

# Kinder- und Jugendreport 2018

## Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Brandenburg

Julian Witte, M.Sc.

Potsdam, 21.03.2019





## Vorteile einer auf GKV-Abrechnungsdaten basierenden Studie:

- + Hohe Repräsentativität
- + Keine Selektionseffekte
- + Kontinuierliche und vollständige Datenerhebung
- + Identifikation regionaler Merkmale



### **Kinder- und Jugendgesundheit in Brandenburg**

- Krankheitsgeschehen von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016
- Versorgungsunterschiede zwischen Stadt und Land
- Unterschiede zum DAK-weiten Bundesdurchschnitt

### **Zusammenfassung bundesweiter Ergebnisse zur Familiengesundheit**

- Einfluss des sozioökonomischen Familienstatus auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Familienassoziierte Determinanten für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 23)



Greiner/Batram/Dammy/Scholz/Witte

Kinder- und Jugendreport 2018.

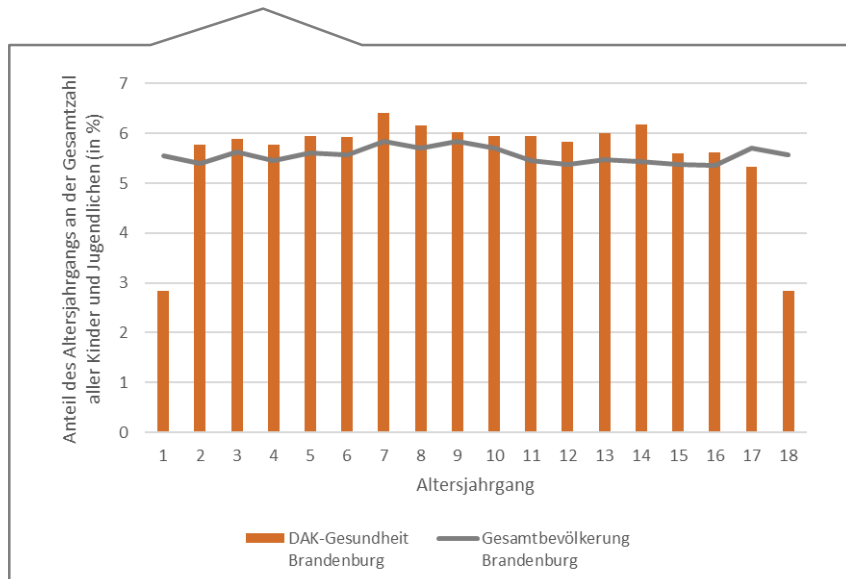
Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.  
Schwerpunkt: Familiengesundheit.

medhochzwei

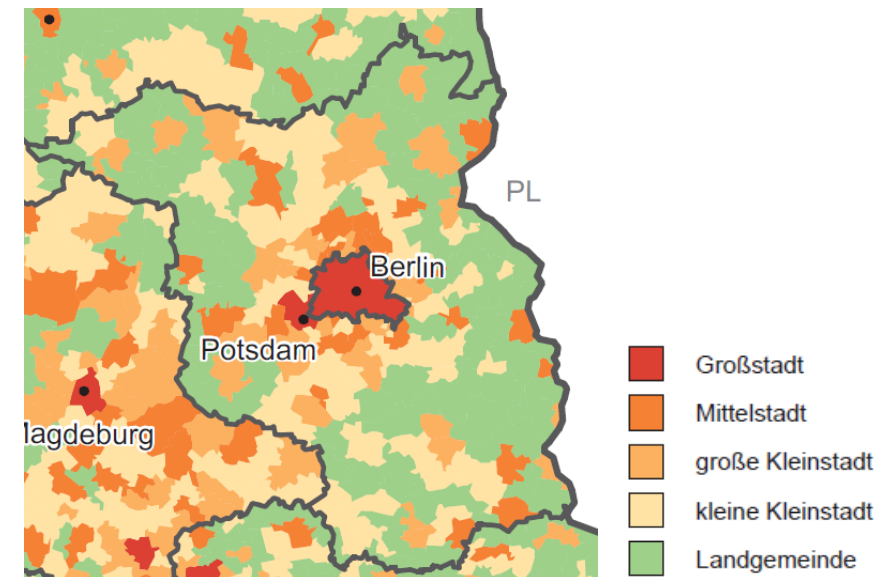
**DAK**  
Gesundheit



**30.542** Kinder und Jugendliche im  
Alter von 0 bis 17 Jahren  
(♂ 50,7 %, ♀ 49,3 %)



**63 %** aller bei der DAK-Gesundheit versicherten  
Kinder und Jugendlichen leben in **ländlichen**,  
**37 %** in städtischen Gebieten.



