

# Kinder- und Jugendreport 2019

## Ängste und Depressionen bei Schulkindern in Sachsen

**Pressekonferenz**

**Prof. Dr. Wolfgang Greiner**

Universität Bielefeld

AG 5 – Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement



### Report-Analysen

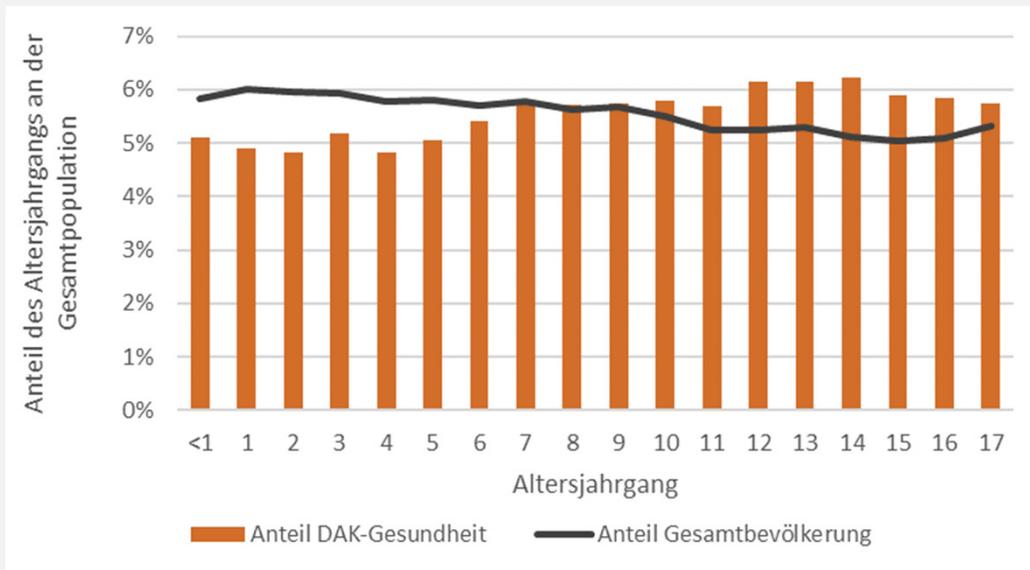
- a) Hintergrund und Methodik
- b) Krankheitsgeschehen von Kindern und Jugendlichen
- c) Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen

### Schwerpunkt-Analysen

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



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



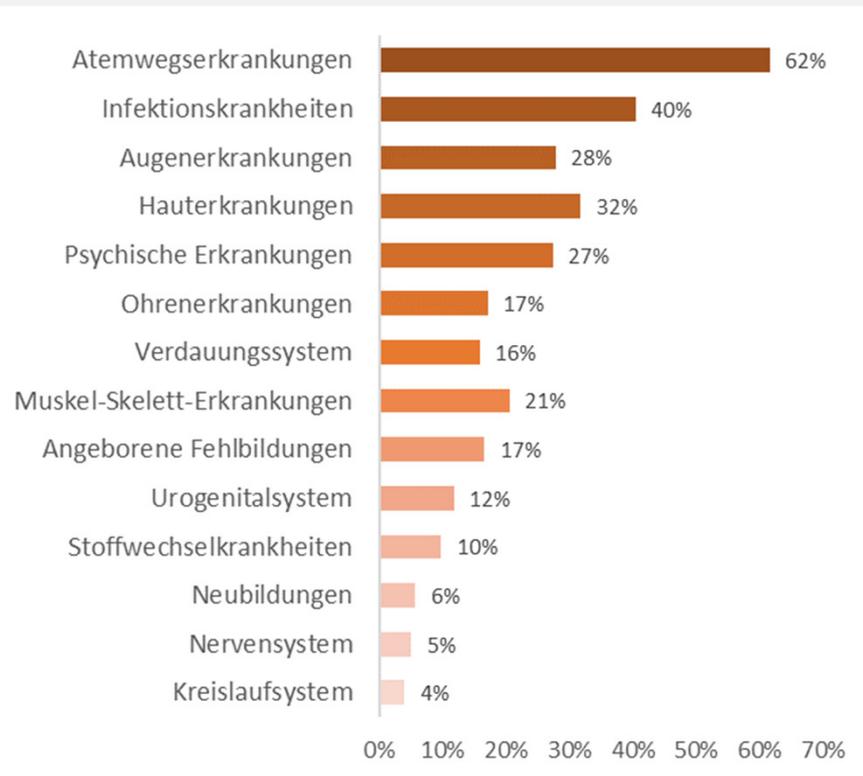
Quelle: Statistisches Bundesamt (2019)

