

DAK-KINDER- UND JUGENDREPORT 2023

Gesundheit und Gesundheitsversorgung
während und nach der Pandemie in Sachsen

Datenzeitraum: 2017-2022

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

In Zusammenarbeit mit: Stefan Suhr, Franziska Kath und Gregor Drogies, DAK-Gesundheit

07.11.2023

Population

20.200

Rund 20.200 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Sachsen im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren 2018 bis 2022 bei der DAK-Gesundheit versichert waren, gehen in die Analysen des DAK-Kinder- und Jugendreportes ein.



Datengrundlage

1 Mio.

Für die Analysen werden alle ambulanten Arzt- und Therapeutenbesuche (800 Tsd.), Krankenhausaufenthalte (13 Tsd.) und Arzneimittel-verschreibungen (500 Tsd.) DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher analysiert. Dies sind in Sachsen gerundet 1 Millionen Versorgungskontakte jährlich. Zudem werden Daten zur sozialen Lage des Elternhauses auf Basis von Informationen des Robert Koch-Institutes herangezogen.

Zeiträume

6 Jahre

Die Auswertungen umfassen Daten aus dem Zeitraum 01.01.2017 bis 31.12.2022. Berichtet werden Daten für 2018 bis 2022, da 2017 als Vorbeobachtungsjahr dient. Die Analysen erfolgen sowohl im Querschnitt, also separat für jedes Jahr, als auch im Längsschnitt. Dadurch können Neuerkrankungsraten, Risiko- und Versorgungszusammenhänge im Zeitverlauf analysiert werden.

Fragestellungen des DAK-Kinder- und Jugendreportes 2023



Gibt es auch im Jahr 2022 weiterhin steigende Neuerkrankungsraten (Inzidenz) von Depressionen, Angststörungen und Essstörungen?

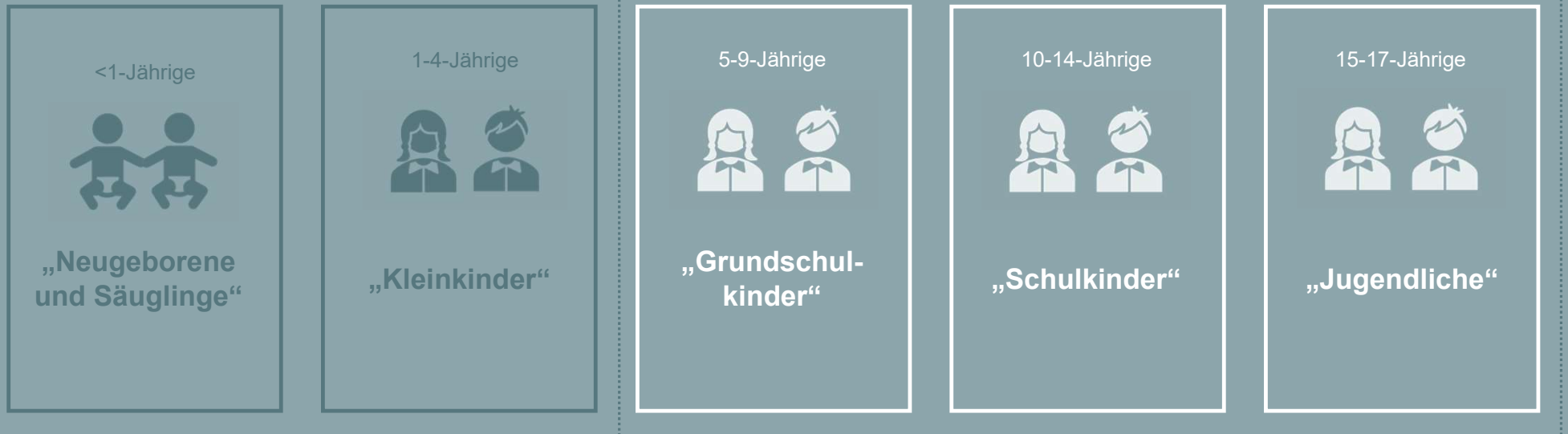


Welchen Einfluss hat die soziale Lage des Elternhauses auf das Risiko, erstmalig eine Depressions-, Angststörungs- oder Essstörungsdiagnose zu erhalten? Wie hat sich dieses Risiko während und nach der Pandemie entwickelt?



Wie haben Kinder und Jugendliche während und nach der Pandemie Versorgungsleistungen in Anspruch genommen?

Studienpopulation



Kindheit und Jugend prägen die psychische Entwicklung ein Leben lang. Wer als Kind oder Jugendlicher psychisch erkrankt, ist auch als erwachsene Person psychisch stärker gefährdet als andere. Über die Hälfte aller psychischen Erkrankungen entsteht bereits vor dem 19. Lebensjahr. Kinder und Jugendliche sind dabei in Abhängigkeit ihres Alters unterschiedlich krank. Im vorliegenden Report wird deshalb das Versorgungsgeschehen differenziert nach Altersgruppen betrachtet. Das Robert Koch-Institut unterscheidet ebenso wie die Bundes-Psychotherapeutenkammer zwischen Kindern im Alter von 5 bis 9 Jahren („Grundschul-kinder“), Kinder im Alter von 10 bis 14 Jahren („Schulkinder“) und „Jugendliche“ im Alter von 15 bis 17 Jahren.* Diese differenzierte Betrachtung ist sinnvoll, da sich das (stationäre) Versorgungsgeschehen aufgrund psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen stark unterscheidet.

