

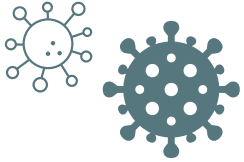
DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Sachsen

Datenbasis: 2018 bis 2021

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

19.09.2022



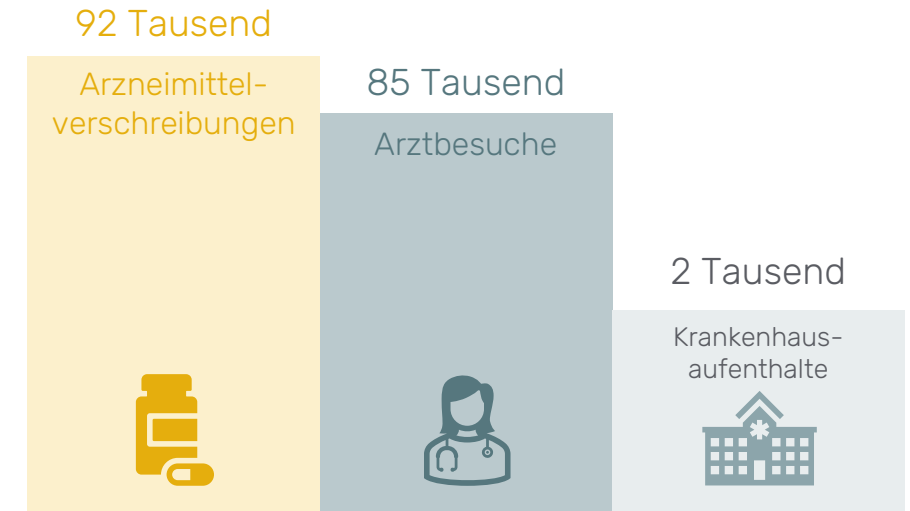
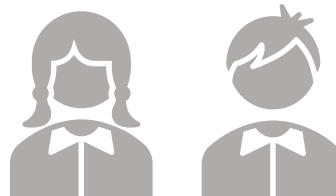
Die mehr als 30 Monate andauernde COVID-19-Pandemie hat direkt und indirekt potenziell großen Einfluss auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

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.



19.000

Rund 19.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Sachsen, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit in Sachsen versichert waren, gehen in die Analysen des DAK-Kinder- und Jugendreportes ein.



In den Analysen berücksichtigte Leistungen der Gesundheitsversorgung DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher in Sachsen 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 in Sachsen, Datenjahre 2019-2021, Anteile in %, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung

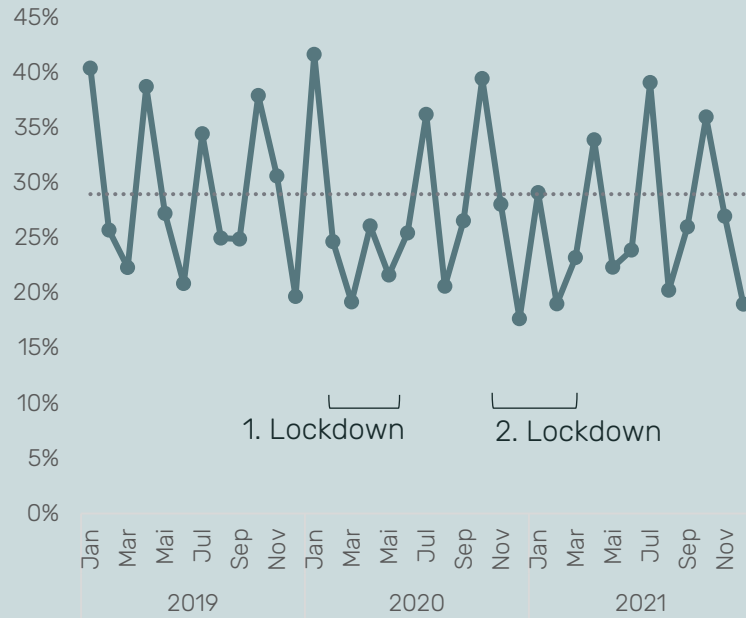
	Sachsen				Bund
	2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
 Ambulanter Arztbesuch	91,6 %	91,2 %	84,6 %	-8 %	-4 %
 Krankenhausaufenthalt	9,5 %	7,8 %	7,6 %	-19 %	-18 %
 Arzneimittelverschreibung	71,8 %	67,8 %	65,5 %	-9 %	-12 %

