

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



Methodik

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

Der Report analysiert Daten von mehr als **50.000 Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein**.

Der Report basiert damit auf Daten von 8,7 % aller Kinder und Jugendlichen in Schleswig-Holstein 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 in Schleswig-Holstein mit den Entwicklungen im Bundesdurchschnitt verglichen.

Anteil DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher an allen Kindern in Schleswig-Holstein

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

Schleswig-Holstein - 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



Substanzmissbrauch

-28 %

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

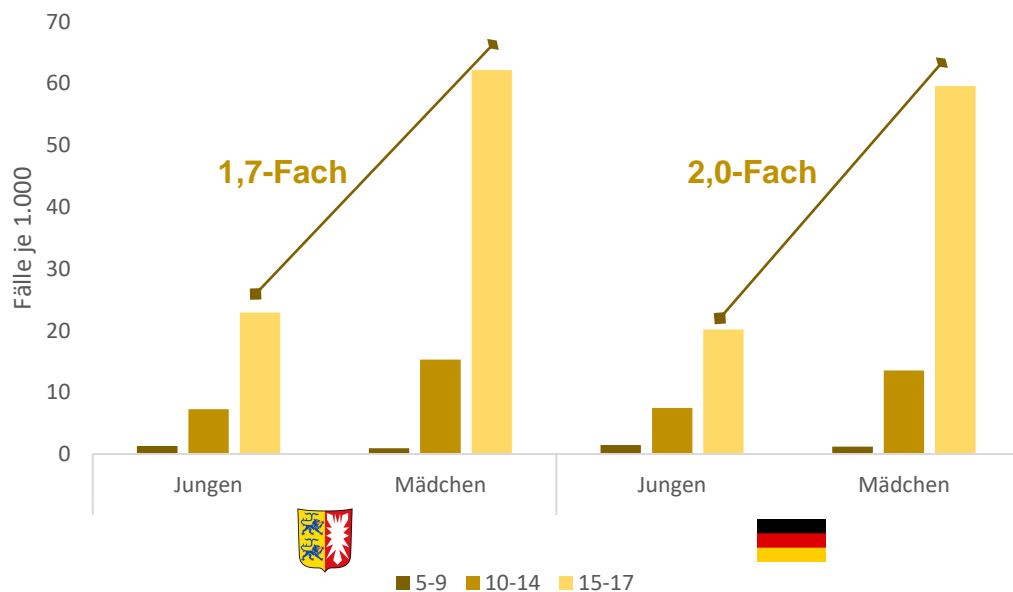


+3 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. In den übrigen Altersgruppen sind die Neuerkrankungsraten, stärker als im Bundesdurchschnitt, rückläufig.

Prävalenz depressiv erkrankter Schulkinder während der COVID-19-Pandemie und Schleswig-Holstein, Fälle je 1.000

Datenjahr: 2020



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

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

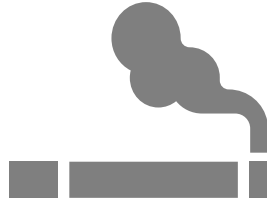
Alter	SH 2019	SH 2020	+/- 2019	DE +/- 2019
5-9	1,6	1,1	-32,3 %	-11,5 %
10-14	9,2	8,2	-10,8 %	-2,7 %
15-17	27,3	28,2	+3,4 %	+7,9 %

i Während der COVID-19-Pandemie wurden im Vergleich zum Vorjahr im Bundesdurchschnitt 8 % mehr Jugendliche erstmals wegen einer Depression ärztlich behandelt. In Schleswig-Holstein ist eine geringere Zunahme der Neuerkrankungsrate zu beobachten.

Im späten Jugendalter sind Mädchen 1,7-mal so häufig aufgrund von Depressionen in ärztlicher Behandlung wie gleichaltrige Jungen. Im Bundesdurchschnitt ist der Unterschied etwas stärker ausgeprägt.

Schlaglicht Suchterkrankungen





Substanzmissbrauch



**Einnahme potenziell
suchterzeugender
Medikamente**

9,0 von 1.000

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

Gegenüber dem Vorjahr ist dieser Anteil mit einem Minus von 18 % deutlich zurückgegangen (2019: 11,0 je 1.000).

3,4 %*

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

Gegenüber dem Vorjahr ist dieser Anteil nahezu konstant geblieben.

Die Lage im Bundesvergleich



+8 %



+3 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. In den übrigen Altersgruppen sind die Neuerkrankungsraten, stärker als im Bundesdurchschnitt, rückläufig.