* <https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/10/BPtK-Faktenblatt-Psychische-Erkrankungen-bei-Kinder-und-Jugendlichen.pdf>

Fokus

15-17-Jährige



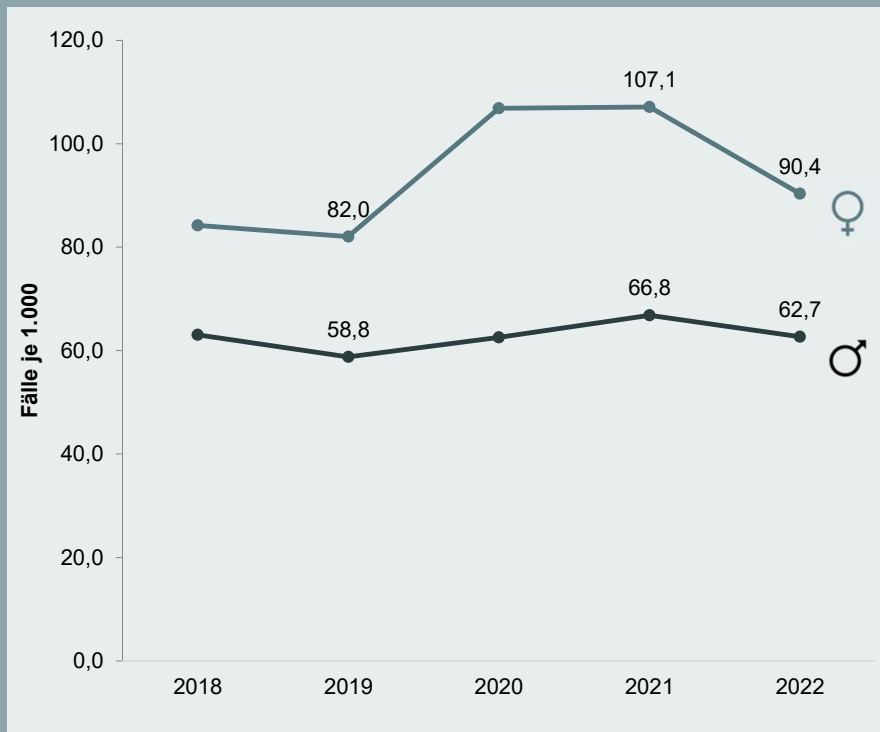
„Jugendliche“

Die Häufigkeit bestimmter psychischer Erkrankungen unterscheidet sich im Kindes- und Jugendalter ebenso stark wie die Häufigkeit der damit verbundenen Inanspruchnahme von ambulanten bzw. stationären Leistungen. Im Kern fokussiert die vorliegende Analyse Jungen und Mädchen aus Sachsen im Alter von 15 bis 17 Jahren, weil Jugendliche dieses Alters vergleichsweise häufig aufgrund psychischer Erkrankungen behandelt werden. In Detailanalysen werden auch die übrigen Altersgruppen für ausgewählte Fragestellungen betrachtet sowie Veränderungen der häufigsten Behandlungsgründe in Folge psychischer Erkrankungen und Verhaltensstörungen im Zeitverlauf untersucht.

Die folgenden Analysen zeigen, dass insbesondere Mädchen von psychischen Erkrankungen betroffen sind, wobei deren Leistungsanspruchnahme während der Pandemie zugenommen hat. Zu den häufigsten psychischen Erkrankungen zählen neben Angststörungen auch Depressionen und Essstörungen. Ein möglicher Hintergrund dieser Trendentwicklung ist, dass Mädchen eher zu solchen sog. internalisierenden psychischen Störungen neigen als Jungen, bei denen externalisierende Störungen (bspw. ADHS) häufiger zu beobachten sind. Diese internalisierenden Störungen werden in der wissenschaftlichen Literatur u. a. mit akkumulierter psychosozialer Belastung assoziiert.*

* Hovens et al. Childhood life events and childhood trauma in adult patients with depressive, anxiety and comorbid disorders vs. controls. Acta Psychiatr Scand. 2010;122:66–74.

Fokus: 15- bis 17-jährige Jugendliche



Die **Neudiagnoserate psychischer Erkrankungen insgesamt** und die damit verbundene Inanspruchnahme ärztlicher/therapeutischer Leistungen ist im Jahr 2022 rückläufig.

2022 gegenüber 2021:

Mädchen: -16 %

Jungen: -6 %

Sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen ist im Vergleich zum Vorpandemie-Zeitraum die Fallzahlen erhöht.

