

Kinder- und Jugendreport 2019

Ängste und Depressionen bei Schulkindern in Hessen

05.02.2020

Pressekonferenz

Julian Witte

Universität Bielefeld

AG 5 – Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement



Report-Analysen

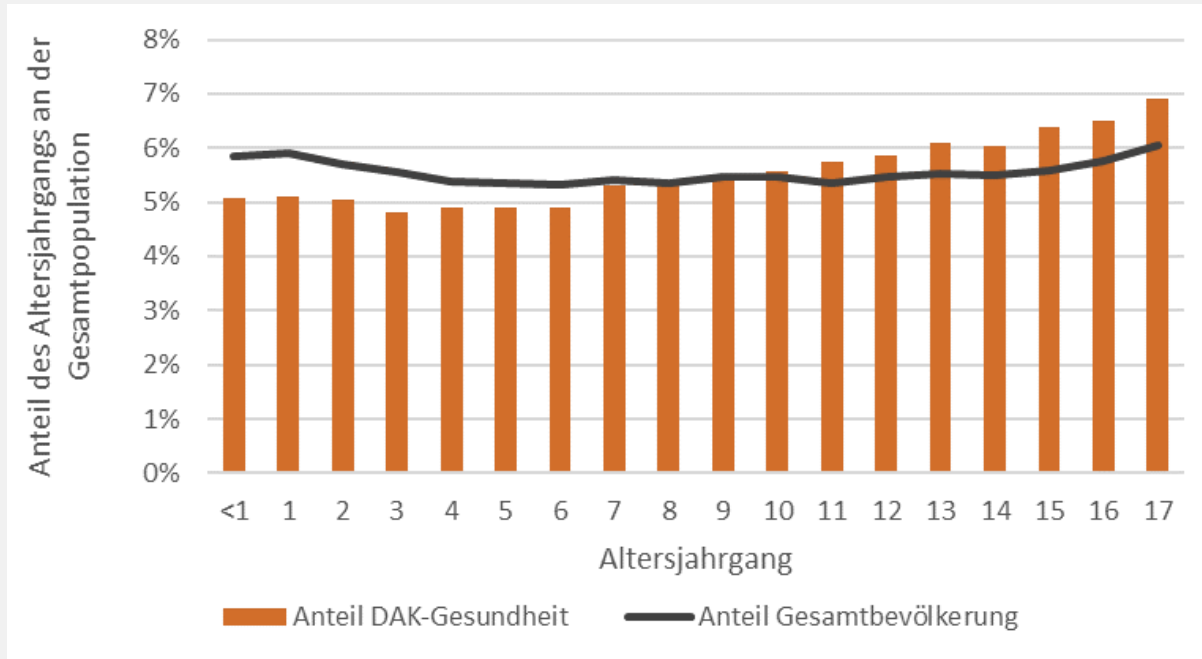
- a) Hintergrund und Methodik
- b) Krankheitsgeschehen von Kindern und Jugendlichen
- c) Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen

Schwerpunkt-Analysen

- d) Häufigkeit und Versorgung von Depressionen und Angststörungen in Hessen
- e) Risikofaktoren für Depressionen und Angststörungen (basierend auf bundesweiten Daten der DAK-Gesundheit)



Repräsentativität DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher (0-17 Jahre)

