

# Kinder- und Jugendreport 2018

## Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Niedersachsen

Prof. Dr. Wolfgang Greiner

Hannover, 07.03.2019



# Warum einen Kinder- und Jugendreport in Niedersachsen?

forsa.

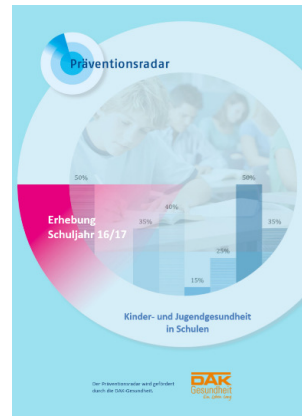
**WhatsApp, Instagram und Co. – so süchtig macht Social Media**

DAK-Studie: Befragung von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren

Anteilvorteil  
Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung  
Bericht

30. November 2017  
47 500/35 400 S&B  
Schützenauer Straße 20  
10245 Berlin  
Telefon: 030 26 28 83 0

**DAK**  
Gesundheit



Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung Band 29

Erwin/Barany/Gerney/Scholz/Wies

Kinder- und Jugendreport 2018.  
Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.  
Herausgeber: Institut für Gesundheitsökonomie

medhochschule

**DAK**  
Gesundheit

## Vorteile einer auf GKV-Abrechnungsdaten basierenden Studie:

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



Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland



**hbsc**  
HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN

## Kinder- und Jugendgesundheit in Niedersachsen

- 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.

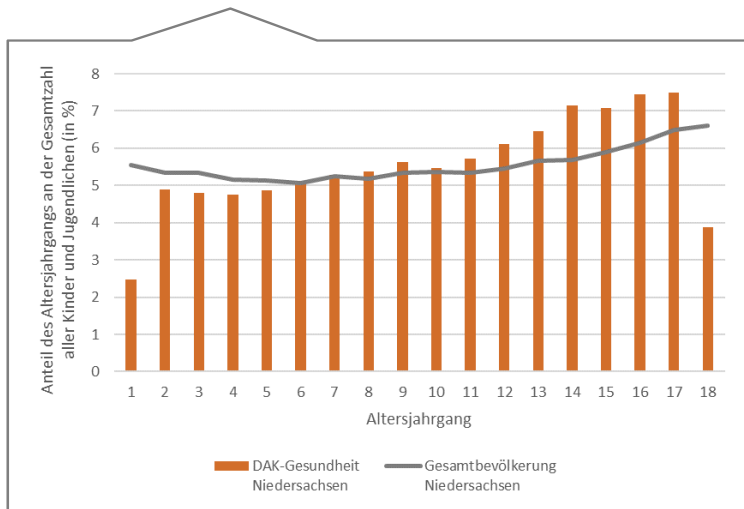
Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.  
Schwerpunkt: Familiengesundheit.

medhochzwei

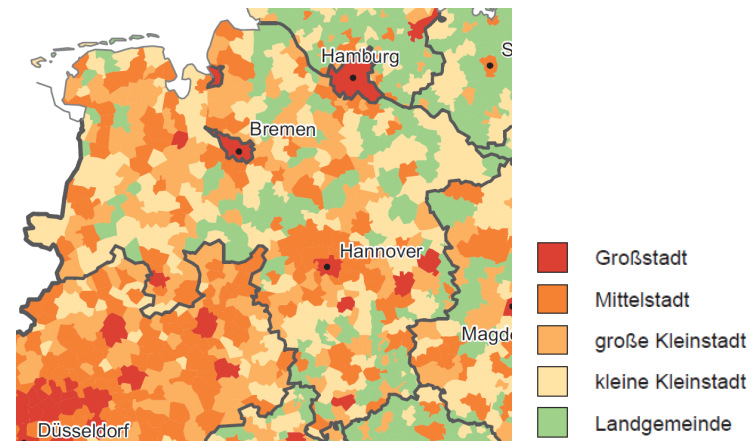
DAK  
Gesundheit



**63.835** Kinder und Jugendliche im  
 Alter von 0-17 Jahren  
 (♂ 50,9 %, ♀ 49,1 %)



**51 %** aller bei der DAK-Gesundheit versicherten  
 Kinder leben in **ländlichen**,  
**49 %** in städtischen Gebieten.\*



