

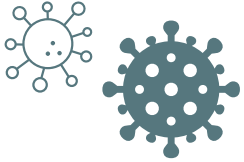
DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Baden-Württemberg

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.

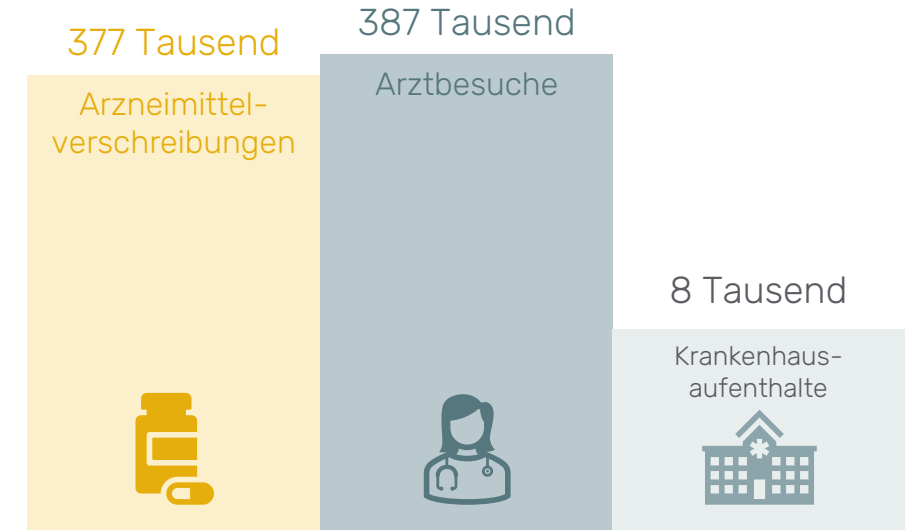
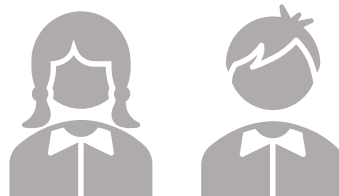
Aus den pandemiebegleitenden Maßnahmen, Belastungen im Familienleben (und den dort verfügbaren monetären und nicht monetären Ressourcen) sowie der allgemein veränderten Inanspruchnahme des medizinischen und nicht-medizinischen Versorgungssystems erwachsen während der Pandemie verschiedene Herausforderungen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





87
000

Rund 87.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Baden-Württemberg, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit in Baden-Württemberg 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 Baden-Württemberg 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.



5-9 Jahre
Grundschul Kinder



10-14 Jahre
Schul Kinder



15-17 Jahre
Jugendliche

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.



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 Baden-Württemberg, Datenjahre 2019-2021, Anteile in %, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung

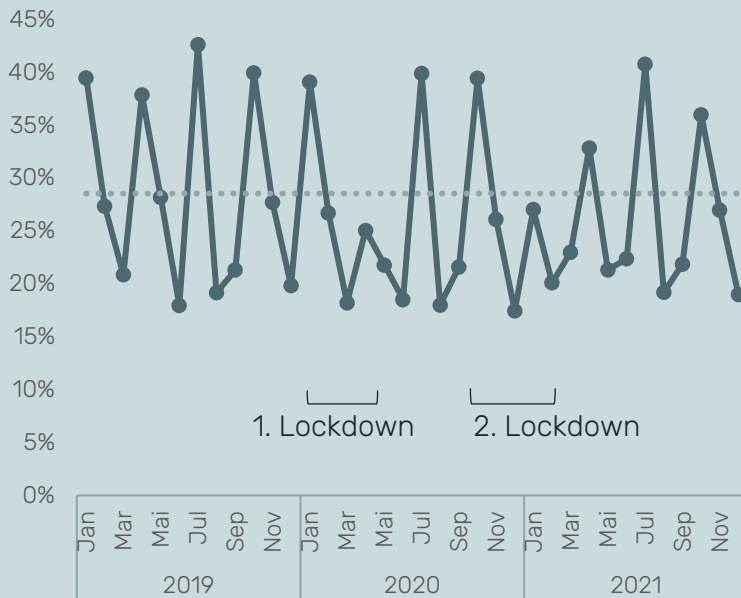
	Baden-Württemberg				Bund
	2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
 Ambulanter Arztbesuch	92,0%	90,9%	91,4%	-1 %	-4 %
 Krankenhausaufenthalt	7,3%	6,1%	6,1%	-17 %	-18 %
 Arzneimittelverschreibung	73,8%	66,8%	63,6%	-14 %	-12 %