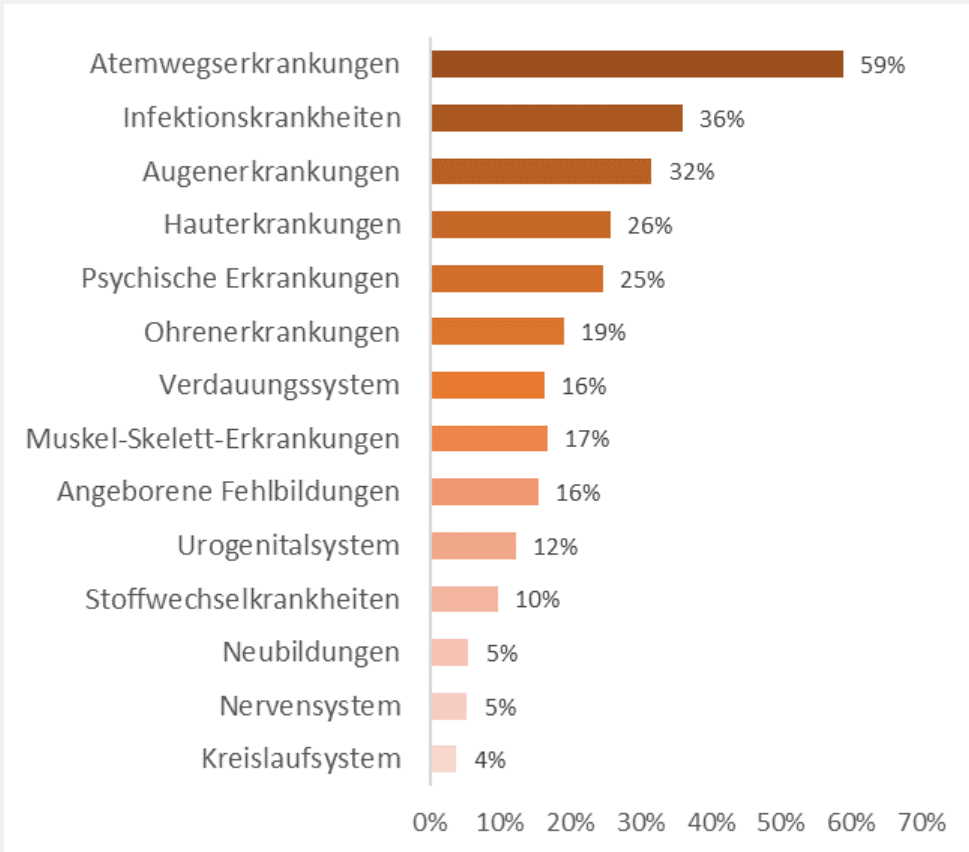


Quelle: Statistisches Bundesamt (2019)

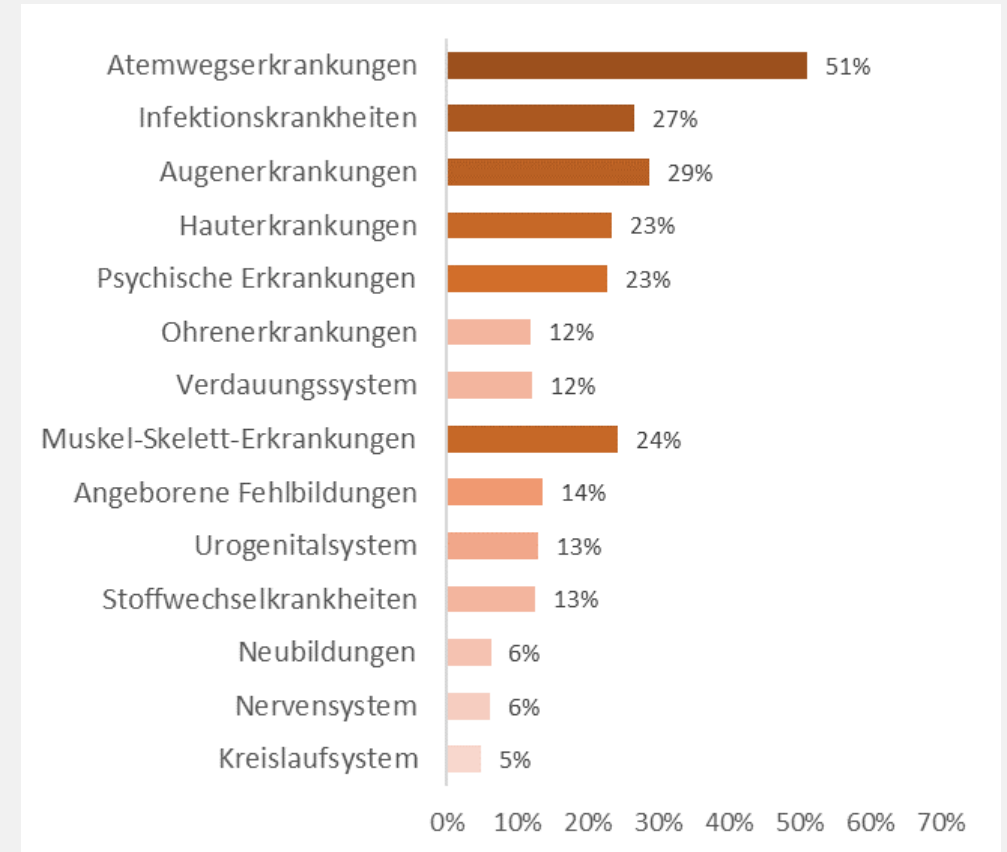
- Alle Abrechnungsdaten DAK-versicherter Kinder und deren Eltern der Jahre 2016 und 2017.
- Daten von **89.676 Kindern und Jugendlichen** im Alter von 0 bis 17 Jahren → 8,6 % aller in Hessen lebenden Kinder und Jugendlichen.
- Weitestgehend hohe Repräsentativität hinsichtlich Alters- und Geschlechtsverteilung.
- Auch Ausbildung und Einkommen der Eltern ist gut repräsentiert.