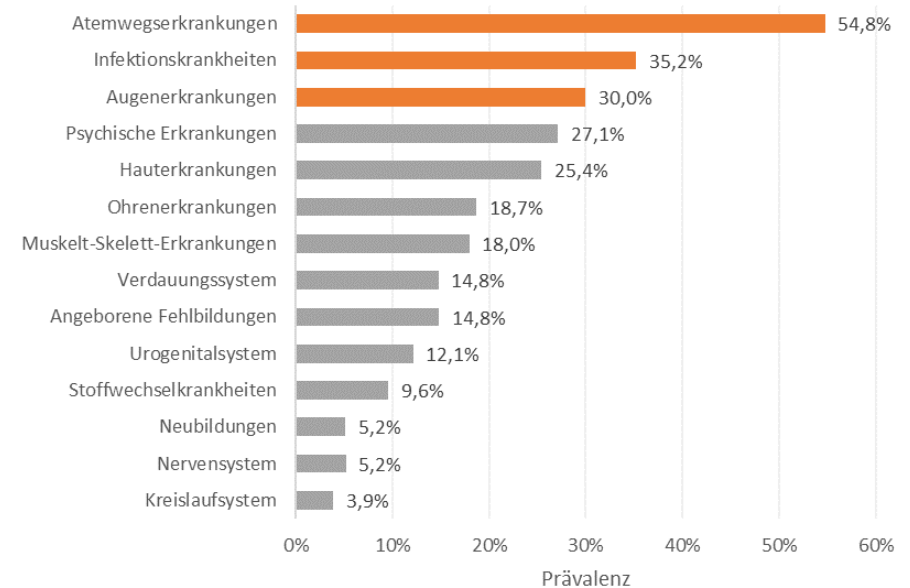
Quellen: (1) Statistisches Bundesamt (2018): Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. (2) Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR): Laufende Stadtbeobachtung – Raumabgrenzungen. Stadt- und Gemeindetypen in Deutschland. Großstädte (n=15) sind Städte mit mehr als 500.000 Einwohnern. \* Für 5 % aller Personen konnte keine regionale Zuschlüsselung erfolgen.

**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 unter Einjährigen) und **16 %** (bei 15-Jährigen).

Häufigste Erkrankungsursache waren **Atemwegserkrankungen**. Rund **55 %** aller Kinder bzw. Jugendlichen waren wenigstens einmal aufgrund einer entsprechenden Erkrankung beim Arzt.