-28 %



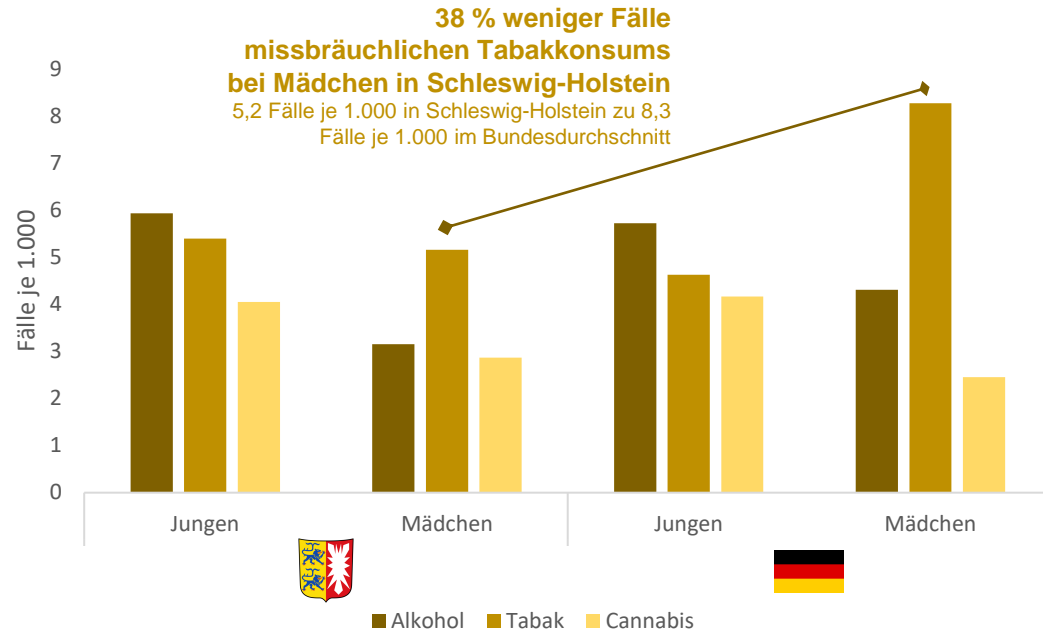
-42 %

Weniger Schulkinder, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Der beobachtete Rückgang liegt damit oberhalb des Rückgangs im Bundesdurchschnitt.

Schlaglicht Suchterkrankungen: Suchtmittelmissbrauch

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

Datenjahr: 2020



i Eine ärztliche Behandlung von Suchtmittelmissbrauch ist im Jahr 2020 in Schleswig-Holstein etwas seltener als im Bundesdurchschnitt erforderlich.

Auffällig ist der suchtmäßige Tabakkonsum, welcher bei Mädchen in Schleswig-Holstein deutlich seltener als im Bundesdurchschnitt ärztlich behandelt wird.

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	7,8	4,6	-42 %	-28 %
Tabak	5,5	5,3	-4 %	-12 %
Cannabis	4,8	3,5	-28 %	-15 %
Übrige	11,7	8,9	-24 %	-6 %
Gesamt	24,3	17,9	-26 %	-18 %

i Im Jahr 2020 ist der Anteil der Jugendlichen, die aufgrund von Alkoholmissbrauch in Schleswig-Holstein ärztlich oder im Krankenhaus behandelt wurden, gegenüber dem Vorjahr um 42 % zurückgegangen. Dieser Rückgang liegt 14 Prozentpunkte oberhalb des Bundesdurchschnittes.

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 %	12,8-Fach
Angststörungen	2,9 %	0,5 %	5,8-Fach
Chronische Erkrankung	2,2 %	0,7 %	3,3-Fach



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 %	3,5-Fach
Suchterkranktes Elternteil	1,2 %	0,5 %	2,5-Fach
Elternteil mit Depressionen	1,0 %	0,5 %	2,0-Fach
Chronisch krankes Elternteil	0,6 %	0,5 %	1,2-Fach



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 %



+3 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. In den übrigen Altersgruppen sind die Neuerkrankungsraten, stärker als im Bundesdurchschnitt, rückläufig.



-28 %



-42 %

Weniger Schulkinder, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Der beobachtete Rückgang liegt damit oberhalb des Rückgangs im Bundesdurchschnitt.



+16 %

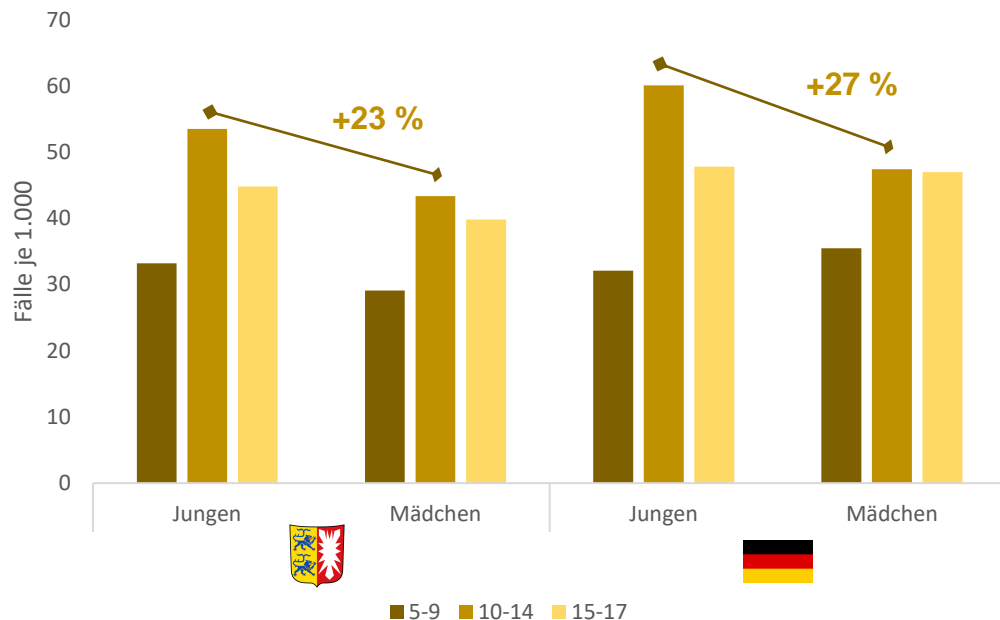


-2 %

Weniger Grundschulkinder, die in Schleswig-Holstein in 2020 im Vergleich zum Vorjahr neu an einer Adipositas erkrankt sind. Im Bundesdurchschnitt wurden in dieser Altersgruppe hingegen steigende Neuerkrankungsraten beobachtet.

