

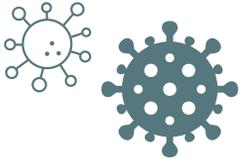
# DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Niedersachsen

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.

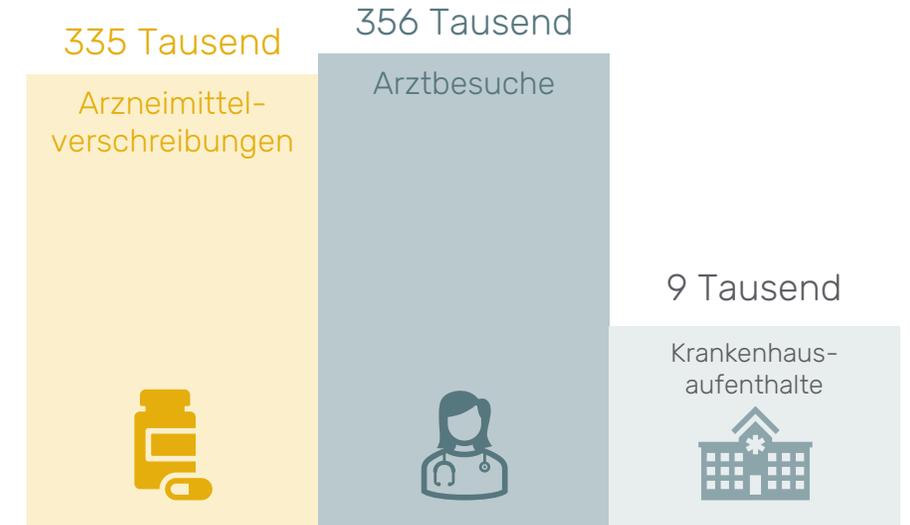
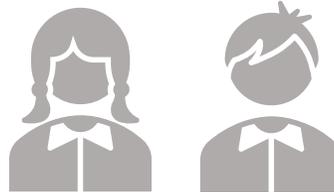
Aus den pandemiebegleitenden Maßnahmen, Belastungen im Familienleben (und den dort verfügbaren monetären und nicht monetären Ressourcen) sowie der allgemein veränderten Inanspruchnahme des medizinischen und nicht-medizinischen Versorgungssystems erwachsen während der Pandemie verschiedene Herausforderungen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





73.000

Rund 73.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Niedersachsen, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit in Niedersachsen 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 Niedersachsen 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 („Schulkinder“) und „Jugendliche“ im Alter von 15 bis 17 Jahren. Diese Differenzierung nutzen auch nachfolgende Analysen.



5-9 Jahre  
Grundschul Kinder



10-14 Jahre  
Schulkinder



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



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

	Niedersachsen				Bund
	2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
 Ambulanter Arztbesuch	92,2 %	90,8 %	86,0 %	-7 %	-4 %
 Krankenhausaufenthalt	9,2 %	7,6 %	7,9 %	-13 %	-18 %
 Arzneimittelverschreibung	74,5 %	67,4 %	64,9 %	-13 %	-12 %

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

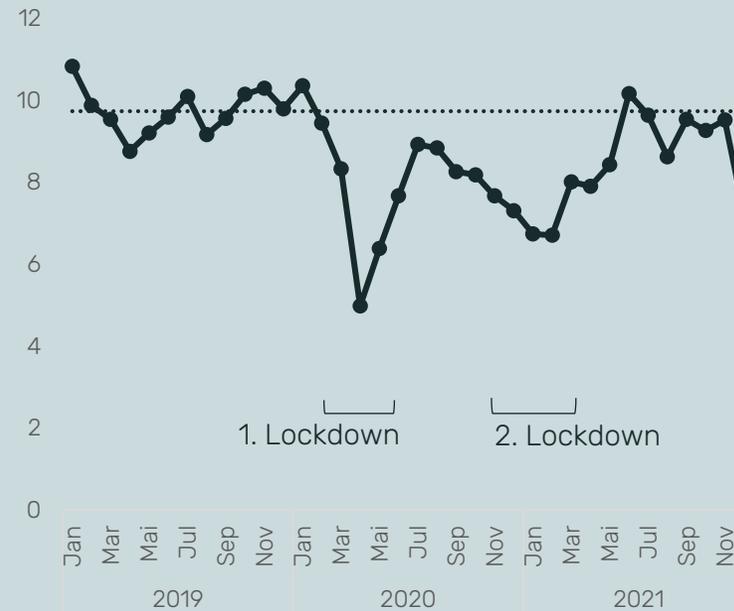
DAK-Gesundheit in Niedersachsen, Datenjahre 2019-2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung



**Ambulante Arztbesuche, Anteil in %**



**Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000**

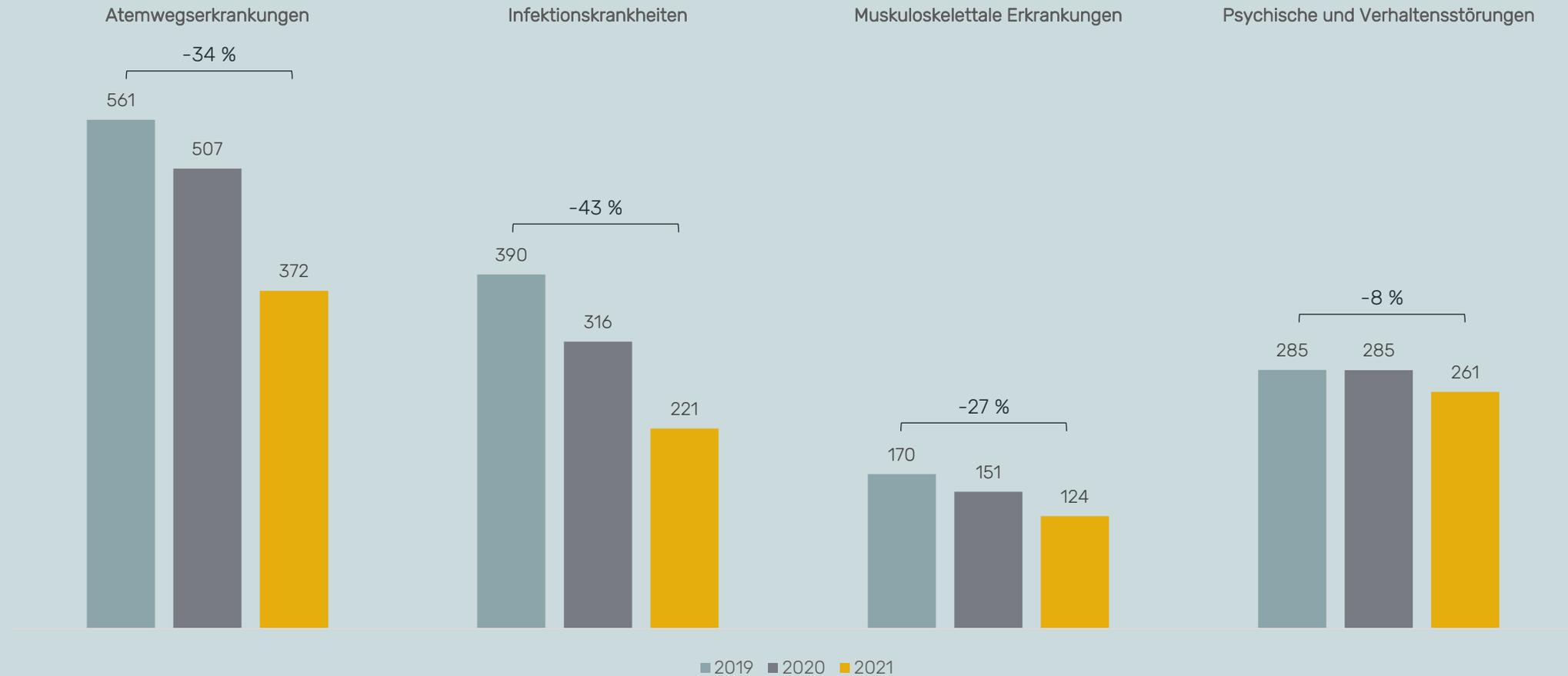


**Arzneimittelverschreibung, Anteil in %**



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

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

ICD-10	Diagnose	Niedersachsen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	55,9	51,5	47,1	-16 %	-9 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	35,2	34,7	27,4	-22 %	-14 %
F90	Hyperkinetische Störungen	26,7	23,9	17,8	-33 %	-26 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	25,9	24,7	19,8	-24 %	-23 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	24,6	22,9	18,4	-25 %	-10 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	17,9	13,9	10,7	-40 %	-23 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	16,6	13,0	11,0	-34 %	-32 %
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	15,9	13,8	14,5	-9 %	+1 %
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	13,2	12,9	10,1	-24 %	-19 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	12,4	11,1	9,1	-27 %	-24 %