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

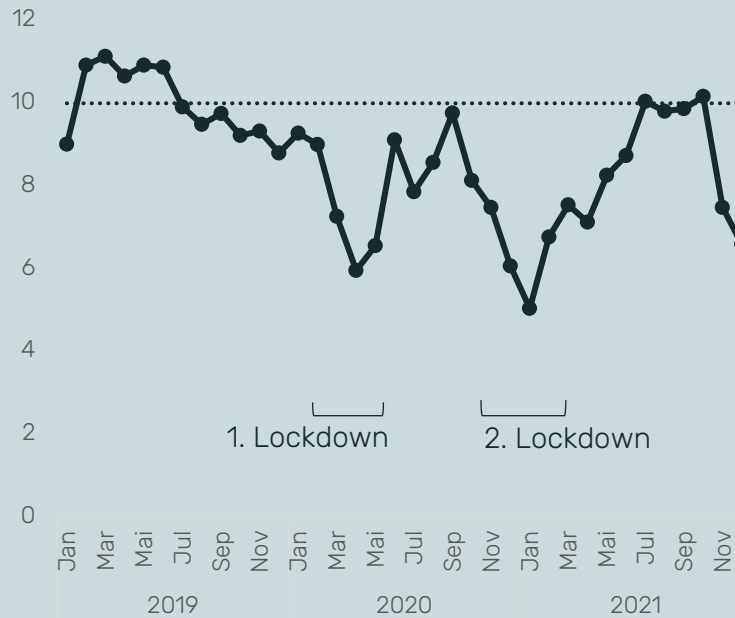
DAK-Gesundheit in Sachsen, Datenjahre 2019-2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung



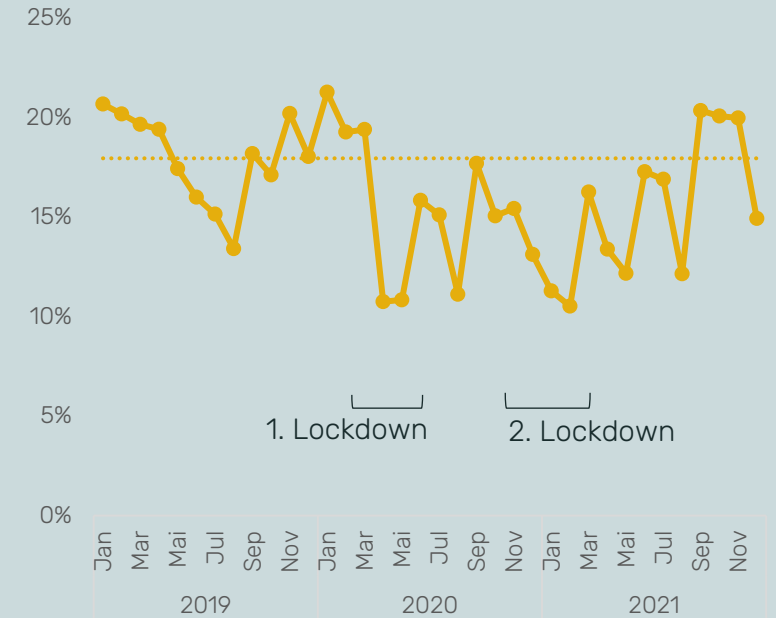
Ambulante Arztbesuche, Anteil in %



Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000

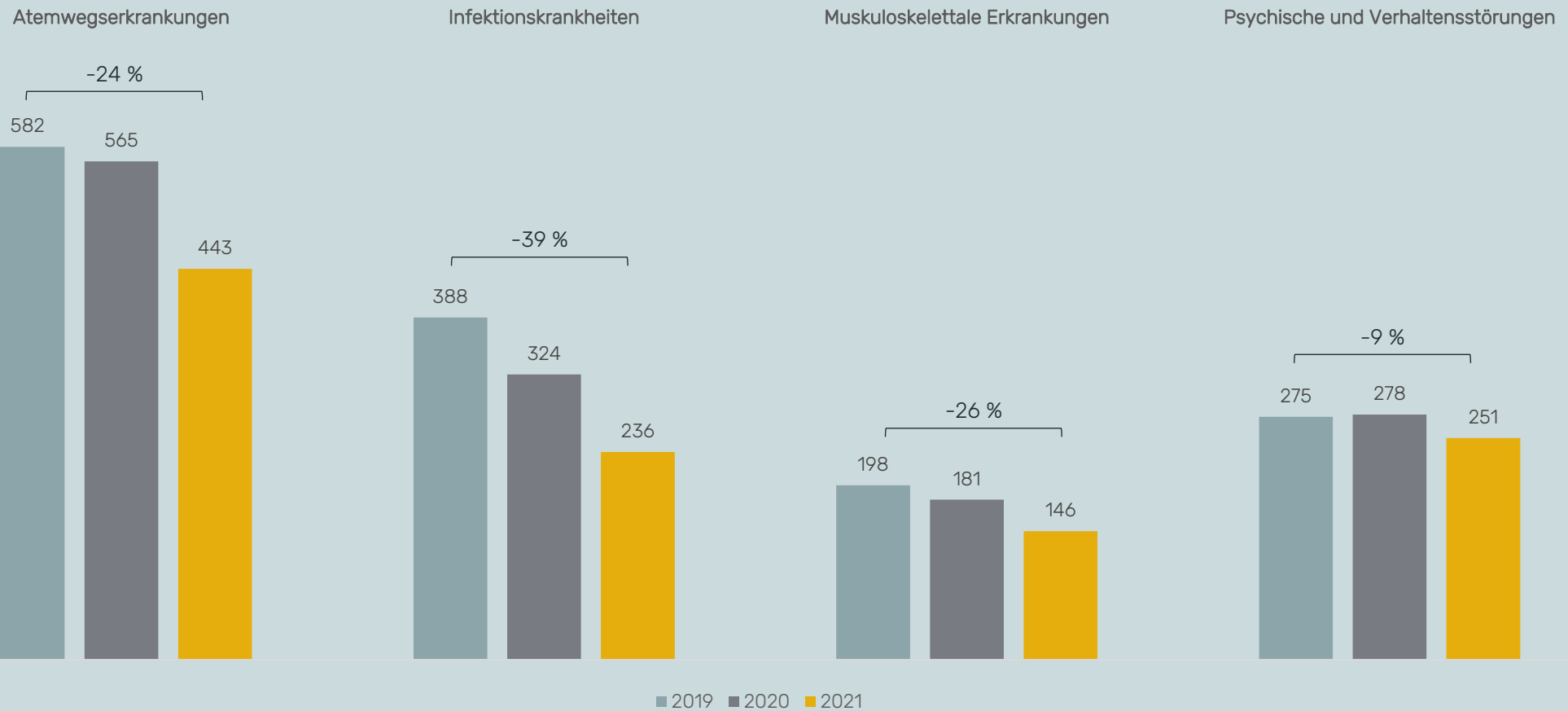


Arzneimittelverschreibung, Anteil in %



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

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

ICD-10	Diagnose	Sachsen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	50,6	54,1	43,8	-13 %	-9 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	30,2	29,4	24,6	-19 %	-14 %
F90	Hyperkinetische Störungen	20,2	15,8	11,6	-42 %	-26 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	19,8	18,3	17,9	-10 %	-10 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	18,2	17,7	12,5	-31 %	-23 %
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	16,6	14,8	16,1	-3 %	+1 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	13,6	8,4	4,2	-69 %	-24 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	12,8	8,8	8,3	-36 %	-32 %
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	11,1	10,9	10,5	-5 %	-19 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	11,1	11,5	12,1	+9 %	-23 %