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

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



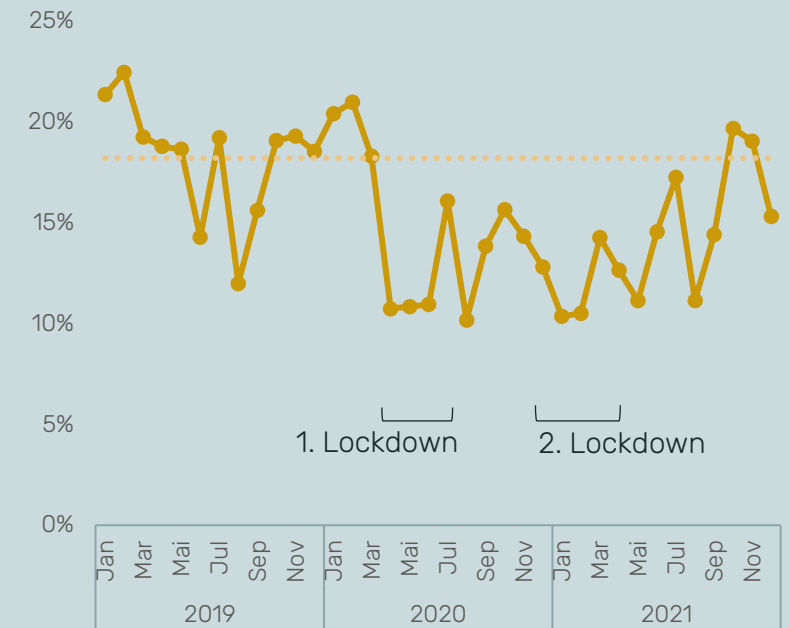
Ambulante Arztbesuche, Anteil in %



Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000

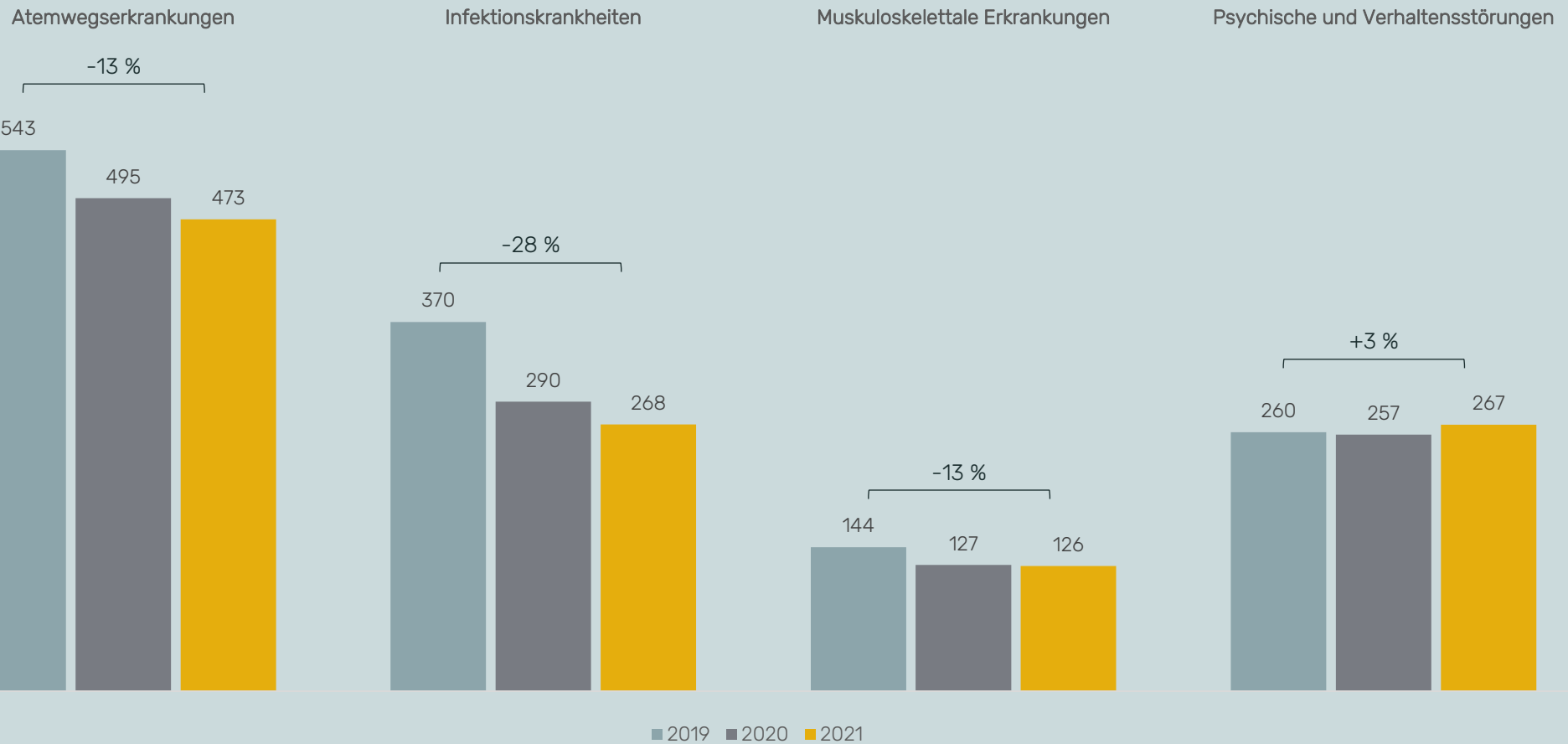


Arzneimittelverschreibung, Anteil in %



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

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



Top 10 psychische Neuerkrankungen

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

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

ICD-10	Diagnose	Baden-Württemberg				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	52,7	50,3	53,0	+1 %	-9 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	32,3	26,5	31,1	-4 %	-14 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	20,6	19,7	20,3	-1 %	-23 %
F90	Hyperkinetische Störungen	20,2	20,0	18,1	-10 %	-26 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	18,5	17,7	19,4	+5 %	-10 %
F45	Somatoforme Störungen	16,5	13,0	13,3	-19 %	-26 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	15,3	14,3	15,7	+3 %	-23 %
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	14,5	12,9	16,1	+11 %	+1 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	12,6	10,6	10,8	-15 %	-32 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	12,6	11,1	11,7	-8 %	-24 %

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

ICD-10	Diagnose	Baden-Württemberg				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F45	Somatoforme Störungen	19,3	16,2	17,5	-9 %	-27 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	17,0	17,2	20,6	+21 %	-15 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	15,2	15,0	18,0	+18 %	-14 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	15,2	14,1	16,4	+8 %	-13 %
F90	Hyperkinetische Störungen	14,6	14,2	14,2	-2 %	-19 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	13,1	12,0	11,6	-11 %	-22 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	10,5	10,2	13,1	+25 %	-3 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	8,4	8,1	8,9	+5 %	-21 %
F41	Andere Angststörungen	8,4	8,5	10,3	+23 %	-4 %
F32	Depressive Episode	5,8	6,8	7,7	+33 %	+9 %