Prävalenz adipöser Schulkinder während der COVID-19-Pandemie in Schleswig-Holstein, 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 (SH)	2020 (SH)	+/- 2019 (SH)	+/- 2019 (DE)
5-9	16,5	16,2	-2 %	+16 %
10-14	23,2	22,4	-3 %	+2 %
15-17	19,6	16,2	-17 %	0 %

i Während der COVID-19-Pandemie wurden im Vergleich zum Vorjahr im Bundesdurchschnitt 16 % mehr Kleinkinder erstmals wegen einer Adipositas ärztlich behandelt. In Schleswig-Holstein sind hingegen in allen Altersgruppen leicht geringere Neuerkrankungsraten als im Vorjahr zu beobachten.

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 in Schleswig-Holstein etwas schwächer ausgeprägt ist als im Bundesdurchschnitt.

Schlaglicht Impfungen



Die Lage im Bundesvergleich



+8 %



+3 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. In den übrigen Altersgruppen sind die Neuerkrankungsraten, stärker als im Bundesdurchschnitt, rückläufig.



-28 %



-42 %

Weniger Schulkinder, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Der beobachtete Rückgang liegt damit oberhalb des Rückgangs im Bundesdurchschnitt.



+16 %



-2 %

Weniger Grundschulkinder, die in Schleswig-Holstein in 2020 im Vergleich zum Vorjahr neu an einer Adipositas erkrankt sind. Im Bundesdurchschnitt wurden in dieser Altersgruppe hingegen steigende Neuerkrankungsraten beobachtet.



-14 %





-12 %

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

Entwicklung der Impfabgaben in Schleswig-Holstein 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	-8 %	-8 %
Pneumokokken	2-14 Monate	Nicht flexibel	+5 %	+6 %
Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Impfung (MMR/V)	11-14 Monate	Nicht flexibel	+61 %	+41 %
Rotavirus	Ab 6 Wochen	Nicht flexibel	+3 %	+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	+18 %	+1 %
Humane Papillomviren (HPV) Erstimpfung	9-14 Jahre	Flexibel	-12 %	-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 [☆]	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 ^a		G2	(G3)														
Tetanus ^b		G1		G2		G3 ^c												
Diphtherie ^b		G1		G2		G3 ^c												
Pertussis ^b		G1		G2		G3 ^c												
Hib ^b <i>H. influenzae</i> Typ b		G1		G2		G3 ^c												
Poliomyelitis ^b		G1		G2		G3 ^c												
Hepatitis B ^b		G1		G2		G3 ^c												
Pneumokokken ^b		G1		G2		G3 ^c												
Meningokokken C							G1											
Masern						G1		G2										
Mumps, Röteln						G1		G2										
Varizellen						G1		G2										
HPV Humane Papillomviren													G1 ^d	G2 ^d				
Herpes zoster																	G1 ^h	G2 ^h
Influenza																	S (jährlich)	



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:

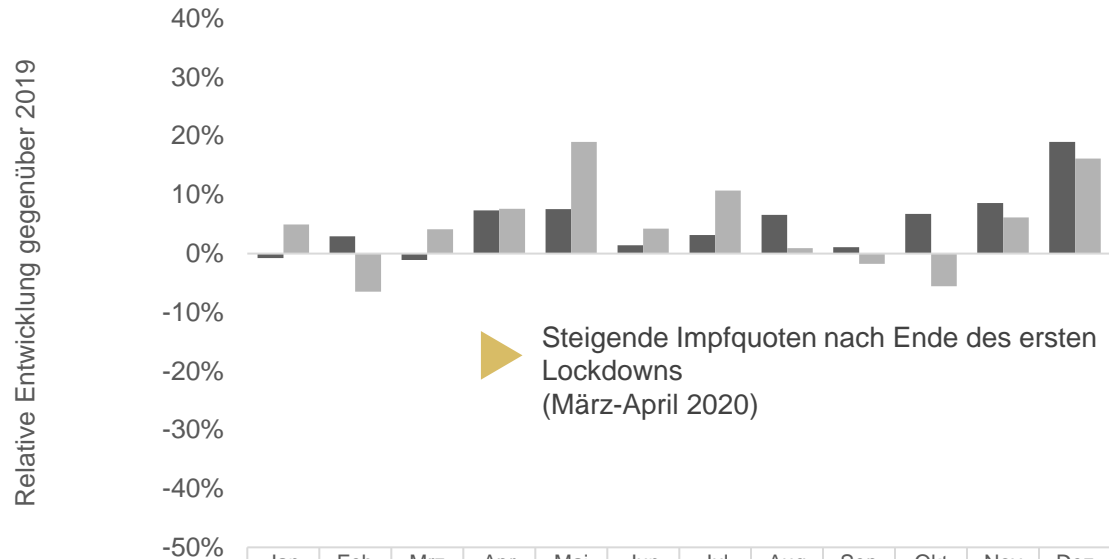
- DTaP (Alter 5-6 Jahre)
- Tdap-IPV (Alter 9-16 Jahre)
- HPV (Alter 9-14 Jahre)

