

Kinder- und Jugendreport 2019

Ängste und Depressionen bei Schulkindern in Baden-Württemberg

03.02.2020 // Pressekonferenz

Julian Witte

Universität Bielefeld

AG 5 – Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement



Report-Analysen

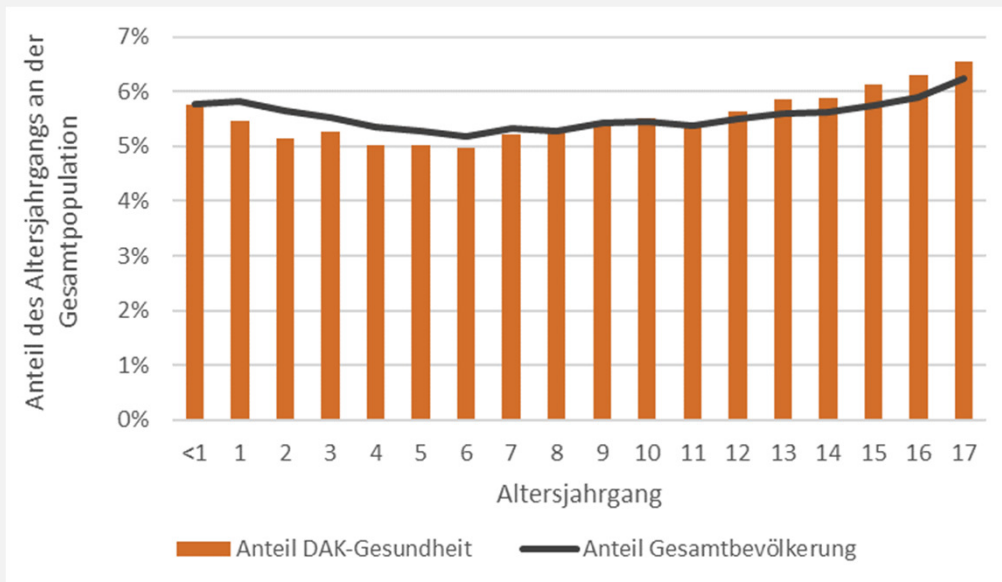
- a) Hintergrund und Methodik
- b) Krankheitsgeschehen von Kindern und Jugendlichen
- c) Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen

Schwerpunkt-Analysen

- d) Häufigkeit und Versorgung von Depressionen und Angststörungen in Baden-Württemberg
- e) Risikofaktoren für Depressionen und Angststörungen (basierend auf bundesweiten Daten der DAK-Gesundheit)



Repräsentativität DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher (0-17 Jahre)

