

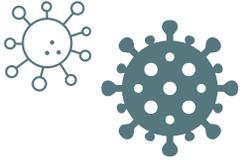
DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Mecklenburg-Vorpommern

Datenbasis: 2018 bis 2021

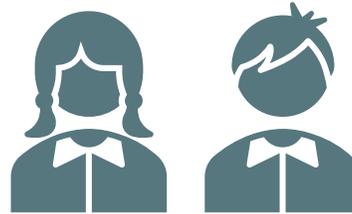
Dr. Julian Witte, Alena Zeitler, Jana Diekmannshemke, Lena Hasemann

19.09.2022



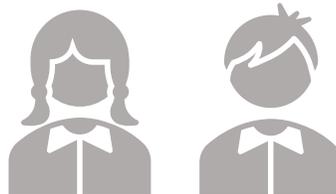
Die mehr als 30 Monate andauernde COVID-19-Pandemie hat direkt und indirekt potenziell großen Einfluss auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

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.



25.000

Rund 25.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Mecklenburg-Vorpommern, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommernversichert waren, gehen in die Analysen des DAK-Kinder- und Jugendreportes ein.



In den Analysen berücksichtigte Leistungen der Gesundheitsversorgung DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher in Mecklenburg-Vorpommern 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



Einfluss der sozialen Lage

Einfluss des sozio-ökonomischen Familienstatus auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung

03



Repräsentativität

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

04

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

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

	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
	2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
 Ambulanter Arztbesuch	93,3 %	92,1 %	92,6 %	-1 %	-4 %
 Krankenhausaufenthalt	11,2 %	9,7 %	9,2 %	-18 %	-18 %
 Arzneimittelverschreibung	77,9 %	72,4 %	71,1 %	-9 %	-12 %

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

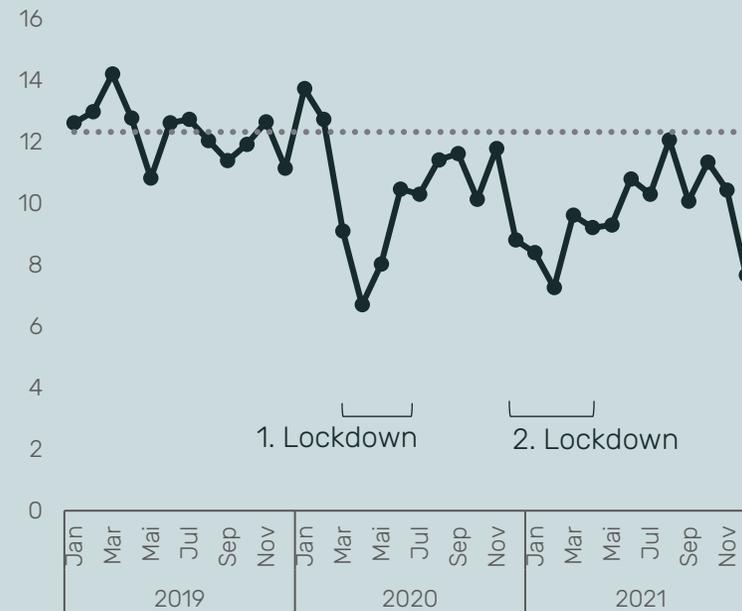
DAK-Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern, Datenjahre 2019-2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung