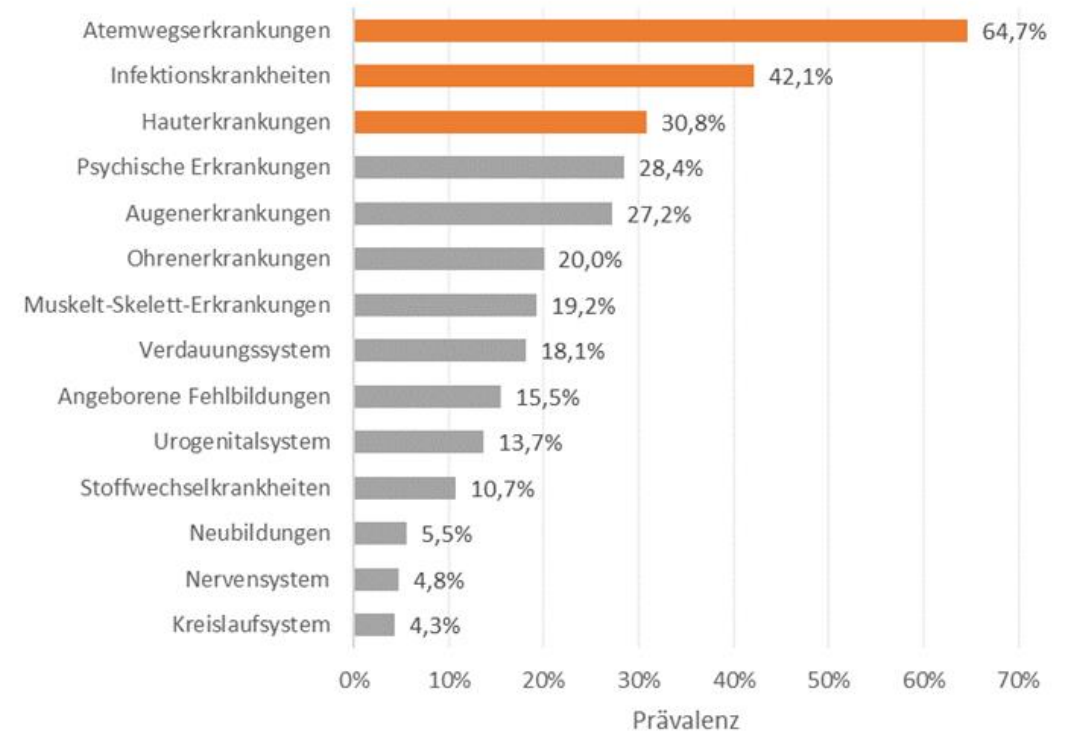
Quellen: (1) Statistisches Bundesamt (2018): Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. (2) Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR): Laufende Stadtbeobachtung – Raumabgrenzungen. Stadt- und Gemeindetypen in Deutschland. Großstädte (n=15) sind Städte mit mehr als 500.000 Einwohnern.

**92 %** aller Kinder und Jugendlichen waren im Jahr 2016 wenigstens einmal beim Arzt oder im Krankenhaus.

Der Anteil der Kinder, die keinen dokumentierten Kontakt mit dem Versorgungssystem hatten, lag je nach Alter und Geschlecht zwischen **1 %** (bei unter Einjährigen) und **15 %** (bei 14-Jährigen).

Häufigste Erkrankungsursache waren **Atemwegserkrankungen**. Rund **65 %** aller Kinder bzw. Jugendlichen waren wenigstens einmal aufgrund einer entsprechenden Erkrankung beim Arzt.

