

# Kinder- und Jugendreport 2021

Gesundheit und Gesundheitsversorgung während der COVID-19-Pandemie

Schwerpunkt Suchterkrankungen

Dr. Julian Witte, Manuel Batram, Lena Hasemann  
Studienleitung: Prof. Dr. Wolfgang Greiner, Universität Bielefeld

Januar 2022



Analyse aller Abrechnungsdaten DAK-versicherter Kinder und Jugendlichen zwischen 0 und 17 Jahren aus den Jahren 2019 bis 2020.

Der Report analysiert Daten von **9.300 Kindern und Jugendlichen im Saarland**.

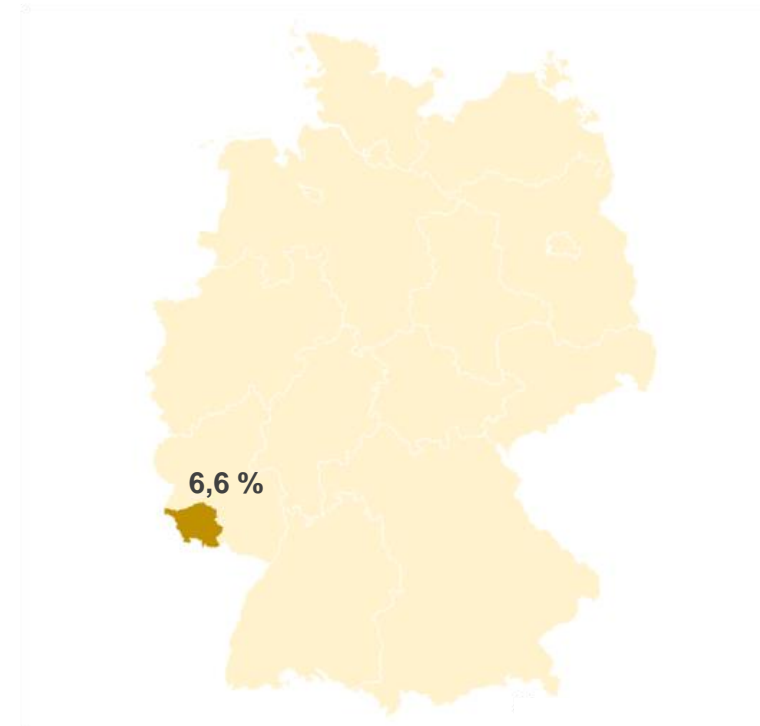
Der Report basiert damit auf Daten von 6,6 % aller Kinder und Jugendlichen im Saarland und ist hinsichtlich der Alters- und Geschlechtsverteilung repräsentativ.

Hohe Repräsentativität hinsichtlich Alters- und Geschlechtsverteilung. Auch Ausbildung und Einkommen der Eltern ist bundesweit gut repräsentiert.

Es werden die Daten des Jahres 2020 mit denen des Vorjahres verglichen. Darüber hinaus werden die beobachteten Trends im Saarland mit den Entwicklungen im Bundesdurchschnitt verglichen.

### Anteil DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher an allen Kindern im Saarland

Daten: 2020



## Schwerpunkte



Infektionserkrankungen



Psychische Erkrankungen



Psychotherapeuten- und Psychiater-Besuche



Alkoholmissbrauch



Depressions-Neuerkrankungen



Adipositas-Neuerkrankungen



Antibiotika-Verordnungen



Impfungen



2020  
**Daten für das Pandemie-Jahr 2020**

2019 - 2020  
**Entwicklungen im Vergleich zum Vorjahr**

Saarland - Bund  
**Abweichung vom Bundesdurchschnitt**

## Wie sind die Trends auf Bundesebene?



Der Kinder- und Jugendreport der DAK-Gesundheit wirft auf Basis bundesweite und regionaler Versorgungsdaten Schlaglichter auf versorgungsrelevante Veränderungen in der Entwicklung der Häufigkeit verschiedener Erkrankungen während der COVID-19-Pandemie\*:



**+8 %**

Mehr Jugendliche, die in 2020 neu mit **depressiver Symptomatik** erkrankt sind. Im späten Jugendalter sind Mädchen dreimal so häufig aufgrund von Depressionen in ärztlicher Behandlung wie gleichaltrige Jungen



**-28 %**

Weniger Schulkinder, die in 2020 wegen **Alkoholmissbrauch** ärztlich behandelt wurden. Insgesamt wurden in 2020 18 % weniger Kinder aufgrund unterschiedlicher Formen des Substanzmissbrauchs ärztlich behandelt.



**+16 %**

Mehr Grundschulkinder, die in 2020 neu an einer **Adipositas** erkrankt sind. Jungen und Mädchen sind in 2020 annähernd gleichhäufig aufgrund einer Adipositas in ärztlicher Behandlung.



**-14 %**

Weniger Mädchen, die in 2020 eine **HPV-Impfung** (kann insb. Gebärmutterhalskrebs vorbeugen) erhalten haben. Grundsätzlich sind im Jahr 2020 jedoch mehr Impfungen an Kinder und Jugendliche abgegeben worden (+4 % gegenüber dem Vorjahr).



**-33 %**

Weniger Kinder, die in 2020 ein **Antibiotikum** erhalten haben. Insgesamt sind in 2020 20 % weniger Arzneimittel für Kinder und Jugendliche verordnet worden. Antibiotika stellen die Wirkstoffgruppe dar, für die der fünftgrößte Verordnungsrückgang verzeichnet wurde.

# Schlaglicht Depressionen



## Die Lage im Bundesvergleich



+8 %

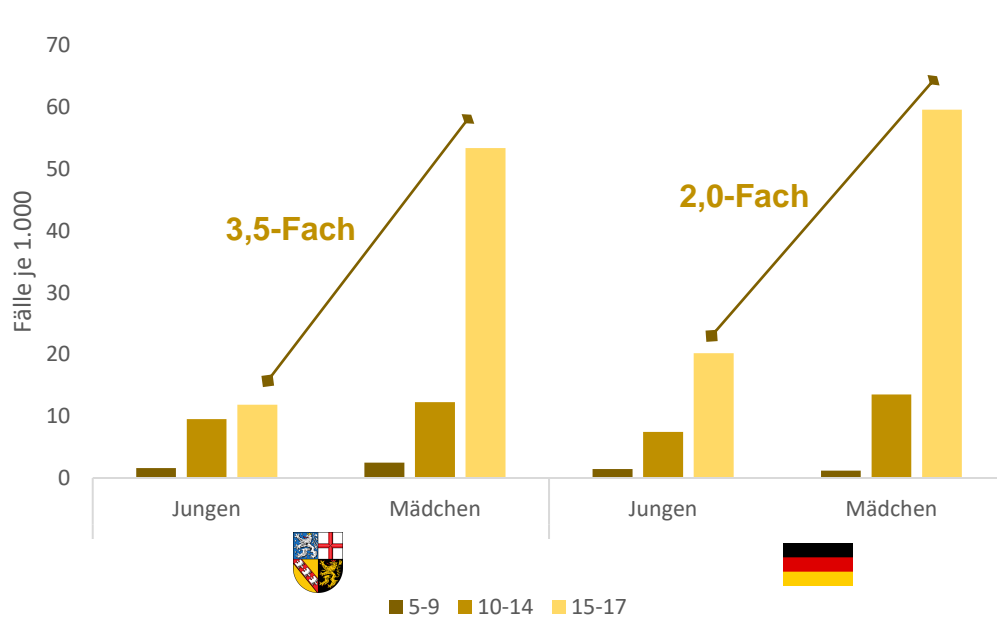


+2 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate ist damit im Vergleich zur Entwicklung im Bundesdurchschnitt nur sehr leicht gestiegen.

