

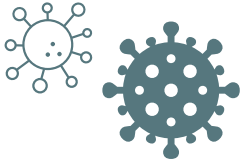
DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie im Saarland

Datenbasis: 2018 bis 2021

Dr. Julian Witte, Alena Zeitler, Jana Diekmannshemke, Lena Hasemann

19.09.2022



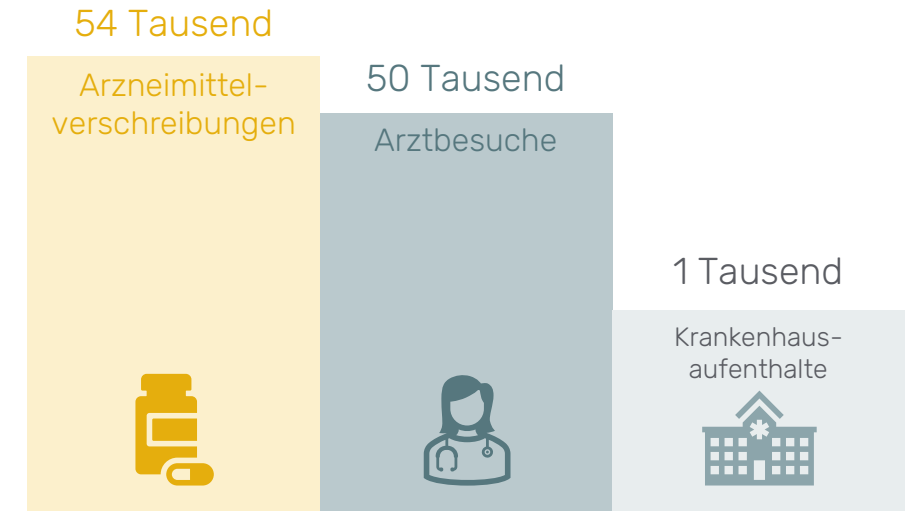
Die mehr als 30 Monate andauernde COVID-19-Pandemie hat direkt und indirekt potenziell großen Einfluss auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

Aus den pandemiebegleitenden Maßnahmen, Belastungen im Familienleben (und den dort verfügbaren monetären und nicht monetären Ressourcen) sowie der allgemein veränderten Inanspruchnahme des medizinischen und nicht-medizinischen Versorgungssystems erwachsen während der Pandemie verschiedene Herausforderungen physischer, psychischer, sozialer wie auch finanzieller Natur für ein gesundes Aufwachsen.



10.000

Rund 10.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus dem Saarland, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit im Saarland versichert waren, gehen in die Analysen des DAK-Kinder- und Jugendreportes ein.



In den Analysen berücksichtigte Leistungen der Gesundheitsversorgung DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher im Saarland zwischen 0 und 17 Jahren im Jahr 2021

Kindheit und Jugend prägen ein Leben lang die gesundheitliche und psychische Entwicklung. Wer als Kind oder Jugendlicher chronisch-somatisch oder psychisch erkrankt, ist auch als Erwachsener stärker gefährdet als andere. Über die Hälfte aller psychischen Erkrankungen entstehen beispielsweise bereits vor dem 19. Lebensjahr. Kinder und Jugendliche sind dabei unterschiedlich krank. Im DAK-Kinder- und Jugendreport wird deshalb das Versorgungsgeschehen differenziert nach Altersgruppen betrachtet. Das Robert Koch-Institut unterscheidet dabei ebenso wie die Bundes Psychotherapeuten Kammer zwischen Kindern im Alter von einem bis vier Jahren („Kleinkinder“), fünf bis neun Jahren („Grundschul Kinder“), Kinder im Alter von 10 bis 14 Jahren („Schul Kinder“) und „Jugendliche“ im Alter von 15 bis 17 Jahren. Diese Differenzierung nutzen auch nachfolgende Analysen.