2022 gegenüber 2019:

Mädchen: +10 %

Jungen: +7 %

(→ Seite 19)

KERNERGEBNISSE

- Neuerkrankungsraten von Depressionen,
- Angststörungen,
- Essstörungen und
- psychischen Erkrankungen insgesamt

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen Neuerkrankungsrate von Depressionen im Jahr 2022 im Vergleich zu 2019

+67 % Neu diagnostizierte Depressionen sind bei jugendlichen Mädchen in Sachsen im Jahr 2022 gegenüber 2019 um 67 % gestiegen. (→ Seite 15)

+900 Insgesamt erhielten 2.000 jugendliche Mädchen in Sachsen 2022 die Neudiagnose Depressionen. Der beobachtete Anstieg entspricht hochgerechnet für das Jahr 2022 einem Plus von 900 Fällen neudiagnostizierter jugendlicher Mädchen gegenüber dem Jahr 2019.

Die Neuerkrankungsraten von Schulkindern und Jugendlichen an Depressionen sind im Jahr 2022 gegenüber dem Vor-Pandemiezeitraum erhöht. Dies ist u. a. auf höhere Neuerkrankungsraten bei Mädchen im Schulalter (10-14 Jahre) (+15 %) und Jugendalter (15-17 Jahre) (+67 %) zurückzuführen. Auch die Neuerkrankungsraten der gleichaltrigen 10- bis 14-jährigen Jungen (+69 %) und der 15- bis 17-jährigen Jungen (+53 %) sind angestiegen, wobei die Fallzahlen auf einem niedrigeren Niveau als bei den Mädchen verbleiben. Ausgehend von dem Jahr 2022 ist die Neuerkrankungsrate der jugendlichen Mädchen zu dem Jahr 2019 um 16 % gestiegen, jene der Schulumädchen ist in dem Beobachtungszeitraum um 6 % zurückgegangen.

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen Neuerkrankungsrate von **Angststörungen** im Jahr 2022 im Vergleich zu 2019

+59 % Neu diagnostizierte Angststörungen sind bei jugendlichen Mädchen in Sachsen im Jahr 2022 gegenüber 2019 um 59 % gestiegen. (→ Seite 16)

+800 Insgesamt erhielten 1.900 jugendliche Mädchen in Sachsen 2022 die Neudiagnose Angststörung. Der beobachtete Anstieg entspricht hochgerechnet für das Jahr 2022 einem Plus von 800 Fällen neudiagnostizierter jugendlicher Mädchen gegenüber dem Jahr 2019.

Die Neuerkrankungsrate von Kindern und Jugendlichen an Angststörungen ist im Jahr 2022 gegenüber dem Vor-Pandemiezeitraum weiterhin erhöht. Dies ist insbesondere auf höhere Neuerkrankungsraten bei Mädchen im Grundschulalter (4-9 Jahre) (+7 %), Schulalter (10-14 Jahre) (+32 %) und Jugendalter (15-17 Jahre) (+59 %) zurückzuführen, wobei Fallzahlen und Wachstumsraten bei jugendlichen Mädchen am größten ausfallen. Gegenüber 2021 ist bei Mädchen im Schulalter ein abnehmender Trend zu beobachten (-20 %). Bei Grundschulmädchen (+20 %) sowie bei jugendlichen Mädchen (+22 %) ist wiederum ein leichter Anstieg zu verzeichnen. Ob die Neuerkrankungsraten sich wieder an das Vor-Pandemieniveau angleichen, ist derzeit noch nicht absehbar. Für jugendliche Jungen werden niedrigere und rückläufige Neuerkrankungsraten beobachtet. Ausgenommen davon sind Jungen im Grundschulalter, bei denen zwischen 2022 zu 2019 ein Anstieg der Neuerkrankungsrate von Angststörungen um 29 % festgestellt werden kann.

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen Neuerkrankungsrate von **Essstörungen** im Jahr 2022 im Vergleich zu 2019

+48 %

Neu diagnostizierte Essstörungen sind bei jugendlichen Mädchen in Sachsen im Jahr 2022 gegenüber 2019 um 48 % gestiegen. (→ Seite 17)

+100

Insgesamt erhielten 400 jugendliche Mädchen in Sachsen 2022 die Neudiagnose Essstörung. Der beobachtete Anstieg entspricht hochgerechnet für das Jahr 2022 einem Plus von 100 Fällen neudiagnostizierter jugendlicher Mädchen gegenüber dem Jahr 2019.

Die Neuerkrankungsrate von Schulkindern und Jugendlichen an Essstörungen ist im Jahr 2022 gegenüber dem Vor-Pandemiezeitraum erhöht. Dies ist insbesondere auf höhere Neuerkrankungsraten bei Mädchen im Schulalter (10-14 Jahre) (+105 %) und Jugendalter (15-17 Jahre) (+48 %) zurückzuführen. Die Neuerkrankungsraten der gleichaltrigen 10- bis 14-jährigen Jungen (-59 %) und der 15- bis 17-jährigen Jungen (-45 %) sind zurückgegangen, wobei die Fallzahlen auf einem niedrigeren Niveau als bei den Mädchen verbleiben. Ausgehend von dem Jahr 2022 zu dem Jahr 2021 lässt sich bei Jugendlichen ein Rückgang der Fallzahlen feststellen, wohingegen es insb. bei Mädchen im Schulalter zu einem Anstieg gekommen ist. Ob die Neuerkrankungsraten sich wieder an das Vor-Pandemieniveau angleichen, ist derzeit nicht absehbar.