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

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

ICD-10	Diagnose	Baden-Württemberg				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F45	Somatoforme Störungen	27,0	26,3	25,5	-5 %	-21 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	25,6	26,7	26,6	+4 %	-9 %
F32	Depressive Episode	17,4	22,1	23,9	+37 %	+10 %
F41	Andere Angststörungen	12,5	16,9	15,3	+22 %	+11 %
F90	Hyperkinetische Störungen	9,5	8,4	9,9	+4 %	+2 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	8,8	8,0	7,9	-11 %	+2 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	8,5	8,8	10,1	+20 %	+2 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	6,6	5,6	6,1	-8 %	-1 %
F40	Phobische Störungen	5,7	8,4	8,5	+51 %	+18 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	5,5	4,5	4,9	-11 %	-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

Trends in der Entwicklung der Neuerkrankungsraten* während der Pandemie

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

2019	5,3	} +115 %
2020	9,7	
2021	11,4	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

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

2019	16,6	} +15 %
2020	17,5	
2021	17,7	

Trend: Verstetigung des Anstieges

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

2019	25,1	} +31 %
2020	30,5	
2021	32,9	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

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

2019	6,8	} +86 %
2020	9,0	
2021	12,8	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Essstörungen

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

Alter	Geschlecht	Baden-Württemberg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-2 %
	Mädchen	2,2	3,9	6,1	+176 %	+33 %
	Gesamt	1,9	2,6	4,3	+124 %	+20 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-4 %
	Mädchen	5,3	9,7	11,4	+115 %	+54 %
	Gesamt	3,2	5,5	6,5	+103 %	+41 %

+115 %

Die Häufigkeit ärztlich diagnostizierter und behandelter Essstörungen ist während der Pandemie in Baden-Württemberg deutlich gestiegen. Gegenüber 2019 wurden in 2021 doppelt so viele Jugendliche im Alter von 15 bis 17 Jahren erstmalig aufgrund einer Anorexie oder Bulimie ärztlich behandelt.

Besonders deutlich ausgeprägt ist die Zunahme der Neuerkrankungen bei jugendlichen Mädchen (+115 %). Mehr als 11 von 1.000 Mädchen im Alter von 15 bis 17 Jahren bekamen 2021 erstmalig eine entsprechende Diagnose gestellt. 2019 betrug der Anteil neu betroffener Mädchen noch knapp 5 von 1.000. Dies entspricht, hochgerechnet auf alle GKV-versicherten jugendlichen Mädchen, einem Plus von 800 zusätzlich neuerkrankten Mädchen gegenüber 2019.

Hochrechnung der Fälle in Baden-Württemberg*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	600	1.000	1.400	-	-
	Gesamt	1.000	1.300	2.000	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	900	1.500	1.700	-	-
	Gesamt	1.100	1.800	2.000	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Depressionen

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

Alter	Geschlecht	Baden-Württemberg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	6,0	5,6	4,5	-25 %	-17 %
	Mädchen	6,8	9,0	12,8	+86 %	+23 %
	Gesamt	6,4	7,2	8,5	+33 %	+8 %
15-17 Jahre	Jungen	12,1	13,9	13,6	+13 %	-15 %
	Mädchen	26,2	33,1	38,7	+48 %	+18 %
	Gesamt	18,9	23,2	25,8	+36 %	+8 %

+86 %

Die Entwicklung der Depressions-Neuerkrankungsrate verläuft bei Jungen und Mädchen unterschiedlich. Für Jungen im Schulalter ist zwischen den Jahren 2019 und 2021 ein Rückgang der neudiagnostizierter Fälle zu beobachten. Bei Mädchen sind hingegen in beiden Altersgruppen höhere Neuerkrankungsraten dokumentiert.

Bei Mädchen im Schulalter ist eine Zunahme der Neuerkrankungsrate i. H. v. 86 % zu verzeichnen, bei Mädchen im Jugendalter steigt der Anteil neu mit Depressionen diagnostizierter Mädchen von 2,6 % auf 3,9 % (Plus 48 %).