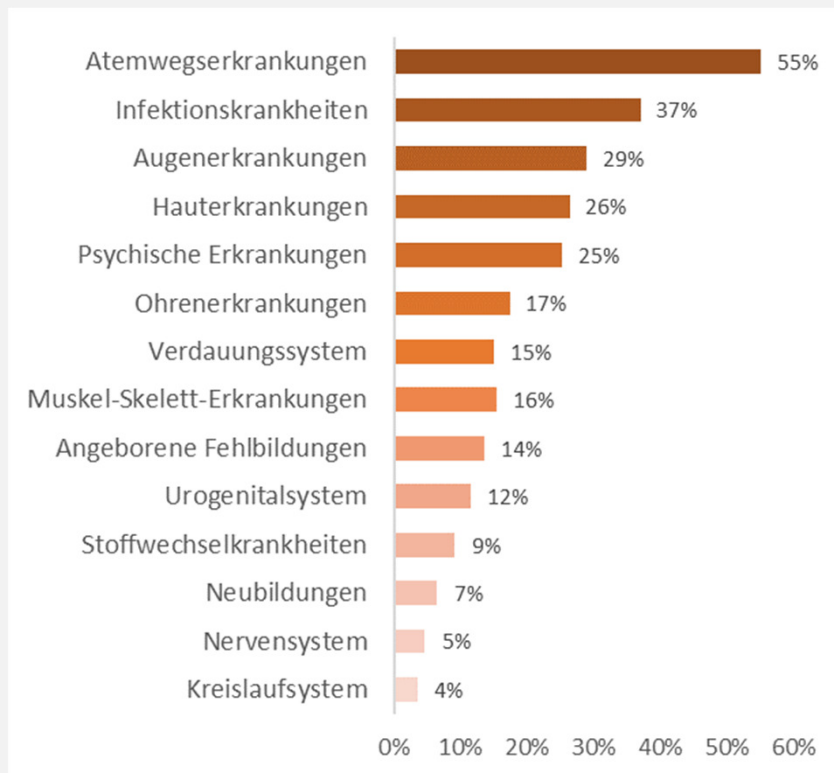


Quelle: Statistisches Bundesamt (2019)

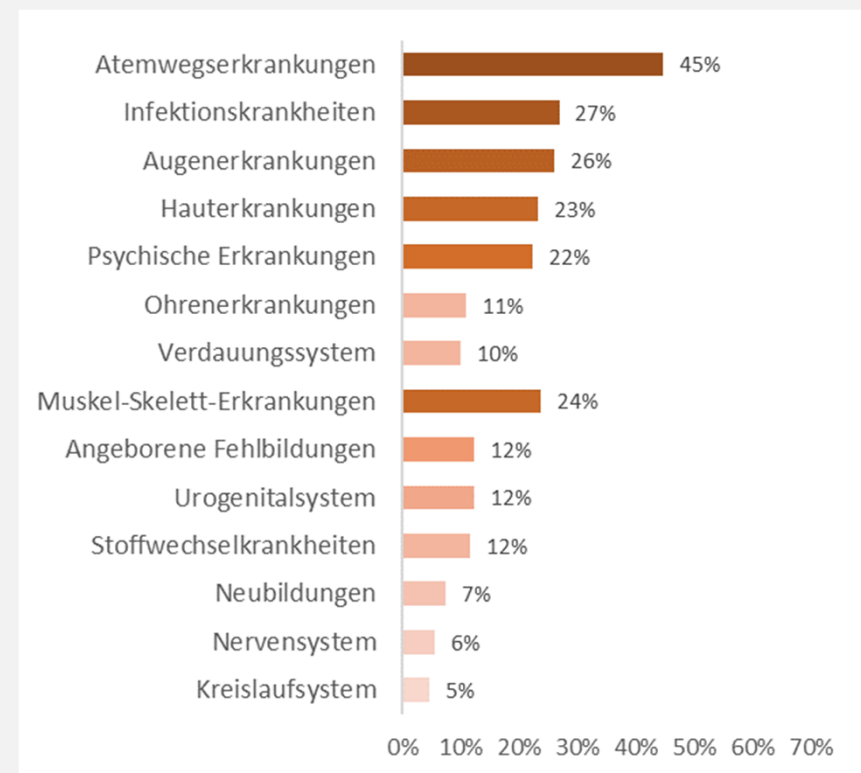
- Alle Abrechnungsdaten DAK-versicherter Kinder und deren Eltern der Jahre 2016 und 2017.
- Daten von **90.263 Kindern und Jugendlichen** im Alter von 0 bis 17 Jahren → 4,8 % aller in Baden-Württemberg lebenden Kinder und Jugendlichen.
- Weitestgehend hohe Repräsentativität hinsichtlich Alters- und Geschlechtsverteilung.
- Auch Ausbildung und Einkommen der Eltern ist gut repräsentiert.

Ergebnisse zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg

Häufigste Erkrankungsarten bei Kindern und Jugendlichen (0-17 Jahre)



Häufigste Erkrankungsarten bei Schulkindern (10-17 Jahre)





Wo steht Ba-Wü besser dar?

16 %	weniger Adipositas
10 %	weniger muskuloskelettale Erkrankungen
6 %	weniger Arzneimittelverschreibungen
10 %	geringere Versorgungskosten (853 €)

Wo steht Ba-Wü schlechter dar?