### Prävalenz depressiv erkrankter Schulkinder während der COVID-19-Pandemie, Fälle je 1.000

Datenjahr: 2020



### Entwicklung der Depressions-Neuerkrankungsrate während der COVID-19-Pandemie, Fälle je 1.000

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

Alter	2019	2020	+/- 2019	+/- 2019
5-9	5,9	2,1	-65,2 %	-11,5 %
10-14	9,3	10,9	+16,7 %	-2,7 %
15-17	29,5	29,6	+1,8 %	+7,9 %

**i** Während der COVID-19-Pandemie wurden im Vergleich zum Vorjahr im Bundesdurchschnitt 8 % mehr Jugendliche erstmals wegen einer Depression ärztlich behandelt. Im Saarland sind deutlich geringere Neuerkrankungsraten zu beobachten. Allerdings sind im Saarland die Neuerkrankungsraten bei Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren mit Plus 17 % deutlich gegenüber dem Vorjahr angestiegen.

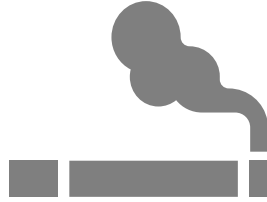
Im späten Jugendalter sind Mädchen 3,5-mal so häufig aufgrund von Depressionen in ärztlicher Behandlung wie gleichaltrige Jungen. Im Bundesdurchschnitt ist der Unterschied deutlich schwächer ausgeprägt.

# Schlaglicht Suchterkrankungen





## Schlaglicht Suchterkrankungen: Zwei relevante Formen unter Kindern und Jugendlichen



**Substanzmissbrauch**



**Einnahme potenziell  
suchterzeugender  
Medikamente**

### 10 von 1.000

DAK-versicherten Kindern und Jugendlichen ab 10 Jahren im Saarland waren im Jahr 2020 aufgrund des Missbrauchs von suchterzeugenden Substanzen in ärztlicher Behandlung.

Gegenüber dem Vorjahr ist dieser Anteil mit einem Minus von 28 % deutlich zurückgegangen (2019: 14 je 1.000).

### 3,7 %\*

aller DAK-versicherten Kinder und Jugendlichen (0-17 Jahre) im Saarland bekamen im Jahr 2020 wenigstens ein potenziell suchterzeugendes Medikament verschrieben.

Gegenüber dem Vorjahr ist dieser Anteil mit Minus 12 Prozent rückläufig (2019: 4,2 %).

## Die Lage im Bundesvergleich



+8 %



+2 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate ist damit im Vergleich zur Entwicklung im Bundesdurchschnitt nur sehr leicht gestiegen.



-28 %

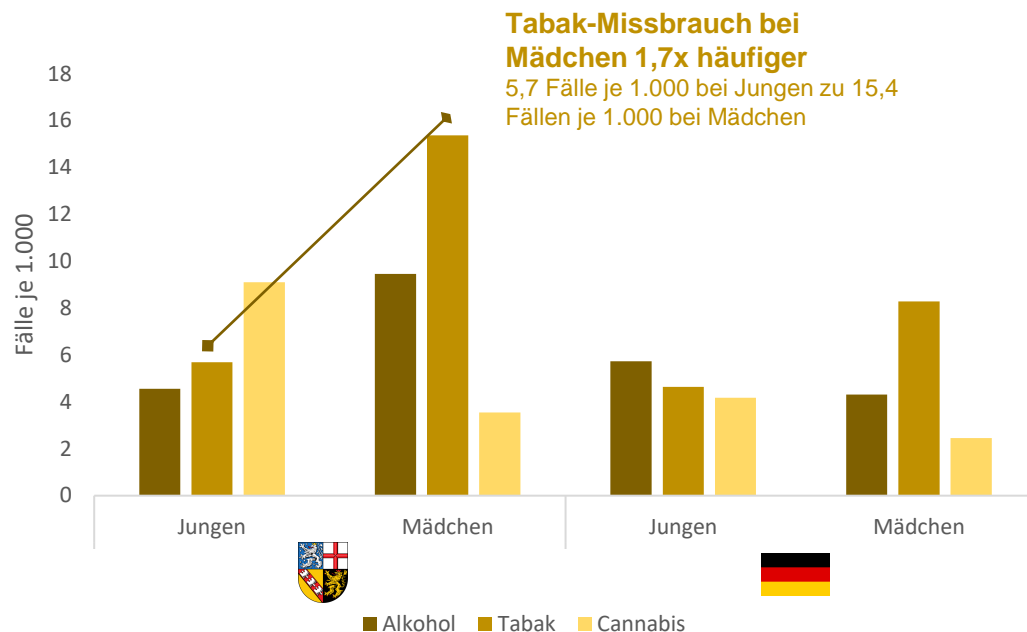


+23 %

Mehr Jugendliche, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Im Bundesdurchschnitt wurden hingegen rückläufige Fallzahlen beobachtet.

### Geschlechtsspezifische Prävalenz ärztlich-behandelter stofflicher Suchterkrankungen im Jugendalter (15-17 Jahre)

Datenjahr: 2020



**i** Eine ärztliche Behandlung von Suchtmittelmissbrauch ist im Jahr 2020 im Saarland etwas häufiger als im Bundesdurchschnitt erforderlich.

Auffällig ist der suchtmäßige Tabakkonsum, welcher fast dreimal so häufig für Mädchen als Jungen beobachtet und im Rahmen eines Arztbesuches oder Krankenhausaufenthaltes dokumentiert wurde. Dieser Unterschied ist im Bundesdurchschnitt deutlich geringer.

