

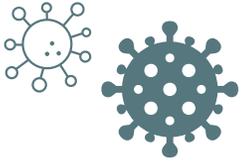
DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Brandenburg

Datenbasis: 2018 bis 2021

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

19.09.2022



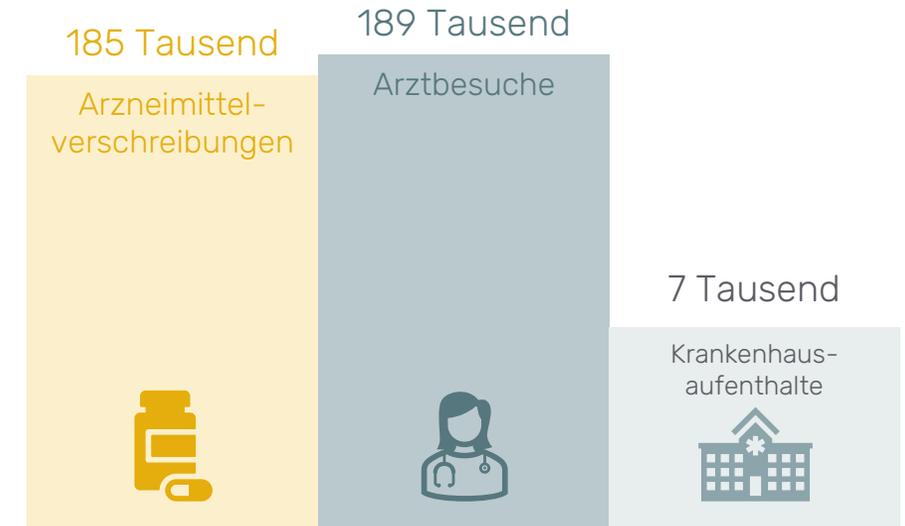
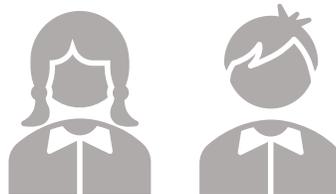
Die mehr als 30 Monate andauernde COVID-19-Pandemie hat direkt und indirekt potenziell großen Einfluss auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

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.



41.000

Rund 41.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Brandenburg, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit in Brandenburg 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 Brandenburg 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.

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.



5-9 Jahre
Grundschul Kinder



10-14 Jahre
Schul Kinder



15-17 Jahre
Jugendliche



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

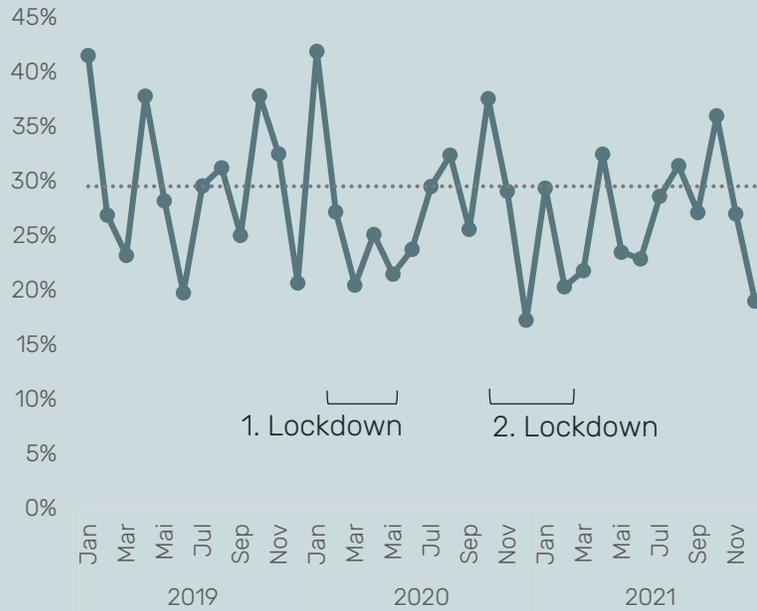
	Brandenburg				Bund
	2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
 Ambulanter Arztbesuch	92,1 %	92,3 %	85,5 %	-7 %	-4 %
 Krankenhausaufenthalt	11,4 %	9,2 %	9,3 %	-18 %	-18 %
 Arzneimittelverschreibung	73,7 %	68,6 %	65,7 %	-11 %	-12 %