### Häufigste Erkrankungsarten bei Jungen und Mädchen

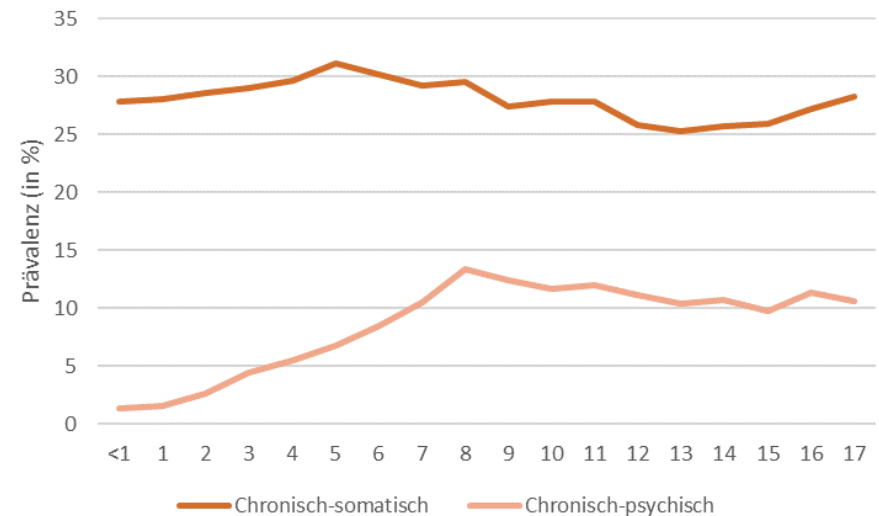


**29 %** aller Kinder und Jugendlichen hatten eine potentiell **chronisch-somatische Erkrankung**. Jungen sind davon häufiger betroffen (31 %) als Mädchen (27 %).

**9 %** aller Kinder hatten eine potentiell **chronisch verlaufende psychische Erkrankung**. Jungen sind davon häufiger betroffen (11 %) als Mädchen (7 %).

In Niedersachsen sind mehr Kinder chronisch krank als im Bundesdurchschnitt. Sie litten häufiger unter Asthma oder ADHS gleichzeitig aber auch seltener unter chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.

**Prävalenz chronischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters**



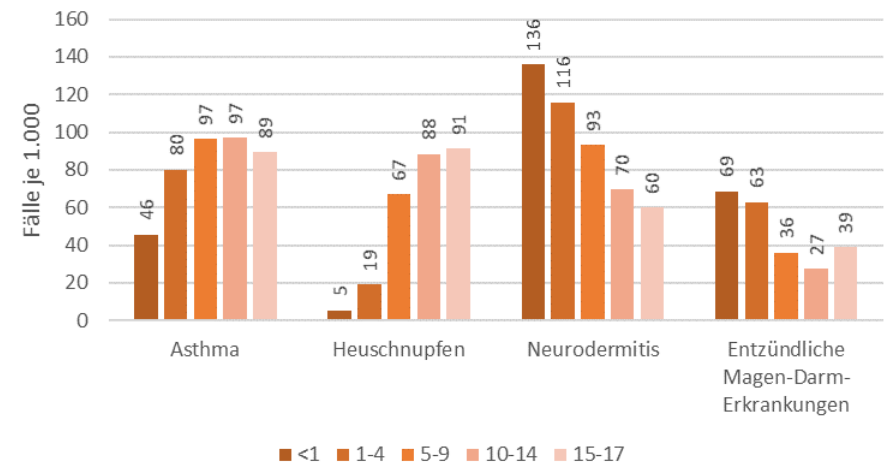
**Asthma** war mit einer Prävalenz von **9,1 %** die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter. Am häufigsten trat sie im späten Kindes- bzw. frühen Jugendalter auf (bis zu 9,7 %).

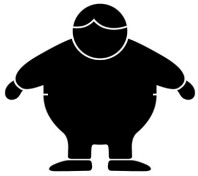
**8,5 %** aller Kinder in Niedersachsen litten an **Neurodermitis**. Am häufigsten trat sie bei unter Einjährigen auf (13,6 %).

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

**4,0 %** aller Kinder und Jugendlichen litten zudem an **entzündlichen Magen-Darm-Erkrankungen**. Bei 1,2/1.000 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. **3,5 %** aller Kinder litten unter **krankhaftem Übergewicht**. Besonders häufig wurde diese Diagnose bei Kindern im Alter von 9 bis 13 Jahren gestellt (4,7 %).



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

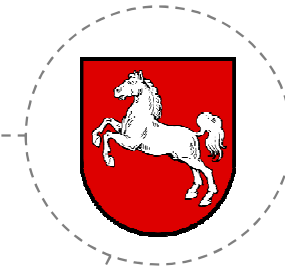


Für 1,0 % aller Kinder und Jugendlichen wurde eine **Depression** diagnostiziert. Bei Mädchen im Alter von 17 Jahren war die Prävalenz mit **6,0 %** am höchsten. 54 % der betroffenen Mädchen in diesem Alter wurden medikamentös behandelt.