### Prävalenz ärztlich-behandelter stofflicher Suchterkrankungen im Jugendalter (15-17 Jahre) im regionalen Vergleich, Fälle je 1.000

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

Alter	2019	2020	+/- 2019	+/- 2019
Alkohol	7,0	8,6	+23 %	-28 %
Tabak	10,4	5,1	-51 %	-12 %
Cannabis	6,4	2,3	-64 %	-15 %
Übrige	6,2	6,3	+2 %	-6 %
<b>Gesamt</b>	<b>21,4</b>	<b>18,4</b>	<b>-14 %</b>	<b>-18 %</b>

**i** Im Jahr 2020 ist der Anteil der Jugendlichen, die aufgrund von Alkoholmissbrauch im Saarland ärztlich oder im Krankenhaus behandelt wurden, gegenüber dem Vorjahr um 23 % angestiegen. Im Bundesdurchschnitt wurden hingegen rückläufige Fallzahlen beobachtet (-28 %)

Hinweis: Die Daten zeigen nicht Entwicklungen im Suchtmittelkonsum, sondern den pathologischen Missbrauch, welcher im Rahmen einer ärztlichen Behandlung dokumentiert wurde.

Erläuterungen: „Übrige Suchtmittel“ umfasst den Gebrauch von Opioiden, Sedative, Kokain, Halluzinogenen oder Lösungsmitteln sowie sonstige nicht aufgeführte Suchtmittel inkl. Koffein.

 Anteil Schulkinder (10-17 Jahre) mit Suchtmittelmissbrauch, wenn

Komorbidität des Kindes	Komorbidität vorhanden ist	Komorbidität nicht vorhanden ist	Erhöhtes Risiko für eine Suchterkrankung
Depressionen	6,7 %	0,6 %	<b>12,8-Fach</b>
Angststörungen	2,9 %	0,5 %	<b>5,8-Fach</b>
Chronische Erkrankung	2,2 %	0,7 %	<b>3,3-Fach</b>

**i** Im Jahr 2020 wurde für 6,7 % aller Schulkinder (10-17 Jahre), die unter Depressionen leiden, innerhalb eines Jahres wenigstens einmal auch eine Suchterkrankung diagnostiziert. Demgegenüber finden sich nur für 0,6 % aller Kinder ohne Depressionsdiagnose eine dokumentierte Suchterkrankung. Das assoziierte Risiko als depressiv erkranktes Kind auch aufgrund von Suchtmittelmissbrauch ärztlich behandelt zu werden, ist damit fast um das 13-Fache gegenüber nicht-depressiv erkrankten Gleichaltrigen erhöht.

Im Jahr 2020 ist die Risikoassoziation dokumentierter Depressionen und Suchtmittelmissbrauch gegenüber dem Vorjahr zudem um 21 % erhöht.



Anteil Schulkinder (10-17 Jahre) mit Suchtmittelmissbrauch, wenn

Risikofaktoren im Elternhaus	Elternteil erkrankt ist	Elternteil nicht erkrankt ist	Erhöhtes Risiko für eine Suchterkrankung
Persönlichkeitsstörung eines Elternteils	1,9 %	0,5 %	<b>3,5-Fach</b>
Suchterkranktes Elternteil	1,2 %	0,5 %	<b>2,5-Fach</b>
Elternteil mit Depressionen	1,0 %	0,5 %	<b>2,0-Fach</b>
Chronisch krankes Elternteil	0,6 %	0,5 %	<b>1,2-Fach</b>



Im Jahr 2020 hatten 10,8 % aller DAK-versicherten Schulkinder ein (ebenfalls bei der DAK-versichertes) Elternteil, welches unter einer dokumentierten Suchterkrankung leidet. Das Risiko für Suchtmittelmissbrauch ist unter diesen Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu jenen ohne elterliche Suchterkrankung um das 2,5-Fache erhöht. Dabei ist zu berücksichtigen, dass diesen Daten nur jene Fälle zugrunde liegen, deren Erkrankung und Suchtmittelmissbrauch im Rahmen einer ärztlichen Behandlung sowohl auf Seiten der Eltern als auch der Kinder dokumentiert wurden. Es ist von einer hohen Dunkelziffer und damit ggf. auch von einer größeren Risikoassoziation auszugehen.

# Schlaglicht Adipositas



## Die Lage im Bundesvergleich



+8 %



+2 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate ist damit im Vergleich zur Entwicklung im Bundesdurchschnitt nur sehr leicht gestiegen.



-28 %



+23 %

Mehr Jugendliche, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Im Bundesdurchschnitt wurden hingegen rückläufige Fallzahlen beobachtet.



+16 %

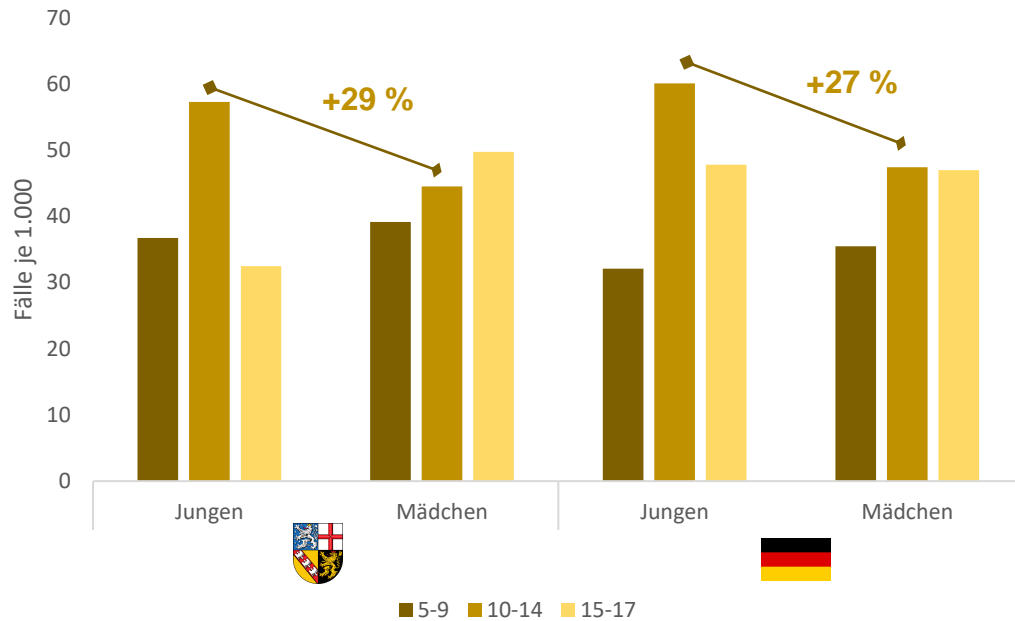


+4 %

Mehr Grundschulkinder, die im Saarland in 2020 im Vergleich zum Vorjahr neu an einer Adipositas erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate liegt deutlich unterhalb der Entwicklung im Bundesdurchschnitt.

### Prävalenz adipöser Schulkinder während der COVID-19-Pandemie im Saarland, Fälle je 1.000

Datenjahr: 2020



### Entwicklung der Adipositas-Neuerkrankungsrate während der COVID-19-Pandemie, Fälle je 1.000

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

Alter	2019	2020	+/- 2019	+/- 2019
5-9	18,2	19,0	+4 %	+16 %
10-14	28,4	25,5	-10 %	+2 %
15-17	20,3	20,3	0 %	0 %



Während der COVID-19-Pandemie wurden im Vergleich zum Vorjahr im Bundesdurchschnitt 16 % mehr Kleinkinder erstmals wegen einer Adipositas ärztlich behandelt. Im Saarland liegt die Zunahme der Neuerkrankungsrate mit einem Plus von 4 % deutlich unterhalb des Bundesdurchschnitts.