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

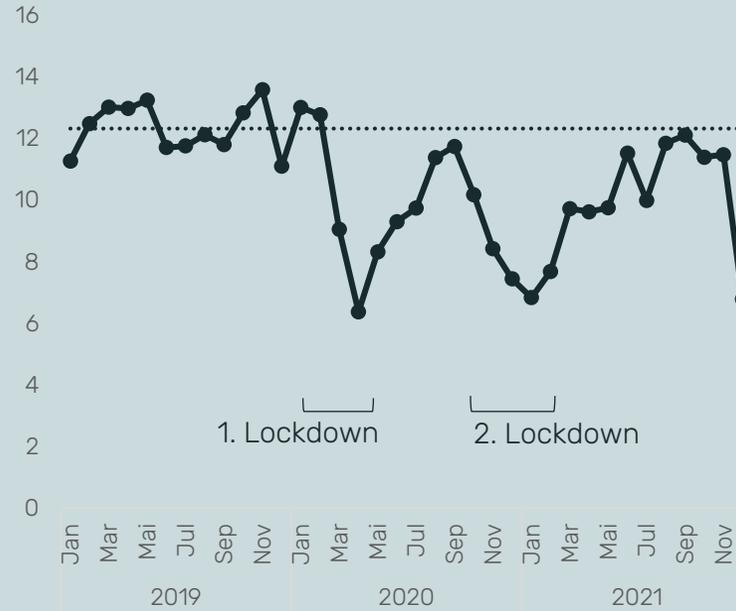
DAK-Gesundheit in Brandenburg, Datenjahre 2019–2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose, einem Krankenhausaufenthalt oder einer in einer Apotheke eingelösten Arzneimittelverschreibung