Hochrechnung der Fälle in Baden-Württemberg*

10-14 Jahre	Jungen	1.600	1.400	1.100	-	-
	Mädchen	1.700	2.200	2.900	-	-
	Gesamt	3.300	3.700	4.000	-	-
15-17 Jahre	Jungen	2.100	2.300	2.100	-	-
	Mädchen	4.200	5.200	5.600	-	-
	Gesamt	6.300	7.500	7.700	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Angststörungen

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

Alter	Geschlecht	Baden-Württemberg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	8,1	10,1	11,2	+38 %	-12 %
	Mädchen	14,5	13,9	17,5	+20 %	+7 %
	Gesamt	11,3	12,0	14,3	+27 %	-1 %
15-17 Jahre	Jungen	9,7	13,8	10,7	+10 %	-9 %
	Mädchen	25,1	30,5	32,9	+31 %	+24 %
	Gesamt	17,2	21,9	21,4	+25 %	+13 %

+31 %

Vergleichbar zu neudiagnostizierten Depressionen ist auch die Inzidenz von Angststörungen insbesondere bei jugendlichen Jungen und Mädchen während der Pandemie angestiegen.

Hochrechnung der Fälle in Baden-Württemberg*

10-14 Jahre	Jungen	2.100	2.600	2.700	-	-
	Mädchen	3.600	3.400	4.000	-	-
	Gesamt	5.800	6.100	6.700	-	-
15-17 Jahre	Jungen	1.700	2.300	1.700	-	-
	Mädchen	4.000	4.800	4.800	-	-
	Gesamt	5.700	7.100	6.400	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Adipositas-Fälle

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

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

Hochrechnung der Fälle in Baden-Württemberg*

Alter	Geschlecht	Baden-Württemberg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	3.400	3.700	4.000	-	-
	Mädchen	3.500	3.600	4.200	-	-
	Gesamt	6.800	7.300	8.100	-	-
10-14 Jahre	Jungen	6.000	6.400	6.700	-	-
	Mädchen	5.000	4.300	4.700	-	-
	Gesamt	11.100	10.700	11.400	-	-
15-17 Jahre	Jungen	2.900	2.900	2.700	-	-
	Mädchen	2.300	2.500	2.400	-	-
	Gesamt	5.100	5.400	5.200	-	-

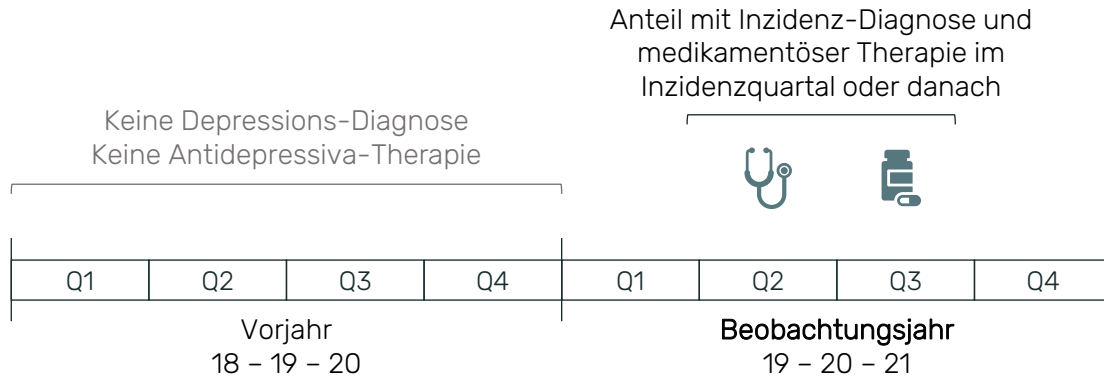
Entwicklung der am häufigsten verschriebenen Arzneimittelgruppen

Top 10 der am häufigsten verordneten Wirkstoffgruppen bei Kindern und Jugendlichen

DAK-Gesundheit in Baden-Württemberg, 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