Hinweis: Die hier genannten Personenzahlen addieren sich nicht zur Gesamtzahl aller DAK-versicherten Kinder und Jugendlichen, welche auf der vorherigen Seite gezeigt wird. Dort werden Kinder im Alter von unter einem bzw. einem bis vier Jahren mit gezählt, welche in den folgenden Analysen jedoch nicht weiter berücksichtigt werden.



5-9 Jahre
Grundschul Kinder



10-14 Jahre
Schul Kinder



15-17 Jahre
Jugendliche



Gesundheit

Behandlungsprävalenz & Neuerkrankungsraten psychischer und somatischer Erkrankungen

01



Gesundheitsversorgung

Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Versorgungsleistungen bzw. Arzneimittelverschreibungen

02






Repräsentativität

Sind die Daten & Ergebnisse des DAK-Kinder- und Jugendreportes repräsentativ?

03

Anteil Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre) mit mindestens einem/einer ...

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2019-2021, Anteile in %, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung

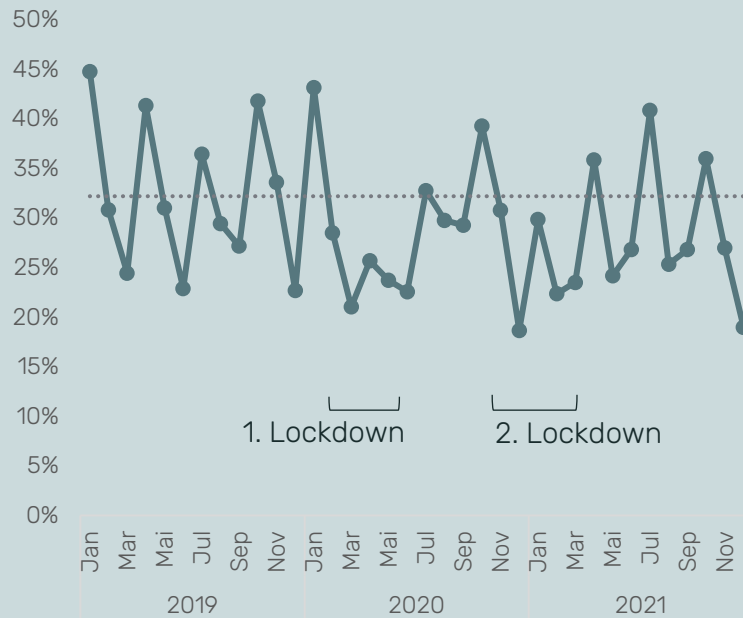
	Saarland				Bund
	2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
 Ambulanter Arztbesuch	93,3 %	92,1 %	93,0 %	0 %	-4 %
 Krankenhausaufenthalt	9,4 %	7,3 %	7,7 %	-18 %	-18 %
 Arzneimittelverschreibung	77,0 %	70,8 %	68,6 %	-11 %	-12 %

Anteil Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre) mit mindestens einem/einer ...

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2019-2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung



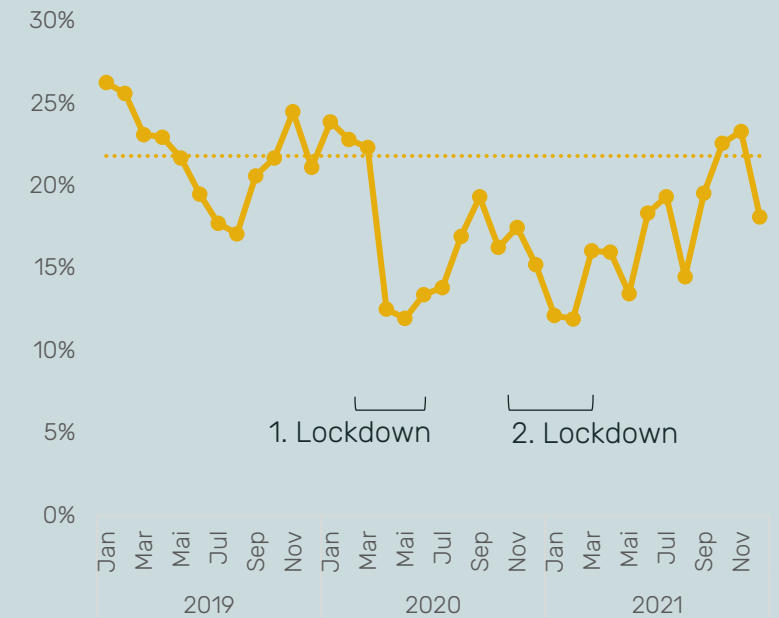
Ambulante Arztbesuche, Anteil in %



Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000

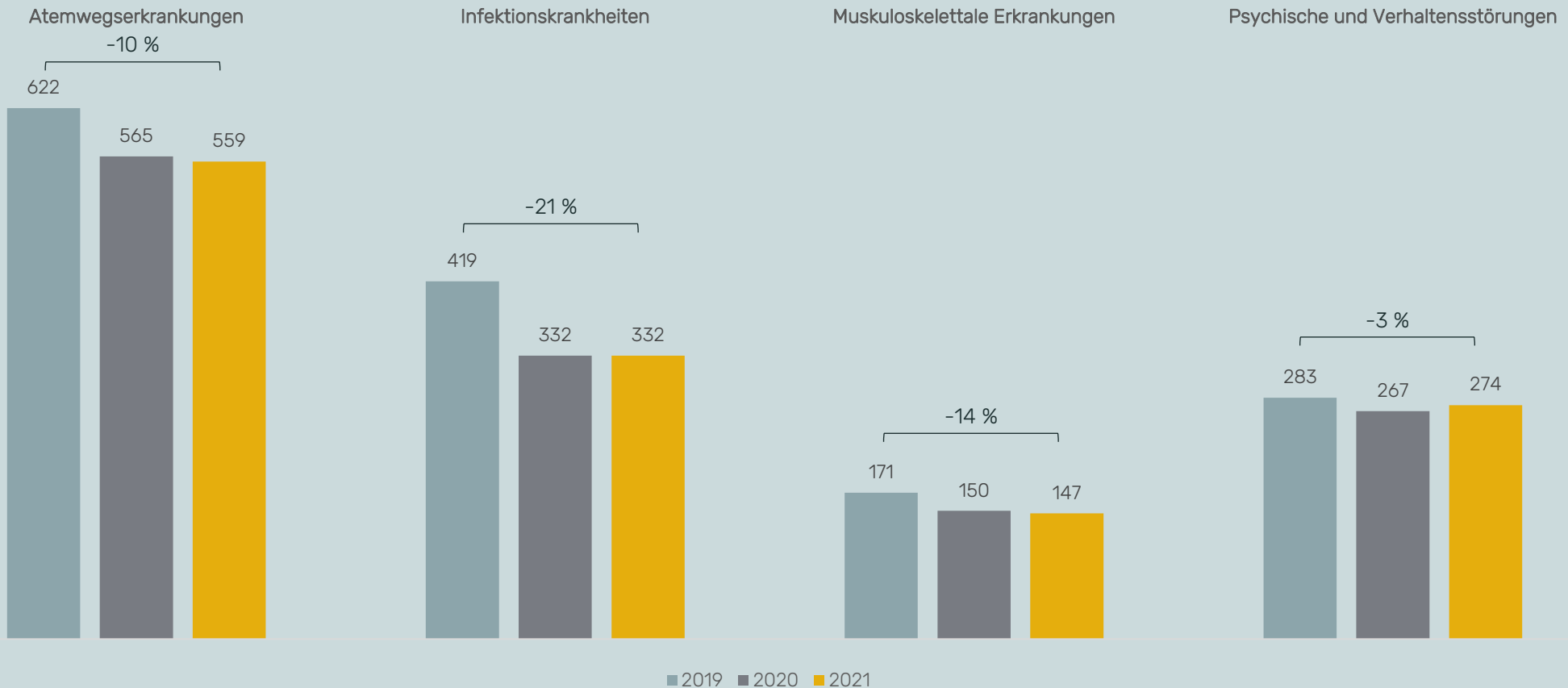


Arzneimittelverschreibung, Anteil in %



Anteil Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre) mit mindestens einem Arztbesuch aufgrund von...

