

Kinder- und Jugendreport 2018

Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen

Julian Witte

Düsseldorf, 06.02.2019





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 Nordrhein-Westfalen 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 Nordrhein-Westfalen.

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 Nordrhein-Westfalen

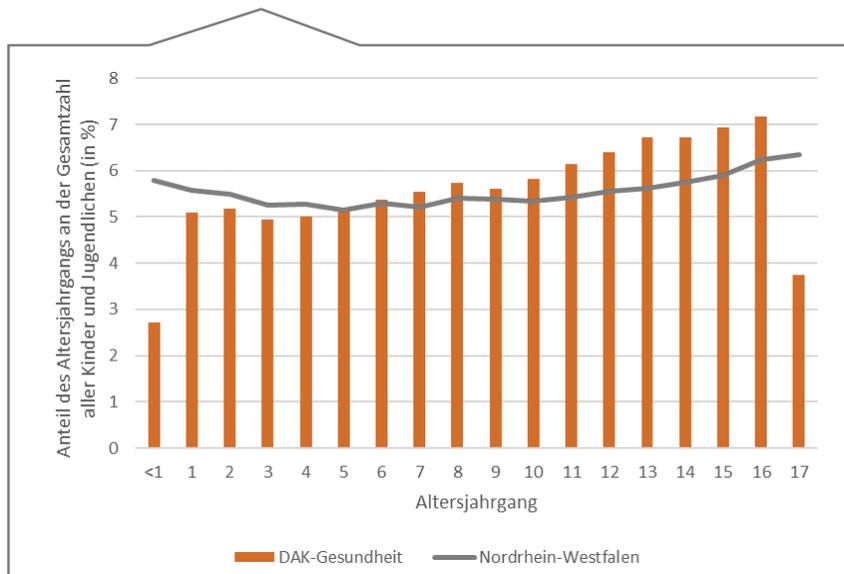
- Krankheitsgeschehen von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Versorgungsunterschiede zwischen Stadt und Land
- Unterschiede zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt

Zusammenfassung bundesweiter Ergebnisse zur Familiengesundheit

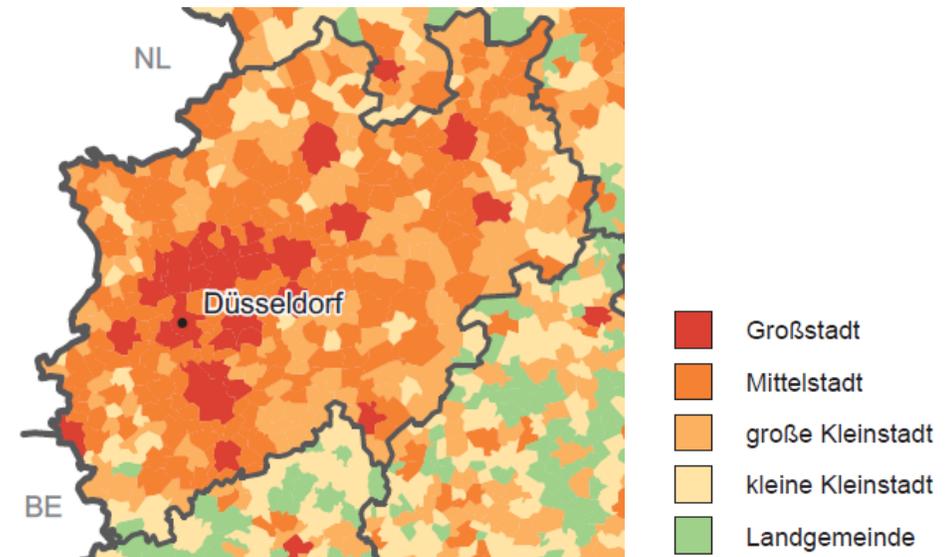
- Einfluss des sozioökonomischen Familienstatus auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Familienassoziierte Determinanten für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen