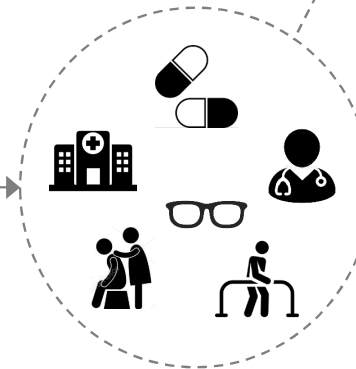




Das **Morbiditätsniveau** in Niedersachsen ist in vielen Erkrankungsbereichen **anders** als im Bundesdurchschnitt. Insgesamt fielen geringfügig **höhere durchschnittliche Versorgungskosten** an.



- 4 % weniger **Atemwegserkrankungen**
- 5 % weniger **Infektionskrankheiten**
- 8 % weniger **grippale Infekte**
- 4 % mehr Kinder mit **psychischen Erkrankungen**
- 21 % mehr Kinder mit dokumentierter **ADHS**



**3 %**  
höhere  
Ø Pro-Kopf-Ausgaben  
(967 € zu 939 €)



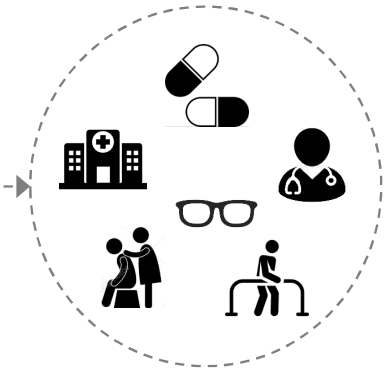
**In städtisch geprägten Gebieten hatten im Jahr 2016 ...**

- ... **31 %** mehr Kinder und Jugendliche Zahnkaries.
- ... **14 %** mehr Kinder und Jugendliche Adipositas.
- ... **11 %** mehr Kinder und Jugendliche diagnostizierte Verhaltensstörungen.
- ... **10 %** mehr Kinder und Jugendliche Depressionen.



**In ländlich geprägten Gebieten hatten im Jahr 2016 ...**

- ... **7 %** mehr Kinder und Jugendliche eine akute Bronchitis.



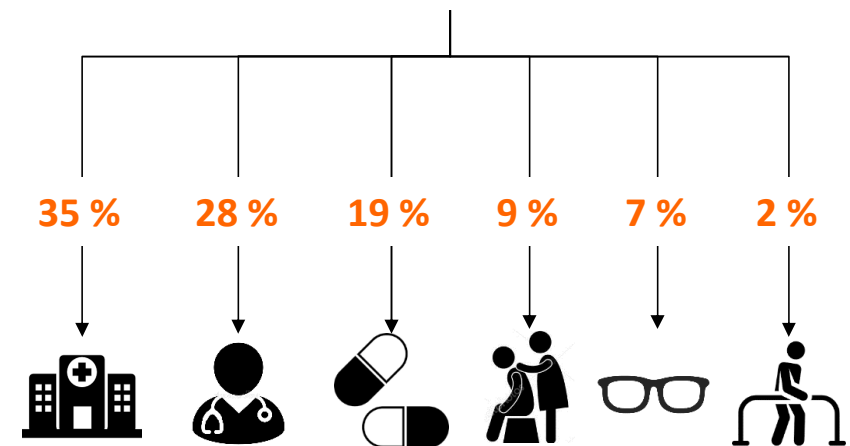
**5 %**  
höhere  
Ø Pro-Kopf-Ausgaben  
in der Stadt  
(985 € zu 936 €)

Die Versorgungskosten folgen einem schwach U-förmigen Verlauf. **Säuglinge (Ø ca. 2.102 €)** verursachten mehr als doppelt so hohe Versorgungskosten wie Kindern im Alter zwischen **1 bis 4 Jahren (Ø ca. 824 €)**. Die durchschnittlichen Kosten stiegen bis zum **Jugendalter** wieder auf **ca. 1.114 €** an.