- Alle Abrechnungsdaten DAK-versicherter Kinder und deren Eltern der Jahre 2016 und 2017.
- Daten von **20.624 Kindern und Jugendlichen** im Alter von 0 bis 17 Jahren → 3,3 % aller in Sachsen lebenden Kinder und Jugendlichen.
- Weitestgehend hohe Repräsentativität hinsichtlich Alters- und Geschlechtsverteilung.
- Auch Ausbildung und Einkommen der Eltern ist gut repräsentiert.

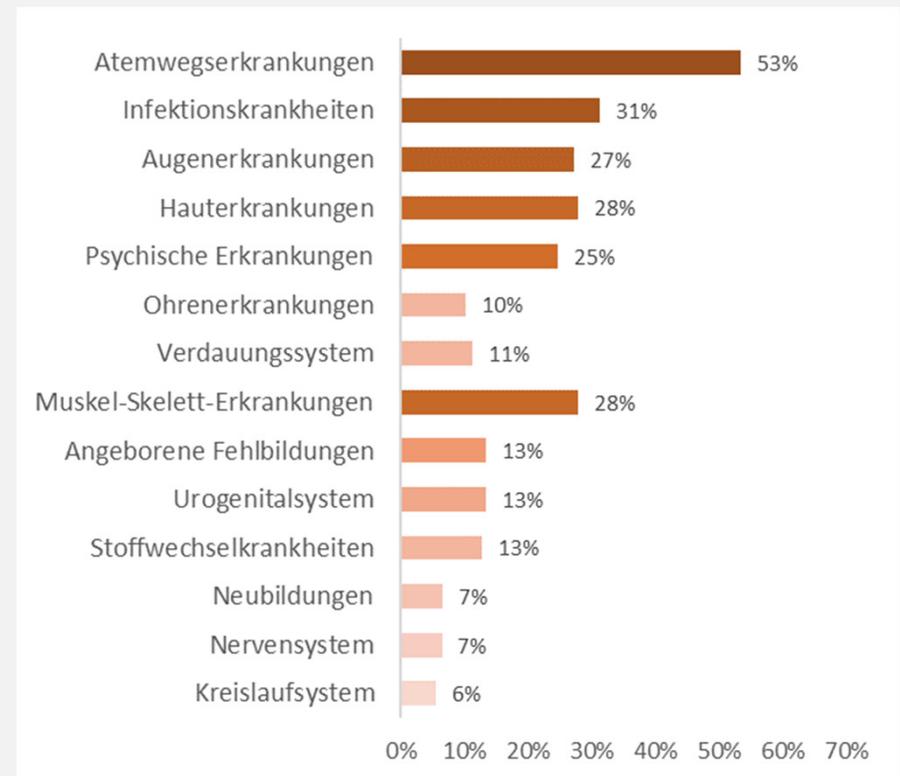
---

# Ergebnisse zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Sachsen

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



### Häufigste Erkrankungsarten bei Schulkindern (10-17 Jahre)





### Sachsen im bundesweiten Vergleich

<b>41 %</b>	mehr Neurodermitis
<b>29 %</b>	mehr Läuse- und Filzläusebefälle
<b>35 %</b>	mehr ärztlich behandelte Übelkeit / Erbrechen
▼	
<b>38 %</b>	mehr Heilmittel
<b>29 %</b>	weniger Hausarztbesuche
<b>5 %</b>	mehr Kinderarztbesuche
<b>6 %</b>	höhere Pro-Kopf-Ausgaben (1.009 €)