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

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

ICD-10	Diagnose	Niedersachsen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	20,6	19,0	14,8	-28 %	-15 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	20,5	19,5	18,2	-11 %	-14 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	17,3	15,8	13,7	-20 %	-13 %
F90	Hyperkinetische Störungen	16,9	15,4	13,1	-23 %	-19 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	16,0	17,2	13,7	-15 %	-22 %
F45	Somatoforme Störungen	16,0	15,5	11,4	-29 %	-27 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	13,5	13,1	13,2	-3 %	-3 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	10,8	9,0	7,1	-34 %	-21 %
F41	Andere Angststörungen	8,5	9,7	8,1	-5 %	-4 %
F32	Depressive Episode	7,3	6,5	7,2	-1 %	+9 %



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

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

ICD-10	Diagnose	Niedersachsen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	28,9	26,3	24,3	-16 %	-9 %
F45	Somatoforme Störungen	27,1	24,0	19,5	-28 %	-21 %
F32	Depressive Episode	22,2	22,7	23,3	+5 %	+10 %
F41	Andere Angststörungen	14,1	13,0	14,0	-1 %	+11 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	10,0	10,4	10,5	+5 %	+2 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	9,2	8,5	6,8	-27 %	+2 %
F90	Hyperkinetische Störungen	8,5	9,8	8,3	-2 %	+2 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	7,3	5,8	6,2	-16 %	-1 %
F40	Phobische Störungen	7,0	9,3	7,6	+9 %	+18 %
F48	Andere neurotische Störungen	6,3	4,4	3,7	-41 %	-25 %

\\ 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	5,5	} +79 %
2020	6,5	
2021	9,9	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen



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

2019	19,7	} +30 %
2020	18,5	
2021	25,7	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen



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

2019	26,3	} +7 %
2020	28,2	
2021	28,6	

Trend: Anhaltende Zunahme der Neuerkrankungen



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

2019	34,4	} +18 %
2020	33,4	
2021	37,2	

Trend: Zunahme der Neuerkrankungen

### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Essstörungen

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

Alter	Geschlecht	Niedersachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	1,2	2,2	1,7	+35 %	-2 %
	Mädchen	3,3	2,6	2,7	-19 %	+33 %
	Gesamt	2,2	2,4	2,1	-4 %	+20 %
15-17 Jahre	Jungen	1,5	2,0	1,5	-3 %	-4 %
	Mädchen	5,5	6,5	9,9	+79 %	+54 %
	Gesamt	3,5	4,2	5,6	+62 %	+41 %

# +79 %

Die Häufigkeit ärztlich diagnostizierter und behandelter Essstörungen ist bei Jugendlichen während der Pandemie in Niedersachsen gestiegen. Gegenüber 2019 wurden in 2021 62 % mehr 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 (+79 %). Ca. 10 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 5,5 von 1.000. Dies entspricht, hochgerechnet auf alle GKV-versicherten jugendlichen Mädchen in Niedersachsen einem Plus von mehr als 400 zusätzlich neuerkrankten Mädchen gegenüber 2019.

### Hochrechnung der Fälle in Niedersachsen\*

10-14 Jahre	Jungen	200	400	300	-	-
	Mädchen	600	500	400	-	-
	Gesamt	800	900	700	-	-
15-17 Jahre	Jungen	200	300	200	-	-
	Mädchen	700	800	1.100	-	-
	Gesamt	900	1.000	1.200	-	-



### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Depressionen

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

Alter	Geschlecht	Niedersachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	6,8	5,0	4,7	-31 %	-17 %
	Mädchen	9,1	9,1	10,7	+18 %	+23 %
	Gesamt	7,9	7,0	7,6	-4 %	+8 %
15-17 Jahre	Jungen	13,0	14,7	12,5	-4 %	-15 %
	Mädchen	34,4	33,4	37,2	+8 %	+18 %
	Gesamt	23,4	23,9	24,7	+6 %	+8 %

# +18 %

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

Bei Mädchen im Schulalter ist eine Zunahme der Neuerkrankungsrate i. H. v. 18 % zu verzeichnen, bei Mädchen im Jugendalter sind die neudiagnostizierten Fälle zwar insgesamt häufiger, haben relativ betrachtet jedoch weniger stark zugenommen.