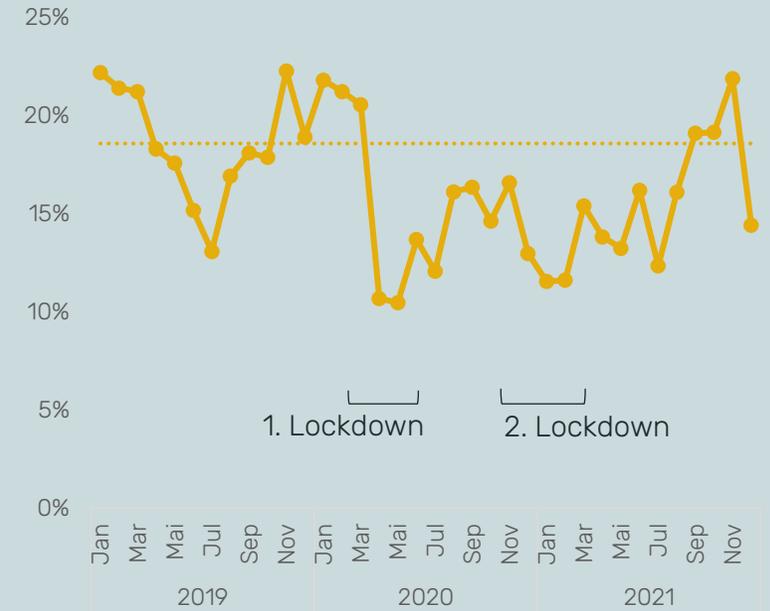
Ambulante Arztbesuche, Anteil in %



Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000

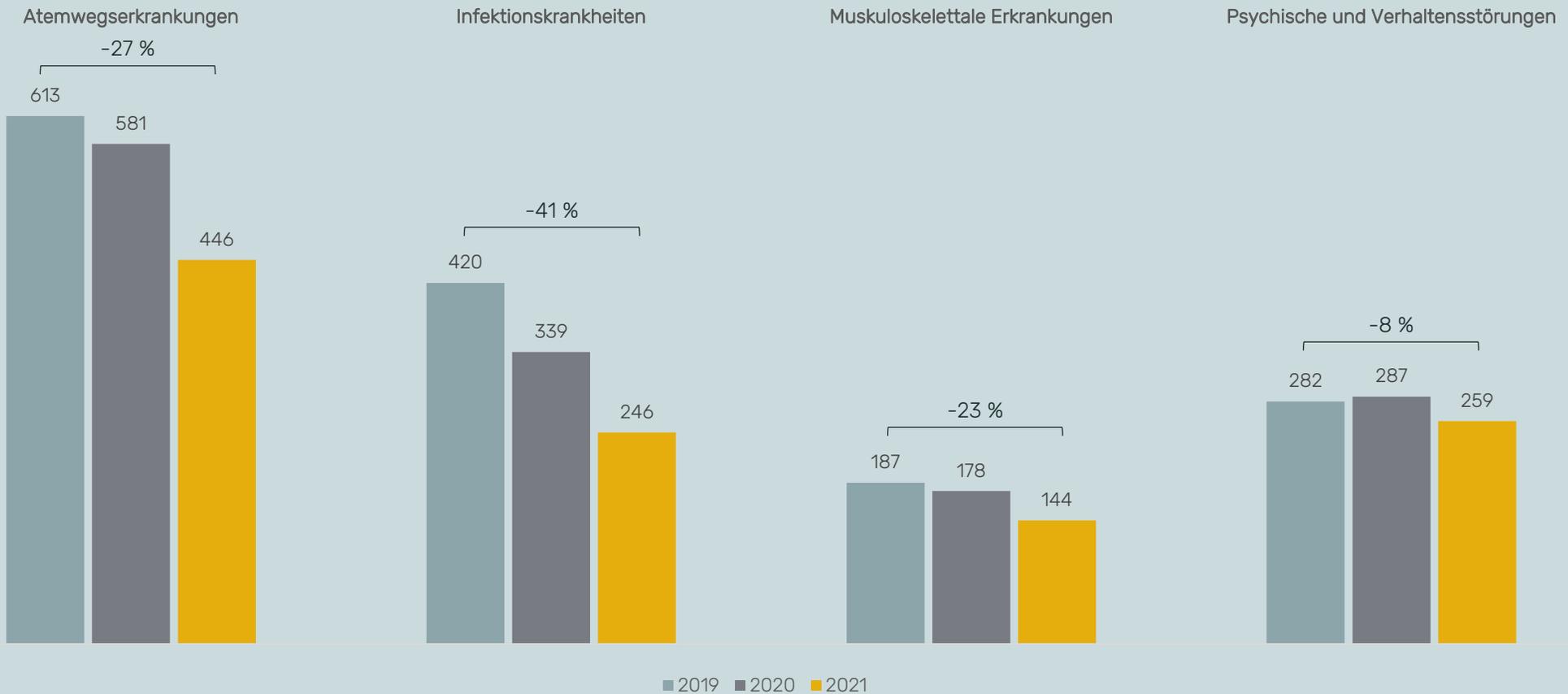


Arzneimittelverschreibung, Anteil in %



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

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

ICD-10	Diagnose	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	47,4	46,5	43,2	-9 %	-9 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	33,6	30,6	22,9	-32 %	-14 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	22,7	21,1	14,5	-36 %	-26 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	22,5	24,0	19,6	-13 %	-10 %
F90	Hyperkinetische Störungen	22,0	17,8	15,8	-28 %	-23 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	18,0	15,3	9,7	-46 %	-19 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	17,0	12,8	11,1	-35 %	-23 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	12,6	11,6	9,0	-29 %	-24 %
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	11,2	10,3	7,9	-30 %	+1 %
F45	Somatoforme Störungen	11,1	8,4	7,5	-32 %	-32 %

