

Kinder- und Jugendreport 2018

Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Hamburg

Julian Witte, M.Sc.

Hamburg, 12.02.2019





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 Hamburg 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 Hamburg.

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.

Kinder- und Jugendgesundheit in Hamburg

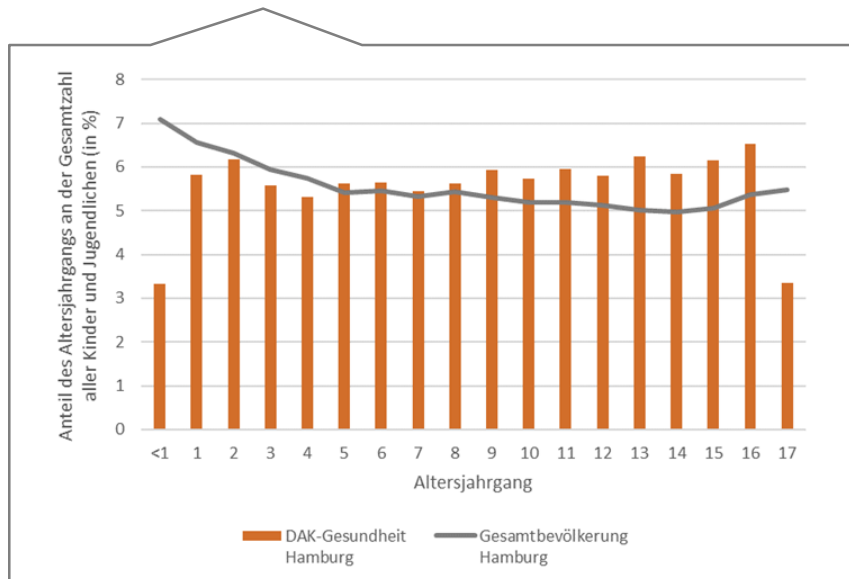
- Krankheitsgeschehen von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Versorgungsunterschiede zwischen Stadt und Land
- Unterschiede zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt

Zusammenfassung bundesweiter Ergebnisse zur Familiengesundheit

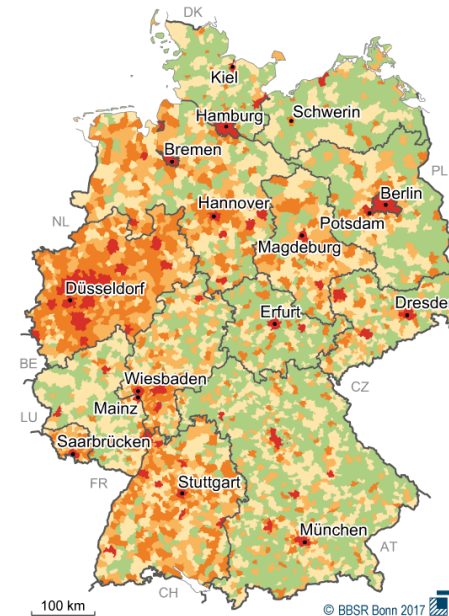
- Einfluss des sozioökonomischen Familienstatus auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Familienassoziierte Determinanten für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen



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



15 % aller bei der DAK-Gesundheit versicherten
Kinder leben in **Großstädten**.
19 % davon leben in **Hamburg**.