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2019-2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose bzw. einem Krankenhausaufenthalt mit einer entsprechenden Hauptdiagnose



DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Top 10 psychische Neuerkrankungen



Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen mit der höchsten administrativen Neuerkrankungsrate unter Grundschulkindern (5-9 Jahre) im Jahr 2019

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose	Saarland				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	55,4	56,0	61,4	+11 %	-9 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	37,8	20,4	29,7	-21 %	-23 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	37,3	30,8	39,2	+5 %	-14 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	24,9	20,4	26,0	+4 %	-10 %
F90	Hyperkinetische Störungen	22,1	22,8	19,0	-14 %	-26 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	19,3	10,0	14,4	-25 %	-24 %
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	16,1	13,2	18,5	+15 %	-19 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	12,5	8,4	12,8	+3 %	-23 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	12,0	8,8	7,4	-38 %	-32 %
F45	Somatoforme Störungen	7,2	9,6	13,6	+88 %	-26 %

DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Top 10 psychische Neuerkrankungen



Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen mit der höchsten administrativen Neuerkrankungsrate unter Schulkindern (10-14 Jahre) im Jahr 2019

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose	Saarland				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	20,7	18,0	17,4	-16 %	-14 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	19,2	12,5	8,9	-54 %	-22 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	18,8	16,5	16,2	-14 %	-13 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	16,6	17,6	17,4	+5 %	-15 %
F90	Hyperkinetische Störungen	16,6	12,5	12,0	-28 %	-19 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	13,7	13,2	12,4	-10 %	-3 %
F45	Somatoforme Störungen	13,3	15,0	16,2	+22 %	-27 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	13,3	10,3	6,6	-51 %	-21 %
F41	Andere Angststörungen	7,8	7,0	8,1	+5 %	-4 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	6,6	4,0	4,6	-30 %	-6 %

DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Top 10 psychische Neuerkrankungen



Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen mit der höchsten administrativen Neuerkrankungsrate unter Jugendlichen (15-17 Jahre) im Jahr 2019

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose	Saarland				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F45	Somatoforme Störungen	29,8	27,8	29,7	0 %	-21 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	26,6	32,7	31,6	+19 %	-9 %
F32	Depressive Episode	21,3	15,8	17,6	-17 %	+10 %
F41	Andere Angststörungen	17,0	15,8	15,8	-7 %	+11 %
F17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak	10,6	3,8	7,9	-26 %	-30 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	9,6	9,8	10,3	+8 %	+2 %
F90	Hyperkinetische Störungen	6,9	4,9	7,3	+5 %	+2 %
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	6,9	8,2	5,5	-21 %	-39 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	6,4	10,3	10,9	+71 %	+2 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	5,9	4,9	7,9	+35 %	-7 %

\\ Insgesamt nehmen Kinder und Jugendliche das Gesundheitssystem während der Pandemie seltener in Anspruch. Dies kann sowohl auf weniger Krankheitslast als auch auf ein verändertes Nachfrageverhalten zurückzuführen sein. Gleichzeitig sind im Jahr 2020 für einige psychische und chronisch-somatische Erkrankungen höhere Neuerkrankungsraten bei Kindern und Jugendlichen beobachtet worden. In 2021 zeigen sich für diese Erkrankungen drei verschiedene Trends:



Nach Anstieg in 2020
Rückgang auf das Vor-
Pandemieniveau in 2021

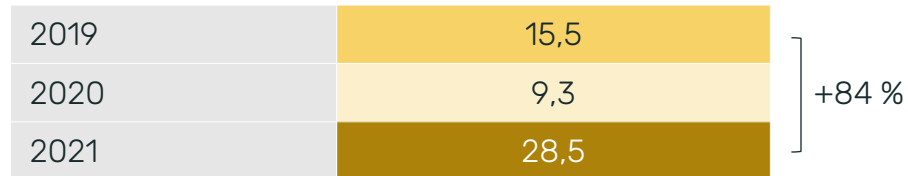


Verstetigung des in 2020
beobachteten Anstieges in
2021



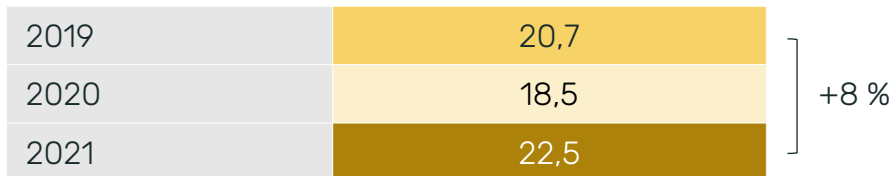
Weitere Zunahme in 2021

↑ Entwicklung der Anzahl an Adipositas neuerkrankten Mädchen (5-9 Jahre, Fälle je 1.000)



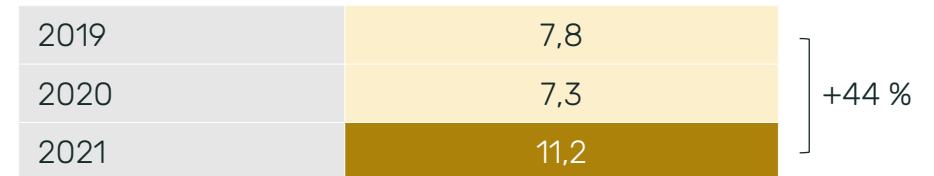
Trend: Zunahme der Neuerkrankungen

↑ Entwicklung der Anzahl an Angststörungen neuerkrankten Jugendlichen (15-17 Jahre, Fälle je 1.000)



Trend: Zunahme der Neuerkrankungen

↑ Entwicklung der Anzahl an Depressionen neuerkrankten Schulkinder (10-14 Jahre, Fälle je 1.000)



Trend: Zunahme der Neuerkrankungen

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelte Depressionen

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose F32/F33 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Saarland				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-17 %
	Mädchen	-	-	-	-	+23 %
	Gesamt	7,8	7,3	11,2	+44 %	+8 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-15 %
	Mädchen	-	-	-	-	+18 %
	Gesamt	22,3	15,8	19,4	-13 %	+8 %

+44 %

Vergleichbar zum Bundesdurchschnitt sind im Saarland die Depressions-Neuerkrankungsraten bei Kindern im Schulalter gestiegen, im Saarland allerdings vergleichsweise stark. Gleichzeitig sind die im Saarland absolut geringen Fallzahlen einschränkend zu berücksichtigen, weshalb auch auf eine geschlechtsspezifische Darstellung verzichtet wurde. Hochgerechnet auf alle GKV-versicherten Schulkinder im Alter von 10 bis 14 Jahren im Saarland entspricht die beobachtete Zunahme ca. 100 zusätzlich Neuerkrankten in 2021 im Vergleich zum Jahr 2019.

Bei Jungen und Mädchen im Jugendalter sind hingegen, abweichend vom Bundestrend, geringere Neuerkrankungsraten dokumentiert worden. Dies kann dabei sowohl auf weniger Erkrankungslast als auch auf das Inanspruchnahmeverhalten ärztlicher Leistungen zurückzuführen sein.