Ergebnisse zur **Gesundheit und Gesundheitsversorgung** von Kindern und Jugendlichen in Hessen

Häufigste Erkrankungsarten bei Kindern und Jugendlichen (0-17 Jahre)



Häufigste Erkrankungsarten bei Schulkindern (10-17 Jahre)





Wo steht Hessen besser dar?

28 %	weniger motorische Entwicklungsstörungen
19 %	weniger ADHS-Diagnosen
12 %	weniger Arzneimittelverschreibungen
4 %	geringere Versorgungskosten (912 €)

Wo steht Hessen schlechter dar?

13 %	mehr emotionale Störungen
-	-
17 %	mehr Hausarztbesuche
-	-



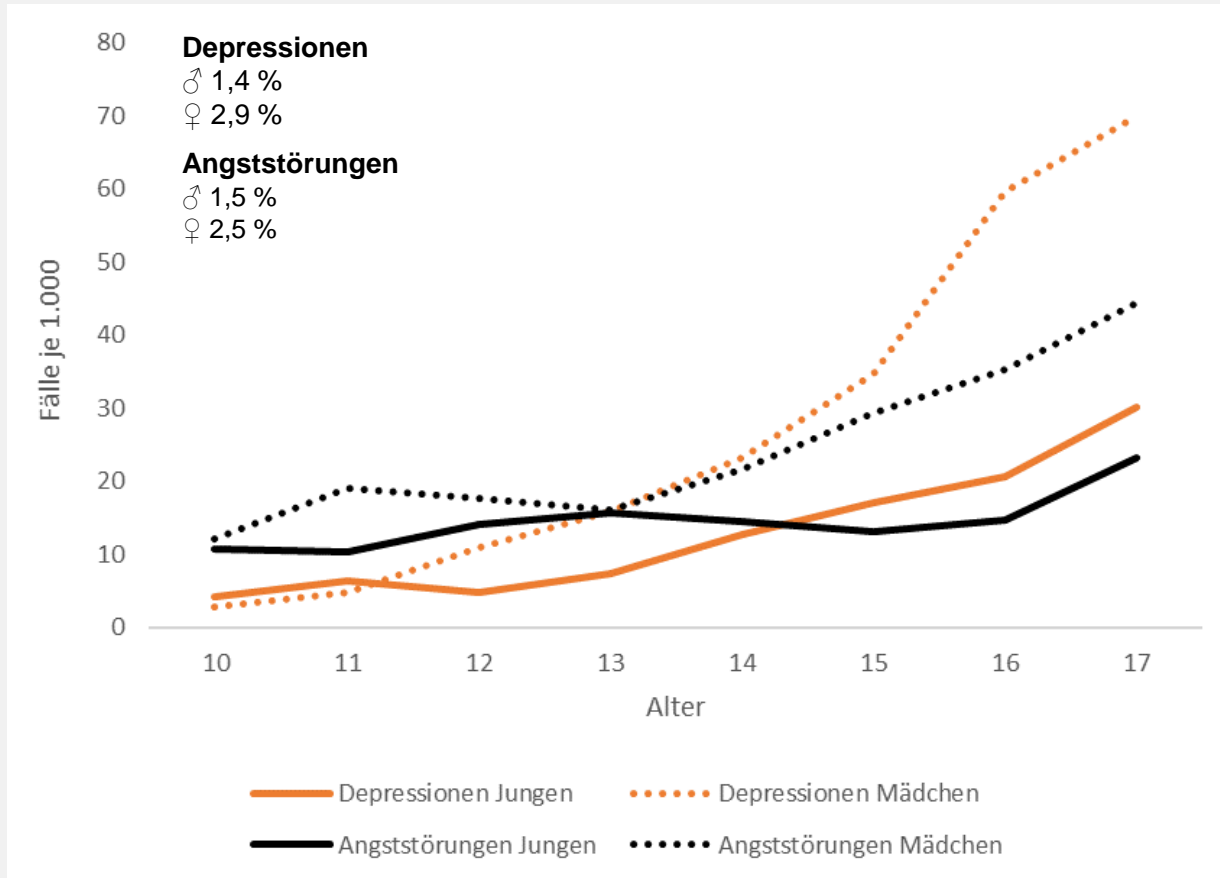
In städtischen Regionen in Hessen...