► **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 in Schleswig-Holstein und im Bundesdurchschnitt im Jahresverlauf 2020

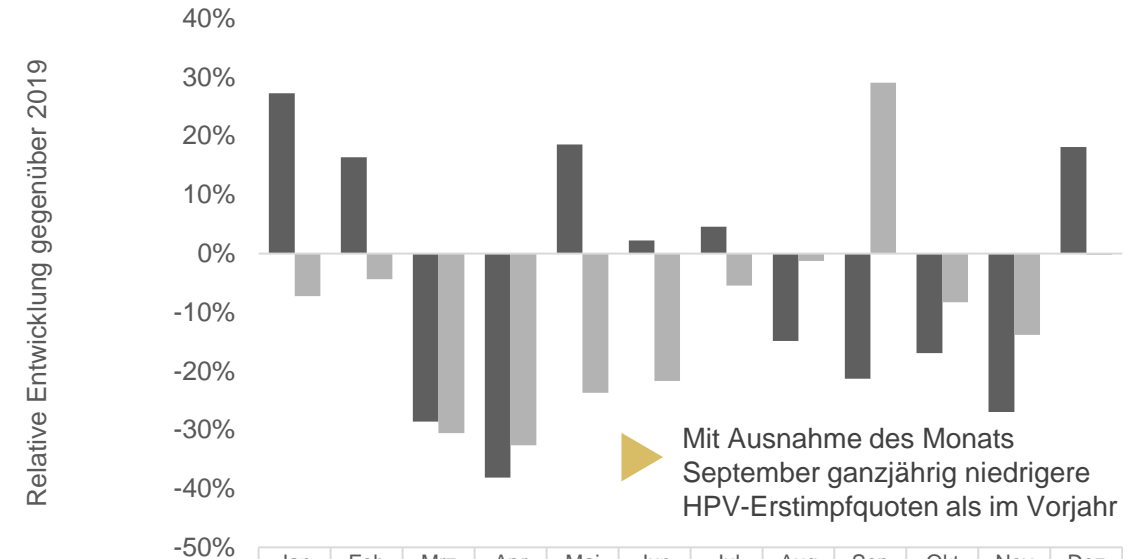
Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019



	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%
■ Schleswig-Holstein	4,9%	-6,5%	4,1%	7,6%	19,0%	4,3%	10,7%	0,9%	-1,7%	-5,6%	6,1%	16,1%

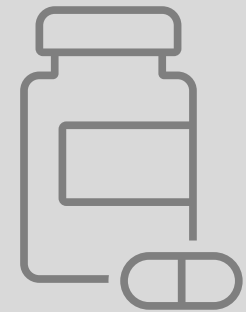
Relative Entwicklung der HPV-Erstimpfungen in Schleswig-Holstein und im Bundesdurchschnitt im Jahresverlauf 2020

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%
■ Schleswig-Holstein	-7,2%	-4,3%	-30,6%	-32,6%	-23,7%	-21,7%	-5,5%	-1,2%	29,1%	-8,3%	-13,8%	-0,2%

Schlaglicht Antibiotika



Die Lage im Bundesvergleich



+8 %



+3 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. In den übrigen Altersgruppen sind die Neuerkrankungsraten, stärker als im Bundesdurchschnitt, rückläufig.



-28 %



-42 %

Weniger Schulkinder, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Der beobachtete Rückgang liegt damit oberhalb des Rückgangs im Bundesdurchschnitt.



+16 %



-2 %

Weniger Grundschulkinder, die in Schleswig-Holstein in 2020 im Vergleich zum Vorjahr neu an einer Adipositas erkrankt sind. Im Bundesdurchschnitt wurden in dieser Altersgruppe hingegen steigende Neuerkrankungsraten beobachtet.



-14 %



-12 %

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



-33 %







-32 %

Weniger Kinder, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 ein Antibiotikum erhalten haben. In allen Bundesländern ist ein entsprechender Verordnungsrückgang beobachtet worden.

Entwicklung der Ø Anzahl von Arzneimittelverordnungen* unter Kindern und Jugendlichen





Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

Alter	 2019	 2020	 +/- 2019	 +/- 2019
<1 Jahr	5,4	4,5	-17 %	-16 %
1-4 Jahre	8,3	6,0	-28 %	-28 %
5-9 Jahre	4,8	3,8	-19 %	-21 %
10-14 Jahre	3,2	2,9	-10 %	-14 %
15-17 Jahre	3,3	3,1	-6 %	-9 %
Gesamt	4,9	4,0	-19 %	-20 %

i Während der COVID-19-Pandemie wurden im Vergleich zum Vorjahr 19 % weniger Arzneimittel für Kinder und Jugendliche in Schleswig-Holstein verordnet. Bei Jugendlichen ist der Rückgang weniger stark ausgeprägt als bei Kleinkindern. Antibiotika sind dabei die Wirkstoffgruppe mit dem größten 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
Antibiotika	21,3 %	14,4 %	-32 %	-33 %
Ophthalmika	11,9 %	8,5 %	-29 %	-35 %
Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	11,7 %	8,5 %	-27 %	-24 %
Husten- und Erkältungsmittel	18,2 %	13,9 %	-23 %	-23 %
Antiphlogistika und Antirheumatika	30,0 %	24,7 %	-18 %	-20 %
Rhinologika	28,8 %	24,1 %	-16 %	-19 %
Stomatologika	8,3 %	7,2 %	-14 %	-16 %
Analgetika	15,1 %	13,3 %	-12 %	-12 %
Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	7,3 %	7,3 %	-1 %	0 %