Hochrechnung der Fälle im Saarland*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	-	-	-	-	-
	Gesamt	300	300	400	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	-	-	-	-	-
	Gesamt	600	400	500	-	-



Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Angststörungen

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose F40/F41 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Saarland				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-12 %
	Mädchen	-	-	-	-	+7 %
	Gesamt	9,6	9,2	10,0	+5 %	-1 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-9 %
	Mädchen	-	-	-	-	+24 %
	Gesamt	20,7	18,5	22,5	+8 %	+13 %

+8 %

Die Neuerkrankungsrate von Angststörungen hat sich in allen betrachteten Altersgruppen zwischen den Jahren 2019 zu 2021 erhöht. Aufgrund vergleichsweise geringer Fallzahlen wird auf eine geschlechtsspezifische Darstellung verzichtet. Es zeigt sich jedoch, dass im Saarland, ebenso wie im Bundesdurchschnitt, insbesondere bei Mädchen vermehrt Angststörungen neu diagnostiziert werden.

Hochrechnung der Fälle im Saarland*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	-	-	-	-	-
	Gesamt	400	400	400	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	-	-	-	-	-
	Gesamt	600	500	600	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Adipositas-Fälle

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose E66 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Saarland				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	21,9	17,6	16,3	-26 %	+15 %
	Mädchen	22,2	20,1	20,1	-10 %	+12 %
	Gesamt	22,1	18,8	18,1	-18 %	+14 %
10-14 Jahre	Jungen	28,8	27,4	23,3	-19 %	+1 %
	Mädchen	15,6	20,1	24,6	+58 %	0 %
	Gesamt	22,5	23,8	24,0	+6 %	0 %
15-17 Jahre	Jungen	15,5	9,3	28,5	+84 %	+15 %
	Mädchen	19,7	13,8	18,1	-8 %	+6 %
	Gesamt	17,6	11,4	23,7	+35 %	+11 %

Hochrechnung der Fälle im Saarland*

Alter	Geschlecht	Saarland				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	400	300	300	-	-
	Mädchen	400	400	400	-	-
	Gesamt	800	700	700	-	-
10-14 Jahre	Jungen	600	600	500	-	-
	Mädchen	300	400	500	-	-
	Gesamt	900	1.000	900	-	-
15-17 Jahre	Jungen	200	100	400	-	-
	Mädchen	300	200	200	-	-
	Gesamt	500	300	600	-	-

Top 10 der am häufigsten verordneten Wirkstoffgruppen bei Kindern und Jugendlichen

DAK-Gesundheit im Saarland, Datenjahre 2019 – 2021, alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0-17 Jahren, Anteil Kinder mit einer entsprechenden Verordnung in %, Falldefinition: M1Q eines dokumentierten ATC-Codes