### Hochrechnung der Fälle in Niedersachsen\*

10-14 Jahre	Jungen	1.300	1.000	800	-	-
	Mädchen	1.700	1.600	1.800	-	-
	Gesamt	3.000	2.600	2.600	-	-
15-17 Jahre	Jungen	1.700	1.800	1.400	-	-
	Mädchen	4.300	4.000	4.100	-	-
	Gesamt	6.000	5.900	5.500	-	-

### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Angststörungen

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

Alter	Geschlecht	Niedersachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	10,3	10,4	9,2	-10 %	-12 %
	Mädchen	14,5	16,7	15,2	+5 %	+7 %
	Gesamt	12,4	13,4	12,1	-2 %	-1 %
15-17 Jahre	Jungen	12,3	11,7	11,2	-9 %	-9 %
	Mädchen	26,3	28,6	28,2	+7 %	+24 %
	Gesamt	19,1	20,0	19,6	+3 %	+13 %

**+7 %**

Angststörungen zeigen sowohl im Bundesdurchschnitt als auch in Niedersachsen einen hinsichtlich Depressions-Neudiagnosen vergleichbaren Trend. Die Fallzahlen sind für Jungen leicht rückläufig. Bei Mädchen zeigen sich wiederum während der Pandemie konstante bis leicht steigende Neuerkrankungsraten.

### Hochrechnung der Fälle in Niedersachsen\*

10-14 Jahre	Jungen	2.000	2.000	1.600	-	-
	Mädchen	2.700	3.000	2.900	-	-
	Gesamt	4.700	5.000	4.500	-	-
15-17 Jahre	Jungen	1.600	1.500	1.600	-	-
	Mädchen	3.300	3.500	3.500	-	-
	Gesamt	4.900	5.000	5.100	-	-

### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Adipositas-Fälle

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

Alter	Geschlecht	Niedersachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	16,0	17,7	20,2	+26 %	+15 %
	Mädchen	19,1	21,9	17,0	-11 %	+12 %
	Gesamt	17,5	19,8	18,7	+7 %	+14 %
10-14 Jahre	Jungen	26,7	28,1	25,9	-3 %	+1 %
	Mädchen	20,6	21,2	20,0	-3 %	0 %
	Gesamt	23,7	24,7	23,0	-3 %	0 %
15-17 Jahre	Jungen	19,7	18,5	25,7	+30 %	+15 %
	Mädchen	21,6	23,3	24,2	+12 %	+6 %
	Gesamt	20,6	20,9	25,0	+21 %	+11 %

Hochrechnung der Fälle in Niedersachsen\*

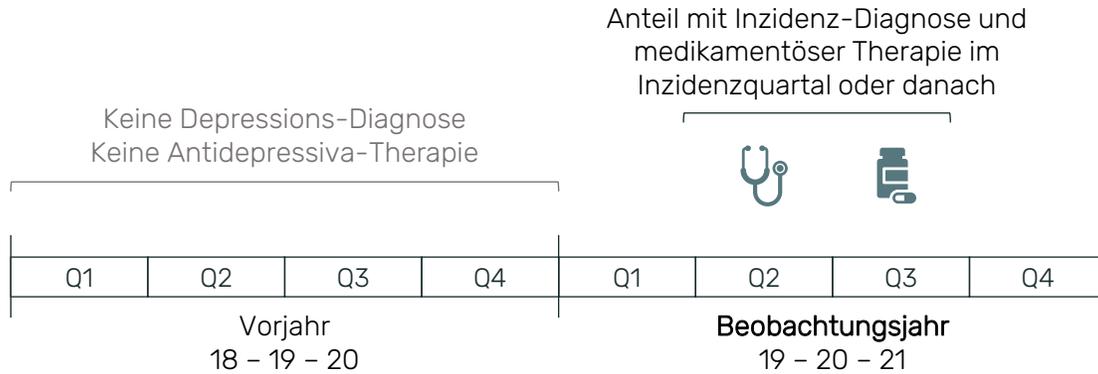
Alter	Geschlecht	Niedersachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	2.800	3.100	3.300	-	-
	Mädchen	3.200	3.600	2.600	-	-
	Gesamt	6.000	6.700	5.900	-	-
10-14 Jahre	Jungen	5.100	5.400	4.500	-	-
	Mädchen	3.800	3.800	3.300	-	-
	Gesamt	8.900	9.200	7.800	-	-
15-17 Jahre	Jungen	2.600	2.300	2.900	-	-
	Mädchen	2.700	2.800	2.600	-	-
	Gesamt	5.300	5.100	5.500	-	-