**50 % aller Kosten** für Versorgungsleistungen wurden von **3 % aller Kinder** verursacht. Wesentlicher Ausgabentreiber waren dabei Krankenhausaufenthalte. Auf diese entfielen je nach Alter 26 % bis 68 % der Ausgaben.

Für 6 % aller Kinder fielen keine Kosten an.

2016: 61,7 Millionen €





Hospitalisierungsquote

**7,0 %**

Dauer eines Krankenhausaufenthaltes

**Ø 5 Tage**

... aufgrund psychischer Erkrankungen

**Ø 41 Tage**

Kosten eines Krankenhausaufenthaltes

**Ø 3.608 €**



Kinder mit Arzneimittel-Verschreibung

**78 %**

Ø Anzahl verschiedener Arzneimittel je Kind

**3,6**

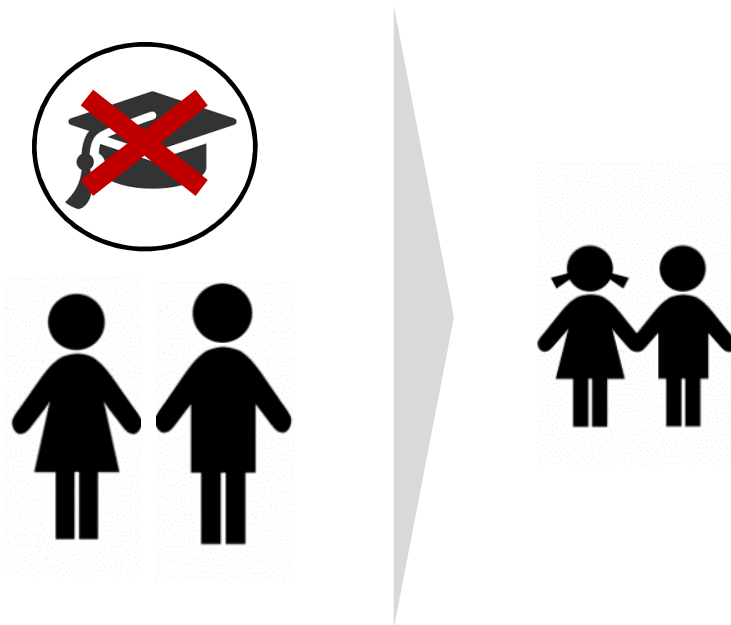
Anteil Kinder mit Antibiotika-Verschreibung

**30 %**

Anteil Kinder mit verschriebenem Reserveantibiotikum

**12 %**

Haben Eltern keinen Bildungsabschluss, ist die Prävalenz bestimmter Erkrankungen bei Kindern 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 %

**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 fast jedes **10. Kind** an einer potentiell chronisch-psychischen Erkrankung.

**50 % der Gesamtausgaben** für die Gesundheitsversorgung von DAK-versicherten Kindern in Höhe von 61,7 Millionen € entfielen auf **3 % der Kinder bzw. Jugendlichen**.

In städtischen Gebieten in Niedersachsen war die **Erkrankungshäufigkeit** gegenüber ländlichen Regionen **häufig höher**, besonders deutlich bei Depressionen oder Zahnkaries.

Kinder und Jugendlichen in Niedersachsen sind anders krank als im Bundesdurchschnitt. Die durchschnittlichen Ausgaben für Gesundheitsleistungen lagen in Niedersachsen geringfügig oberhalb des bundesweiten DAK-Durchschnittes.

# 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](mailto:wolfgang.greiner@uni-bielefeld.de)  
[julian.witte@uni-bielefeld.de](mailto:julian.witte@uni-bielefeld.de)