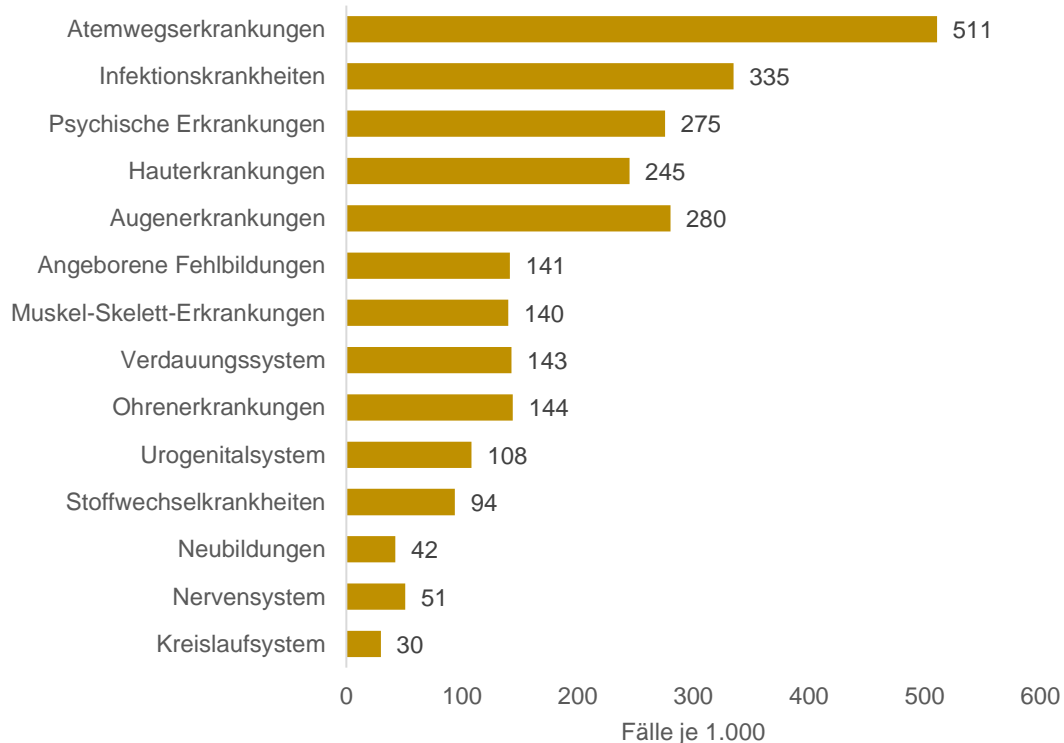
Weitere Themenfelder



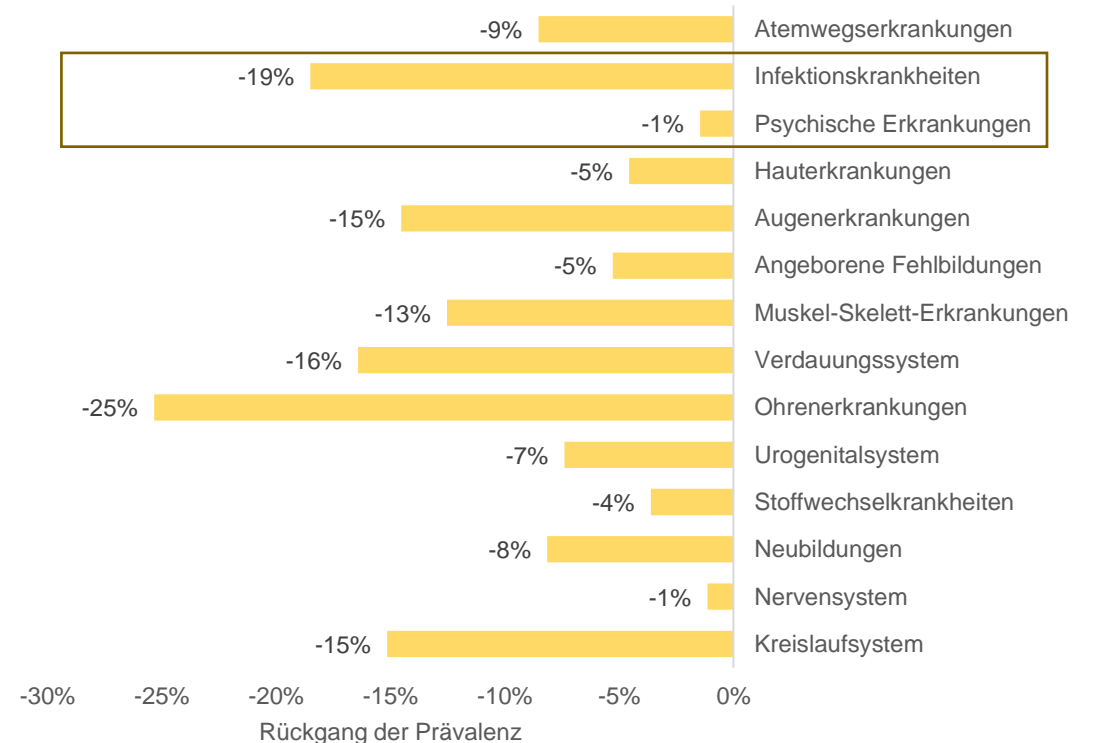
Der Kinder- und Jugendreport der DAK-Gesundheit geht verschiedenen Hypothesen zu Pandemie- und Lockdowneffekten auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung nach:

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.

Häufigste Erkrankungsarten im Kindes- und Jugendalter in Schleswig-Holstein
Datenjahr: 2020







Entwicklung der Häufigkeit dokumentierter Erkrankungsarten im Kindes- und Jugendalter während der Pandemie in Schleswig-Holstein
Datenjahr: 2019 und 2020



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	331,7	306,1	-8 %	-5 %
Kurz- und Weitsichtigkeit	201,9	186,7	-8 %	-8 %
Sprach- und Sprechstörungen	115,2	117,5	+2 %	+2 %
Viruskrankheit	126,7	102,6	-19 %	-23 %
Sonstiger Strabismus (Schielen)	91,8	84,1	-8 %	-9 %
Akute Bronchitis	112,1	78,1	-30 %	-31 %
Atopisches [endogenes] Ekzem (Neurodermitis)	75,9	75,9	0 %	0 %
Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	88,3	73,7	-17 %	-18 %
Untersuchung auf SARS-CoV-2	0,0	71,3	-	-
Akute Rhinopharyngitis (Erkältungsschnupfen)	75,2	70,9	-6 %	-8 %

 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 Schleswig-Holstein zu.

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





Datenjahr: 2019 und 2020

Diagnose	 2019	 2020	 +/- 2019	 +/- 2019
Sonstige Virusinfektionen	38,3	21,3	-45 %	-46 %
Akute Tonsillitis (Mandelentzündung)	77,8	43,2	-45 %	-45 %
Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	48,1	26,7	-44 %	-45 %
Eitrige Otitis media (Mittelohrentzündung)	72,6	43,1	-41 %	-41 %
Übelkeit und Erbrechen	48,1	29,2	-39 %	-38 %
Infektiöse Gastroenteritis und Kolitis	90,1	54,9	-39 %	-42 %
Konjunktivitis (Bindehautentzündung)	102,5	63,1	-38 %	-41 %
Nichteitrige Otitis media (Mittelohrentzündung)	64,2	40,7	-37 %	-37 %
Akute Pharyngitis (Rachenentzündung)	66,4	44,5	-33 %	-33 %
Akute Bronchitis	112,1	78,1	-30 %	-31 %

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



Entwicklung der durchschnittlichen Inanspruchnahmehäufigkeit je Leistungsbereich

Datenjahr: 2019 und 2020

Leistungsbereich	 2019	 2020	 +/- 2019	 +/- 2019
Alle Leistungsbereiche	12,7	11,1	-12 %	-13 %
Ambulant-ärztlich	4,8	4,4	-9 %	-9 %
Hausärzte	0,8	0,7	-17 %	-14 %
Kinderärzte	2,1	2,0	-7 %	-9 %
Psychiater/Psychologen	0,1	0,1	-5 %	-3 %
Andere Fachärzte	1,7	1,6	-8 %	-8 %
Krankenhaus	0,1	0,1	-19 %	-18 %
Arzneimittel	4,9	4,0	-19 %	-20 %
Rehabilitation	0,0	0,0	-27 %	-26 %

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

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

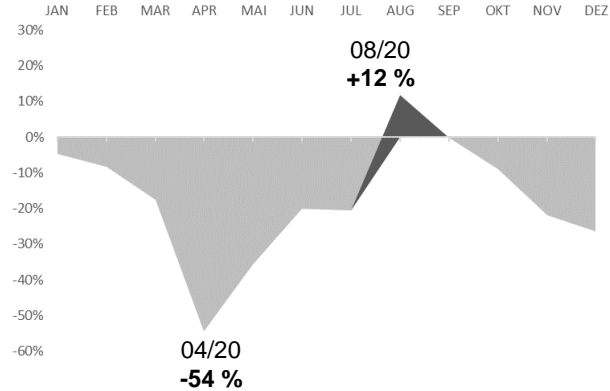
	 Entwicklung im 1. Lockdown (KW 11-17)	 Nach 1. Lockdown (KW 18-44)
Ambulant-ärztlich	-33 %	-4 %
Hausärzte	-42 %	-13 %
Kinderärzte	-28 %	-3 %
Psychiater/Psychologen	-15 %	-2 %
Andere Fachärzte	-35 %	-2 %