Jungen und Mädchen sind im Jahr 2020 annähernd gleichhäufig aufgrund einer Adipositas in ärztlicher Behandlung. Lediglich im Alter zwischen 10 und 14 Jahren ist bei Jungen eine höhere Prävalenz zu verzeichnen, welche im Saarland etwas stärker ausgeprägt ist als im Bundesdurchschnitt.



# Schlaglicht Impfungen



# Kinder- und Jugendreport 2021 Saarland

## Die Lage im Bundesvergleich



+8 %



+2 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate ist damit im Vergleich zur Entwicklung im Bundesdurchschnitt nur sehr leicht gestiegen.



-28 %



+23 %

Mehr Jugendliche, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Im Bundesdurchschnitt wurden hingegen rückläufige Fallzahlen beobachtet.



+16 %



+4 %

Mehr Grundschul Kinder, die im Saarland in 2020 im Vergleich zum Vorjahr neu an einer Adipositas erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate liegt deutlich unterhalb der Entwicklung im Bundesdurchschnitt.



-14 %





-18 %

Weniger Mädchen, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 eine Erstimpfung gegen HPV (kann insb. Gebärmutterhalskrebs vorbeugen) erhalten haben. Der Rückgang im Saarland ist damit größer als im Bundesdurchschnitt.

### Entwicklung der Impfabgaben im Saarland und im Bundesvergleich

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

Impfung	Impfalter	Empfohlener Zeitpunkt der Impfung	Erste Impfdosis	
			 +/- 2019	 +/- 2019
6-fach-Impfung (DTaP-IPV-Hib-HepB)	2-14 Monate	Nicht flexibel	-13 %	-8 %
Pneumokokken	2-14 Monate	Nicht flexibel	+5 %	+6 %
Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Impfung (MMR/V)	11-14 Monate	Nicht flexibel	+42 %	+41 %
Rotavirus	Ab 6 Wochen	Nicht flexibel	0 %	+2 %
Meningokokken C	Ab 12 Monaten	Nicht flexibel	-3 %	0 %
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP)	5-6 Jahre	Flexibel	-4 %	-3 %
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (Tdap-IPV)	9-16 Jahre	Flexibel	+5 %	+1 %
Humane Papillomviren (HPV) Erstimpfung	9-14 Jahre	Flexibel	-18 %	-14 %

◀ Einführung der Masernimpfpflicht ab März 2020

DTaP-IPV-Hib-HepB: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B

## Impfkalender der STIKO

Impfung	Alter in Wochen	Alter in Monaten									Alter in Jahren							
	6	2	3	4	5–10	11 <sup>☆</sup>	12	13–14	15	16–23	2–4	5–6	7–8	9–14	15–16	17	ab 18	ab 60
			U4		U5	U6				U7	U7a/U8	U9	U10	U11/J1		J2		
Rotaviren	G1 <sup>a</sup>		G2	(G3)														
Tetanus <sup>b</sup>		G1		G2		G3 <sup>c</sup>												
Diphtherie <sup>b</sup>		G1		G2		G3 <sup>c</sup>												
Pertussis <sup>b</sup>		G1		G2		G3 <sup>c</sup>												
Hib <sup>b</sup> <i>H. influenzae</i> Typ b		G1		G2		G3 <sup>c</sup>												
Poliomyelitis <sup>b</sup>		G1		G2		G3 <sup>c</sup>												
Hepatitis B <sup>b</sup>		G1		G2		G3 <sup>c</sup>												
Pneumokokken <sup>b</sup>		G1		G2		G3 <sup>c</sup>												
Meningokokken C							G1											
Masern						G1		G2										
Mumps, Röteln						G1		G2										
Varizellen						G1		G2										
HPV Humane Papillomviren													G1 <sup>d</sup>	G2 <sup>d</sup>				
Herpes zoster																	G1 <sup>h</sup>	G2 <sup>h</sup>
Influenza																	S (jährlich)	



Deutsche Akademie  
für Kinder- und  
Jugendmedizin e.V.

Dachverband der kinder- und  
jugendmedizinischen Gesellschaften

### Aufrechterhaltung von Impfungen und Früherkennungsuntersuchungen in der aktuellen SARS-CoV-2 Pandemie

Stellungnahme der Kommission für Infektionskrankheiten und Impffragen der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (Stand 22.3.2020)

6. Die Aufrechterhaltung der Impfungen im 1. und zu Beginn des 2. Lebensjahres gemäß STIKO-Empfehlungen ist besonders wichtig:

- 6-fach-Impfstoff (DTaP-IPV-Hib-HepB mit 2, 3, 4 und 11-14 Monaten)
- Pneumokokken-Konjugatimpfstoff (PCV mit 2, 4 und 11-14 Monaten)
- Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Impfung (MMR/V mit 11-14 und 15-23 Monaten)
- sowie Rotavirus (ab 6 Wochen) und Meningokokken Gruppe C (ab 12 Monaten), insbesondere als Ko-Administration mit einer der zuvor genannten Impfungen.

9. Alle weiteren Früherkennungsuntersuchungen und Impftermine, bei denen flexible Zeitfenster empfohlen sind, sollen wenn es die Umstände erlauben, ebenfalls zeitnah geplant werden. Bei personellen Engpässen können diese Termine auch im Rahmen der vorgegebenen Zeitfenster aufgeschoben werden. Bei den Standardimpfungen sind dies:

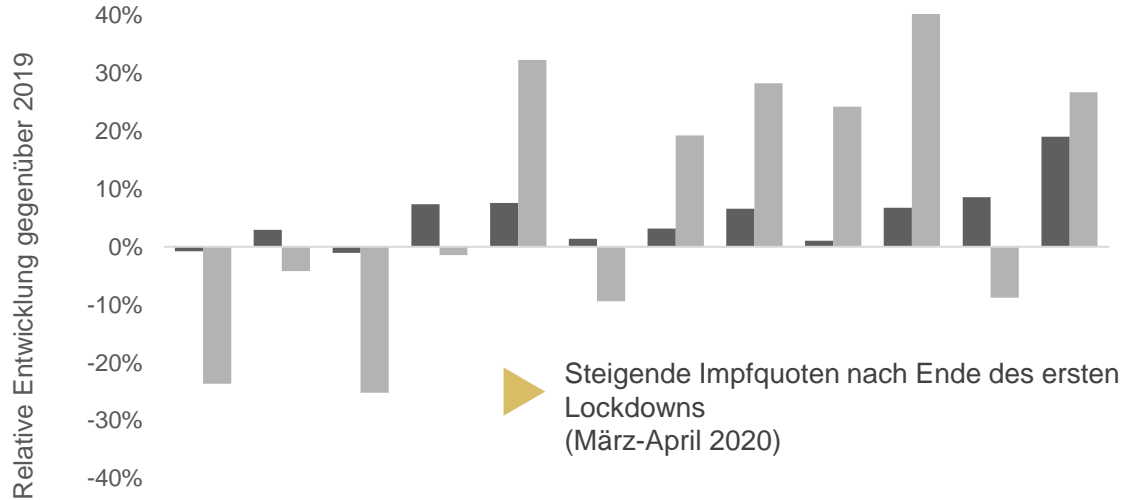
- DTaP (Alter 5-6 Jahre)
- Tdap-IPV (Alter 9-16 Jahre)
- HPV (Alter 9-14 Jahre)