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen Neuerkrankungsrate von **psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen** insgesamt im Jahr 2022 im Vergleich zu 2019

+10 % Neu diagnostizierte psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen sind insgesamt bei jugendlichen Mädchen in Sachsen im Jahr 2022 gegenüber 2019 um 10 % gestiegen. (→ Seite 18)

+700 Insgesamt erhielten 4.700 jugendliche Mädchen in Sachsen 2022 die Neudiagnose einer psychischen Erkrankung oder Verhaltensstörung. Der beobachtete Anstieg entspricht hochgerechnet für das Jahr 2022 einem Plus von 700 Fällen neudiagnostizierter jugendlicher Mädchen gegenüber dem Jahr 2019.

Psychische Auffälligkeiten treten in Kindheit und Jugend häufig auf und sind neben den individuellen Konsequenzen für die betroffenen Familien auch mit hohen gesellschaftlichen Kosten verbunden. Im Jahr 2022 lag die administrative Diagnoseinzidenz psychischer Erkrankungen und Verhaltensstörungen je nach Altersgruppe zwischen 6 % und 10 %. Insbesondere bei Grundschulkindern im Alter von 5 bis 9 Jahren wird für etwas mehr als 9 % wenigstens einmal bei einem Arztbesuch eine psychische Störung oder Verhaltensauffälligkeit dokumentiert. Dabei hat in den vergangenen Jahren die Neuerkrankungsrate bei jugendlichen Mädchen (+10 %) sowie bei Mädchen im Alter zwischen 10 und 14 Jahren (+10 %) zugenommen. Auch bei den gleichaltrigen Jungen hat sich die Neuerkrankungsrate ausgehend von dem Jahr 2022 zu 2019 steigend entwickelt: Die Steigerungsrate ist bei jugendlichen Jungen um +7 % und bei Schuljungen um +13 % angestiegen. Im Jahr 2022 haben sich die Neuerkrankungsraten zum Jahr 2019 rückläufig entwickelt (ausgenommen sind in der Gruppe der 10- bis 14-Jährigen insb. die Jungen).

Kernergebnisse des DAK-Kinder- und Jugendreportes 2023

Rückblick auf den DAK-Kinder- und Jugendreport 06/2023



„**Wo sind die Jungen?** [...] Wir müssen die Analyse der ambulanten Daten abwarten, um zu schauen, ob hier steigende Behandlungszahlen von Jungen zu finden sind und bei welchen Erkrankungen. Es liegt aktuell die Vermutung nahe, dass Jungen eventuell durch das Raster fallen und uns verloren gehen.“

Prof. Dr. Christoph Correll, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Charité – Universitätsmedizin Berlin, zur Sonderanalyse „Krankenhaus“ des DAK-Kinder- und Jugendreport im Juni 2023

Jungen nehmen, anders als Mädchen, das Gesundheitssystem aufgrund psychischer Erkrankungen und Verhaltensstörungen deutlich seltener in Anspruch.

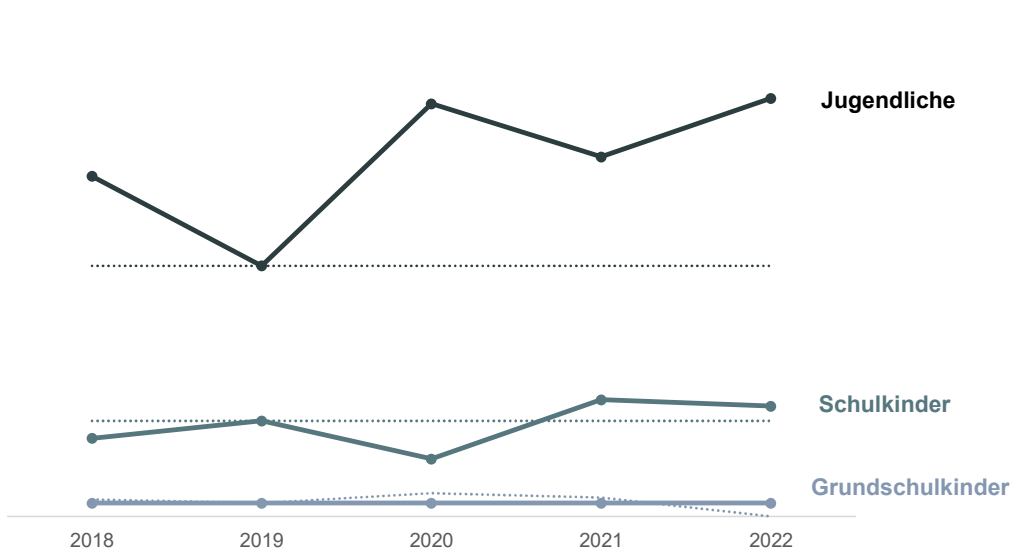
	Jugendliche Jungen, Fälle je 1.000			Jugendliche Mädchen, Fälle je 1.000		
	2019	2022	Trend 22-19	2019	2022	Trend 22-19
Affektive Störungen (insb. Depressionen)	8,0	12,3	+53 %	23,2	38,1	+64 %
Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	28,3	34,0	+20 %	73,4	65,8	-10 %
Entwicklungsstörungen	18,2	22,3	+23 %	21,0	30,1	+43 %