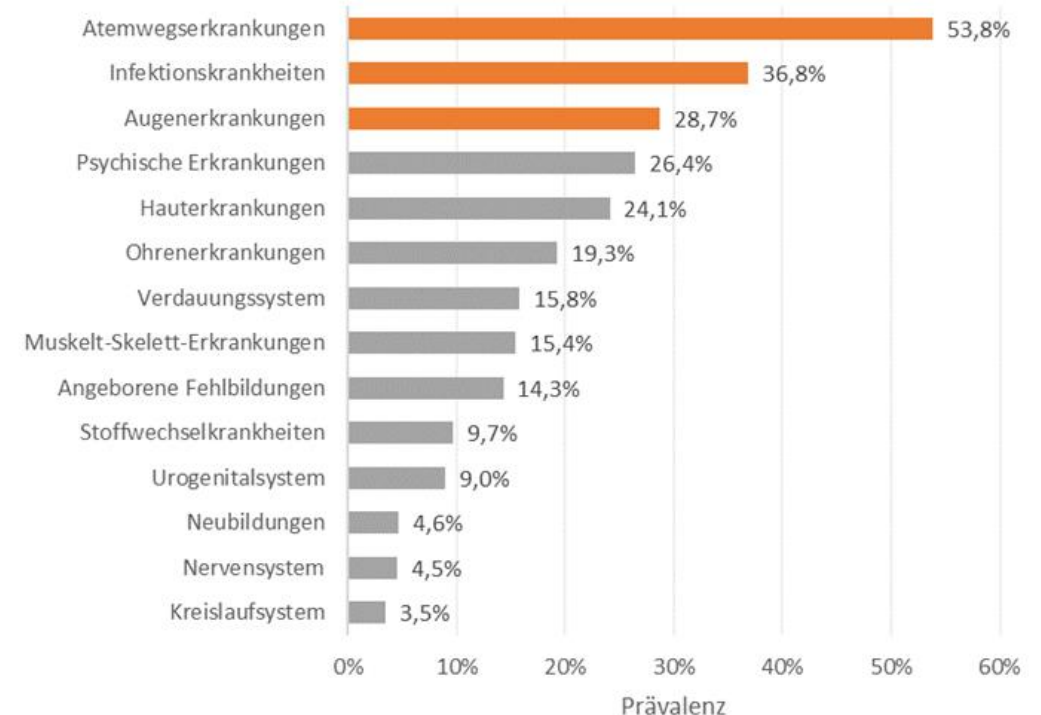
Quellen: (1) Statistisches Bundesamt (2018): Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. (2) Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR): Laufende Stadtbeobachtung – Raumabgrenzungen. Stadt- und Gemeindetypen in Deutschland. Großstädte (n=15) sind 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 **3 %** (bei Säuglingen) und **21 %** (bei 14-Jährigen).

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

Häufigste Erkrankungsarten bei Jungen und Mädchen

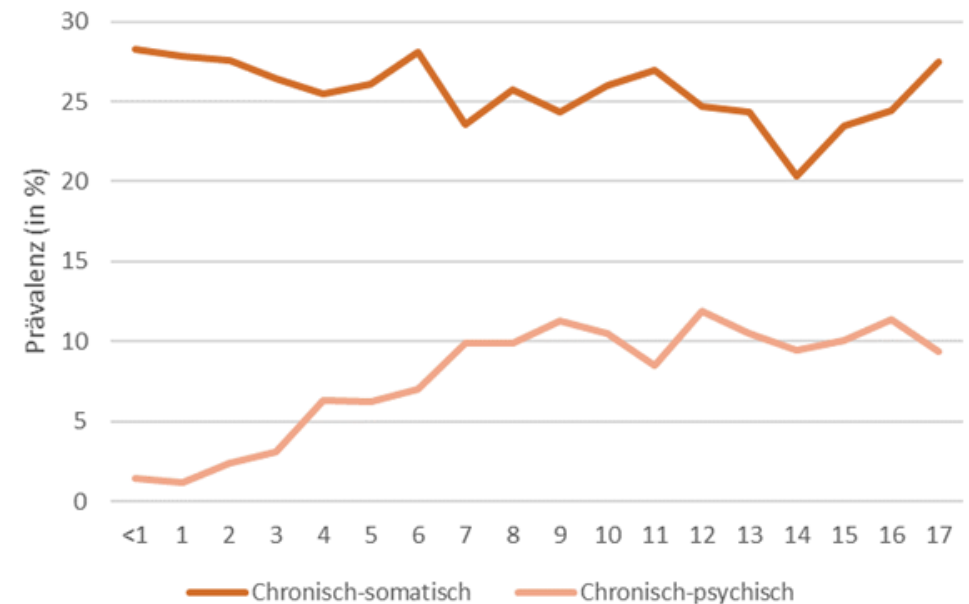


Knapp **26 %** aller Kinder und Jugendlichen hatten eine potentiell **chronisch-somatische Erkrankung**. Jungen sind davon häufiger betroffen (28 %) als Mädchen (24 %).

8 % aller Kinder hatten eine potentiell **chronisch verlaufende psychische Erkrankung**. Jungen sind davon häufiger betroffen (10 %) als Mädchen (7 %).

Die Prävalenz chronisch-somatischer und chronisch-psychischer Erkrankungen ist in Hamburg vergleichbar zum Bundesdurchschnitt.