► **Aufrechterhaltung** der Impfungen im 1. und zu Beginn des 2. Lebensjahres gemäß STIKO-Empfehlungen ist **besonders wichtig**

► [...] Impftermine, bei denen **flexible Zeitfenster** empfohlen sind, sollen wenn es die Umstände erlauben, ebenfalls **zeitnah geplant** werden. (Aufschieben innerhalb der Altersfenster aber möglich)

### Relative Entwicklung der Pneumokokken-Erstimpfungen im Saarland und im Bundesdurchschnitt im Jahresverlauf 2020

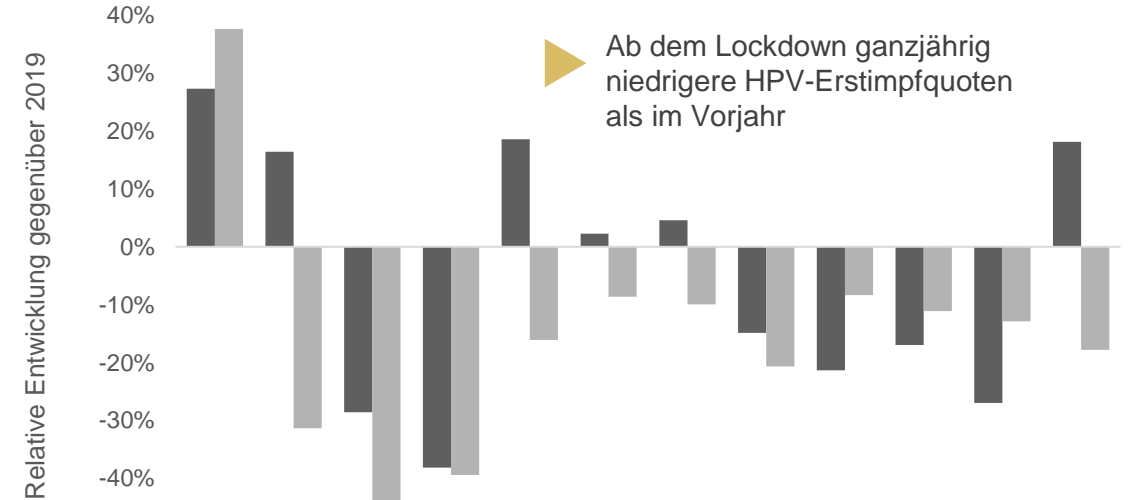
Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
■ Bund	-0,8%	2,9%	-1,1%	7,4%	7,5%	1,4%	3,1%	6,6%	1,1%	6,7%	8,6%	19,0%
■ Saarland	-23,6%	-4,2%	-25,2%	-1,4%	32,2%	-9,4%	19,2%	28,2%	24,2%	63,9%	-8,8%	26,7%

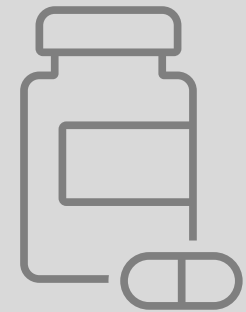
### Relative Entwicklung der HPV-Erstimpfungen im Saarland und im Bundesdurchschnitt im Jahresverlauf 2020

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
■ Bund	27,3%	16,4%	-28,6%	-38,1%	18,6%	2,2%	4,6%	-14,9%	-21,3%	-17,0%	-27,0%	18,1%
■ Saarland	37,6%	-31,3%	-50,8%	-39,4%	-16,1%	-8,6%	-10,0%	-20,7%	-8,3%	-11,1%	-12,9%	-17,8%

# Schlaglicht Antibiotika



# Kinder- und Jugendreport 2021 Saarland

## Die Lage im Bundesvergleich



+8 %



+2 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate ist damit im Vergleich zur Entwicklung im Bundesdurchschnitt nur sehr leicht gestiegen.



-28 %



+23 %

Mehr Jugendliche, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Im Bundesdurchschnitt wurden hingegen rückläufige Fallzahlen beobachtet.



+16 %



+4 %

Mehr Grundschul Kinder, die im Saarland in 2020 im Vergleich zum Vorjahr neu an einer Adipositas erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate liegt deutlich unterhalb der Entwicklung im Bundesdurchschnitt.



-14 %



-18 %

Weniger Mädchen, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 eine Erstimpfung gegen HPV (kann insb. Gebärmutterhalskrebs vorbeugen) erhalten haben. Der Rückgang im Saarland ist damit größer als im Bundesdurchschnitt.



-33 %



-36 %

Weniger Kinder, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 ein Antibiotikum erhalten haben. In allen Bundesländern ist ein entsprechender Verordnungsrückgang beobachtet worden, im Saarland fällt dieser relativ groß aus.







# Kinder- und Jugendreport 2021 Saarland

## Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen

### Entwicklung der Ø Anzahl von Arzneimittelverordnungen\* unter Kindern und Jugendlichen





Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

Alter	 2019	 2020	 +/- 2019	 +/- 2019
<1 Jahr	4,6	3,8	-17 %	-16 %
1-4 Jahre	7,5	5,4	-29 %	-28 %
5-9 Jahre	4,6	3,6	-22 %	-21 %
10-14 Jahre	3,5	3,1	-12 %	-14 %
15-17 Jahre	3,4	3,0	-11 %	-9 %
<b>Gesamt</b>	<b>4,8</b>	<b>3,8</b>	<b>-20 %</b>	<b>-20 %</b>

**i** Während der COVID-19-Pandemie wurden im Vergleich zum Vorjahr 20 % weniger Arzneimittel für Kinder und Jugendliche im Saarland verordnet. Bei Jugendlichen ist der Rückgang weniger stark ausgeprägt als bei Kleinkindern. Antibiotika sind dabei die Wirkstoffgruppe mit dem zweitgrößten Rückgang der Verordnungsprävalenz, also dem Anteil der Kinder und Jugendlichen, die wenigstens einmal ein entsprechendes Medikament verordnet bekamen.