DETAILERGEBNISSE

- Diagnose von Depressionen,
- Angststörungen,
- Essstörungen,
- psychischer Erkrankungen und Verhaltensstörungen und
- Einflussfaktoren auf das Neuerkrankungsrisiko

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen

Depression sinzidenz bei DAK-versicherten jugendlichen Mädchen weiterhin erhöht



Daten: DAK-Gesundheit, 2017-2022, Mädchen aus Sachsen im Alter von 5-17 Jahren, gesicherte ambulant-ärztliche und stationäre Haupt- und Nebendiagnosen, Fälle je 1.000, Falldefinition: Min1 Depressionsdiagnose (F32, F33) im Beobachtungsjahr und keine entsprechende Diagnose im Vorjahr

Neuerkrankungsrate je 1.000 Mädchen aus Sachsen

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022	Trend 22-19	Trend 22-21
Grundschulkind 5-9 Jahre	-	-	-	-	-	-	-
Schulkinder 10-14 Jahre	7,2	8,9	5,3	10,8	10,2	+15 %	-6 %
Jugendliche 15-17 Jahre	31,5	23,2	38,2	33,3	38,7	+67 %	+16 %

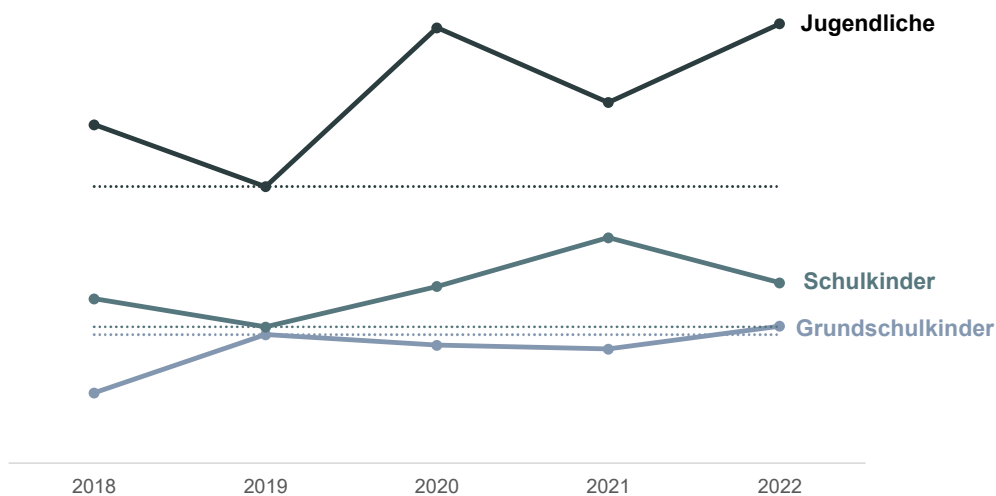
„-“ Aufgrund geringer Fallzahlen keine separate Ergebnisausgabe

Hochrechnung auf alle in Sachsen lebende Mädchen

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022	Trend 22-19	Trend 22-21
Grundschulkind 5-9 Jahre	-	-	-	-	-	-	-
Schulkinder 10-14 Jahre	600	800	500	1.000	900	+100	-100
Jugendliche 15-17 Jahre	1.500	1.100	1.900	1.600	2.000	+900	+400

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen

Angststörungen bei DAK-versicherten Mädchen in 2022 gegenüber 2019 erhöht



Neuerkrankungsrate je 1.000 Mädchen aus Sachsen

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022	Trend 22-19	Trend 22-21
Grundschulkindern 5-9 Jahre	5,9	10,8	9,9	9,6	11,5	+7 %	+20 %
Schulkinder 10-14 Jahre	13,8	11,4	14,8	18,9	15,1	+32 %	-20 %
Jugendliche 15-17 Jahre	28,4	23,2	36,5	30,3	36,9	+59 %	+22 %