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 in Sachsen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose	Sachsen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	19,6	17,8	17,0	-13 %	-15 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	16,2	14,8	11,7	-28 %	-13 %
F45	Somatoforme Störungen	14,6	13,9	12,5	-15 %	-27 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	14,5	11,7	14,8	+3 %	-14 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	13,0	13,7	10,3	-21 %	-22 %
F90	Hyperkinetische Störungen	12,1	11,0	7,9	-35 %	-19 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	10,4	5,9	4,4	-58 %	-21 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	10,0	12,6	10,1	+1 %	-3 %
F41	Andere Angststörungen	6,4	8,2	6,5	+2 %	-4 %
F32	Depressive Episode	6,1	3,7	4,4	-28 %	+9 %

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 in Sachsen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose	Sachsen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F45	Somatoforme Störungen	25,5	31,6	21,3	-17 %	-21 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	23,8	36,7	30,3	+27 %	-9 %
F32	Depressive Episode	12,1	21,3	14,1	+17 %	+10 %
F41	Andere Angststörungen	11,8	17,9	13,5	+14 %	+11 %
F90	Hyperkinetische Störungen	8,1	7,1	6,6	-19 %	+2 %
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	7,8	4,8	4,4	-44 %	-39 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	7,3	4,8	6,3	-14 %	-1 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	7,3	11,9	6,3	-14 %	+2 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	6,2	10,8	9,7	+57 %	+2 %
F40	Phobische Störungen	4,8	6,5	4,1	-15 %	+18 %

\\ 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

Trends in der Entwicklung der Neuerkrankungsraten* während der Pandemie

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

2019	11,0	} +23 %
2020	14,0	
2021	13,6	

Trend: Verstetigung der Zunahme der Neuerkrankungen

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

2019	14,2	} +54 %
2020	25,2	
2021	21,9	

Trend: Verstetigung der Zunahme der Neuerkrankungen?

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

2019	3,1	} +12 %
2020	6,8	
2021	3,4	

Trend: Rückführung auf das Vorpandemie-Niveau

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

2019	15,1	} -5 %
2020	20,5	
2021	14,4	

Trend: Rückführung auf das Vorpandemie-Niveau

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Essstörungen

DAK-Gesundheit in Sachsen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose ICD-10 F50 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Sachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-2 %
	Mädchen	-	-	-	-	+33 %
	Gesamt	3,4	1,5	2,2	-36 %	+20 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-4 %
	Mädchen	-	-	-	-	+54 %
	Gesamt	3,1	6,8	3,4	+12 %	+41 %

Hochrechnung der Fälle in Sachsen*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	-	-	-	-	-
	Gesamt	600	300	400	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	-	-	-	-	-
	Gesamt	400	800	400	-	-

+12 %

Die Häufigkeit ärztlich diagnostizierter und behandelter Essstörungen ist bei Jugendlichen während der Pandemie in Sachsen deutlich gestiegen. Gegenüber 2019 wurden in 2021 12 % mehr Jugendliche im Alter von 15 bis 17 Jahren erstmalig aufgrund einer Anorexie oder Bulimie ärztlich behandelt. Dies entspricht auch dem bundesweiten Trend, wenn auch auf absolut geringerem Niveau.

Bei Schulkindern ist in Sachsen gleichzeitig ein Rückgang der Neuerkrankungsrate von Essstörungen beobachtet worden. Einschränkend sind dabei aber die vergleichsweise geringen Fallzahlen zu berücksichtigen, weshalb auf eine geschlechtsspezifische Darstellung verzichtet wurde.

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Depressionen

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

Alter	Geschlecht	Sachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-17 %
	Mädchen	9,2	5,7	9,1	-2 %	+23 %
	Gesamt	6,6	4,2	5,1	-22 %	+8 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-15 %
	Mädchen	23,6	33,5	20,6	-13 %	+18 %
	Gesamt	15,1	20,5	14,4	-5 %	+8 %

-5 %

Depressionen sind während der Pandemie bei Schulkindern und Jugendlichen in Sachsen seltener als vor der Pandemie erstmalig ärztlich diagnostiziert und behandelt worden. Dies weicht insbesondere für Mädchen vom bundesweiten Trend ab. Zu beobachten ist dabei, dass in Sachsen beispielsweise für jugendliche Mädchen in 2020 deutlich erhöhte Neuerkrankungsraten beobachtet wurden, welche sich in 2021 vielmehr wieder dem Vor-Pandemieniveau angeglichen haben.