48 %	mehr Zahnkaries
20 %	mehr Adipositas
22 %	mehr Kinderarztbesuche
-	-

In ländlichen Regionen in Hessen...

26 %	mehr Rückenschmerz-Diagnosen
19 %	mehr ADHS-Diagnosen
53 %	mehr Hausarztbesuche
5 %	höhere Versorgungskosten (933 €)

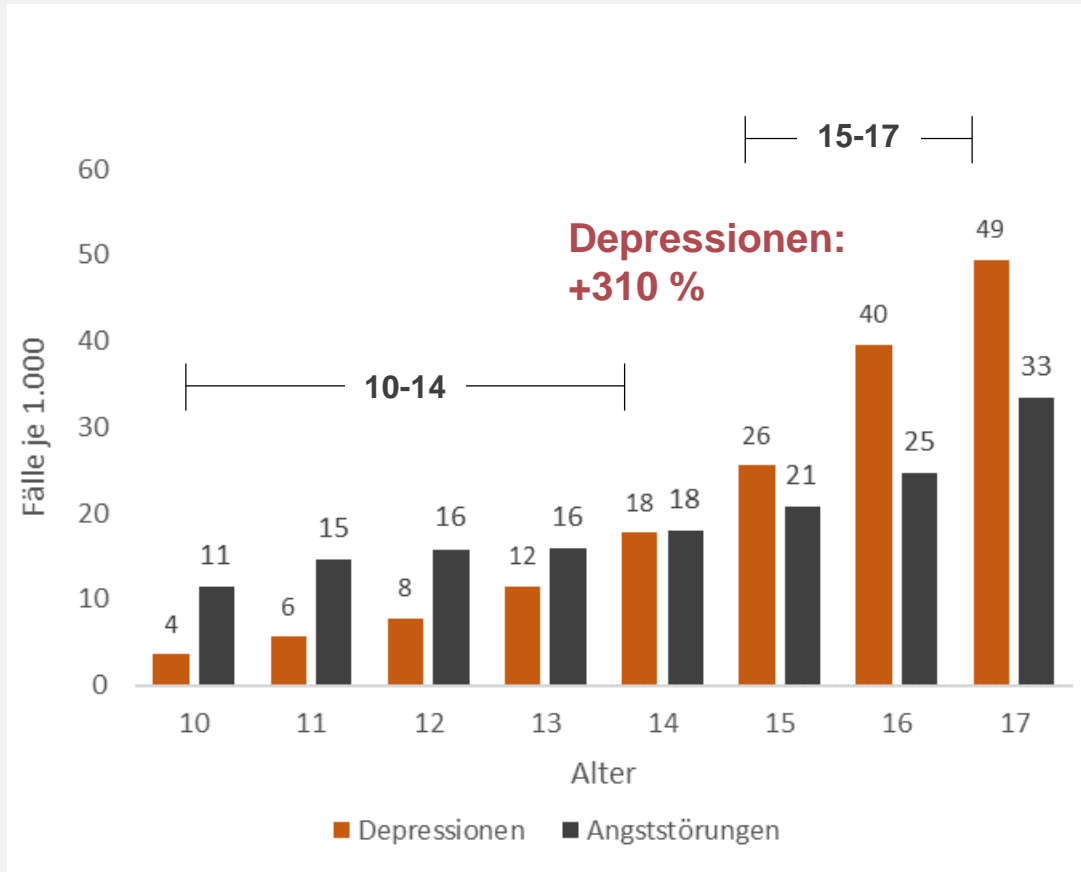
Ergebnisse zur Prävalenz und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Depressionen und Angststörungen in Hessen



