personen mit einem potentiellen Risikofaktor für eine Erkrankung (Eltern mit der Erkrankung) mit Personen ohne diesen Risikofaktor (Eltern ohne Erkrankung) bzgl. des Auftretens ebenjener Erkrankung bei den Kindern und Jugendlichen.

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

Mehr als 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 21,3 Millionen € entfielen auf **3 % der Kinder bzw. Jugendlichen**.

Im Vergleich zu anderen Großstädten war das Morbiditätsniveau in Berlin häufig höher. Die durchschnittlichen **Versorgungskosten** lagen in Berlin jedoch **7 % niedriger** als in anderen Großstädten.

Die **Morbiditätsstruktur** in Berlin wich vom DAK-weiten Bundesdurchschnitt geringfügig ab. In Berlin wurden durchschnittlich weniger Versorgungsleistungen als im bundesweiten Vergleich in Anspruch genommen, was zu **14 % niedrigeren durchschnittlichen Versorgungskosten** führte.

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