108.512 Kinder und Jugendliche
im Alter von 0-17 Jahren
(♂ 51,2 %, ♀ 48,8 %)



84 % aller Kinder lebten 2016 in städtischen,
16 % in ländlichen Gemeinden



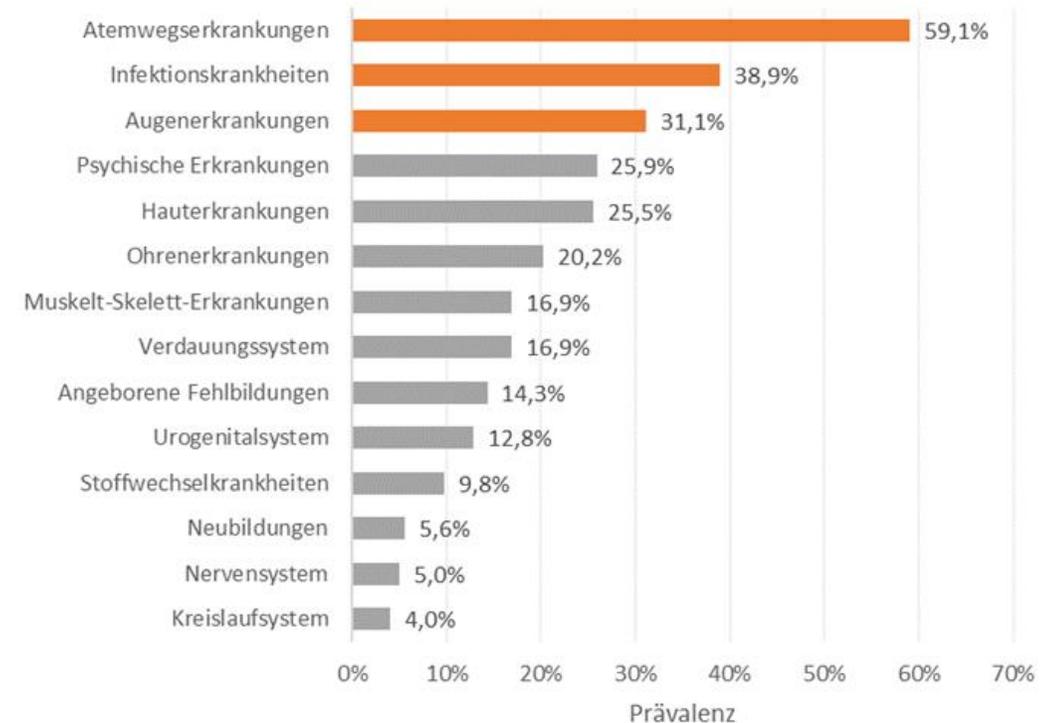
Quellen: (1) Statistisches Bundesamt (2018): Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. (2) Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR): Laufende Stadtbeobachtung – Raumabgrenzungen. Stadt- und Gemeindetypen in Deutschland.

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 **14 %** (bei 12-Jährigen).

Häufigste Erkrankungsursache waren **Atemwegserkrankungen**. Rund **59 %** aller Kinder bzw. Jugendlichen waren wenigstens einmal aufgrund einer entsprechenden Erkrankung beim Arzt.