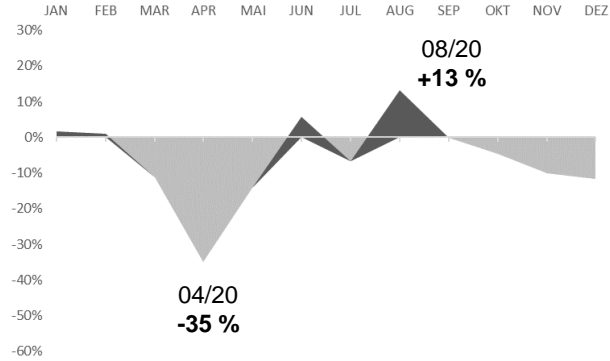
Nach dem ersten Lockdown blieben bei allen Facharztgruppen die Kontaktzahlen unterhalb des Vorjahresniveaus. Eine Ausnahme stellen Besuche bei Psychiatern und Psychologen dar, bei denen sich die Kontaktzahlen nach Ende des 1. Lockdowns weitestgehend dem Vorjahresniveau annähern.

Relative Entwicklung der Anzahl von Arztbesuchen von Kindern und Jugendlichen nach Fachgruppe in 2020 im Vergleich zum Vorjahr
Datenjahr: 2019 und 2020