### In städtischen Gebieten in Sachsen

<b>81 %</b>	mehr Zahnkaries
<b>73 %</b>	mehr „Symptome, die die Stimmung / Gemütslage betreffen“
<b>68 %</b>	mehr Koordinationsstörungen
▼	
<b>4 %</b>	weniger Arzneimittelverschreibungen
<b>50 %</b>	weniger Hausarztbesuche
<b>23 %</b>	mehr Kinderarztbesuche
<b>9 %</b>	höhere Pro-Kopf-Ausgaben

### Ø Häufigkeit von Arztbesuchen von Kindern und Jugendlichen (0-17 Jahre) in Abhängigkeit der Facharztgruppe im Jahr 2017

	Gesamt	Anteil
Hausarzt	0,6	13 %
Kinderarzt	2,1	43 %
Psych-Ther.	0,1	2 %
Sonstiger Facharzt	2,0	42 %



### Ø Pro-Kopf-Ausgaben für Arztbesuche für Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre) in Abhängigkeit der Facharztgruppe im Jahr 2017

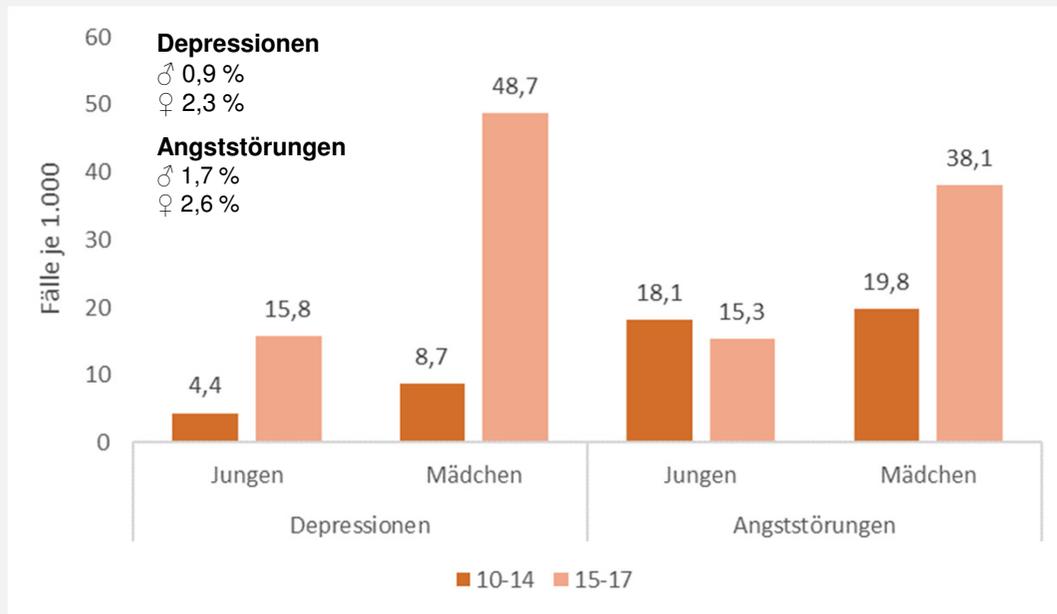
	Gesamt	Anteil
Hausarzt	27 €	9 %
Kinderarzt	130 €	44 %
Psych-Ther.	37 €	12 %
Sonstiger Facharzt	96 €	35 %



**2 % der Kontakte und 12 % der Gesamtausgaben** für ambulante Arztbesuche von Kindern und Jugendlichen entfallen auf ambulante Psychotherapeuten und Psychiater.