Häufigste Erkrankungsarten bei Jungen und Mädchen



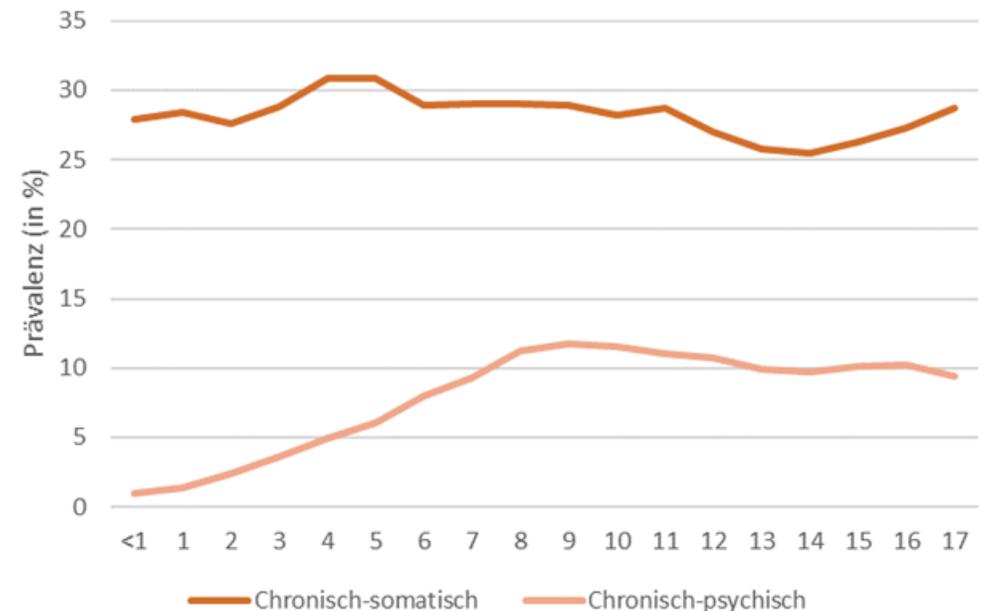
Knapp **29 %** aller Kinder und Jugendlichen hatten eine potentiell **chronisch-somatische Erkrankung**. Jungen sind davon häufiger betroffen (31 %) als Mädchen (27 %).

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

Die Prävalenz chronisch-somatischer Erkrankungen lag in NRW **11 % oberhalb** des Bundesdurchschnittes.

Potentiell chronisch-psychische Erkrankungen wurden annähernd gleich häufig auch auf Bundesebene beobachtet.

Prävalenz chronischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters



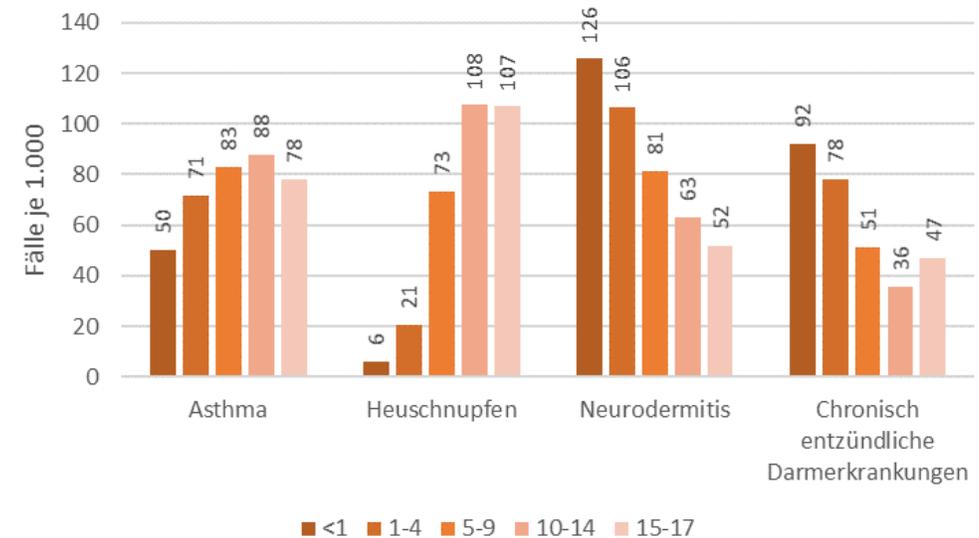
Asthma war mit einer Prävalenz von **8,0 %** die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter. Am häufigsten trat sie im späten Kindes- bzw. frühen Jugendalter auf (bis zu 9,2 %).

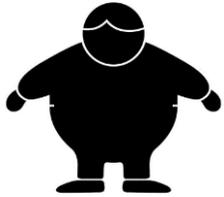
Heuschnupfen ist eine häufig im Jugendalter auftretende chronische Erkrankung. **10,7 %** aller 15-17-Jährigen waren betroffen.