22 %	mehr somatoforme Störungen
-	-
68 %	höhere Homöopathika und Anthroposophika - Verschreibungsquote



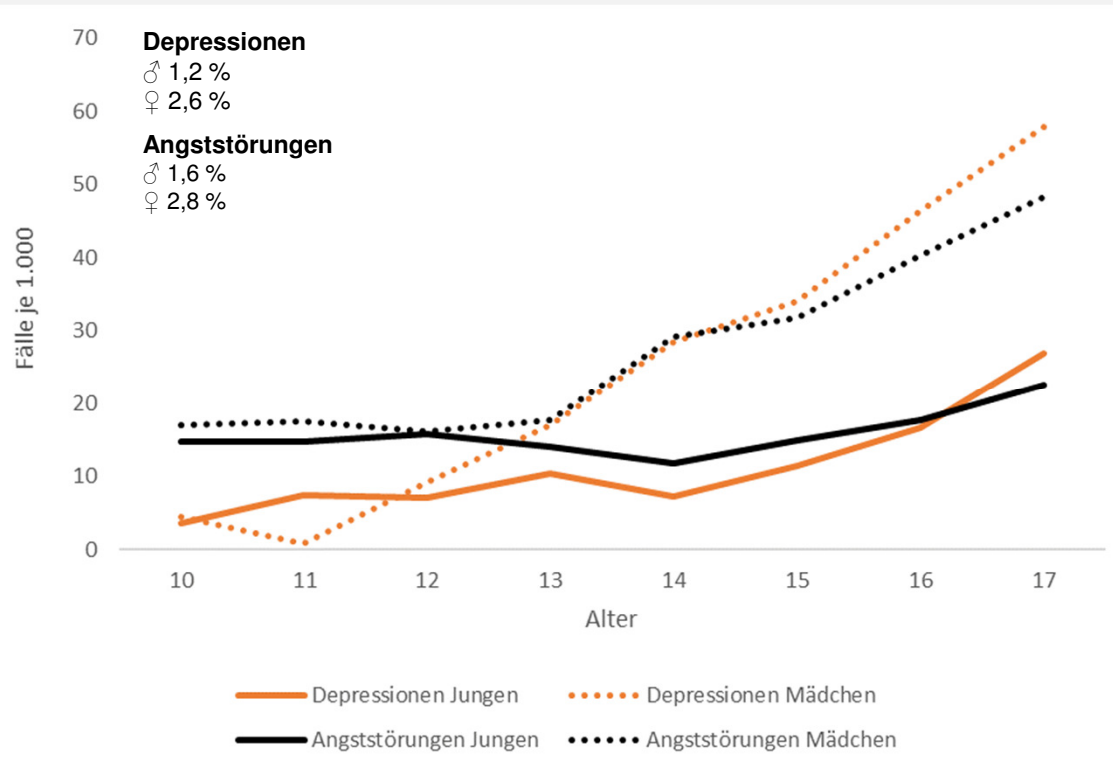
In städtischen Regionen in Ba-Wü...

8 %	mehr Infektionskrankheiten
11 %	mehr Adipositas
12 %	mehr Kinderarztbesuche
-	-

In ländlichen Regionen in Ba-Wü...