### Häufigste Erkrankungsarten bei Jungen und Mädchen

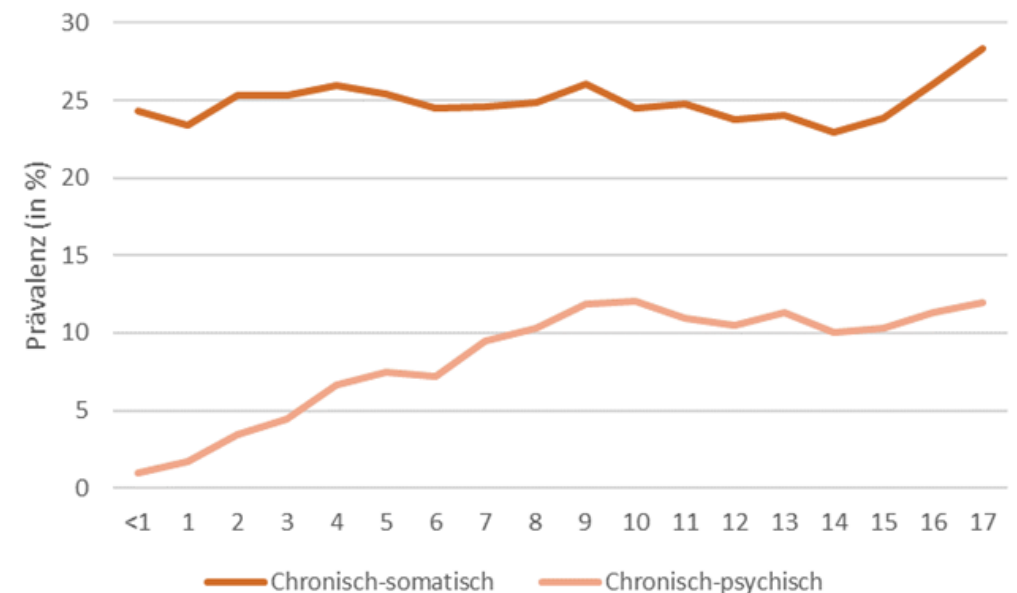


**32 %** aller Kinder und Jugendlichen hatten eine potentiell **chronisch-somatische Erkrankung**. Jungen waren davon häufiger betroffen (33 %) als Mädchen (30 %).

**10 %** aller Kinder hatten eine potentiell **chronisch verlaufende psychische Erkrankung**. Jungen waren davon häufiger betroffen (12 %) als Mädchen (8 %).

Kinder in Brandenburg waren häufiger chronisch krank als im Bundesdurchschnitt. Sie litten insbesondere häufiger unter Neurodermitis, entzündlichen Magen-Darm-Erkrankungen oder ADHS.

Prävalenz chronischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters





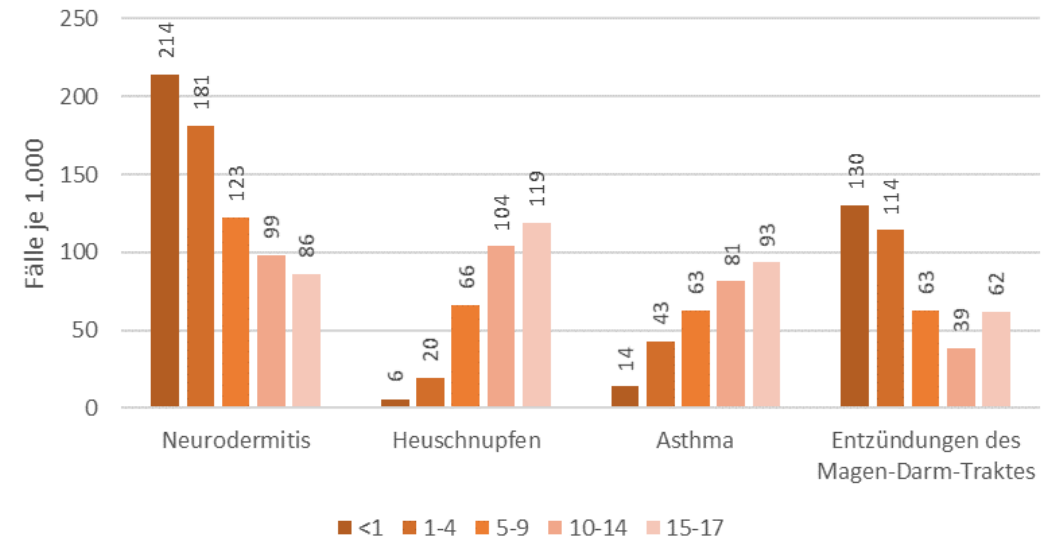
**Neurodermitis** war mit einer Prävalenz von **12,7 %** die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter. Am häufigsten trat sie bei Säuglingen auf (bis zu 21,4 %).

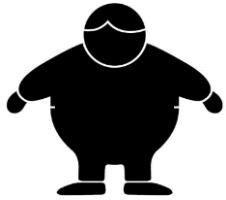
**Heuschnupfen** ist eine häufig im Jugendalter auftretende chronische Erkrankung. **11,9 %** aller 15- bis 17-Jährigen waren betroffen.

**7,0 %** aller Kinder und Jugendlichen litten zudem an **Entzündung des Magen-Darm-Traktes**. Bei 0,7/1.000 Kindern trat zudem eine chronisch entzündliche Darmerkrankung auf (Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn).