Prävalenz chronischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters



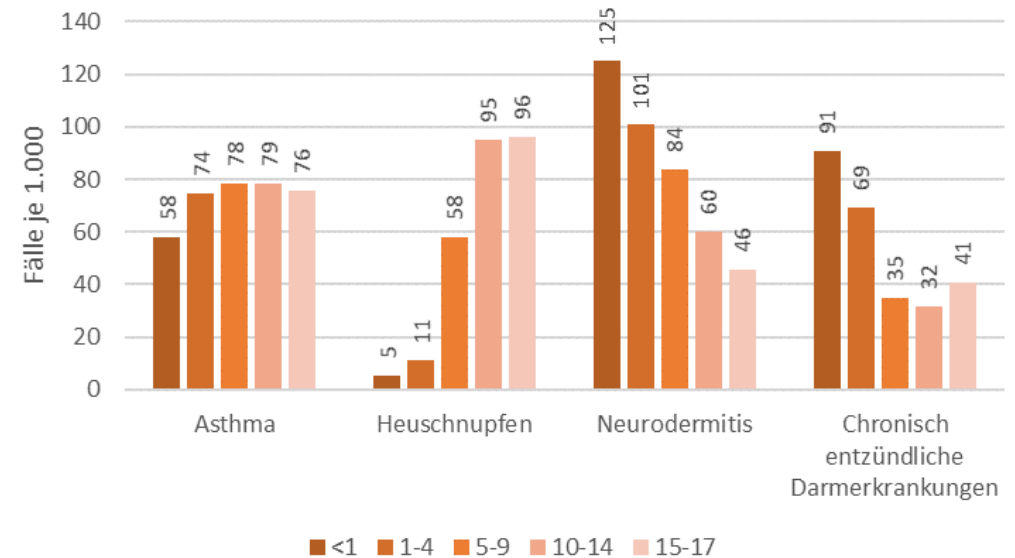
Asthma war mit einer Prävalenz von **7,6 %** die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter. Am häufigsten trat sie im späten Kindes- bzw. frühen Jugendalter auf (bis zu 7,9 %).

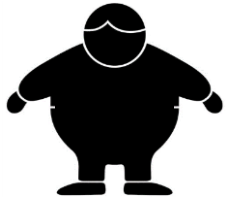
Heuschnupfen ist eine häufig im Jugendalter auftretende chronische Erkrankung. **9,6 %** aller 15- bis 17-Jährigen waren betroffen.

7,6 % aller Kinder in Hamburg litten an **Neurodermitis**. Am häufigsten trat sie bei Neugeborenen auf (12,5 %).

4,5 % aller Kinder und Jugendlichen litten zudem an **chronisch entzündlichen Darmerkrankungen**, wobei Säuglinge mit gut 9 % am häufigsten betroffen waren.

Prävalenz häufiger chronisch-somatischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters





Adipositas ist eine häufige Erkrankung im Kindesalter. **3,9 %** aller Kinder litten unter **krankhaftem Übergewicht**. Besonders häufig wurde diese Diagnose bei Kindern im Alter von 9 bis 12 Jahren gestellt (6 %).



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



Für 1,5 % aller Kinder und Jugendlichen wurde eine **Depression** diagnostiziert. Bei Mädchen im Alter von 16 Jahren war die Prävalenz mit **8,1 %** am höchsten.



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

28 % mehr **Depressions**-Fälle



8 % mehr **Adipositas**-Fälle

20 % weniger **Viruserkrankungen**



20 % weniger **Zahnkaries**-Fälle

10 % weniger **grippale Infekte**

7 % weniger **Verhaltensstörungen**

	 Hamburg	 Bundesweiter Durchschnitt	Differenz
Atemwegserkrankungen	538 Fälle je 1.000	573 Fälle je 1.000	- 6 %
Infektionskrankheiten	368 Fälle je 1.000	371 Fälle je 1.000	- 1 %
Augenerkrankungen	287 Fälle je 1.000	298 Fälle je 1.000	- 4 %
Psychische Erkrankungen	264 Fälle je 1.000	260 Fälle je 1.000	+ 2 %
Hauterkrankungen	241 Fälle je 1.000	256 Fälle je 1.000	- 6 %
Muskel-Skelett-Erkrankungen	154 Fälle je 1.000	170 Fälle je 1.000	- 9 %
Urogenitale Erkrankungen	90 Fälle je 1.000	120 Fälle je 1.000	- 25 %

► Die **Morbiditätsstruktur** in Hamburg ist vergleichbar zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt, das **Morbiditätsniveau** ist jedoch häufig niedriger.