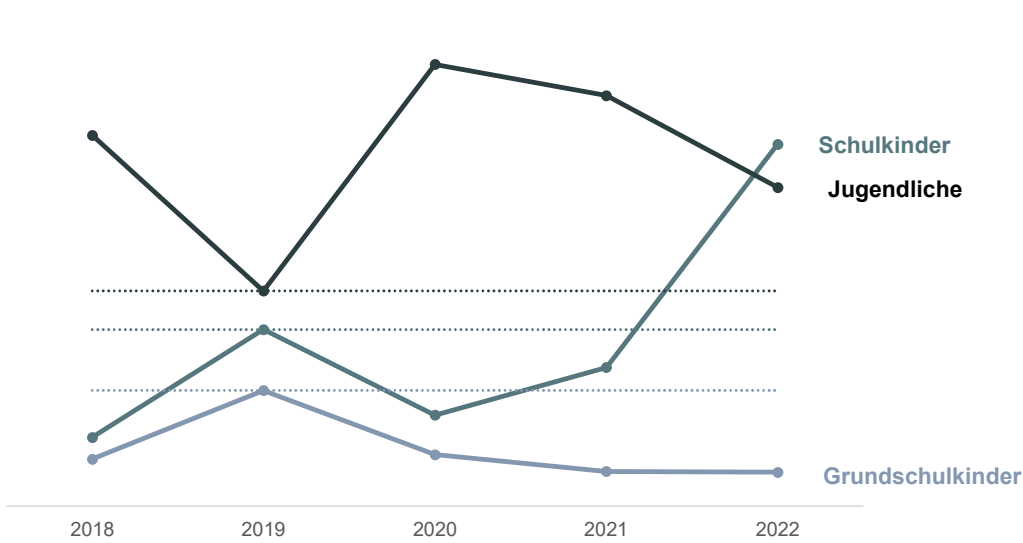
Daten: DAK-Gesundheit, 2017-2022, Mädchen aus Sachsen im Alter von 5-17 Jahren, gesicherte ambulant-ärztliche und stationäre Haupt- und Nebendiagnosen, Fälle je 1.000, Falldefinition: Min1 Angststörungsdiagnose (F40, F41) im Beobachtungsjahr und keine entsprechende Diagnose im Vorjahr

Hochrechnung auf alle in Sachsen lebende Mädchen

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022	Trend 22-19	Trend 22-21
Grundschulkindern 5-9 Jahre	500	1.000	900	900	1.100	+100	+200
Schulkinder 10-14 Jahre	1.200	1.000	1.300	1.700	1.400	+400	-300
Jugendliche 15-17 Jahre	1.300	1.100	1.800	1.500	1.900	+800	+400

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen

Essstörungen bei jugendlichen Mädchen und Schulkinder in 2022 zu 2019 erhöht



Neuerkrankungsrate je 1.000 Mädchen aus Sachsen

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022	Trend 22-19	Trend 22-21
Grundschulkinder 5-9 Jahre	-	-	-	-	-	-	-
Schulkinder 10-14 Jahre	1,7	4,4	2,3	3,5	9,1	+105 %	+161 %
Jugendliche 15-17 Jahre	9,3	5,4	11,1	10,3	8,0	+48 %	-22 %

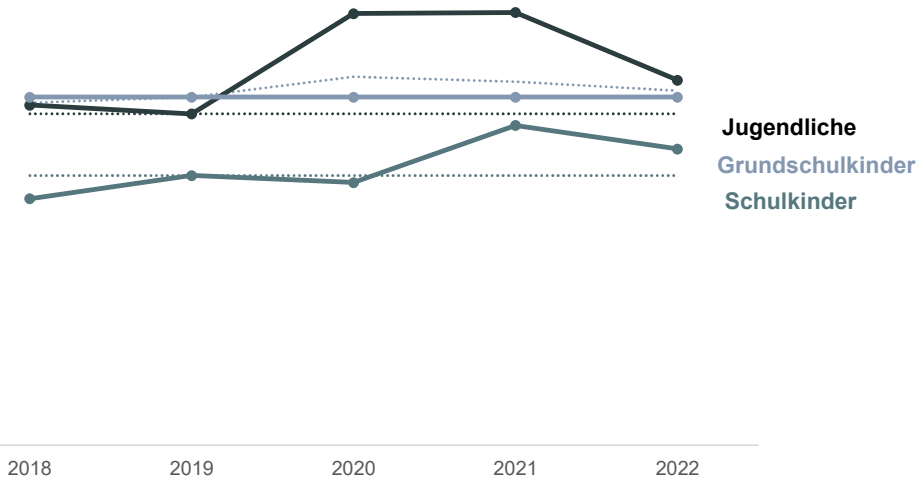
Hochrechnung auf alle in Sachsen lebende Mädchen

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022	Trend 22-19	Trend 22-21
Grundschulkinder 5-9 Jahre	-	-	-	-	-	-	-
Schulkinder 10-14 Jahre	100	400	200	300	800	+400	+500
Jugendliche 15-17 Jahre	400	300	500	500	400	+100	-100

Daten: DAK-Gesundheit, 2017-2022, Mädchen aus Sachsen im Alter von 5-17 Jahren, gesicherte ambulant-ärztliche und stationäre Haupt- und Nebendiagnosen, Fälle je 1.000, Falldefinition: Min1 Essstörungsdiagnose (F50) im Beobachtungsjahr und keine entsprechende Diagnose im Vorjahr