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

5,2 % aller Kinder und Jugendlichen litten zudem an **chronisch entzündlichen Darmerkrankungen**, wobei Säuglinge und Kleinkinder mit gut 9 % am häufigsten betroffen waren.

Prävalenz häufiger chronisch-somatischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters





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



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



Für **6 %** aller Kinder und Jugendlichen wurde eine **Neubildung** diagnostiziert. In nur 4 % dieser Fälle wurde jedoch eine bösartige Tumorerkrankung diagnostiziert.



In städtisch geprägten Gebieten hatten im Jahr 2016 ...

- ... **88 %** mehr Kinder und Jugendliche krankhaftes Übergewicht (Adipositas).
- ... **33 %** mehr Kinder und Jugendliche einen Zahnkaries.
- ... **32 %** mehr Kinder und Jugendliche eine Viruserkrankung der Atemwege.
- ... **3 %** mehr Kinder und Jugendliche eine Verhaltensstörung (insb. ADHS).



In ländlich geprägten Gebieten hatten im Jahr 2016 ...

- ... **5 %** mehr Kinder und Jugendliche eine Neurodermitis.

	 Nordrhein-Westfalen	 Bundesweiter Durchschnitt	Differenz
Atemwegserkrankungen	592 Fälle je 1.000	573 Fälle je 1.000	+ 3 %
Infektionskrankheiten	390 Fälle je 1.000	371 Fälle je 1.000	+ 5 %
Augenerkrankungen	311 Fälle je 1.000	298 Fälle je 1.000	+ 5 %
Psychische Erkrankungen	259 Fälle je 1.000	260 Fälle je 1.000	-
Hauterkrankungen	255 Fälle je 1.000	256 Fälle je 1.000	-
Ohrenerkrankungen	202 Fälle je 1.000	185 Fälle je 1.000	+ 9 %
Muskel-Skelett-Erkrankungen	169 Fälle je 1.000	170 Fälle je 1.000	-

► Die **Morbiditätsstruktur** in Nordrhein-Westfalen ist vergleichbar zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt, das **Morbiditätsniveau** ist jedoch häufig höher.

	 Nordrhein-Westfalen	 Bundesweiter Durchschnitt	Differenz
Viruserkrankungen	132 Fälle je 1.000	112 Fälle je 1.000	+ 18 %
Zahnkaries	13 Fälle je 1.000	11 Fälle je 1.000	+ 18 %
Alkoholmissbrauch*	4,8 Fälle je 1.000	4,3 Fälle je 1.000	+ 12 %
Adipositas	36 Fälle je 1.000	33 Fälle je 1.000	+ 9 %
ADHS**	59 Fälle je 1.000	58 Fälle je 1.000	-
Neurodermitis	76 Fälle je 1.000	81 Fälle je 1.000	- 6 %

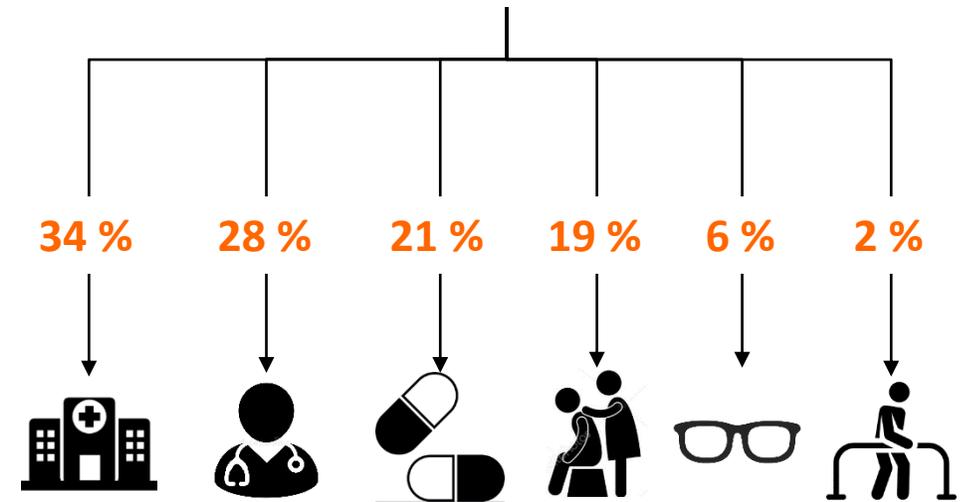
* Bei Jungen und Mädchen ab dem 14. Lebensjahr. ** Bei Jungen und Mädchen zwischen dem 5. und 14. Lebensjahr.