### Wirkstoffgruppen mit dem größten Rückgang in der Verordnungsquote\*\* während der COVID-19-Pandemie

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

Wirkstoff	 2019	 2020	 +/- 2019	 +/- 2019
Ophthalmika	16,3 %	10,0 %	-39 %	-35 %
Antibiotika	28,8 %	18,3 %	-36 %	-33 %
Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	13,2 %	9,6 %	-27 %	-24 %
Husten- und Erkältungsmittel	27,8 %	21,3 %	-23 %	-23 %
Antiphlogistika und Antirheumatika	35,8 %	28,9 %	-19 %	-20 %
Rhinologika	32,2 %	26,0 %	-19 %	-19 %
Analgetika	16,7 %	14,7 %	-12 %	-12 %
Vitamine	8,8 %	8,7 %	-1 %	+3 %
Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	8,2 %	8,2 %	+1 %	0 %

# Weitere Themenfelder



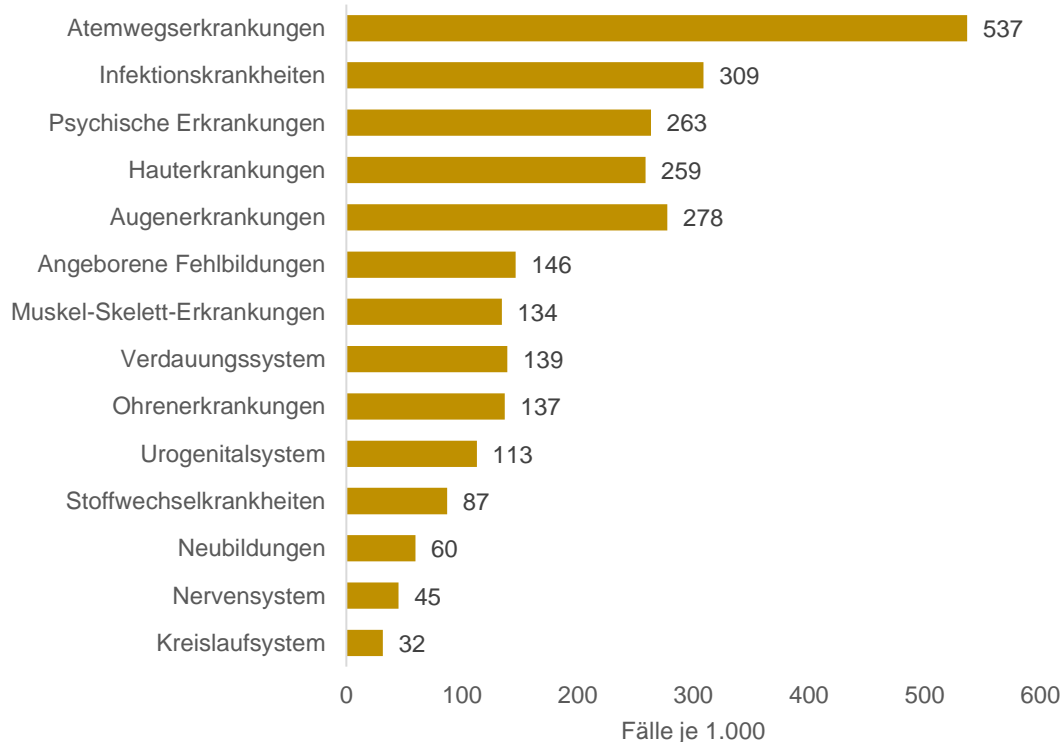
Der Kinder- und Jugendreport der DAK-Gesundheit geht verschiedenen Hypothesen zu Pandemie- und Lockdowneffekten auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung nach:

1. Es gibt Erkrankungen, die vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie weniger häufig festzustellen sind und bei denen sich **Abstandregeln und Maskenpflicht positiv auswirken**.
2. Es gibt Erkrankungen, die im Kontext der Corona-Pandemie stark angestiegen sind und bei denen ein **indirekter Effekt der Lockdown-Maßnahmen** angenommen werden kann.
3. Es gibt Erkrankungen mit einer **geringen dynamischen Entwicklung**, die wenig von Lockdown-Auswirkungen betroffen waren.
4. Es gibt schwere Erkrankungen, welche nicht direkt durch die Pandemie beeinflusst wurden, deren Häufigkeit und Fallschwere sich unter **eingeschränkten Versorgungsbedingungen** aber verschlechtert hat.

## Krankheitsgeschehen bei Kindern und Jugendlichen im Bundesdurchschnitt

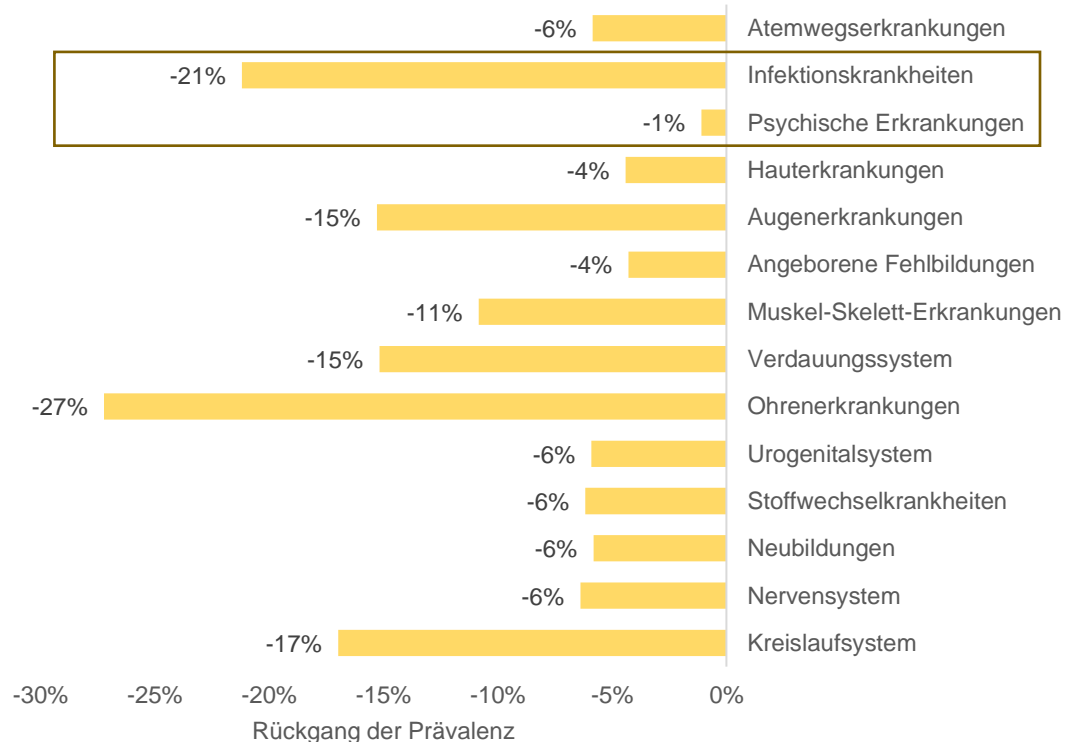
### Häufigste Erkrankungsarten im Kindes- und Jugendalter im Saarland