Ambulante Arztbesuche, Anteil in %



Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000

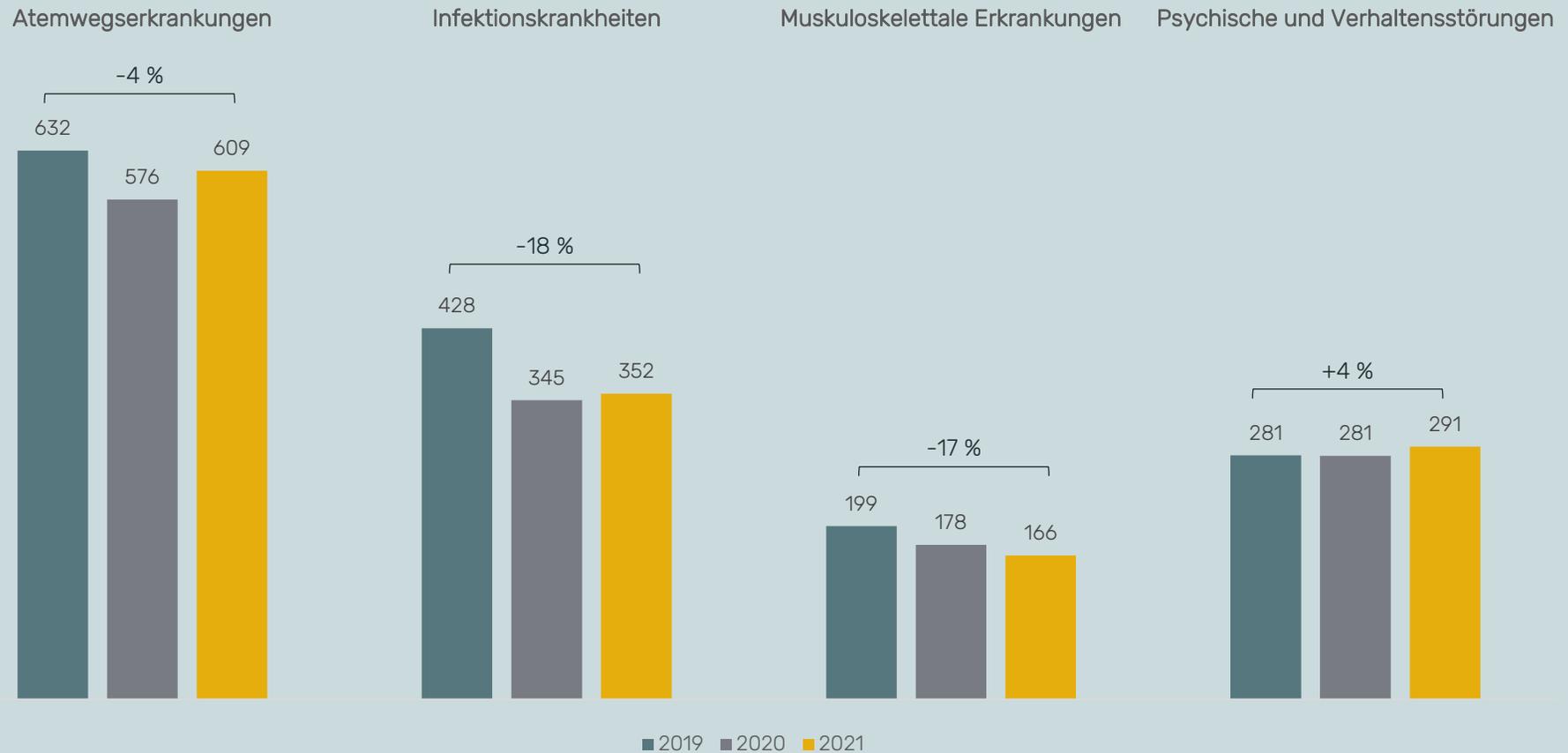


Arzneimittelverschreibung, Anteil in %



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

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

ICD-10	Diagnose	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Sprach- und Sprechstörungen	49,2	48,1	45,4	-8 %	-9 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	27,9	22,7	21,9	-22 %	-14 %
F90	Hyperkinetische Störungen (ADHS)	20,0	15,1	14,9	-26 %	-26 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	16,6	15,6	15,2	-8 %	-10 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	14,8	12,7	12,9	-13 %	-23 %
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	13,6	9,2	9,4	-31 %	-19 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	11,8	11,8	12,4	+5 %	-23 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	11,4	10,4	12,8	+12 %	-24 %
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	10,8	11,6	11,4	+6 %	+1 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	10,6	6,3	7,6	-28 %	-32 %

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

ICD-10	Diagnose	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	18,3	16,3	17,7	-4 %	-15 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	15,2	12,2	12,4	-18 %	-22 %
F45	Somatoforme Störungen	14,8	14,0	11,5	-22 %	-27 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	14,5	14,9	16,5	+13 %	-14 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	13,7	13,0	13,8	+1 %	-13 %
F90	Hyperkinetische Störungen	12,7	9,4	10,5	-17 %	-19 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	12,6	12,9	13,3	+6 %	-3 %
F41	Andere Angststörungen	10,3	8,8	10,5	+2 %	-4 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	9,9	10,2	9,9	0 %	-21 %
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	5,4	4,9	5,1	-5 %	-3 %