► Auch auf Ebene konkreter Behandlungsdiagnosen fand sich in Nordrhein-Westfalen eine vielfach **höhere Krankheitshäufigkeit**. Gegenüber dem Bundesdurchschnitt seltener erkrankten Kinder in NRW an einer Neurodermitis.

Die Versorgungskosten folgen einem U-förmigen Verlauf. **Säuglinge (Ø ca. 1.850 €)** verursachten mehr als doppelt so hohe Versorgungskosten wie Kindern im Alter zwischen **1-4 Jahren (Ø ca. 800 €)**. 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 25 % bis 60 % der Ausgaben. Für 6 % aller Kinder fielen keine Kosten an.

2016: 101 Millionen €



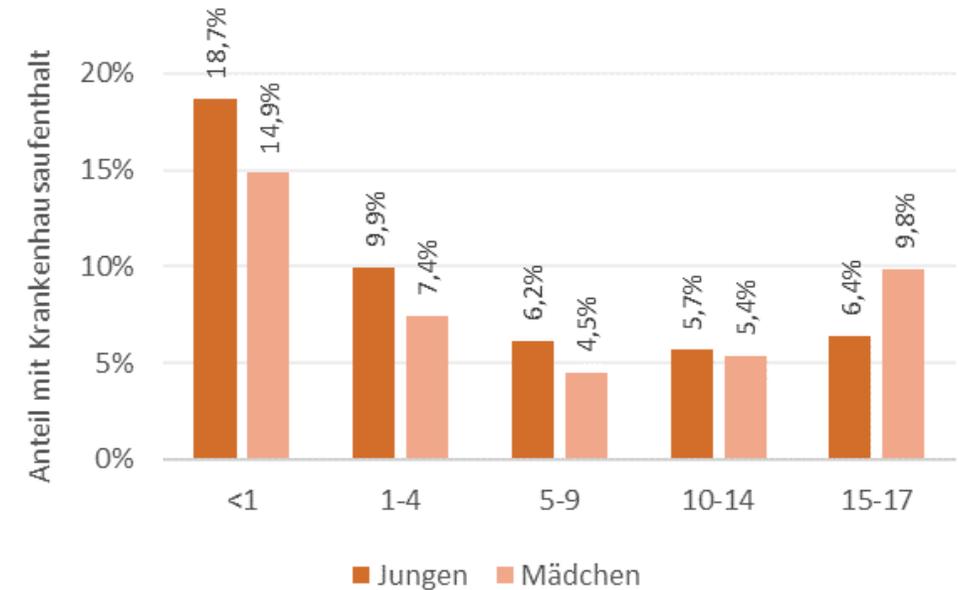


Der Anteil der Kinder bzw. Jugendlichen, die wenigstens einmal stationär behandelt wurden, lag je nach Alter und Geschlecht zwischen **5 %** und **19 %**.

Im Durchschnitt dauerte ein Krankenhausaufenthalt je nach Alter **4 bis 7 Tage**. Aufenthalte aufgrund psychischer Erkrankungen dauern im Schnitt deutlich länger (Ø 34 Tage).

Die durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für Krankenhausaufenthalte lagen in Abhängigkeit des Alters zwischen **181 €** (5-9-Jährige) und **980 €** (Säuglinge).