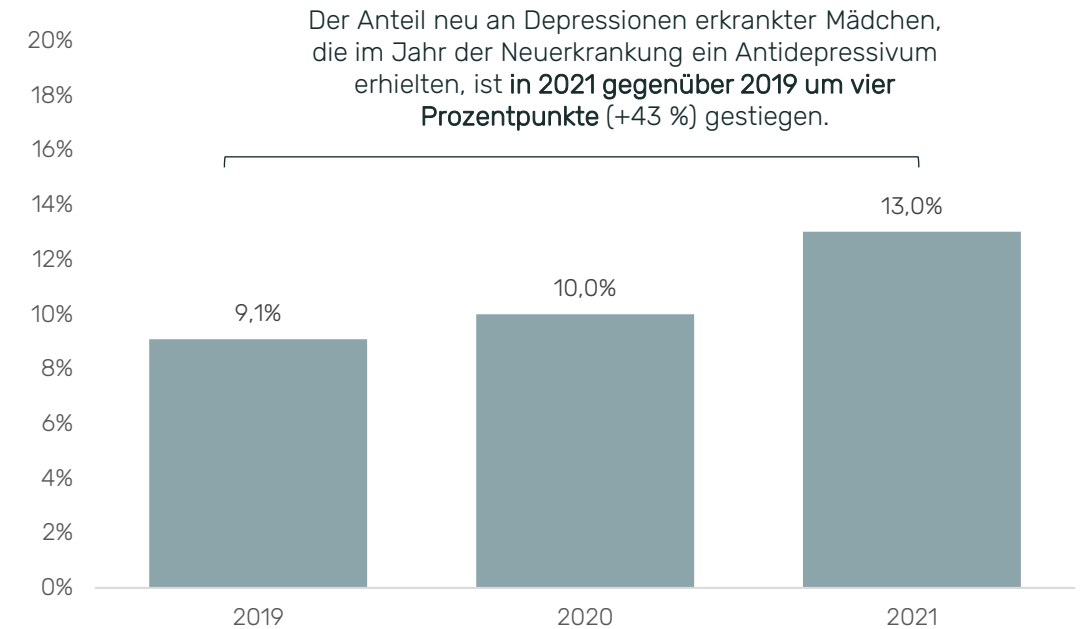
ATC	Wirkstoffgruppe	Baden-Württemberg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	29,7	23,7	22,6	-24 %	-21 %
R01	Rhinologika	25,5	19,8	19,7	-23 %	-18 %
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	21,1	13,6	11,1	-48 %	-43 %
R05	Husten- und Erkältungsmittel	20,9	15,7	15,2	-27 %	-22 %
N02	Analgetika	14,9	13,3	12,1	-19 %	-18 %
S01	Ophthalmika	12,4	7,7	7,1	-43 %	-39 %
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	10,6	7,8	8,4	-21 %	-17 %
A11	Vitamine	9,1	9,3	8,2	-9 %	-2 %
A01	Stomatologika	8,4	7,2	7,3	-13 %	-12 %
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	6,1	6,0	5,9	-4 %	-4 %

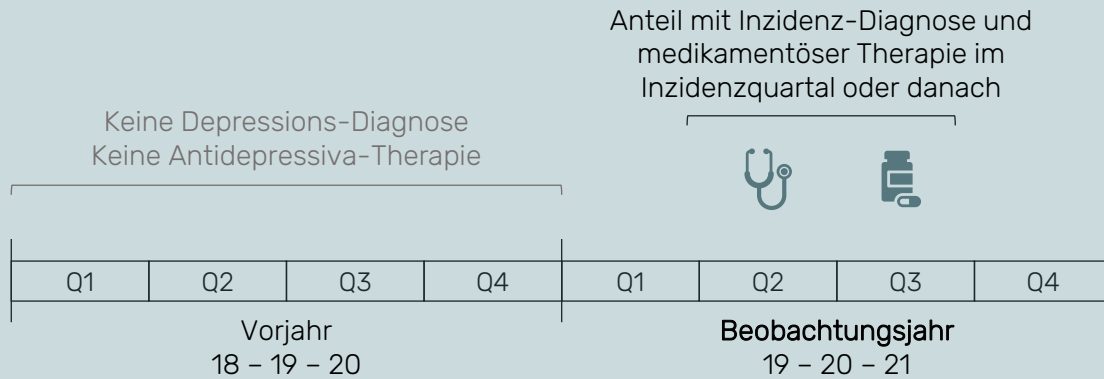
Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika* zu verzeichnen (-51 % von 2019 auf 2021)