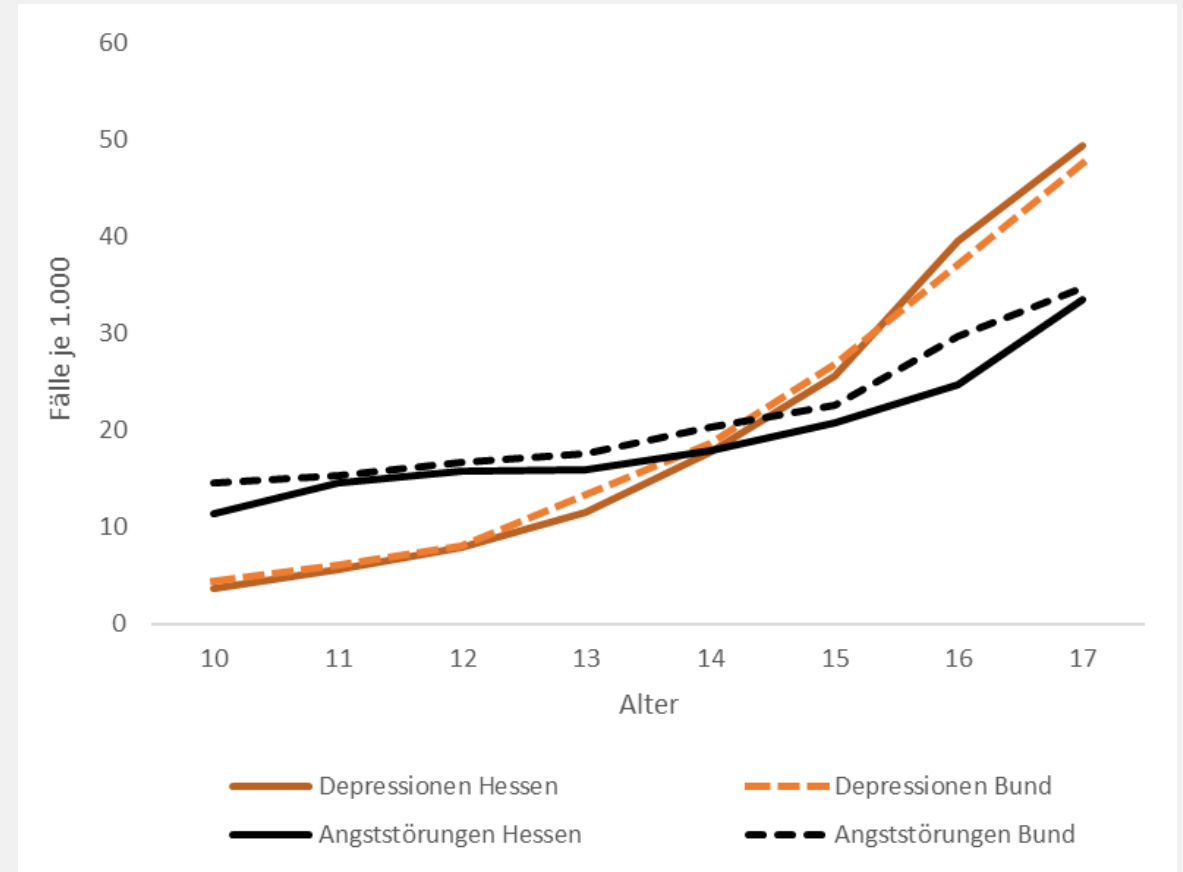
- Für 2,1 % aller Schulkinder (10-17 Jahre) wurde 2017 eine Depression ärztlich diagnostiziert. 2,0 % aller Kinder in diesem Alter litten unter dokumentierten Angststörungen.
- Hochgerechnet auf alle Kinder und Jugendlichen in Hessen entspricht dies ca. **10.900 Schulkindern (10-17 Jahre) mit Depressionen und 10.100 mit Angststörungen.**
- Gegenüber dem Vorjahr ist die Depressionsprävalenz in Hessen um 10 % gestiegen (Angststörungen: +3 %).