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

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

ICD-10	Diagnose	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F45	Somatoforme Störungen	33,5	29,7	26,6	-21 %	-21 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	30,6	32,5	32,6	+6 %	-9 %
F32	Depressive Episode	20,5	22,4	25,8	+26 %	+10 %
F41	Andere Angststörungen	14,9	18,8	20,3	+37 %	+11 %
F17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak	11,3	8,0	8,1	-29 %	-30 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	10,6	8,9	10,4	-2 %	+2 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	9,2	10,4	12,0	+30 %	+2 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	8,3	8,9	6,3	-24 %	-7 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	8,3	8,5	9,1	+11 %	+16 %
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	8,3	7,3	6,8	-18 %	-39 %

\\ 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 Essstörungen neuerkrankten Mädchen (15-17 Jahre, Fälle je 1.000)

2019	7,3	} +30 %
2020	6,7	
2021	9,5	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

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

2019	17,3	} +45 %
2020	23,1	
2021	25,0	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

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

2019	30,1	} +19 %
2020	36,8	
2021	35,8	

Trend: Verstetigung des Anstiegs

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

2019	34,4	} +25 %
2020	38,7	
2021	43,2	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Essstörungen

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

Alter	Geschlecht	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-2 %
	Mädchen	3,9	3,4	4,5	+16 %	+33 %
	Gesamt	3,8	2,9	3,6	-6 %	+20 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-4 %
	Mädchen	7,3	6,7	9,5	+30 %	+54 %
	Gesamt	4,0	4,2	6,0	+50 %	+41 %

+30 %

Die Häufigkeit ärztlich diagnostizierter und behandelter Essstörungen ist während der Pandemie in Mecklenburg-Vorpommern deutlich gestiegen. Gegenüber 2019 wurden in 2021 50 % mehr Jugendliche im Alter von 15 bis 17 Jahren erstmalig aufgrund einer Anorexie oder Bulimie ärztlich behandelt.

Besonders deutlich fällt die Zunahme der Neuerkrankungen bei jugendlichen Mädchen aus (+30 %). Knapp 10 von 1.000 Mädchen im Alter von 15 bis 17 Jahren bekamen 2021 erstmalig eine entsprechende Diagnose gestellt. 2019 betrug der Anteil erstmals betroffener Mädchen knapp 7 von 1.000. Dies entspricht, hochgerechnet auf alle GKV-versicherten jugendlichen Mädchen einem Plus von ca. 100 zusätzlichen neuerkrankten Mädchen gegenüber 2019.

Hochrechnung der Fälle in Mecklenburg-Vorpommern*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	100	100	200	-	-
	Gesamt	300	200	200	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	200	100	200	-	-
	Gesamt	200	200	200	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Depressionen

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

Alter	Geschlecht	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-17 %
	Mädchen	7,0	8,4	12,7	+81 %	+23 %
	Gesamt	4,7	5,3	8,1	+74 %	+8 %
15-17 Jahre	Jungen	9,6	8,8	10,3	+7 %	-15 %
	Mädchen	34,4	38,7	43,2	+25 %	+18 %
	Gesamt	21,7	23,5	26,6	+23 %	+8 %

+25 %

Auch Depressionen werden bei Jungen und Mädchen im Schul- und Jugendalter häufiger während der Pandemie ärztlich diagnostiziert und behandelt. In Mecklenburg-Vorpommern sind in 2021 beispielsweise 25 % mehr jugendlichen Mädchen erstmals aufgrund depressiver Störungen ärztlich behandelt worden als noch in 2019. Auch bei Jungen in diesem Alter sind steigende Fallzahlen zu beobachten, wenn auch auf absolut geringerem Niveau.

Im Schulkindalter von 14 bis 14 Jahren sind unter DAK-versicherten Kindern in Mecklenburg-Vorpommern ebenfalls steigende Fallzahlen dokumentiert, allerdings absolut auf deutlich geringerem Niveau. Relativ betrachtet fällt die Zunahme in dieser Altersgruppe jedoch deutlich größer aus als bei jugendlichen Jungen und Mädchen.