Anteil Kinder und Jugendlicher mit wenigstens einem Krankenhausaufenthalt





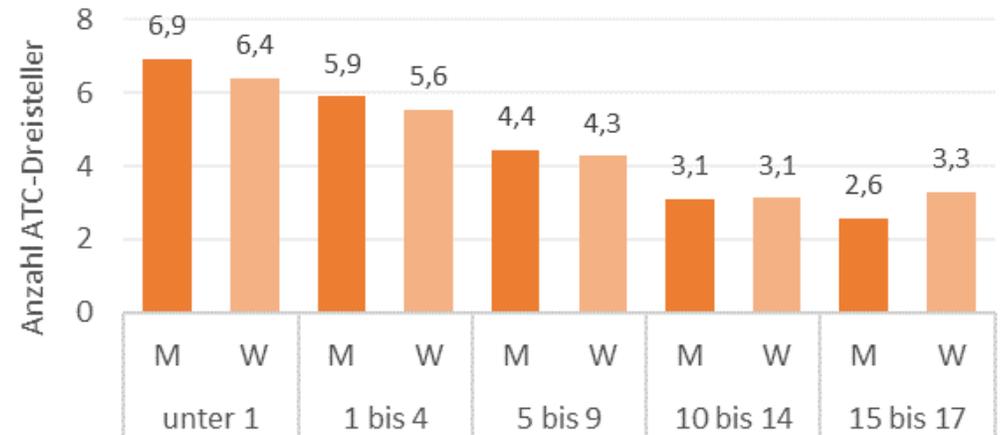
78 % aller Kinder und Jugendlichen bekamen wenigstens einmal ein Arzneimittel verschrieben.

Die Anzahl verschiedener eingenommener Arzneimittel nahm mit dem Alter um bis zu **62 %** ab.

Jedes 3. Kind bekam wenigstens einmal ein Antibiotikum verschrieben. **Einer von fünf** Einjährigen bekam dabei ein **Reserveantibiotikum** verordnet.

In NRW werden im Vergleich zum Bundesdurchschnitt für **11 % mehr** Kinder **Antipsychotika** verschrieben.

Anzahl durchschnittlich eingenommener verschiedener Arzneimittel je Kind



	 Städtisch	 Ländlich	Differenz
∅ Pro-Kopf-Kosten, insgesamt	959 €	936 €	+ 3 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Krankenhaus	315 €	319 €	- 1 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Ambulant-ärztlich	263 €	256 €	+ 3 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Arzneimittel	197 €	155 €	+ 27 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Hilfsmittel	52 €	66 €	- 21 %