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen

Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen bei Mädchen erhöht aber rückläufig



Daten: DAK-Gesundheit, 2017-2022, Mädchen aus Sachsen im Alter von 5-17 Jahren, gesicherte ambulant-ärztliche und stationäre Haupt- und Nebendiagnosen, Fälle je 1.000, Falldefinition: Min1 psychische Erkrankung oder Verhaltensstörung (ICD-10 F) im Beobachtungsjahr und keine entsprechende Diagnose im Vorjahr

Neuerkrankungsrate je 1.000 Mädchen aus Sachsen

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022	Trend 22-19	Trend 22-21
Grundschulkind 5-9 Jahre	84,8	86,2	91,2	90,0	87,7	+2 %	-3 %
Schulkinder 10-14 Jahre	61,0	66,7	65,0	79,2	73,3	+10 %	-7 %
Jugendliche 15-17 Jahre	84,2	82,0	106,9	107,1	90,4	+10 %	-16 %

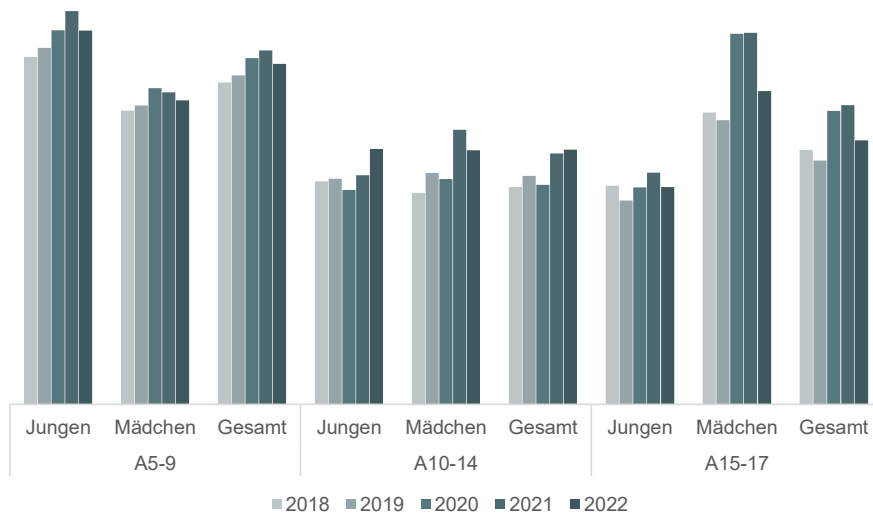
Hochrechnung auf alle in Sachsen lebende Mädchen

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022	Trend 22-19	Trend 22-21
Grundschulkind 5-9 Jahre	7.500	7.800	8.300	8.300	8.400	+600	+100
Schulkinder 10-14 Jahre	5.100	5.700	5.600	7.000	6.800	+1.100	-200
Jugendliche 15-17 Jahre	4.000	4.000	5.200	5.300	4.700	+700	-600

Abweichungen zwischen dem Entwicklungstrend der Neuerkrankungsrate und den Ergebnissen der Hochrechnung sind aufgrund von Rundungen oder sich verändernden Größen der Grundgesamtheit (Anzahl im Bundesland lebender Kinder und Jugendliche in den betrachteten Altersgruppen) möglich.

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen

Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen 2022 zu 2019 erhöht



Neuerkrankungsrate je 1.000 Kinder und Jugendlicher aus Sachsen

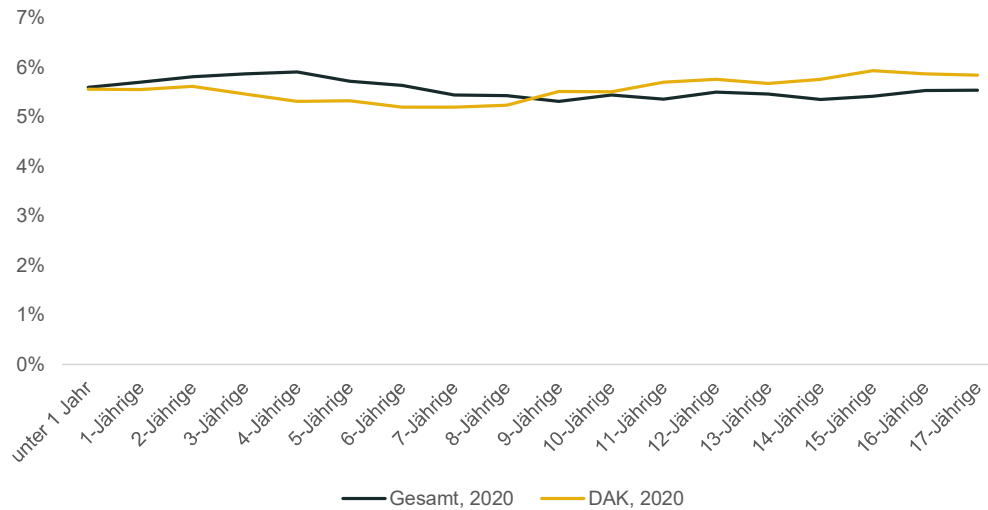
Alter	Geschlecht	2018	2019	2020	2021	2022	Trend 22-19	Trend 22-21
A5-9	Jungen	100,3	102,9	107,9	113,5	107,8	+5 %	-5 %
	Mädchen	84,8	86,2	91,2	90,0	87,7	+2 %	-3 %
	Gesamt	92,9	94,9	99,9	102,1	98,2	+4 %	-4 %
A10-14	Jungen	64,3	65,1	61,9	66,1	73,6	+13 %	+11 %
	Mädchen	61,0	66,7	65,0	79,2	73,3	+10 %	-7 %
	Gesamt	62,7	65,9	63,4	72,4	73,5	+12 %	+1 %
A15-17	Jungen	63,0	58,8	62,6	66,8	62,7	+7 %	-6 %
	Mädchen	84,2	82,0	106,9	107,1	90,4	+10 %	-16 %
	Gesamt	73,4	70,4	84,6	86,3	76,2	+8 %	-12 %