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

DAK-Gesundheit in Baden-Württemberg, 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

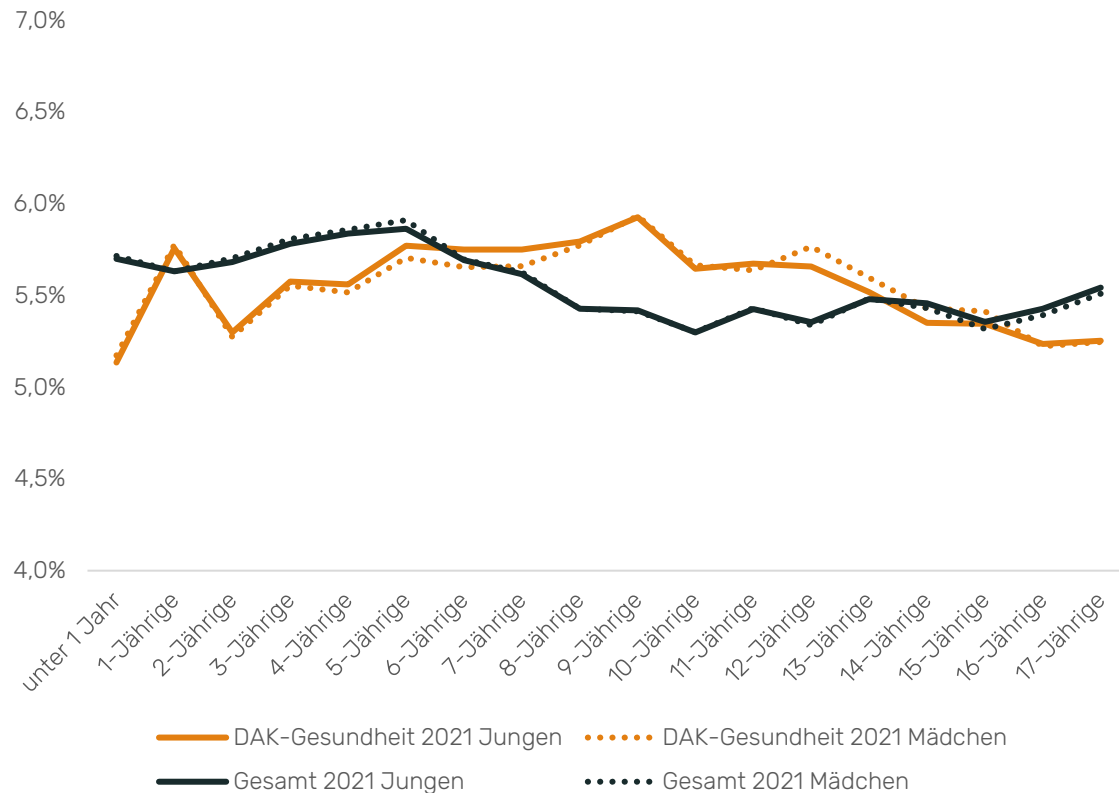
	Alter	Baden-Württemberg				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
Depression	10-14 Jahre	4,0%	10,7%	4,8%	+20 %	+30 %
	15-17 Jahre	9,1%	10,0%	13,0%	+43 %	+65 %
Angststörung	10-14 Jahre	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	10,0%	6,0%	11,3%	+14 %	+19 %
Essstörung	10-14 Jahre*	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	3,7%	1,1%	6,2%	+67 %	+75 %

* 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 87.000 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 4,7 % aller Kinder und Jugendlichen in Baden-Württemberg.

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