Hochrechnung der Fälle in Mecklenburg-Vorpommern*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	300	300	400	-	-
	Gesamt	300	400	600	-	-
15-17 Jahre	Jungen	200	200	200	-	-
	Mädchen	700	800	800	-	-
	Gesamt	900	1.000	1.000	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelte Angststörungen

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

Alter	Geschlecht	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	10,8	10,9	8,3	-23 %	-12 %
	Mädchen	17,9	12,3	19,6	+10 %	+7 %
	Gesamt	14,4	11,6	13,9	-3 %	-1 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-9 %
	Mädchen	30,1	36,8	35,8	+19 %	+24 %
	Gesamt	17,2	23,3	24,5	+42 %	+13 %

+19 %

Für DAK-versicherte Mädchen sind in Mecklenburg-Vorpommern sowohl im Schul- als auch im Jugendalter während der Pandemie häufiger Angststörungen neu diagnostiziert worden als vor der Pandemie.

Bei Jungen sind im Schulalter hingegen in 2021 geringere Neuerkrankungsraten dokumentiert worden. Im Jugendalter wurde aufgrund vergleichsweise geringer Fallzahlen auf eine Darstellung der Daten für Jungen verzichtet.

Hochrechnung der Fälle in Mecklenburg-Vorpommern*

10-14 Jahre	Jungen	400	400	300	-	-
	Mädchen	700	400	700	-	-
	Gesamt	1.000	800	900	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	600	800	700	-	-
	Gesamt	700	1.000	1.000	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Adipositas-Fälle

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

Alter	Geschlecht	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	17,3	23,1	25,0	+45 %	+15 %
	Mädchen	20,5	22,1	21,6	+6 %	+12 %
	Gesamt	18,8	22,6	23,4	+24 %	+14 %
10-14 Jahre	Jungen	29,6	33,1	38,4	+30 %	+1 %
	Mädchen	29,1	26,1	29,9	+3 %	0 %
	Gesamt	29,3	29,6	34,2	+16 %	0 %
15-17 Jahre	Jungen	24,8	23,2	35,1	+42 %	+15 %
	Mädchen	27,6	25,3	19,0	-31 %	+6 %
	Gesamt	26,2	24,3	27,1	+4 %	+11 %

Hochrechnung der Fälle in Mecklenburg-Vorpommern*

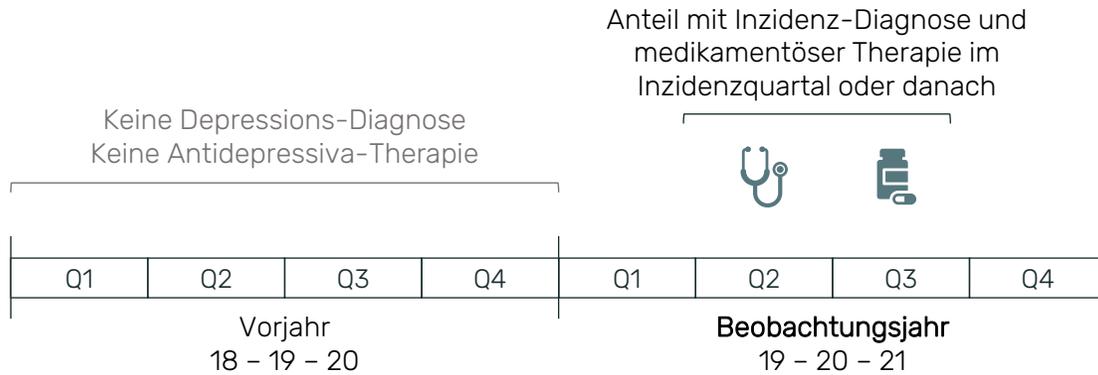
Alter	Geschlecht	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	600	800	800	-	-
	Mädchen	700	700	700	-	-
	Gesamt	1.300	1.500	1.400	-	-
10-14 Jahre	Jungen	1.100	1.200	1.300	-	-
	Mädchen	1.100	900	1.000	-	-
	Gesamt	2.100	2.200	2.300	-	-
15-17 Jahre	Jungen	600	500	700	-	-
	Mädchen	600	500	400	-	-
	Gesamt	1.100	1.100	1.100	-	-

Top 10 der am häufigsten verordneten Wirkstoffgruppen bei Kindern und Jugendlichen

DAK-Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern, 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