Die Diagnoseprävalenz entspricht nicht zwangsläufig der „wahren“ Erkrankungsprävalenz. Es ist deshalb von einer Unterschätzung der Krankheitshäufigkeit auszugehen. Die Daten zeigen den Teil der Kinder und Jugendlichen mit Depressionen und Angststörungen, die zum Beispiel aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung oder aufgrund der Wahrnehmung in ihrem Umfeld das Versorgungssystem in Anspruch nehmen.

Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern (10-17 Jahre) in Hessen



Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern (10-17 Jahre) im Bundesvergleich



Prävalenz von Depressionen (Fälle je 1.000)

in Abhängigkeit des Schweregrades bei
Schulkindern (10-17 Jahre) im Jahr 2017

	Jungen	Mädchen	Gesamt	Anteil
Leicht	2,9	7,2	5,0	20 %
Mittelgradig	4,3	11,2	7,6	31 %
Schwer	0,8	1,9	1,3	6 %
Sonstige	0,4	0,8	0,6	2 %
N.n.b.	6,6	13,2	9,8	40 %

N.n.b. – Nicht näher bezeichnet

- Für 60 % aller Depressionsfälle wurde ein Schweregrad dokumentiert.
- Am häufigsten wurden mittelgradig schwere Depressionen diagnostiziert.
- Mittelgradig schwere Depressionen unterscheiden sich von leichten Depressionen in der Anzahl beobachtbarer Symptome und der Stärke der Beeinträchtigung.

Anteil an allen Arztbesuchen von Schulkindern (10-17 Jahre) mit Depressionen in Abhängigkeit der Fachrichtung des Arztes bzw. Therapeuten

	Stadt	Land	Gesamt
KJPP	11 %	8 %	10 %
PP	1 %	1 %	1 %
KJP	17 %	17 %	17 %
Hausarzt	46 %	53 %	49 %
Kinderarzt	25 %	21 %	23 %

KJPP – Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
 PP – Psychologischer Psychotherapeut
 KJP – Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut

- Im Durchschnitt gehen Schul Kinder mit Depressionen in Hessen 1,7 Mal pro Jahr zu entsprechenden Fachärzten und Therapeuten (Bundesdurchschnitt: 1,8).
- Schul Kinder mit Depressionen aus ländlichen Regionen haben anteilig mehr Hausarzt- und weniger Facharztbesuche als Gleichaltrige aus städtischen Gebieten.
- Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt suchen Kinder mit Depressionen in Hessen insgesamt seltener Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie auf (-30 %). Im Gegensatz dazu ist der Anteil haus- und kinderärztlicher Versorgung höher.