### Top 10 der am häufigsten verordneten Wirkstoffgruppen bei Kindern und Jugendlichen

DAK-Gesundheit in Niedersachsen, 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

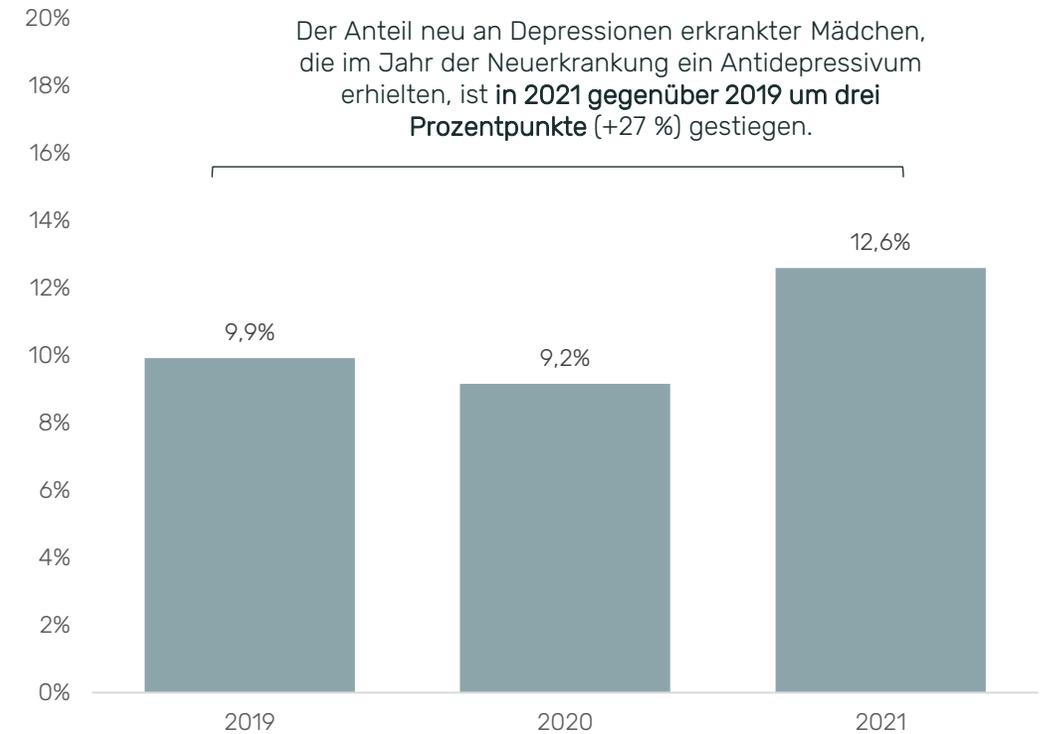
ATC	Wirkstoffgruppe	Niedersachsen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	29,1	23,2	22,9	-21 %	-21 %
R01	Rhinologika	25,9	20,7	20,7	-20 %	-18 %
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	23,6	16,0	14,3	-39 %	-43 %
R05	Husten- und Erkältungsmittel	19,3	14,4	14,4	-25 %	-22 %
N02	Analgetika	15,5	13,7	12,8	-18 %	-18 %
S01	Ophthalmika	11,9	8,1	7,4	-38 %	-39 %
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	11,4	8,9	9,6	-17 %	-17 %
A11	Vitamine	9,3	9,8	8,7	-6 %	-2 %
A01	Stomatologika	9,0	7,5	7,9	-12 %	-12 %
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	7,0	7,1	6,8	-3 %	-4 %

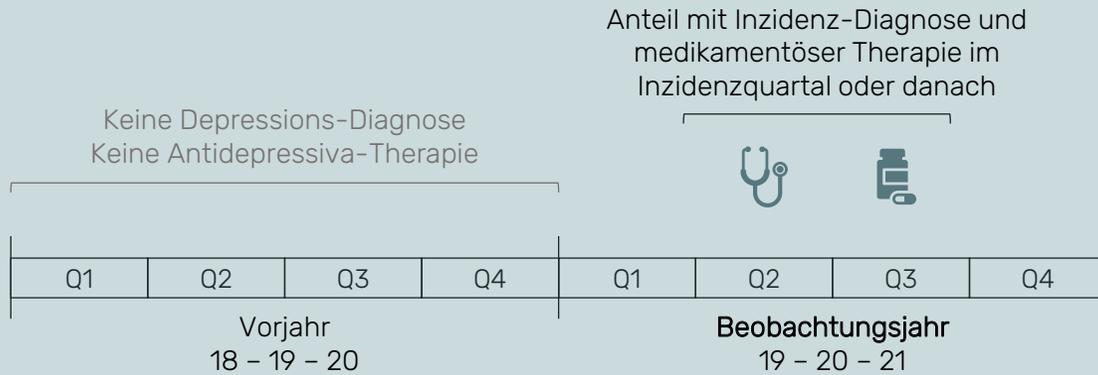
Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika\* zu verzeichnen (-43 % von 2019 auf 2021)