7 %	mehr muskuloskelettale Erkrankungen
-	-
42 %	mehr Hausarztbesuche
-	-

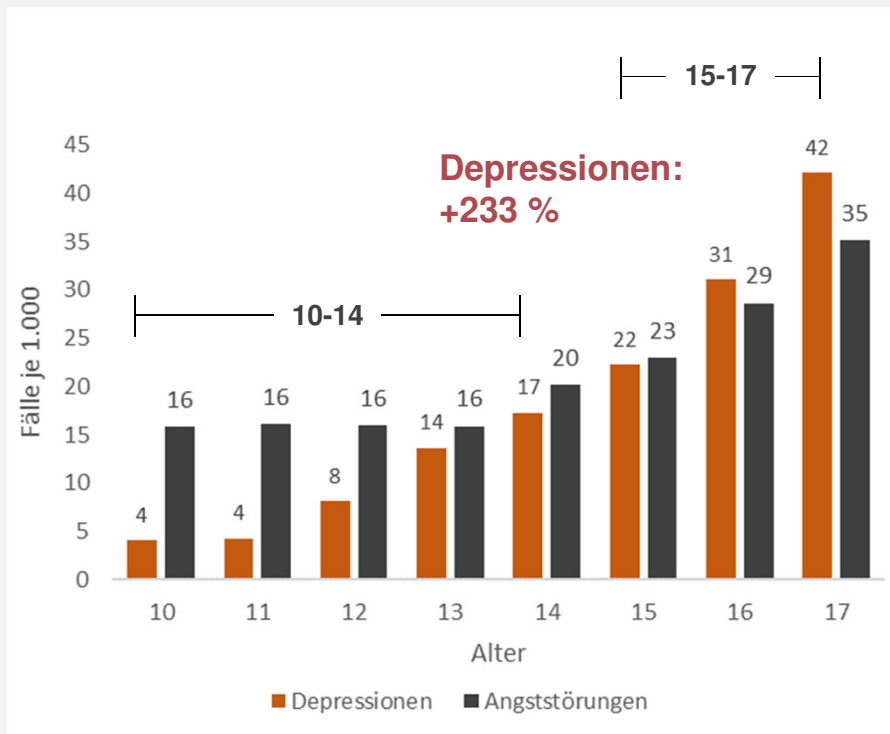
Ergebnisse zur Prävalenz und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Depressionen und Angststörungen in Baden-Württemberg



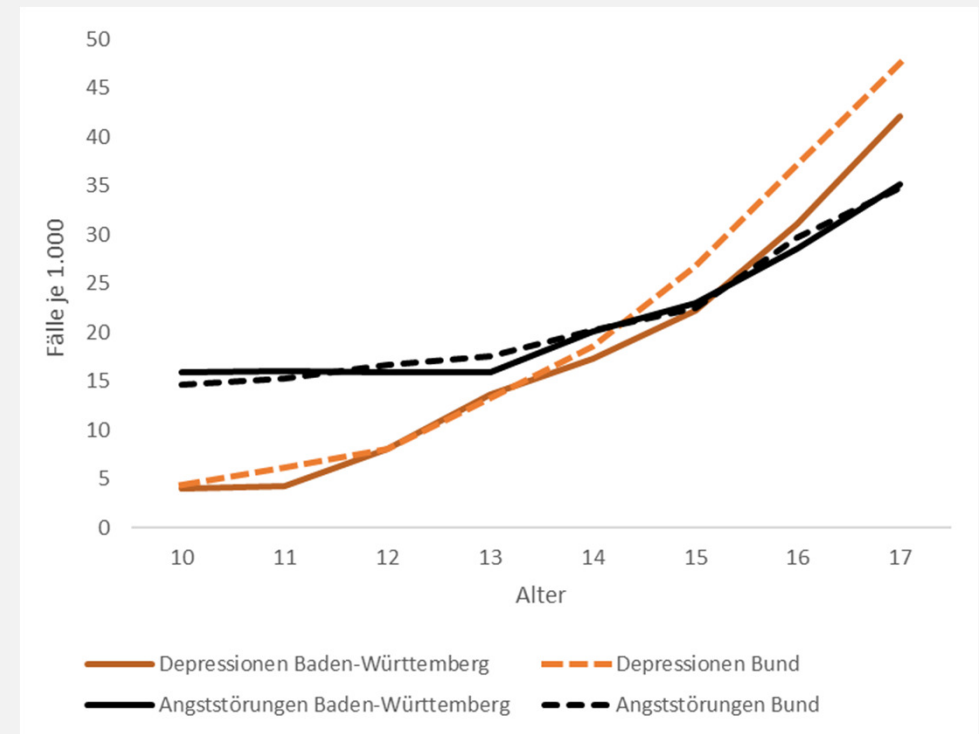
- Für 1,9 % aller Schulkinder (10-17 Jahre) wurde 2017 eine Depression ärztlich diagnostiziert. 2,2 % aller Kinder in diesem Alter litten unter dokumentierten Angststörungen.
- Hochgerechnet auf alle Kinder und Jugendlichen in Baden-Württemberg entspricht dies ca. **16.600 Schulkindern (10-17 Jahre) mit Depressionen und 19.300 mit Angststörungen.**
- Gegenüber dem Vorjahr ist die Depressionsprävalenz in Baden-Württemberg um 5 % gestiegen (Angststörungen: -2 %).