**6,6 %** aller Kinder in Brandenburg litten an **Asthma**.

Prävalenz häufiger chronisch-somatischer Erkrankungen in Abhängigkeit des Alters





Adipositas ist eine häufige Erkrankung im Kindesalter. **4,7 %** aller Kinder litten unter **krankhaftem Übergewicht**. Besonders häufig wurde diese Diagnose bei Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren gestellt (6,4 %).



**6,8 %** aller Kinder ab 12 Jahren litten unter **Rückenschmerzen**. Jungen (5,2 %) waren dabei seltener betroffen als Mädchen (8,4 %).

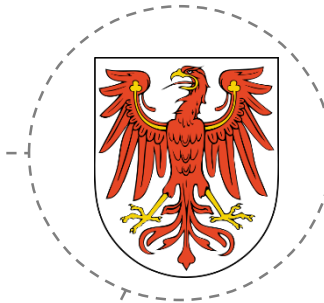


Für 0,9 % aller Kinder und Jugendlichen wurde eine **Depression** diagnostiziert. Bei Mädchen im Alter von 15 bis 17 Jahren war die Prävalenz mit **5,9 %** am höchsten. 26 % der Mädchen in diesem Alter wurden medikamentös behandelt.





Das **Morbiditätsniveau** in Brandenburg ist in vielen Erkrankungsbereichen **höher** als im Bundesdurchschnitt. Dies spiegelt sich auch in **höheren durchschnittlichen Versorgungskosten** wieder.



- 20 %** mehr **Hauterkrankungen**
- 13 %** mehr **Muskel-Skelett-Erkrankungen**
- 56 %** mehr Kinder mit **Neurodermitis**
- 41 %** mehr Kinder mit **Adipositas**
- 27 %** weniger Kinder mit behandelter **Kurz- oder Weitsichtigkeit**



**12 %**  
höhere  
Ø Pro-Kopf-Ausgaben  
(1.047 € zu 939 €)



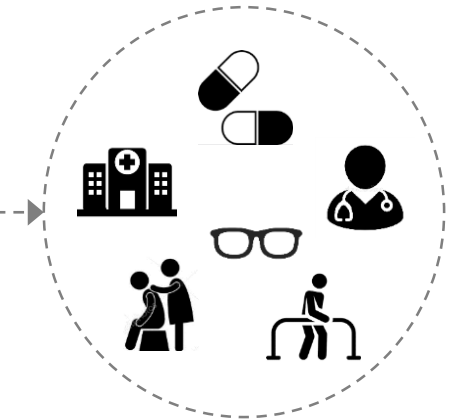
### In städtisch geprägten Gebieten hatten im Jahr 2016 ...

- ... **35 %** mehr Kinder und Jugendliche Zahnkaries.
- ... **18 %** mehr Viruserkrankungen.
- ... **8 %** mehr Kinder und Jugendliche Sprach- und Sprechstörungen.
- ... **7 %** mehr Kinder und Jugendliche grippale Infekten.



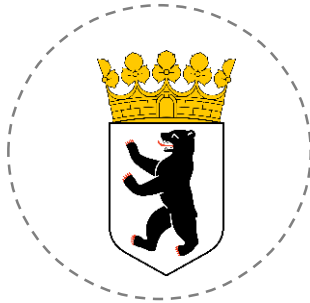
### In ländlich geprägten Gebieten hatten im Jahr 2016 ...

- ... **37 %** mehr Kinder und Jugendliche Allergien.
- ... **12 %** mehr Kinder und Jugendliche Neurodermitis.

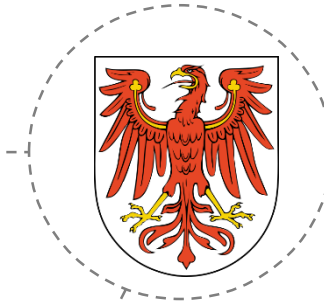


**12 %**

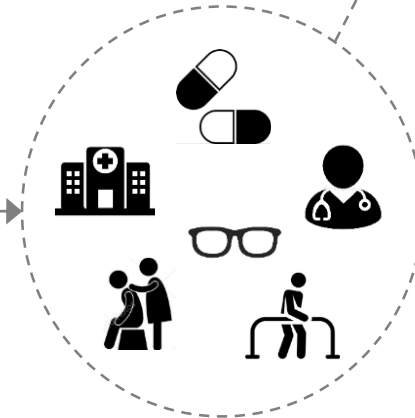
niedrigere  
Ø Pro-Kopf-Ausgaben  
in der Stadt  
(962 € zu 1.095 €)



Das **Morbiditätsniveau** in Brandenburg ist in vielen Erkrankungsbereichen **höher** als in Berlin. Dies spiegelt sich auch in **höheren durchschnittlichen Versorgungskosten** wieder.