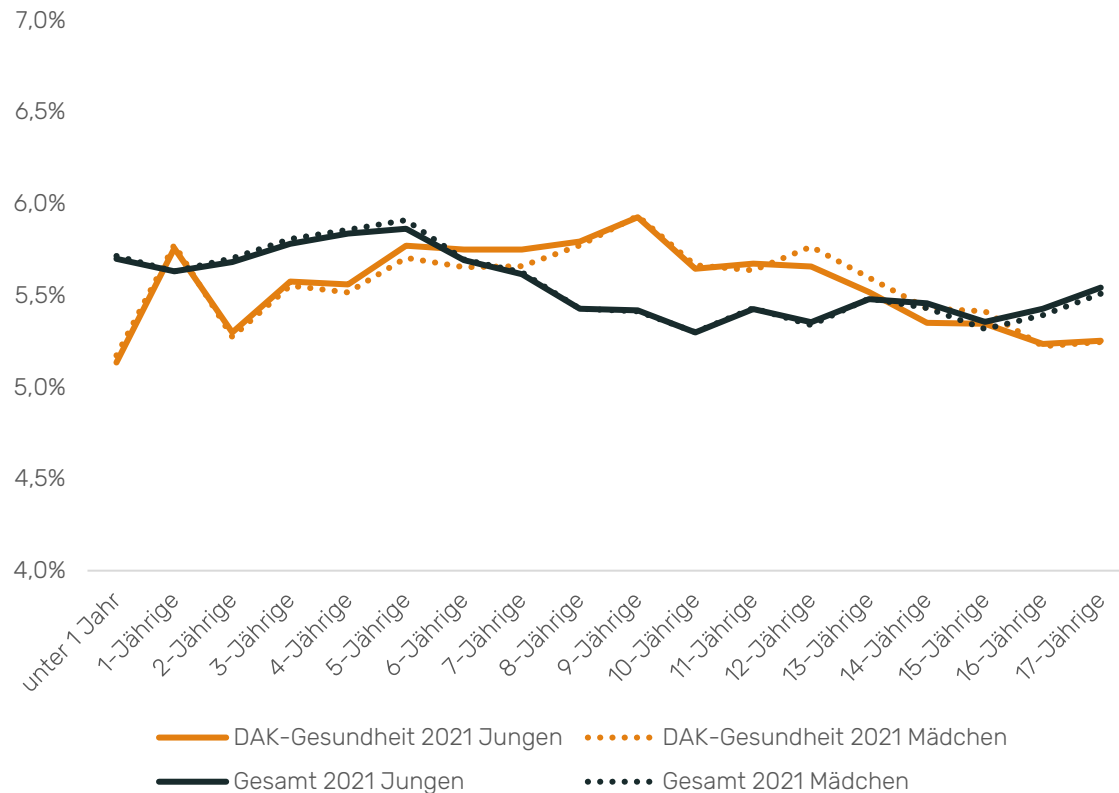
ATC	Wirkstoffgruppe	Saarland				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	35,8	28,8	27,8	-22 %	-21 %
R01	Rhinologika	32,1	25,9	25,8	-19 %	-18 %
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	28,9	18,4	17,1	-41 %	-43 %
R05	Husten- und Erkältungsmittel	27,7	21,3	22,4	-19 %	-22 %
N02	Analgetika	16,7	14,9	14,3	-14 %	-18 %
S01	Ophthalmika	16,4	10,0	8,5	-48 %	-39 %
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	13,3	9,6	10,6	-20 %	-17 %
A01	Stomatologika	9,1	7,5	7,8	-15 %	-12 %
A11	Vitamine	8,8	9,0	8,3	-6 %	-2 %
V90	Sondergruppen	8,7	10,8	12,9	48 %	33 %

Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika* zu verzeichnen (-44 % von 2019 auf 2021)

Vergleich der Alters- und Geschlechtsverteilung DAK-versicherter Kinder und Jugendlichen mit der Gesamtbevölkerung

DAK-Gesundheit, Daten 2021

Referenz: Fortschreibung des Bevölkerungsstandes, Stichtag 31.12.2021*



Datengrundlage

- Der DAK-Kinder- und Jugendreport analysiert Daten von rund 10.000 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 6,6 % aller Kinder und Jugendlichen im Saarland.

Repräsentativität

- Ein Abgleich mit der Alters- und Geschlechtsverteilung aller DAK-versicherten Kinder und Jugendlichen auf Basis der Fortschreibung des Mikrozensus zeigt dabei eine gute Repräsentativität (Grafik links). Verglichen werden die Anteile DAK-versicherter Jungen und Mädchen je Altersjahrgang an allen eingeschlossenen Kindern und Jugendlichen in Relation zur entsprechenden Verteilung auf Bundesebene. Dabei zeigt sich, dass der Datensatz bei Kindern im Alter von acht bis 12 Jahren geringfügig über repräsentiert und in den übrigen Altersjahrgängen geringfügig unterrepräsentiert ist. Jungen und Mädchen sind anteilig gut repräsentiert.
- Kinder und Jugendliche mit niedrigem, mittlerem und hohem sozio-ökonomischen Status sind – basierend auf den Daten des German Index of Multiple Deprivation (GISD) – hinsichtlich ihres Anteils an allen in Deutschland lebenden Personen gut in den Daten der DAK-Gesundheit repräsentiert.
- Die Repräsentativität hinsichtlich Krankheitslast (Morbidität) und Gesundheitsverhalten (Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen) ist aufgrund fehlender bundesweiter Referenzdaten nur eingeschränkt beurteilbar.



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