---

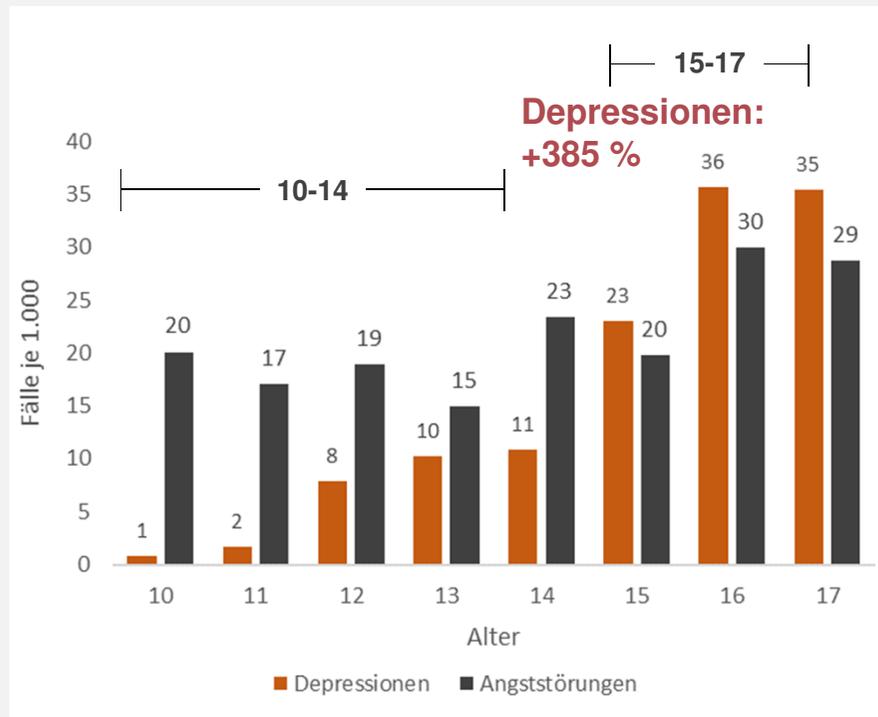
# **Ergebnisse zur Prävalenz und Versorgung** von Kindern und Jugendlichen mit Depressionen und Angststörungen in Sachsen



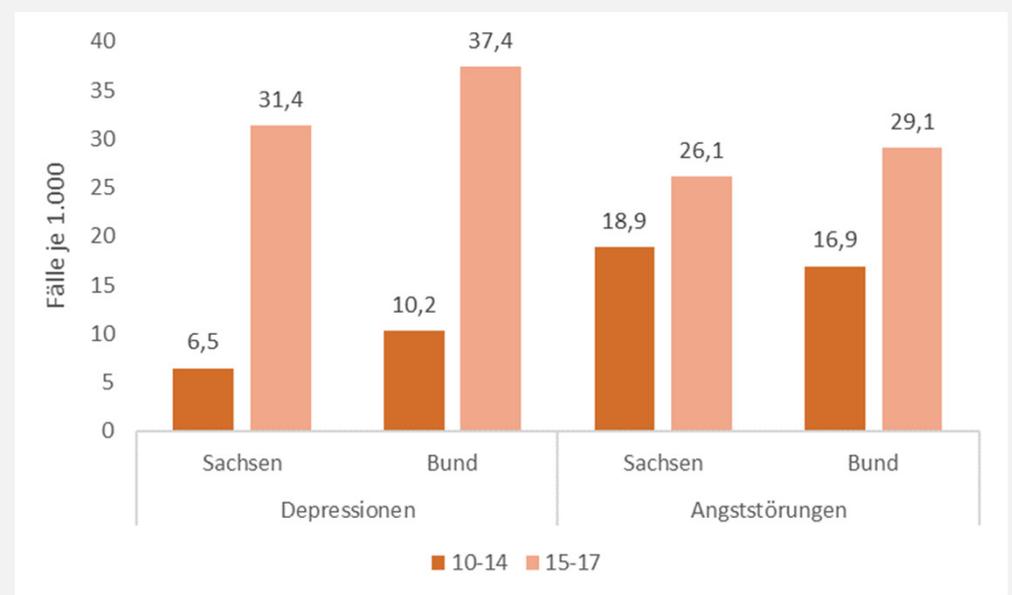
- Für 1,6 % aller Schulkinder (10-17 Jahre) wurde 2017 eine Depression ärztlich diagnostiziert. 2,2 % aller Kinder in diesem Alter litten unter dokumentierten Angststörungen.
- Hochgerechnet auf alle Kinder und Jugendlichen in Sachsen entspricht dies ca. **4.700 Schulkindern (10-17 Jahre) mit Depressionen und 6.400 mit Angststörungen.**
- Gegenüber dem Vorjahr ist die Depressionsprävalenz in Sachsen um 5 % gesunken (Angststörungen: -6 %).