Daten: DAK-Gesundheit, 2017-2022, Jungen und Mädchen aus Sachsen im Alter von 5-17 Jahren, gesicherte ambulante-ärztliche und stationäre Haupt- und Nebendiagnosen, Fälle je 1.000, Falldefinition: Min1 psychische Erkrankung oder Verhaltensstörung (ICD-10 F) im Beobachtungsjahr und keine entsprechende Diagnose im Vorjahr

METHODIK

Repräsentativität der Altersverteilung DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher anhand des Anteils der Personen je Altersjahrgang an allen Personen (0-17 Jahre)

Daten: DAK-Gesundheit, Vergleichsdaten: Destatis 2022, auf Basis der Fortschreibung des Bevölkerungsstandes¹



- Die **Altersverteilung** DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher sind weitestgehend zum Bundesdurchschnitt vergleichbar. Kinder im Alter von <1 bis 8 Jahren sind geringfügig unterrepräsentiert, Kinder im Alter von 9 bis 17 Jahren geringfügig überrepräsentiert.
- Die DAK-Gesundheit repräsentiert **ca. 2,7 % aller in Sachsen lebenden Kinder und Jugendlichen** im Alter von 0 bis 17 Jahren.
- Die **Geschlechtsverteilung** DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher ist ebenfalls weitestgehend repräsentativ zur bundesweiten Verteilung. Mädchen sind innerhalb der DAK-Gesundheit dabei geringfügig unterrepräsentiert (Anteil Mädchen DAK-Gesundheit bei 0-17-Jährigen: 48,7 %, Anteil bundesweit: 50,7 %).

DAK-Kinder- und Jugendreport 2023: Sachsen

Wie erfolgt die Hochrechnung der beobachteten Fälle auf alle in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen?

Häufigkeit stationär behandelter RSV-Infektionen bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern

Daten: DAK-Gesundheit, stationäre Versorgungsdaten, 2017-2022, Fälle je 1.000
Falldefinition: Min1 RSV-spezifische Diagnose als stationäre Haupt- oder Nebendiagnose

Altersgruppe	Fälle je 1.000					Saison (jeweils Q3 bis Q2)				
	18/19	19/20	20/21	21/22	22/23*	Hochrechnung auf alle in Deutschland lebenden Kinder**				
Neugeborene und Säuglinge (<1 Jahr)	13,0	12,3	0,4	38,3	24,7	10.000	10.000	<500	30.000	18.000
1-jährige Kleinkinder		5,9	0,1	6,4	6,0	6.000	5.000	<500	5.000	5.000
2-jährige Kleinkinder		3,4	0,0	4,5	3,3	4.000	3.000	0	4.000	3.000

DAK Gesundheit

In den Daten der DAK-Gesundheit beobachtete standardisierte Häufigkeit einer Erkrankung

Berechnung:

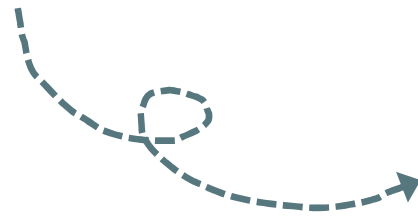
$$\frac{\text{Anzahl Fälle mit Diagnose im Alter X und Zeitraum Y}}{\text{Anzahl DAK-Versicherte im Alter X und Zeitraum Y}}$$

STATIS
Statistisches Bundesamt

Bezugspopulation: Anzahl aller in Deutschland lebenden Personen im Alter X und Zeitraum Y

Beispielrechnung <1-Jährige 2018/19:
 784.000 <1-Jährige in DE gem. Destatis
 13,0 Fälle je 1.000 bei DAK-Versicherten <1 Jahr
 $\rightarrow (784.000 / 1.000 \times 13,0) \approx 10.000$

Wie Sie uns erreichen?



hey@vandage.de
vandage.de

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