Die Diagnoseprävalenz entspricht nicht zwangsläufig der „wahren“ Erkrankungsprävalenz. Es ist deshalb von einer Unterschätzung der Krankheitshäufigkeit auszugehen. Die Daten zeigen den Teil der Kinder und Jugendlichen mit Depressionen und Angststörungen, die zum Beispiel aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung oder aufgrund der Wahrnehmung in ihrem Umfeld das Versorgungssystem in Anspruch nehmen.

Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern (10-17 Jahre) in Ba-Wü



Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern (10-17 Jahre) im Bundesvergleich



Prävalenz von Depressionen (Fälle je 1.000) in Abhängigkeit des Schweregrades bei Schulkindern (10-17 Jahre) im Jahr 2017

	Jungen	Mädchen	Gesamt	Anteil
Leicht	2,3	6,7	4,4	21 %
Mittelgradig	3,9	10,0	6,9	32 %
Schwer	1,0	2,6	1,7	8 %
Sonstige	0,3	0,8	0,6	3 %
N.n.b.	5,2	10,3	7,7	36 %

N.n.b. – Nicht näher bezeichnet

- Für 64 % aller Depressionsfälle wurde ein Schweregrad dokumentiert.
- Am häufigsten wurden mittelgradig schwere Depressionen diagnostiziert.
- Mittelgradig schwere Depressionen unterscheiden sich von leichten Depressionen in der Anzahl beobachtbarer Symptome und der Stärke der Beeinträchtigung.

Anteil an allen Arztbesuchen von Schulkindern (10-17 Jahre) mit Depressionen in Abhängigkeit der Fachrichtung des Arztes bzw. Therapeuten

	Stadt	Land	Gesamt
KJPP	14 %	13 %	13 %
PP	1 %	1 %	1 %
KJP	16 %	15 %	16 %
Hausarzt	40 %	45 %	42 %
Kinderarzt	28 %	26 %	27 %

KJPP – Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
 PP – Psychologischer Psychotherapeut
 KJP – Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut

- Im Durchschnitt gehen Schul Kinder mit Depressionen in Baden-Württemberg 1,8 Mal pro Jahr zu entsprechenden Fachärzten und Therapeuten (Bundesdurchschnitt: 1,8).
- Schul Kinder mit Depressionen aus ländlichen Regionen haben anteilig mehr Hausarzt- und weniger Facharztbesuche als Gleichaltrige aus städtischen Gebieten. Allerdings sind die Unterschiede weniger stark ausgeprägt als im bundesweiten Durchschnitt.
- Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt suchen Kinder mit Depressionen in Baden-Württemberg insgesamt häufiger Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie auf (+4 %).

Krankenhausaufenthalte von Schulkindern mit Depressionen und Angststörungen im Jahr 2017

	Alter	Jungen	Mädchen
Depressionen	10-14	2 %	9 %
	15-17	8 %	8 %
	10-17	6 %	9 %
Angststörungen	10-14	3 %	2 %
	15-17	6 %	5 %
	10-17	4 %	3 %

- 8 % aller Schulkinder mit Depressionen wurden 2017 wenigstens einmal im Krankenhaus behandelt (Angststörungen: 4 %).
- 27 % aller Schulkinder, die in 2016 oder 2017 wegen einer Depression im Krankenhaus behandelt wurden, wurden mehrfach stationär behandelt (Bundesdurchschnitt: 24 %).
- Unter psychischen und Verhaltensstörungen war eine zeitlich begrenzte depressive Episode häufigster Hospitalisierungsgrund unter allen Kindern und Jugendlichen.
- Im Durchschnitt dauert ein Krankenhausaufenthalt wegen einer Depression 38 Tage.