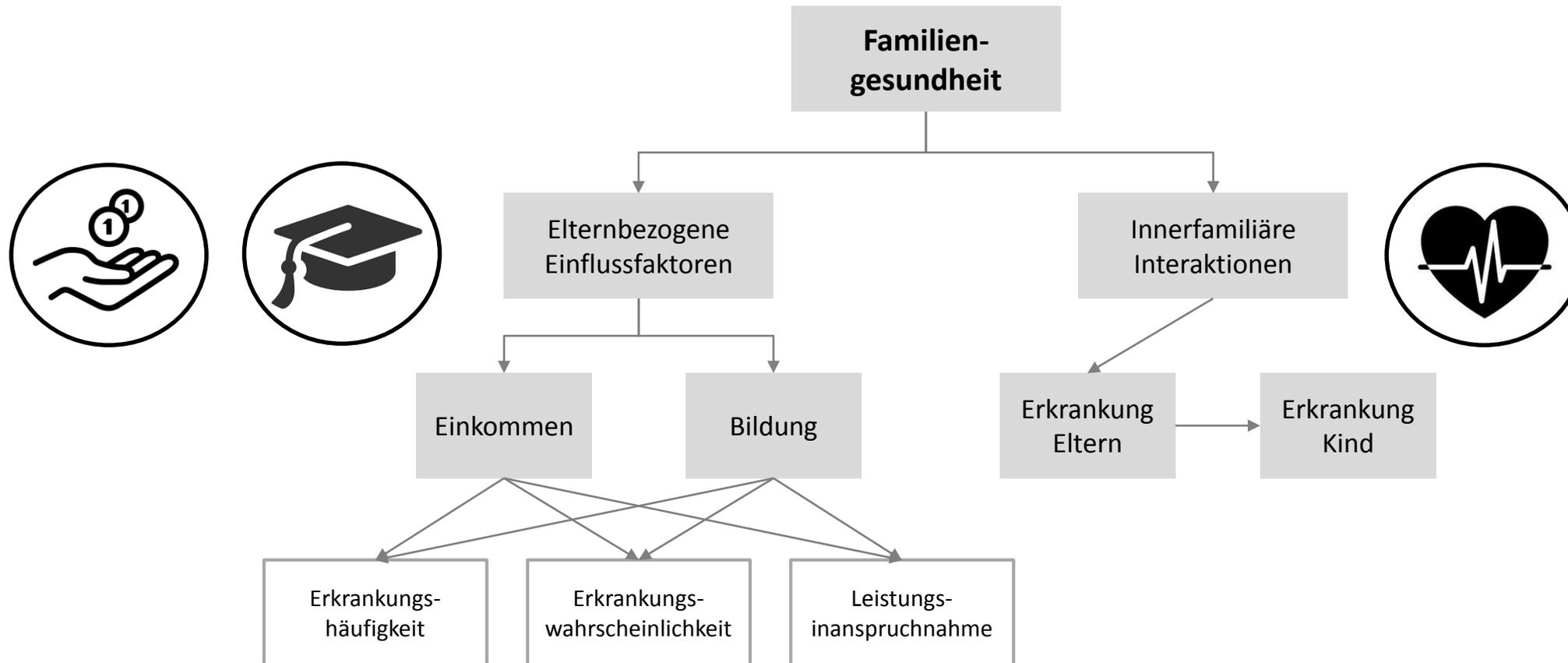
► Das in städtischen Gebieten beobachtete höhere Morbiditätsniveau unter Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen schlug sich insgesamt auch in **höheren durchschnittlichen Versorgungskosten** nieder.

		Nordrhein-Westfalen		Bundesweiter Durchschnitt	Differenz
∅ Pro-Kopf-Kosten, insgesamt		927 €		939 €	- 1 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Krankenhaus		316 €		321 €	- 2 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Ambulant-ärztlich		261 €		260 €	-
∅ Pro-Kopf-Kosten, Arzneimittel		190 €		202 €	- 6 %
∅ Pro-Kopf-Kosten, Heilmittel		88 €		81 €	+ 9 %
∅ Kosten eines Krankenhausfalls		3.518 €		4.377 €	- 20 %
Anteil ADHS-Kranker mit Medikation*		44,3 %		34,9 %	+ 27 %
Anteil mit Antibiotika-Verschreibungen		32,0 %		28,0 %	+ 14 %

* In der Gruppe der 5-9-Jährigen lag der Unterschied mit + 42 % noch höher (Verordnungs-Prävalenz in NRW 31,3 %, Bund: 22,1 %).



Das in Nordrhein-Westfalen höhere Morbiditätsniveau schlug sich insgesamt **nicht in durchschnittlich höheren Versorgungskosten** nieder.

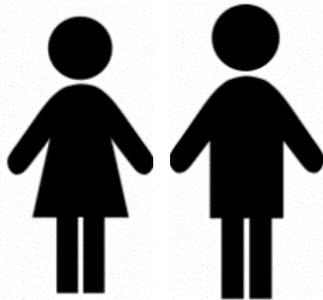


Haben Eltern keinen Bildungsabschluss, ist die Prävalenz bestimmter Erkrankungen bei Kinder gegenüber denen von Eltern mit hohem Bildungsabschluss erhöht um ...



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 101 Millionen € entfielen auf **3 % der Kinder bzw. Jugendlichen**.

In städtischen Gebieten in Nordrhein-Westfalen war die **Erkrankungshäufigkeit** gegenüber ländlichen Regionen **häufig höher**, besonders deutlich bei Adipositas oder Zahnkaries.

Die **Morbiditätsstruktur** in Nordrhein-Westfalen war vergleichbar zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt, das **Morbiditätsniveau** war jedoch häufig höher. Die schlug sich allerdings nicht in höheren 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