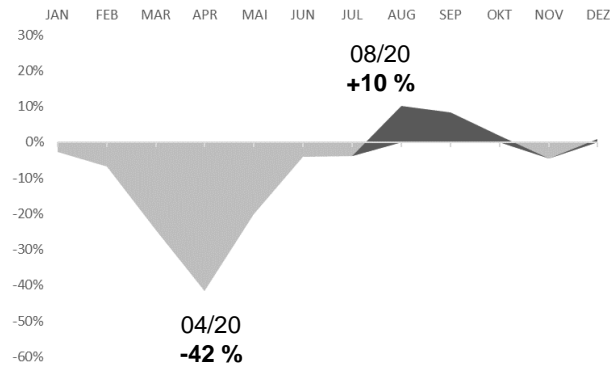
Hausärzte



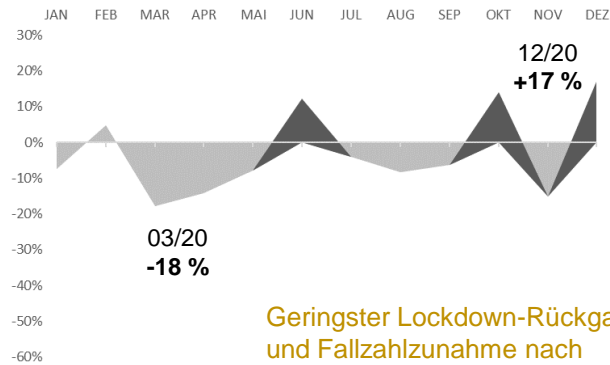
Kinderärzte



Sonstige Fachärzte



Psychiater und Psychotherapeuten



Geringster Lockdown-Rückgang und Fallzahlzunahme nach Lockdown

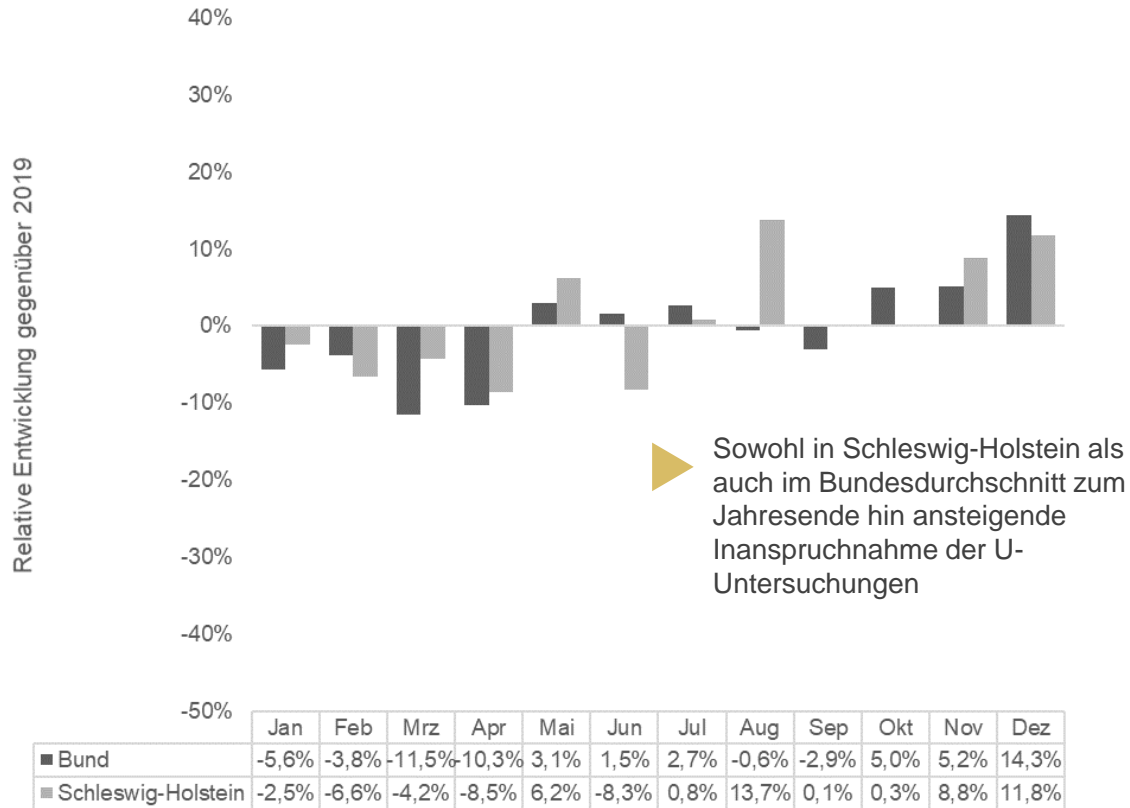


Die Häufigkeit von Arzt- und Therapeutenbesuchen in Schleswig-Holstein wurde in 2020 unterschiedlich stark von der Pandemie beeinflusst. Bei Haus-, Kinder- und sonstigen Fachärzten ist während des ersten Lockdowns der größte Fallzahlrückgang im Vergleich zum Vorjahr zu beobachten. Im Sommer/ Herbst zeigen sich bei Arzt- und Therapeutengruppen Hinweise auf Nachholeffekte. Psychiater und Psychotherapeuten haben insgesamt die geringsten Fallzahlrückgänge verzeichnet.

Vorsorgeuntersuchungen



Relative Entwicklung der durchgeführten U-Untersuchungen für Kinder (U3-U9) und Jugendliche (J1)* in Schleswig-Holstein und im Bundesdurchschnitt im Jahresverlauf 2020

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019



Entwicklung der durchgeführten U-Untersuchungen für Kinder (U3-U9) und Jugendliche (J1)* in Schleswig-Holstein und im Bundesdurchschnitt im regionalen Vergleich

Datenjahr: 2020, Vergleich gegenüber 2019

Region	 +/- 2019	 +/- 2019
Ländlich	+1,0 %	+0,3 %
Städtisch	+0,8 %	-0,6 %
Gesamt	+1,1 %	-0,2 %

i In Schleswig-Holstein sind die durchgeführten U-Untersuchungen im Jahr 2020 gegenüber dem Vorjahr um 1,1 Prozent angestiegen. Auf Bundesebene wurden im Jahresmittel konstante Fallzahlen beobachtet.

Fazit



Die Lage im Bundesvergleich



+8 %



+3 %

Mehr Kinder im Alter von 15 bis 17 Jahren, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 neu mit depressiver Symptomatik erkrankt sind. In den übrigen Altersgruppen sind die Neuerkrankungsraten, stärker als im Bundesdurchschnitt, rückläufig.



-28 %



-42 %

Weniger Schulkinder, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 wegen Alkoholmissbrauch ärztlich behandelt wurden. Der beobachtete Rückgang liegt damit oberhalb des Rückgangs im Bundesdurchschnitt.



+16 %



-2 %

Weniger Grundschulkinder, die in Schleswig-Holstein in 2020 im Vergleich zum Vorjahr neu an einer Adipositas erkrankt sind. Im Bundesdurchschnitt wurden in dieser Altersgruppe hingegen steigende Neuerkrankungsraten beobachtet.



-14 %



-12 %

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



-33 %

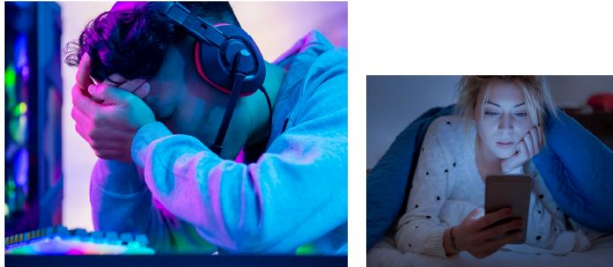


-32 %

Weniger Kinder, die in Schleswig-Holstein im Vergleich zum Vorjahr in 2020 ein Antibiotikum erhalten haben. In allen Bundesländern ist ein entsprechender Verordnungsrückgang beobachtet worden.

- Die COVID-19-Pandemie hat in vielfältiger Weise Einfluss auf die Gesundheit und gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen.
- Bundesweit 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. In Schleswig-Holstein ist die Zunahme mit einem Plus von 3 Prozent kleiner als im Bundesdurchschnitt (+8 %). Psychiater und Psychotherapeuten stellen jedoch auch in Schleswig-Holstein die einzige Arzt- bzw. Therapeutengruppe mit weitestgehend konstanten bzw. zuletzt steigenden Fallzahlen dar.
- Jugendliche sind während der Pandemie seltener wegen **missbräuchlichen Alkoholkonsums** ärztlich behandelt worden. Der Rückgang in Schleswig-Holstein ist mit Minus 42 % zudem größer als im Bundesvergleich.
- Zudem sind bundesweit mehr Grundschulkinder neu an **Adipositas** erkrankt und in ärztliche Behandlung als im Vorjahr. Davon abweichend sind in Schleswig-Holstein im Jahr 2020 in allen Altersgruppen leicht geringere Neuerkrankungsraten zu beobachten.
- 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 in Schleswig-Holstein in 2020 um 12 Prozent zurückgegangen, was jedoch unterhalb 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 in Schleswig-Holstein um 32 Prozent zurückgegangen, was auf zum Bundesdurchschnitt vergleichbarem Niveau 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. In Schleswig-Holstein wurden in 2020 mit Plus 1,1 Prozent geringfügig mehr 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

T: +49 151 5064 0017

vandage.de

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