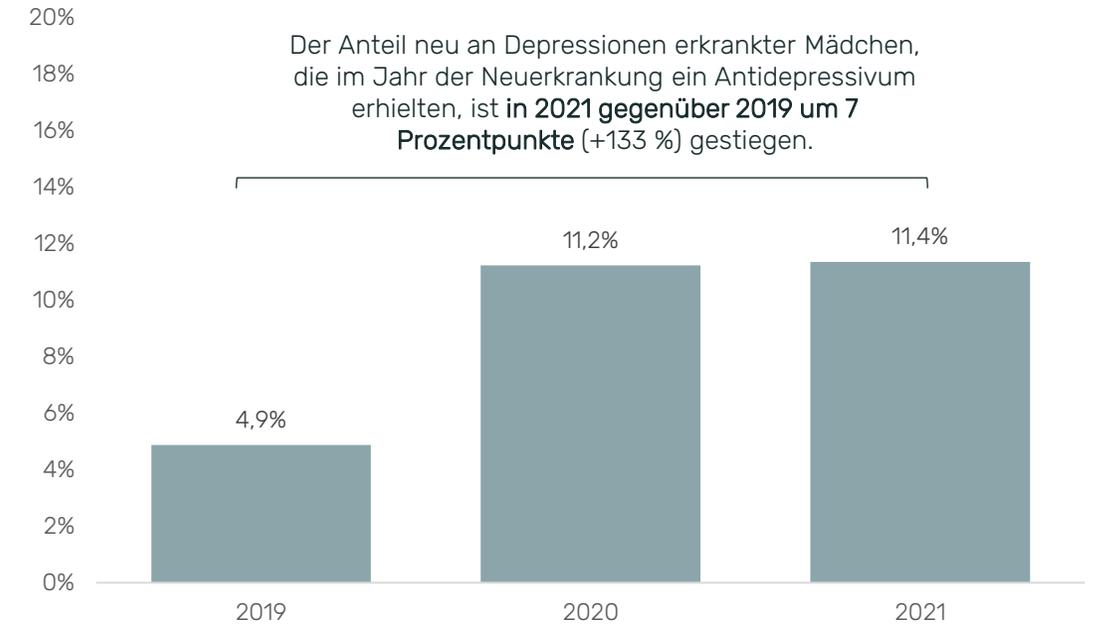
ATC	Wirkstoffgruppe	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
R01	Rhinologika	37,5	31,1	33,4	-11 %	-18 %
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	37,4	29,0	30,5	-18 %	-21 %
R05	Husten- und Erkältungspräparate	31,6	24,7	26,0	-18 %	-22 %
J01	Antibiotika	21,6	14,5	12,0	-44 %	-43 %
N02	Analgetika	18,6	15,5	13,9	-25 %	-18 %
S01	Ophthalmika	14,0	10,0	8,5	-40 %	-39 %
A01	Stomatologika	13,6	11,4	12,4	-9 %	-12 %
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	12,2	10,0	11,2	-9 %	-17 %
B05	Blutersatzmittel und Perfusionslösungen	9,1	7,1	8,3	-9 %	-22 %
A11	Vitamine	8,8	8,7	7,3	-18 %	-2 %

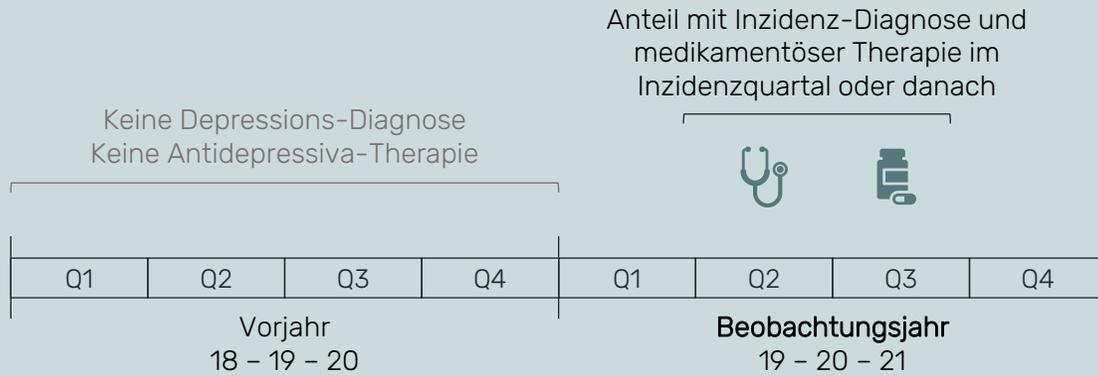
Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika* zu verzeichnen (-49 % von 2019 auf 2021)