Krankenhausaufenthalte von Schulkindern mit Depressionen und Angststörungen im Jahr 2017

	Alter	Jungen	Mädchen
Depressionen	10-14	3 %	7 %
	15-17	6 %	6 %
	10-17	5 %	6 %
Angststörungen	10-14	1 %	1 %
	15-17	3 %	3 %
	10-17	2 %	2 %



- 5,7 % aller Schul Kinder mit Depressionen wurden 2017 wenigstens einmal im Krankenhaus behandelt (Angststörungen: 2,3 %). Dies ist eine der im bundesweiten Durchschnitt (7,7 %) niedrigsten Hospitalisierungsquoten.
- Viele Schul Kinder mit Depressionen werden innerhalb von zwei Jahren mehrfach im Krankenhaus behandelt (Rehospitalisierungsquote: 27 %).
- Unter psychischen und Verhaltensstörungen war eine zeitlich begrenzte depressive Episode häufigster Hospitalisierungsgrund unter allen Kindern und Jugendlichen.
- Im Durchschnitt dauert ein Krankenhausaufenthalt wegen einer Depression 47 Tage.

Arzneimittelversorgung bei Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern im Jahr 2017

	Alter	Jungen	Mädchen
Antidepressiva bei Depressionen	10-14	4 %	7 %
	15-17	17 %	22 %
	10-17	13 %	18 %
SSRI bei Angststörungen	10-14	3 %	3 %
	15-17	6 %	12 %
	10-17	4 %	8 %
SSRI - Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer			

- Schulkinder mit Depressionen in Hessen (17 %) haben eine zum Bundesdurchschnitt (17 %) vergleichbare Verschreibungsquote mit Antidepressiva.
- Der Verschreibungsanteil von Antidepressiva liegt bei Mädchen im späten Jugendalter 30 % höher als bei Jungen.
- Angststörungen (7 %) werden seltener medikamentös behandelt als Depressionen.
- Benzodiazepine (suchterzeugendes Potential) spielen in der Versorgung von Angststörungen keine bedeutende Rolle (VO-Präv: < 1%).

Zusätzliche Ausgaben aufgrund von Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern (10-17 Jahre) im Jahr 2017

	Pro-Kopf 2017							
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Gesamt	Jungen	Mädchen	Gesamt
Depressionen	2.650 €	3.050 €	10 Mio. €	22 Mio. €	32 Mio. €	117 Mio. €	289 Mio. €	406 Mio. €
Angststörungen	2.500 €	2.900 €	10 Mio. €	18 Mio. €	28 Mio. €	134 Mio. €	256 Mio. €	390 Mio. €

X-fach höheres Risiko für Depressionen durch individuelle Faktoren*...

Eigene chronische Erkrankung

4,5-fach →

Adipositas

3-fach →

Schmerzen**

2,6-fach →

Diabetes

2,3-fach →

Asthma

1,7-fach →



X-fach höheres Risiko für Depressionen durch Umfeld-Faktoren*...

← 3,3-fach

← 2,4-fach

← 2,3-fach

← 1,6-fach

Elternteil mit Depressionen
Elternteil mit Suchterkrankung
Elternteil mit Angststörungen
Chronische Erkrankung eines Elternteils

* Berücksichtigt wurde jeweils das Geschlecht und die Altersgruppe mit dem größten beobachteten Zusammenhang.

** Berücksichtigt sind Diagnosen von Rückenschmerzen, Kopfschmerzen und Bauch- und Beckenschmerzen.

Fazit

- 2,1 % aller Schulkinder in Hessen leiden unter ärztlich diagnostizierten Depressionen, 2,0 % unter Angststörungen.
- Mädchen sind mehr als doppelt so häufig von Depressionen und fast doppelt so oft von Angststörungen betroffen wie Jungen.
- 17 % aller Schulkinder mit Depressionen bekommen Antidepressiva, Kinder mit Angststörungen bekommen seltener Medikamente (7 %).
- 6 % aller Schulkinder mit Depressionen werden mind. einmal im Krankenhaus behandelt, mehr als jedes vierte dieser Kinder innerhalb von zwei Jahren mehrfach.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Julian Witte

M: julian.witte@uni-bielefeld.de

T: +49 521 / 106 4247

Universität Bielefeld

Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement

Postfach 10 01 31

D – 33501 Bielefeld