	 Hamburg	 Bundesweiter Durchschnitt	Differenz
Depressionen	15 Fälle je 1.000	10 Fälle je 1.000	+ 55 %
Adipositas	39 Fälle je 1.000	33 Fälle je 1.000	+ 18 %
Zahnkaries	12 Fälle je 1.000	11 Fälle je 1.000	+ 9 %
Neurodermitis	76 Fälle je 1.000	81 Fälle je 1.000	- 6 %
ADHS*	51 Fälle je 1.000	58 Fälle je 1.000	- 12 %
Akute Bronchitis	99 Fälle je 1.000	114 Fälle je 1.000	- 13 %

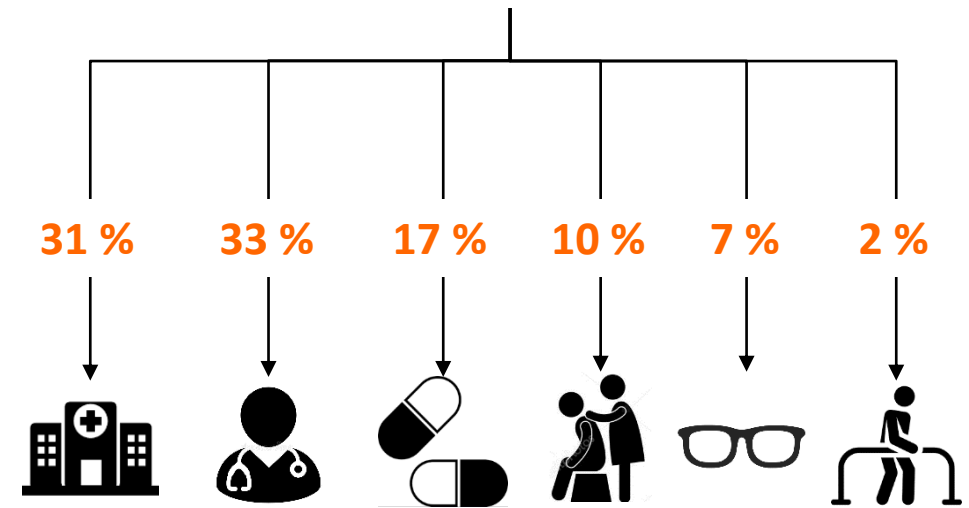
* Bei Jungen und Mädchen zwischen dem 5. und 14. Lebensjahr.

► Insgesamt häufige **versorgungsrelevante Behandlungsdiagnosen** traten in Hamburg seltener auf als im Bundesdurchschnitt. Für manche eher seltene Erkrankungen wurden hingegen **zum Teil deutlich höhere Prävalenzen** als auf Bundesebene dokumentiert.

Die Versorgungskosten folgen einem U-förmigen Verlauf. **Säuglinge (Ø ca. 1.416 €)** verursachten mehr als doppelt so hohe Versorgungskosten wie Kindern im Alter zwischen **1-4 Jahren (Ø ca. 761 €)**. Die durchschnittlichen Kosten stiegen bis zum **Jugendalter** wieder auf **ca. 1.050 €** an.

50 % aller Kosten für Versorgungsleistungen wurden von **3 % aller Kinder** verursacht. Wesentlicher Ausgaben-treiber waren dabei Krankenhausaufenthalte. Auf diese entfielen je nach Alter 19 % bis 54 % der Ausgaben. Für 7 % aller Kinder fielen keine Kosten an.