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

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

ICD-10	Diagnose	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	18,4	17,7	13,2	-29 %	-14 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	18,1	16,1	13,7	-24 %	-13 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	17,4	20,5	12,9	-26 %	-22 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	16,4	16,7	12,6	-23 %	-15 %
F45	Somatoforme Störungen	15,7	15,3	9,3	-41 %	-27 %
F90	Hyperkinetische Störungen	14,6	13,5	11,5	-21 %	-19 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	12,7	12,9	7,9	-37 %	-21 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	11,0	11,9	11,1	+1 %	-3 %
F41	Andere Angststörungen	8,6	9,8	5,9	-32 %	-4 %
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	6,6	4,8	3,5	-48 %	-31 %

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

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

ICD-10	Diagnose	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	29,5	27,2	20,6	-30 %	-9 %
F45	Somatoforme Störungen	27,6	24,6	16,7	-39 %	-21 %
F32	Depressive Episode	18,2	18,9	18,9	+4 %	+10 %
F41	Andere Angststörungen	13,8	17,0	14,4	+4 %	+11 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	10,9	11,3	7,9	-27 %	+2 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	9,0	7,9	6,8	-24 %	-7 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	8,5	9,5	7,3	-15 %	-1 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	8,4	8,7	9,3	+11 %	+2 %
F90	Hyperkinetische Störungen	7,5	10,2	7,0	-7 %	+2 %
F17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak	7,2	6,2	4,6	-35 %	-30 %

\\ 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	6,7	} -9 %
2020	6,8	
2021	6,1	

Trend: Abnahme der Neuerkrankungen



Entwicklung der Anzahl an Adipositas neuerkrankten Jungen (5-9 Jahre, Fälle je 1.000)

2019	15,7	} +14 %
2020	21,7	
2021	17,9	

Trend: Zunahme der Neuerkrankungen



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

2019	27,3	} +14 %
2020	31,9	
2021	31,0	

Trend: Zunahme der Neuerkrankungen



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

2019	28,8	} +12 %
2020	30,5	
2021	32,3	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Essstörungen

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

Alter	Geschlecht	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-2 %
	Mädchen	4,2	3,6	3,6	-14 %	+33 %
	Gesamt	3,3	2,9	2,5	-25 %	+20 %
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-4 %
	Mädchen	6,7	6,8	6,1	-9 %	+54 %
	Gesamt	4,3	3,7	3,7	-13 %	+41 %

-9 %

Die Häufigkeit ärztlich diagnostizierter und behandelter Essstörungen ist während der Pandemie in Brandenburg, anders als im Bundesdurchschnitt, zurückgegangen. Gegenüber 2019 wurden in 2021 beispielsweise 13 % weniger Jugendliche im Alter von 15 bis 17 Jahren erstmalig aufgrund einer Anorexie oder Bulimie ärztlich behandelt.

Weitestgehend konstant sind die Neuerkrankungsraten bei jugendlichen Mädchen in Brandenburg. Diese liegen sowohl vor als auch während der Pandemie zwischen sechs und sieben Fällen je 1.000 Mädchen im Alter von 15 bis 17 Jahren.

Hochrechnung der Fälle in Brandenburg*

10-14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	200	200	200	-	-
	Gesamt	400	300	300	-	-
15-17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-
	Mädchen	200	200	200	-	-
	Gesamt	300	300	200	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Depressionen

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

Alter	Geschlecht	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	3,6	5,2	2,6	-28 %	-17 %
	Mädchen	8,5	10,7	9,9	+16 %	+23 %
	Gesamt	6,0	7,9	6,2	+3 %	+8 %
15-17 Jahre	Jungen	12,0	9,4	9,9	-17 %	-15 %
	Mädchen	28,8	30,5	32,3	+12 %	+18 %
	Gesamt	20,1	19,6	20,8	+3 %	+8 %

+12 %

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 neudiagnostizierten 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. 16 % zu verzeichnen, bei Mädchen im Jugendalter beträgt die Rate 12 %. Bei Mädchen im Jugendalter entspricht die beobachtete Zunahme einem Plus von ca. 100 mehr neuerkrankten Mädchen in 2021 als in 2019.