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

DAK-Gesundheit in Niedersachsen, 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

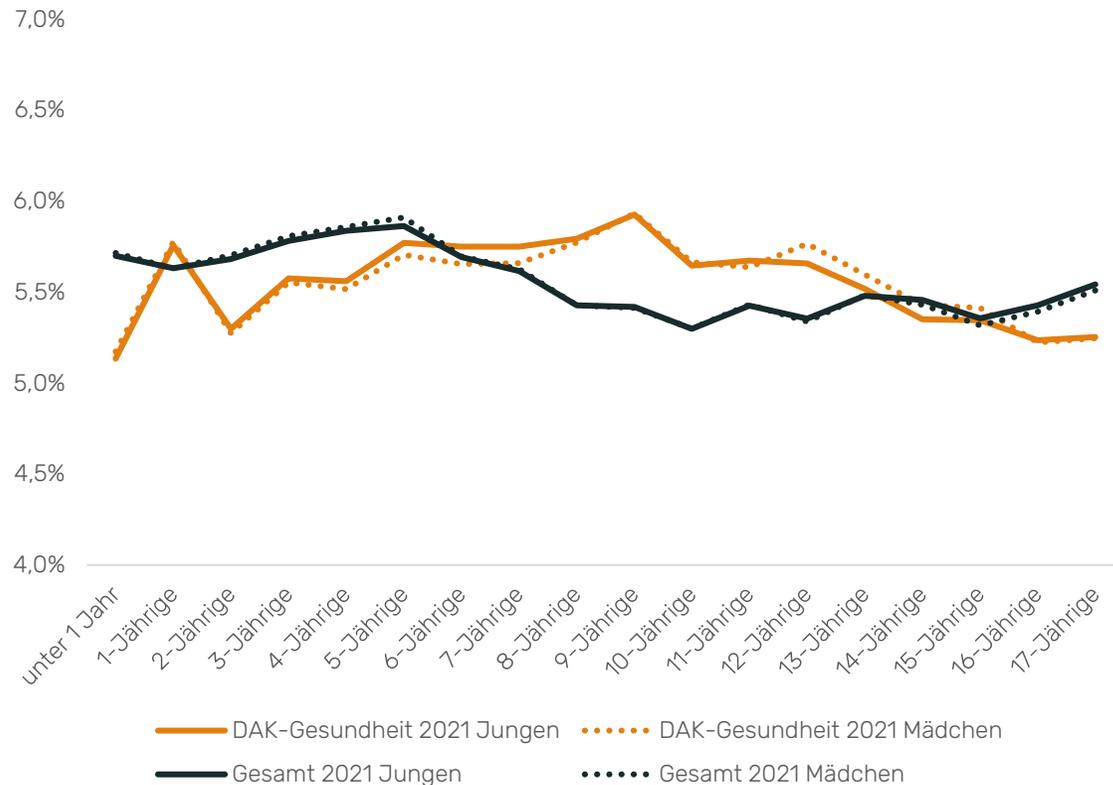
		Niedersachsen				Bund
Alter		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
Depression	10-14 Jahre	5,0 %	9,1 %	8,0 %	+59 %	+30 %
	15-17 Jahre	9,9 %	9,2 %	12,6 %	+27 %	+65 %
Angststörung	10-14 Jahre	3,5 %	4,8 %	5,4 %	+54 %	+41 %
	15-17 Jahre	7,9 %	7,5 %	11,9 %	+51 %	+19 %
Essstörung*	10-14 Jahre	-	-	-	-	-
	15-17 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 73.000 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 5,5 % aller Kinder und Jugendlichen in Niedersachsen.

### 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](mailto:julian.witte@vandage.de)

T +49 151 5064 0017

**[vandage.de](http://vandage.de)**

Vandage GmbH  
Health Economics & Analytics  
Detmolder Straße 30  
D-33604 Bielefeld