Datenjahr: 2020



### Entwicklung der Häufigkeit dokumentierter Erkrankungsarten im Kindes- und Jugendalter während der Pandemie im Saarland

Datenjahr: 2019 und 2020







# Kinder- und Jugendreport 2021 Saarland

## Krankheitsgeschehen bei Kindern und Jugendlichen

### Entwicklung der häufigsten Behandlungsdiagnosen\* im Kindes- und Jugendalter (Fälle je 1.000)





Datenjahr: 2019 und 2020


Diagnose	 2019	 2020	 +/- 2019	 +/- 2019
Akute Infektionen der oberen Atemwege	327,2	329,7	+1 %	-5 %
Kurz- und Weitsichtigkeit	205,2	191,3	-7 %	-8 %
Sprach- und Sprechstörungen	109,2	111,3	+2 %	+2 %
Untersuchung auf SARS-CoV-2	0,0	100,0	-	-
Sonstiger Strabismus	101,6	93,5	-8 %	-9 %
Akute Bronchitis	131,6	91,9	-30 %	-31 %
Viruskrankheit	109,2	84,2	-23 %	-23 %
Akute Rhinopharyngitis (Erkältungsschnupfen)	93,5	83,9	-10 %	-8 %
Bauch- und Beckenschmerzen	93,6	76,5	-18 %	-19 %
Atopisches [endogenes] Ekzem (Neurodermitis)	73,9	74,9	+1 %	0 %

 Unter den 10 häufigsten Behandlungsdiagnosen des Jahres 2020 wurden auf Bundesebene lediglich für entwicklungsverzögerte Sprach- und Sprechstörungen höhere Fallzahlen als im Vorjahr beobachtet. Dies trifft auch auf Saarland zu.

### Erkrankungsdiagnosen mit dem stärksten Fallzahlrückgang während der COVID-19-Pandemie (Fälle je 1.000)

Datenjahr: 2019 und 2020

Diagnose				
	2019	2020	+/- 2019	+/- 2019
Akute Tonsillitis (Mandelentzündung)	85,0	44,8	-47 %	-45 %
Gastroenteritis und Kolitis	37,5	20,1	-47 %	-45 %
Sonstige Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind	43,1	23,1	-46 %	-46 %
Konjunktivitis (Bindehautentzündung)	109,8	62,5	-43 %	-41 %
Gastroenteritis und Kolitis	104,0	60,3	-42 %	-42 %
Eitrige Otitis media (Mittelohrentzündung)	75,3	44,1	-41 %	-41 %
Nichteitrige Otitis media (Mittelohrentzündung)	64,8	40,2	-38 %	-37 %
Akute Pharyngitis	76,3	50,3	-34 %	-33 %
Übelkeit und Erbrechen	60,0	40,7	-32 %	-38 %
Akute Bronchitis	131,6	91,9	-30 %	-31 %





 Unter den Behandlungsdiagnosen mit dem größten Fallzahlrückgang in 2020 gegenüber dem Vorjahr sind fast ausschließlich infektiöse und durch Kontakte übertragbare Erkrankungsbilder.

# Kinder- und Jugendreport 2021 Saarland

## Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen



### Entwicklung der durchschnittlichen Inanspruchnahmehäufigkeit je Leistungsbereich

Datenjahr: 2019 und 2020

Leistungsbereich	 2019	 2020	 +/- 2019	 +/- 2019
Alle Leistungsbereiche	13,1	11,5	-12 %	-13 %
Ambulant-ärztlich	4,8	4,5	-7 %	-9 %
Hausärzte	1,0	0,9	-10 %	-14 %
Kinderärzte	2,0	1,9	-7 %	-9 %
Psychiater/Psychologen	0,2	0,2	-5 %	-3 %
Andere Fachärzte	1,6	1,5	-6 %	-8 %
Krankenhaus	0,1	0,1	-18 %	-18 %
Arzneimittel	4,8	3,8	-20 %	-20 %
Rehabilitation	0,0	0,0	-36 %	-26 %

### Entwicklung der durchschnittlichen Inanspruchnahmehäufigkeit je Leistungsbereich in Abhängigkeit der Lockdown-Phasen

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

	 Entwicklung im 1. Lockdown (KW 11-17)	 Nach 1. Lockdown (KW 18-44)
Ambulant-ärztlich	-32 %	-2 %
Hausärzte	-37 %	-5 %
Kinderärzte	-30 %	-2 %
Psychiater/Psychologen	-17 %	-1 %
Andere Fachärzte	-34 %	+1 %

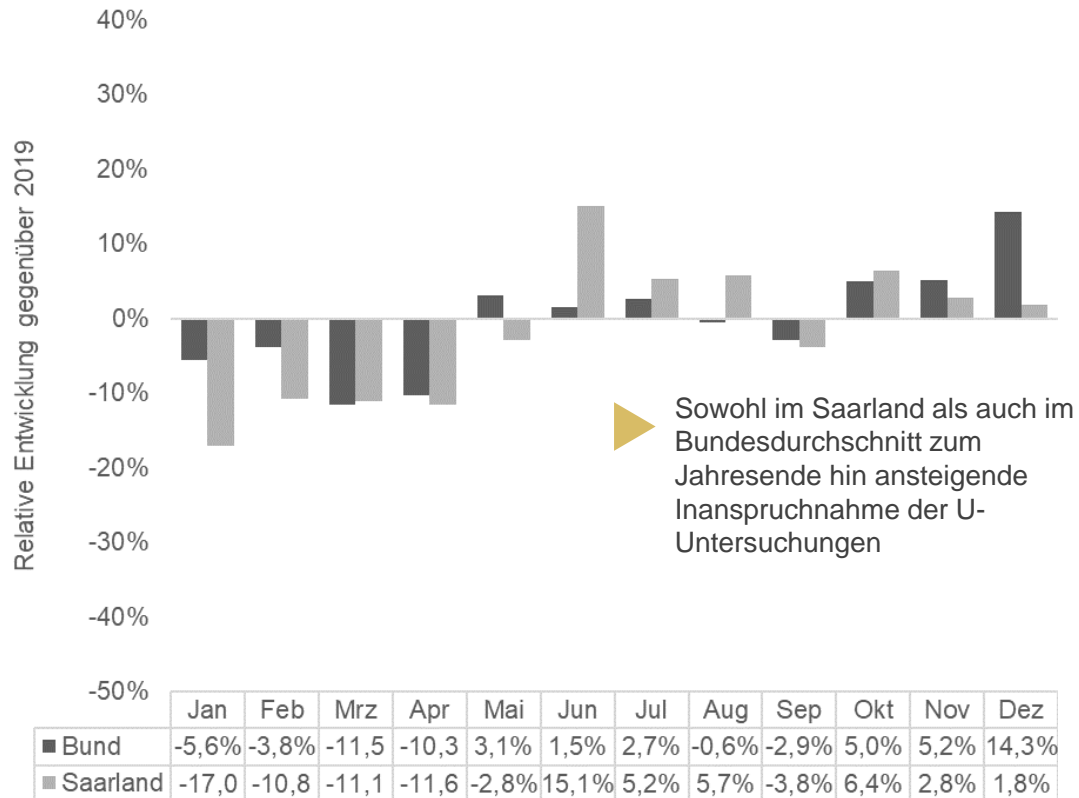


Nach dem ersten Lockdown blieben bei allen Facharztgruppen die Kontaktzahlen unterhalb des Vorjahresniveaus. Eine Ausnahme stellen Besuche bei Psychiatern und Psychologen dar, bei denen sich die Kontaktzahlen nach Ende des 1. Lockdowns weitestgehend dem Vorjahresniveau annäherten.