Hochrechnung der Fälle in Brandenburg*

10-14 Jahre	Jungen	200	300	100	-	-
	Mädchen	500	600	500	-	-
	Gesamt	700	900	700	-	-
15-17 Jahre	Jungen	400	300	300	-	-
	Mädchen	900	1.000	1.000	-	-
	Gesamt	1.300	1.300	1.300	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Angststörungen

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

Alter	Geschlecht	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	11,4	10,8	6,9	-40 %	-12 %
	Mädchen	15,9	17,1	12,9	-18 %	+7 %
	Gesamt	13,6	13,9	9,9	-27 %	-1 %
15-17 Jahre	Jungen	10,5	10,3	8,1	-23 %	-9 %
	Mädchen	27,3	31,9	31,0	+14 %	+24 %
	Gesamt	18,7	20,8	19,2	+3 %	+13 %

+14 %

Vergleichbar zur Neuerkrankungsrate von Depressionen sind auch für Angststörungen bei Jungen während der Pandemie sinkende Fallzahlen zu beobachten. Gleichzeitig sind für jugendliche Mädchen während der Pandemie konstant höhere Fallzahlen zu beobachten, allerdings in 2021 auf leicht geringerem Niveau als noch in 2020.

Hochrechnung der Fälle in Brandenburg*

10-14 Jahre	Jungen	700	600	400	-	-
	Mädchen	900	1.000	700	-	-
	Gesamt	1.500	1.600	1.100	-	-
15-17 Jahre	Jungen	400	400	300	-	-
	Mädchen	900	1.000	900	-	-
	Gesamt	1.200	1.400	1.200	-	-

Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Adipositas-Fälle

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

Alter	Geschlecht	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	15,7	21,7	17,9	+14 %	+15 %
	Mädchen	18,6	25,3	17,1	-8 %	+12 %
	Gesamt	17,1	23,5	17,5	+2 %	+14 %
10-14 Jahre	Jungen	33,2	38,2	31,2	-6 %	+1 %
	Mädchen	26,3	26,7	20,5	-22 %	0 %
	Gesamt	29,8	32,6	25,9	-13 %	0 %
15-17 Jahre	Jungen	24,2	23,0	22,9	-6 %	+15 %
	Mädchen	23,0	22,5	22,7	-2 %	+6 %
	Gesamt	23,6	22,8	22,8	-4 %	+11 %

Hochrechnung der Fälle in Brandenburg*

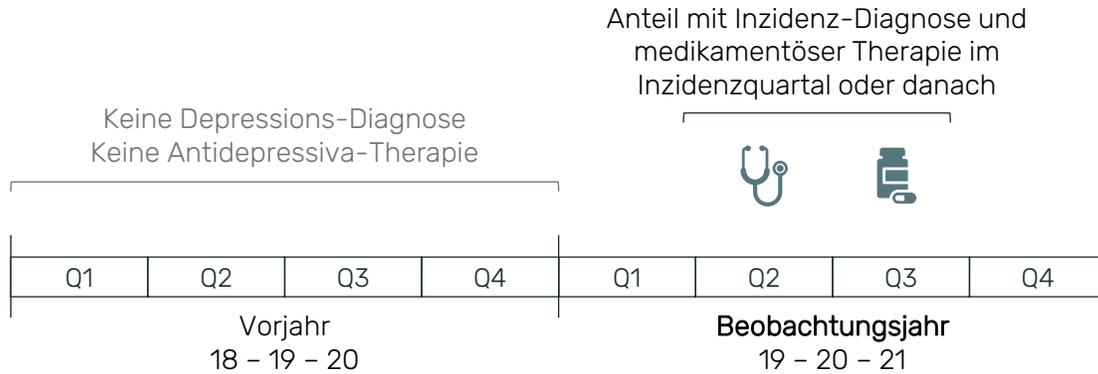
Alter	Geschlecht	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	900	1.200	900	-	-
	Mädchen	1.000	1.400	900	-	-
	Gesamt	1.900	2.600	1.800	-	-
10-14 Jahre	Jungen	1.900	2.200	1.700	-	-
	Mädchen	1.500	1.500	1.100	-	-
	Gesamt	3.400	3.700	2.800	-	-
15-17 Jahre	Jungen	800	800	700	-	-
	Mädchen	700	700	700	-	-
	Gesamt	1.500	1.500	1.400	-	-