2016: 15,2 Millionen €



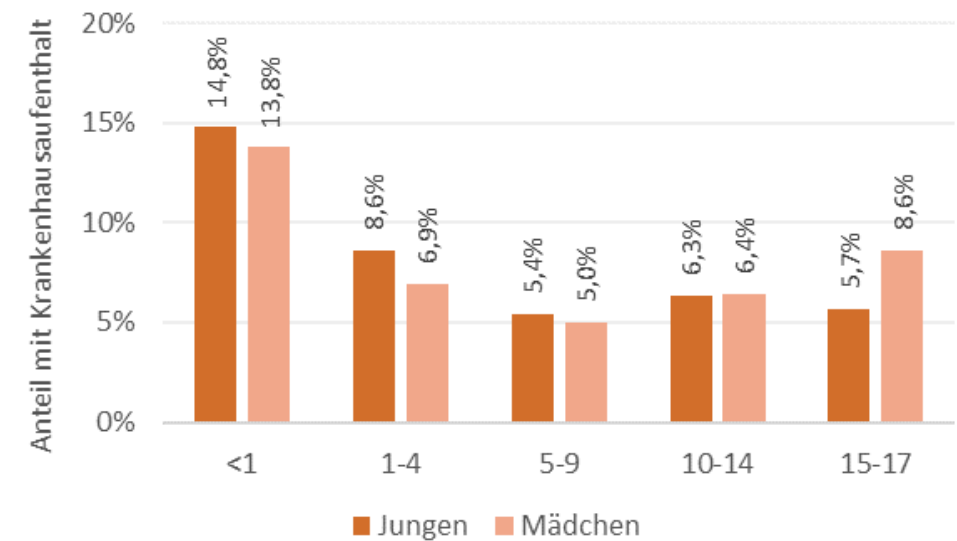


Der Anteil der Kinder bzw. Jugendlichen, die wenigstens einmal stationär behandelt wurden, lag je nach Alter und Geschlecht zwischen **5 %** und **15 %**.

Im Durchschnitt dauerte ein Krankenhausaufenthalt je nach Alter **4 bis 6 Tage**. Aufenthalte aufgrund psychischer Erkrankungen dauern im Schnitt deutlich länger (Ø 27 Tage).

Die durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für Krankenhausaufenthalte lagen in Abhängigkeit des Alters zwischen **165 €** (5-9-Jährige) und **768 €** (Säuglinge).

Anteil Kinder und Jugendlicher mit wenigstens einem Krankenhausaufenthalt



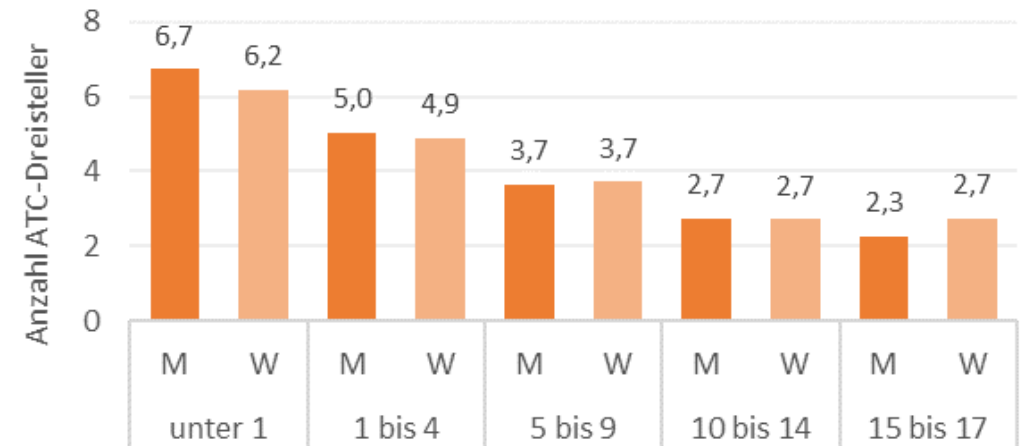




78 % aller Kinder und Jugendlichen bekamen wenigstens einmal ein Arzneimittel verschrieben.

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 fünf** Einjährigen bekam dabei ein **Reserveantibiotikum** verordnet.

Anzahl durchschnittlich eingenommener verschiedener Arzneimittel je Kind



	 Hamburg	 Großstädte	Differenz
∅ Pro-Kopf-Kosten, insgesamt	917 €	870 €	+5 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Krankenhaus	282 €	270 €	+4 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Ambulant-ärztlich	307 €	287 €	+7 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Arzneimittel	155 €	165 €	-6 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Hilfsmittel	69 €	53 €	+30 %