## Vorsorgeuntersuchungen



### Relative Entwicklung der durchgeführten U-Untersuchungen für Kinder (U3-U9) und Jugendliche (J1)\* im Saarland und im Bundesdurchschnitt im Jahresverlauf 2020

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019



### Entwicklung der durchgeführten U-Untersuchungen für Kinder (U3-U9) und Jugendliche (J1)\* im Saarland und im Bundesdurchschnitt im regionalen Vergleich

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

Region	 +/- 2019	 +/- 2019
Ländlich	-	+0,3 %
Städtisch	-	-0,6 %
<b>Gesamt</b>	<b>-1,7 %</b>	<b>-0,2 %</b>

**i** Im Saarland sind die durchgeführten U-Untersuchungen im Jahr 2020 gegenüber dem Vorjahr um 1,7 Prozent zurückgegangen. Auf Bundesebene wurden im Jahresmittel konstante Fallzahlen beobachtet.



# Fazit



# Kinder- und Jugendreport 2021 Saarland

## Die Lage im Bundesvergleich



+8 %



+2 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate ist damit im Vergleich zur Entwicklung im Bundesdurchschnitt nur sehr leicht gestiegen.



-28 %



+23 %

Mehr Jugendliche, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Im Bundesdurchschnitt wurden hingegen rückläufige Fallzahlen beobachtet.



+16 %



+4 %

Mehr Grundschul Kinder, die im Saarland in 2020 im Vergleich zum Vorjahr neu an einer Adipositas erkrankt sind. Die Neuerkrankungsrate liegt deutlich unterhalb der Entwicklung im Bundesdurchschnitt.



-14 %



-18 %

Weniger Mädchen, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 eine Erstimpfung gegen HPV (kann insb. Gebärmutterhalskrebs vorbeugen) erhalten haben. Der Rückgang im Saarland ist damit größer als im Bundesdurchschnitt.



-33 %

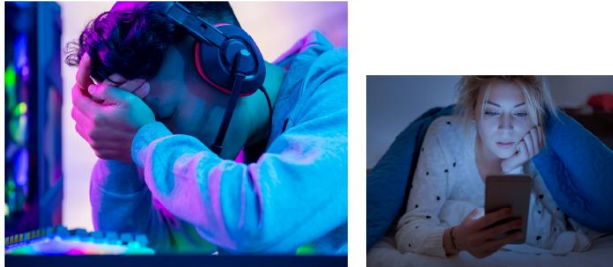


-36 %

Weniger Kinder, die im Saarland im Vergleich zum Vorjahr in 2020 ein Antibiotikum erhalten haben. In allen Bundesländern ist ein entsprechender Verordnungsrückgang beobachtet worden, im Saarland fällt dieser relativ groß aus.

- Die COVID-19-Pandemie hat in vielfältiger Weise Einfluss auf die Gesundheit und gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen.
- Gleichzeitig hat die **psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen** so zugenommen, dass bereits im Verlauf des Jahres 2020 mehr Kinder neu an Depressionen bzw. depressiven Episoden erkrankten. Im Saarland ist die Zunahme mit einem Plus von 2 Prozent deutlich kleiner als im Bundesdurchschnitt (+8 %). Allerdings sind im Saarland die Neuerkrankungsraten bei Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren mit Plus 17 % deutlich gegenüber dem Vorjahr angestiegen.
- Jugendliche sind während der Pandemie seltener wegen **missbräuchlichen Alkoholkonsums** ärztlich behandelt worden. Im Saarland sind abweichend davon jedoch höhere Behandlungsfallzahlen aufgrund missbräuchlichen Alkoholkonsums zu beobachten. Deutlich rückläufig sind hingegen auch im Saarland in 2020 die ärztlichen Behandlungsfälle aufgrund von Tabak- und Cannabis-Missbrauch.
- Während der Pandemie sind mehr Grundschul Kinder neu an **Adipositas** erkrankt und in ärztliche Behandlung als im Vorjahr. Mit einer Zunahme von 4 Prozent Neuerkrankten bei Kindern im Alter von fünf bis neun Jahren liegt die Entwicklung im Saarland jedoch deutlich unterhalb des Bundesdurchschnittes.
- Während der Pandemie wurden insgesamt mehr **Impfungen** an Kinder und Jugendliche abgegeben. Allerdings zeigen sich bei einzelnen Impfungen deutliche Rückgänge. Besonders die Erstimpfung gegen HPV (Humane Papillomviren, können Gebärmutterhalskrebs verursachen) ist im Saarland in 2020 um 18 Prozent zurückgegangen, was oberhalb des im Bundesdurchschnitt beobachteten Rückganges liegt.
- Anders als Impfungen sind im vergangenen Jahr insgesamt weniger **Arzneimittel** für Kinder und Jugendliche verschrieben worden. Hintergrund ist insbesondere der starke Rückgang von übertragbaren Viruserkrankungen, was auf die Abstandsregelungen und das Maskentragen zurückzuführen sein dürfte. Infolgedessen ist auch die Verschreibungsquote von Antibiotika im vergangenen Jahr im Saarland um 36 Prozent zurückgegangen, was leicht oberhalb des Rückgangs auf Bundesebene liegt.
- Die Inanspruchnahme von **Vorsorgeuntersuchungen** hat sich im Jahr 2020 eher auf die zweite Jahreshälfte, also nach dem bundesweiten Lockdown im März und April verschoben. Auf Bundesebene sind dabei konstante Fallzahlen zu beobachten. Im Saarland wurden in 2020 mit Minus 1,7 Prozent geringfügig weniger U-Untersuchungen als im Vorjahr in Anspruch genommen.

Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band XX)



Witte / Batram / Hasemann / Dankhoff / Greiner

## Kinder- und Jugendreport 2021.

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



# VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

**Dr. Julian Witte, MPH**

M: [julian.witte@vandage.de](mailto:julian.witte@vandage.de)

T: +49 151 5064 0017

**vandage.de**

Vandage GmbH  
Health Economics & Analytics  
Detmolder Straße 30  
D-33604 Bielefeld