Top 10 der am häufigsten verordneten Wirkstoffgruppen bei Kindern und Jugendlichen

DAK-Gesundheit in Brandenburg, 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

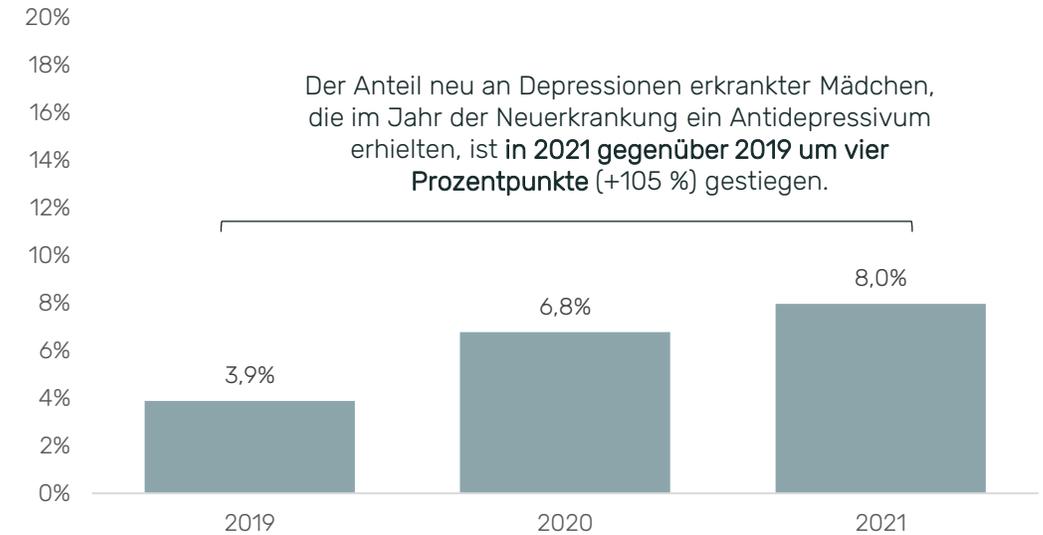
ATC	Wirkstoffgruppe	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19–21	Trend 19–21
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	31,4	25,9	25,5	-19 %	-21 %
R01	Rhinologika	30,7	26,0	26,0	-15 %	-18 %
R05	Husten- und Erkältungsmittel	25,7	21,1	21,1	-18 %	-22 %
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	20,0	13,7	11,7	-42 %	-43 %
N02	Analgetika	14,3	12,3	11,1	-22 %	-18 %
S01	Ophthalmika	13,2	8,5	7,5	-43 %	-39 %
A01	Stomatologika	11,4	9,5	10,2	-11 %	-12 %
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	10,9	8,8	9,2	-15 %	-17 %
A11	Vitamine	8,5	8,5	7,3	-15 %	-2 %
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	7,3	7,5	7,2	-1 %	-4 %

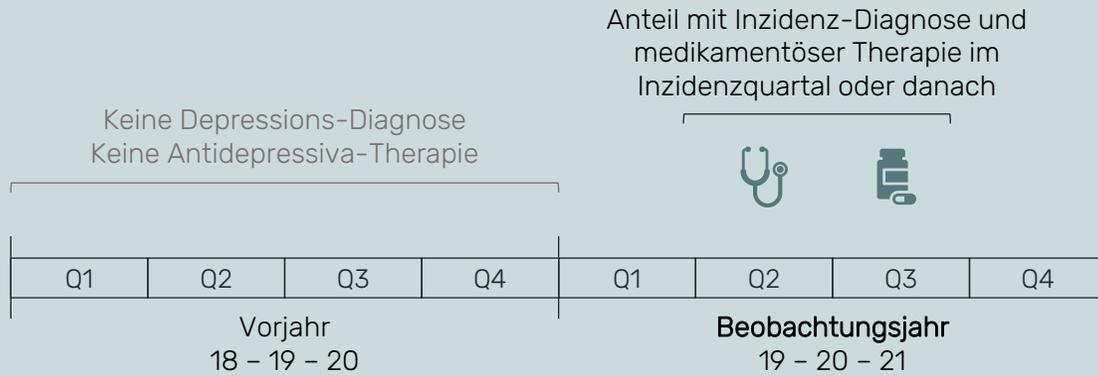
Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika* zu verzeichnen (-44 % von 2019 auf 2021)