Arzneimittelversorgung bei Depressionen und Angststörungen


bei Schulkindern im Jahr 2017

	Alter	Jungen	Mädchen
Antidepressiva bei Depressionen	10-14	9 %	10 %
	15-17	23 %	17 %
	10-17	18 %	15 %
SSRI bei Angststörungen	10-14	4 %	7 %
	15-17	24 %	23 %
	10-17	13 %	16 %

SSRI - Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer

- Schulkinder mit Depressionen in Baden-Württemberg (16 %) haben eine zum Bundesdurchschnitt (17 %) vergleichbare Verschreibungsquote mit Antidepressiva.
- Der Verschreibungsanteil von Antidepressiva liegt bei Jungen im späten Jugendalter 35 % höher als bei Mädchen. Im Bundesdurchschnitt ist es andersherum.
- Angststörungen (15 %) werden in Baden-Württemberg ebenfalls häufig medikamentös behandelt (Bundesdurchschnitt: 6 %).
- Benzodiazepine (suchterzeugendes Potential) spielen in der Versorgung von Angststörungen keine bedeutende Rolle (VO-Präv: < 1%).

Zusätzliche Ausgaben aufgrund von Depressionen und Angststörungen bei Schulkindern (10-17 Jahre) im Jahr 2017

	Pro-Kopf 2017							
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Gesamt	Jungen	Mädchen	Gesamt
Depressionen	2.500 €	3.100 €	14 Mio. €	34 Mio. €	48 Mio. €	117 Mio. €	289 Mio. €	406 Mio. €
Angststörungen	2.500 €	2.800 €	18 Mio. €	33 Mio. €	51 Mio. €	134 Mio. €	256 Mio. €	390 Mio. €

X-fach höheres Risiko für Depressionen durch individuelle Faktoren*...

Eigene chronische Erkrankung
Adipositas
Schmerzen**
Diabetes
Asthma

4,5-fach →
3-fach →
2,6-fach →
2,3-fach →
1,7-fach →



X-fach höheres Risiko für Depressionen durch Umfeld-Faktoren*...

Elternteil mit Depressionen
Elternteil mit Suchterkrankung
Elternteil mit Angststörungen
Chronische Erkrankung eines Elternteils

← 3,3-fach
← 2,4-fach
← 2,3-fach
← 1,6-fach

* Berücksichtigt wurde jeweils das Geschlecht und die Altersgruppe mit dem größten beobachteten Zusammenhang.

** Berücksichtigt sind Diagnosen von Rückenschmerzen, Kopfschmerzen und Bauch- und Beckenschmerzen.

Fazit

- 1,9 % aller Schulkinder in Baden-Württemberg leiden unter ärztlich diagnostizierten Depressionen, 2,2 % unter Angststörungen.
- Mädchen sind ca. doppelt so häufig von Depressionen und Angststörungen betroffen wie Jungen.
- 16 % aller Schulkinder mit Depressionen bekommen Antidepressiva. Besonders Kinder mit Angststörungen bekommen häufiger Medikamente (15 %) als im Bundesdurchschnitt.
- 8 % aller Schulkinder mit Depressionen werden mind. einmal im Krankenhaus behandelt, mehr als ein Viertel von diesen innerhalb von zwei Jahren mehrfach.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Julian Witte

M: julian.witte@uni-bielefeld.de

T: +49 521 / 106 4247

Universität Bielefeld

Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement

Postfach 10 01 31

D – 33501 Bielefeld