- 31 %** mehr **Stoffwechselerkrankungen**
- 9 %** mehr **Atemwegserkrankungen**
- 33 %** mehr Kinder mit **Adipositas**
- 24 %** weniger Kinder mit **Zahnkaries**
- 24 %** weniger Kinder mit **Depressionen**



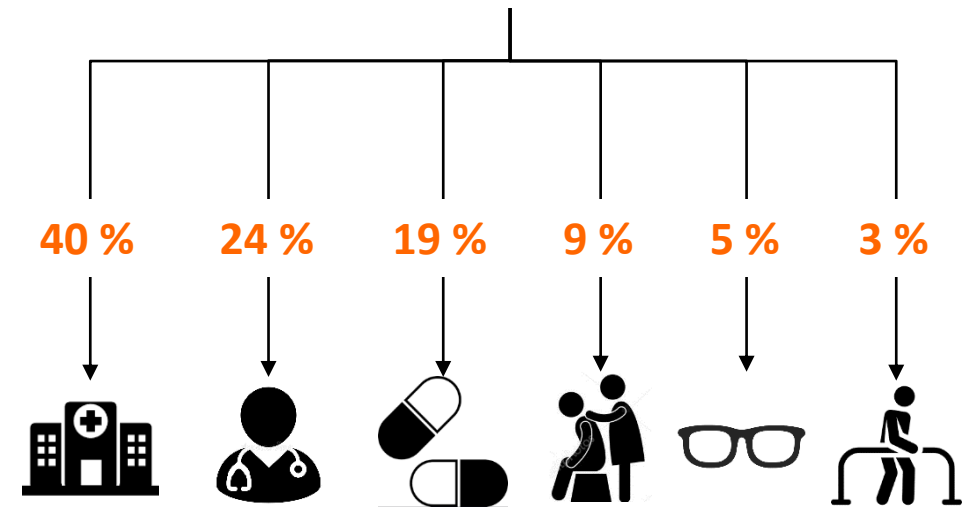
**30 %**  
höhere  
Ø Pro-Kopf-Ausgaben  
(1.047 € zu 808 €)

Die Versorgungskosten folgen einem U-förmigen Verlauf. **Säuglinge (Ø ca. 1.705 €)** verursachten fast doppelt so hohe Versorgungskosten wie Kindern im Alter zwischen **1-4 Jahren (Ø ca. 913 €)**. Die durchschnittlichen Kosten stiegen bis zum **Jugendalter** wieder auf **ca. 1.217 €** an.

**50 % aller Kosten** für Versorgungsleistungen wurden von **3 % aller Kinder** verursacht. Wesentlicher Ausgaben-treiber waren dabei Krankenhausaufenthalte. Auf diese entfielen je nach Alter 31 % bis 57 % der Ausgaben.

Für 5 % aller Kinder fielen keine Kosten an.

## 2016: 32,0 Millionen €





Hospitalisierungsquote

**9,7 %**

Dauer eines Krankenhausaufenthaltes

**Ø 4 Tage**

... aufgrund psychischer Erkrankungen

**Ø 37 Tage**

Kosten eines Krankenhausaufenthaltes

**Ø 3.234 €**



Kinder mit Arzneimittel-Verschreibung

**78 %**

Ø Anzahl verschiedener Arzneimittel je Kind

**3,8**

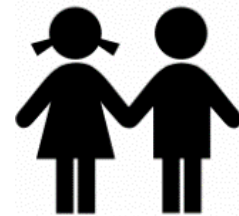
Anteil Kinder mit Antibiotika-Verschreibung

**27 %**

Anteil mit verschriebenem Reserveantibiotikum

**10 %**

Haben Eltern keinen Bildungsabschluss, ist die Prävalenz bestimmter Erkrankungen bei Kinder gegenüber denen von Eltern mit hohem Bildungsabschluss erhöht um ...



Zahnkaries	bis zu 278 %
Adipositas	bis zu 247 %
Entwicklungsstörungen	bis zu 45 %
Verhaltensstörungen	bis zu 45 %
Allergien	bis zu 34 %
Asthma	bis zu 31 %



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**Prof. Dr. Wolfgang Greiner**  
**Julian Witte, M.Sc.**

Universität Bielefeld  
Fakultät für Gesundheitswissenschaften  
Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement (AG5)  
Mail: [wolfgang.greiner@uni-bielefeld.de](mailto:wolfgang.greiner@uni-bielefeld.de)  
[julian.witte@uni-bielefeld.de](mailto:julian.witte@uni-bielefeld.de)