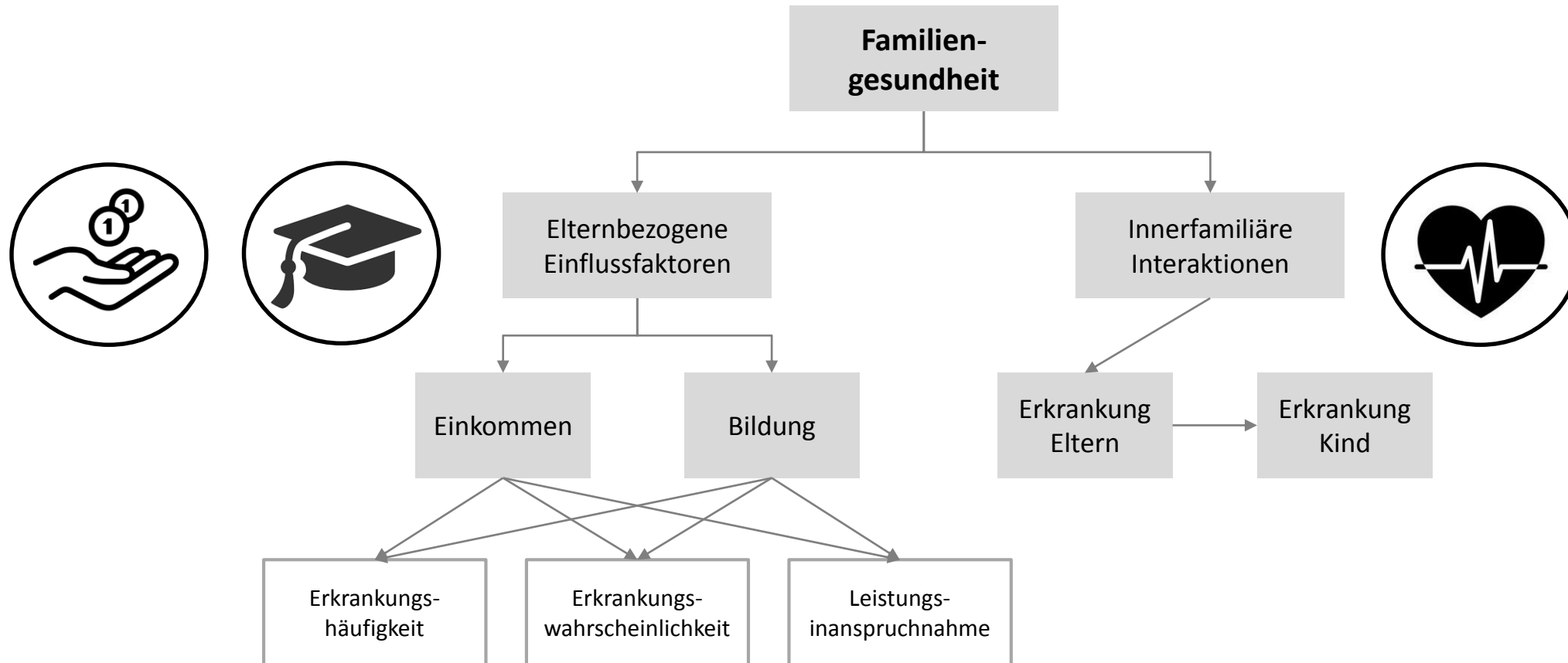
► Das in Hamburg niedrigere Morbiditätsniveau schlug sich insgesamt **nicht in niedrigeren Pro-Kopf-Ausgaben** nieder. Lediglich Arzneimittel (insb. Husten- und Erkältungspräparate) wurden in Hamburg für weniger Kinder verschrieben.

	 Hamburg	 Bundesweiter Durchschnitt	Differenz
∅ Pro-Kopf-Kosten, insgesamt	917 €	939 €	- 2 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Krankenhaus	282 €	321 €	- 12 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Ambulant-ärztlich	307 €	260 €	+ 18 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Arzneimittel	155 €	202 €	- 23 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Hilfsmittel	69 €	59 €	+ 17 %
∅ Kosten eines Krankenhausfalls	3.228 €	4.377 €	- 26 %
∅ Anzahl verschriebener Arzneimittel*	4,7	3,6	+ 31 %
Anteil mit Antibiotika-Verschreibungen	27,2 %	28,0 %	- 3 %

* Polypharmazieindex basierend auf ATC-Dreistellern



Das in Hamburg niedrigere Morbiditätsniveau schlug sich insgesamt **nicht in durchschnittlich niedrigeren Versorgungskosten** nieder.



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 15,2 Millionen € entfielen auf **3 % der Kinder bzw. Jugendlichen**.

Im Vergleich zu anderen Großstädten ist das Morbiditätsniveau in Hamburg häufig niedriger. Die durchschnittlichen **Versorgungskosten** liegen in Hamburg jedoch **5 % höher** als in anderen Großstädten.

Die **Morbiditätsstruktur** in Hamburg war vergleichbar zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt, das **Morbiditätsniveau** war jedoch häufig niedriger. Die schlug sich allerdings nicht in 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