Auf Seite 11 dieses Reportes wird für Jugendliche in Sachsen jedoch gleichzeitig eine höhere Neuerkrankungsrate depressiver Episoden (+17 % gegenüber 2019) beschrieben. Abweichungen zu dieser Darstellung sind auf die hier vorgenommenen Zusammenfassungen „depressiver Episoden“ (ICD-10 Diagnose F32) und „rezidivierender depressiver Störungen“ (ICD-10 Diagnose F33) zurückzuführen. Letztere Diagnosen sind demnach sehr stark zurückgegangen, während leichtere und kurzfristig auftretende depressive Episoden häufiger für Jugendliche in Sachsen dokumentiert wurden.

Hochrechnung der Fälle in Sachsen*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	800	500	700	-	-
	Gesamt	1.200	700	800	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	1.300	1.900	1.000	-	-
	Gesamt	1.700	2.300	1.500	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Angststörungen

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

Alter	Geschlecht	Sachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	9,7	8,2	6,5	-33 %	-12 %
	Mädchen	11,0	14,0	13,6	+23 %	+7 %
	Gesamt	10,4	11,0	9,9	-4 %	-1 %
15-17 Jahre	Jungen	8,2	10,1	8,5	+4 %	-9 %
	Mädchen	22,4	34,7	23,2	+3 %	+24 %
	Gesamt	15,1	22,2	15,6	+3 %	+13 %

+23 %

Anders als neudiagnostizierte Depressionen folgen erstmals dokumentierte Angststörungen unter Kindern und Jugendlichen in Sachsen eher einem bundesweiten Trend. Insbesondere für Mädchen im Schulalter sind in 2021 höhere Neuerkrankungsraten als vor der Pandemie beobachtet worden.

Hochrechnung der Fälle in Sachsen*

10-14 Jahre	Jungen	900	700	500	-	-
	Mädchen	1.000	1.200	1.100	-	-
	Gesamt	1.900	1.900	1.600	-	-
15-17 Jahre	Jungen	500	600	500	-	-
	Mädchen	1.300	1.900	1.200	-	-
	Gesamt	1.700	2.500	1.600	-	-

Verstetigung der höheren Adipositas-Neuerkrankungen bei jugendlichen Jungen?

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Adipositas-Fälle

DAK-Gesundheit in Sachsen, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M10 einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose E66 und diagnosefreies Vorjahr

Alter	Geschlecht	Sachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	19,3	19,0	12,2	-37 %	+15 %
	Mädchen	17,8	15,0	23,4	+32 %	+12 %
	Gesamt	18,6	17,1	17,7	-5 %	+14 %
10-14 Jahre	Jungen	27,4	32,4	21,3	-22 %	+1 %
	Mädchen	22,1	16,6	16,0	-27 %	0 %
	Gesamt	24,8	24,7	18,8	-24 %	0 %
15-17 Jahre	Jungen	14,2	25,2	21,9	+54 %	+15 %
	Mädchen	20,1	18,5	17,4	-14 %	+6 %
	Gesamt	17,1	21,9	19,7	+15 %	+11 %

Hochrechnung der Fälle in Sachsen*

Alter	Geschlecht	Sachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	1.600	1.500	900	-	-
	Mädchen	1.400	1.100	1.600	-	-
	Gesamt	3.000	2.700	2.500	-	-
10-14 Jahre	Jungen	2.500	2.900	1.800	-	-
	Mädchen	1.900	1.400	1.300	-	-
	Gesamt	4.500	4.400	3.100	-	-
15-17 Jahre	Jungen	800	1.500	1.200	-	-
	Mädchen	1.100	1.000	900	-	-
	Gesamt	2.000	2.500	2.000	-	-