Anteil jugendlicher Mädchen (15–17 Jahre) mit inzidenter Depression und medikamentöser Therapie im Inzidenzjahr

DAK-Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern, Datenjahre 2018 – 2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose ICD-10 F32/F33 und diagnosefreies Vorjahr sowie M1Q eines Antidepressivums* im Inzidenzjahr





Anteil Mädchen mit inzidenter Erkrankung und entsprechender medikamentöser Therapie im Inzidenzjahr

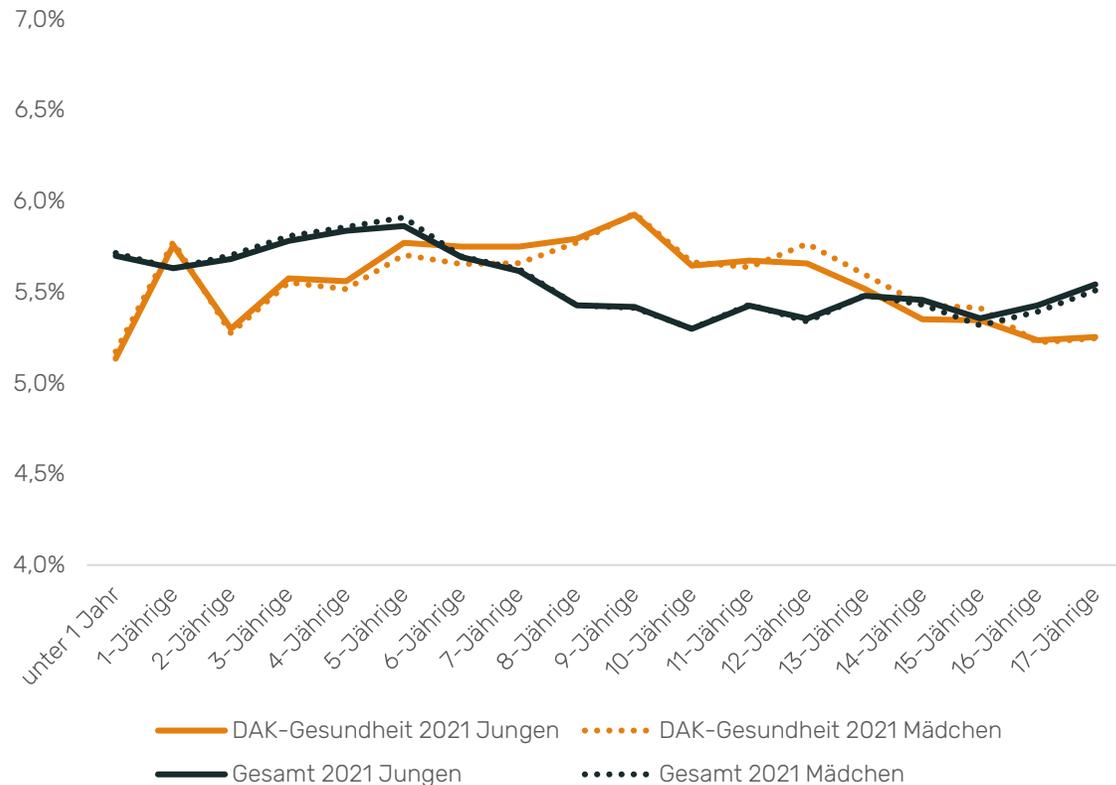
	Alter	Mecklenburg-Vorpommern				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
Depression	10-14 Jahre	8,8 %	7,7 %	3,8 %	-56 %	+30 %
	15-17 Jahre	4,9 %	11,2 %	11,4 %	+133 %	+65 %
Angststörung	10-14 Jahre*	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	2,7 %	7,5 %	11,3 %	+311 %	+19 %
Essstörung*	10-14 Jahre	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	-	-	-	-	-

* Fallzahlen zu gering.

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 25.000 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 9,8 % aller Kinder und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern.

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