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 Sachsen



### 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
<b>Leicht</b>	1,6	5,5	3,5	20 %
<b>Mittelgradig</b>	2,9	9,8	6,2	36 %
<b>Schwer</b>	1,0	1,3	1,1	7 %
<b>Sonstige</b>	0,4	0,9	0,6	4 %
<b>N.n.b.</b>	4,1	8,1	6,0	35 %

N.n.b. – Nicht näher bezeichnet

- Für 65 % 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.

### Krankenhausaufenthalte von Schulkindern mit Depressionen und Angststörungen im Jahr 2017

	Alter	Jungen	Mädchen
<b>Depressionen</b>	10-14	14,3 %	11,5 %
	15-17	10,0 %	8,4 %
	<b>10-17</b>	<b>11,4 %</b>	<b>9,2 %</b>
<b>Angststörungen</b>	10-14	1,7 %	1,7 %
	15-17	0 %	3,1 %
	<b>10-17</b>	<b>1,1 %</b>	<b>2,4 %</b>

- 9,8 % aller Schulkinder mit Depressionen wurden 2017 wenigstens einmal im Krankenhaus behandelt (Angststörungen: 1,9 %).
- 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 59 Tage.

### Arzneimittelversorgung bei Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern im Jahr 2017

	Alter	Jungen	Mädchen
<b>Antidepressiva</b> bei Depressionen	10-14	7 %	4 %
	15-17	27 %	16 %
	<b>10-17</b>	<b>20 %</b>	<b>13 %</b>
<b>SSRI</b> bei Angststörungen	10-14	0 %	2 %
	15-17	0 %	5 %
	<b>10-17</b>	<b>0 %</b>	<b>3 %</b>

SSRI - Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer

- Schulkinder mit Depressionen in Sachsen (15 %) haben eine im Bundesdurchschnitt annähernd vergleichbare Verschreibungsquote mit Antidepressiva (17 %).
- Der Verschreibungsanteil von Antidepressiva liegt bei Jungen im späten Jugendalter 70 % höher als bei Mädchen. Im Bundesdurchschnitt ist es andersherum.
- Angststörungen (2 %) 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
<b>Depressionen</b>	2.700 €	3.100 €	4 Mio. €	10 Mio. €	<b>14 Mio. €</b>	117 Mio. €	289 Mio. €	<b>406 Mio. €</b>
<b>Angststörungen</b>	2.300 €	2.800 €	6 Mio. €	11 Mio. €	<b>17 Mio. €</b>	134 Mio. €	256 Mio. €	<b>390 Mio. €</b>

### 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

- 1,6 % aller Schulkinder in Sachsen leiden unter ärztlich diagnostizierten Depressionen, 2,2 % unter Angststörungen.
- Mädchen sind dreimal so häufig von Depressionen und fast doppelt so häufig von Angststörungen betroffen wie Jungen.
- 15 % aller Schulkinder mit Depressionen bekommen Antidepressiva, Kinder mit Angststörungen bekommen seltener Medikamente (2 %).
- 10 % aller Schulkinder mit Depressionen werden mind. einmal im Krankenhaus behandelt, viele von diesen innerhalb von zwei Jahren mehrfach.

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Prof. Dr. Wolfgang Greiner**

M: [Wolfgang.greiner@uni-bielefeld.de](mailto:Wolfgang.greiner@uni-bielefeld.de)

T: +49 521 / 106 4247

Universität Bielefeld

Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement

Postfach 10 01 31

D – 33501 Bielefeld