Top 10 der am häufigsten verordneten Wirkstoffgruppen bei Kindern und Jugendlichen

DAK-Gesundheit in Sachsen, 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

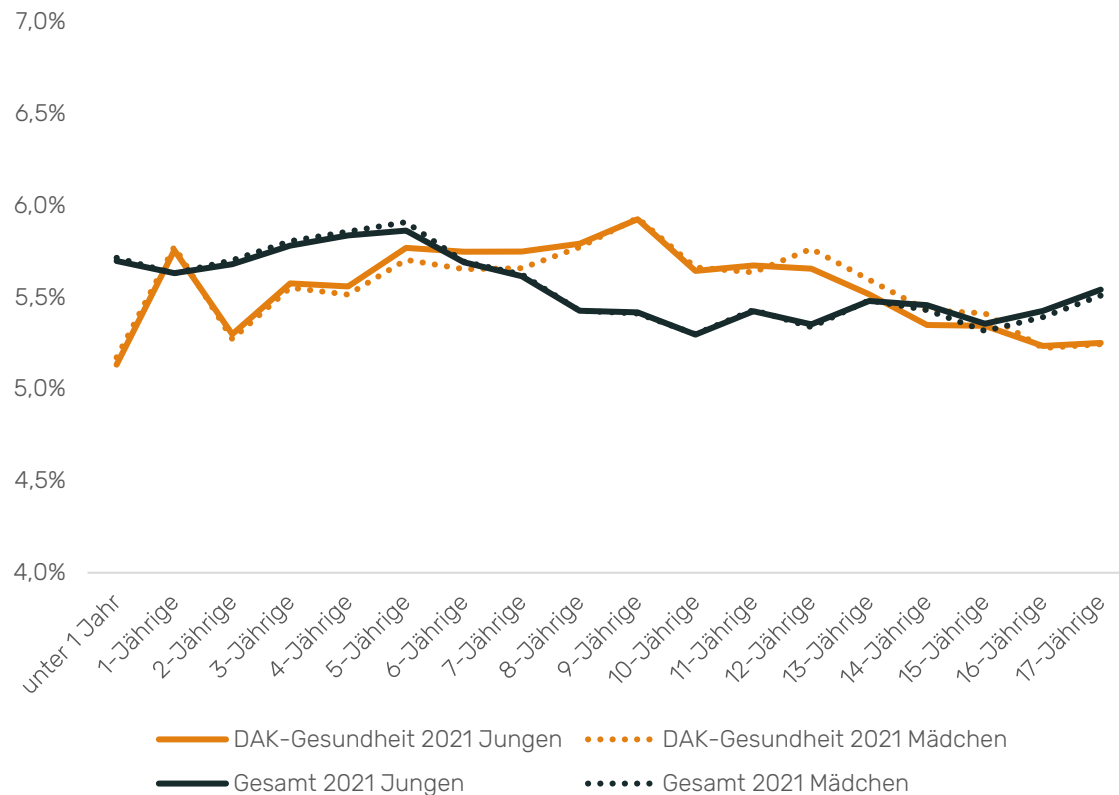
ATC	Wirkstoffgruppe	Sachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	32,0	27,1	27,4	-14 %	-21 %
R01	Rhinologika	30,7	27,2	27,8	-10 %	-18 %
R05	Husten- und Erkältungsmittel	26,6	22,6	22,9	-14 %	-22 %
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	18,0	12,3	9,8	-45 %	-43 %
N02	Analgetika	15,8	13,6	12,9	-18 %	-18 %
S01	Ophthalmika	12,5	8,5	7,2	-42 %	-39 %
A01	Stomatologika	9,9	8,6	8,9	-11 %	-12 %
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	9,1	7,6	8,5	-6 %	-17 %
A11	Vitamine	7,9	8,2	7,3	-7 %	-2 %
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	7,4	7,4	6,7	-10 %	-4 %

Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika* zu verzeichnen (-49 % 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 19.000 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 3,1 % aller Kinder und Jugendlichen in Sachsen.

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