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

DAK-Gesundheit in Brandenburg, 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

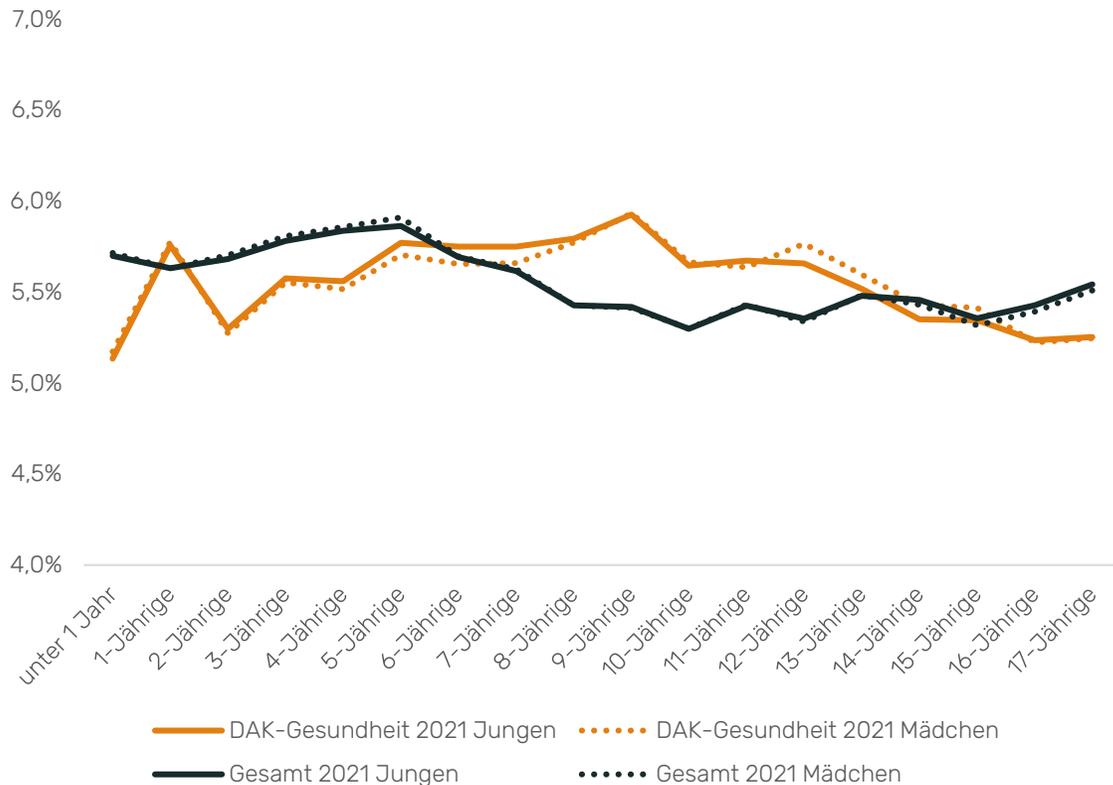
	Alter	Brandenburg				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
Depression	10-14 Jahre*	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	3,9%	6,8%	8,0%	+105 %	+65 %
Angststörung	10-14 Jahre*	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	3,9%	6,7%	7,8%	+102 %	+19 %
Essstörung*	10-14 Jahre	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	-	-	-	-	-

* 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 41.000 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 10,4 % aller Kinder und Jugendlichen in Brandenburg.

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