

# DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Bayern

Datenbasis: 2018 bis 2021

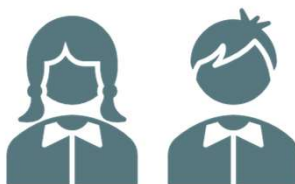
Dr. Julian Witte, Alena Zeitler, Jana Diekmannshemke, Lena Hasemann

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.



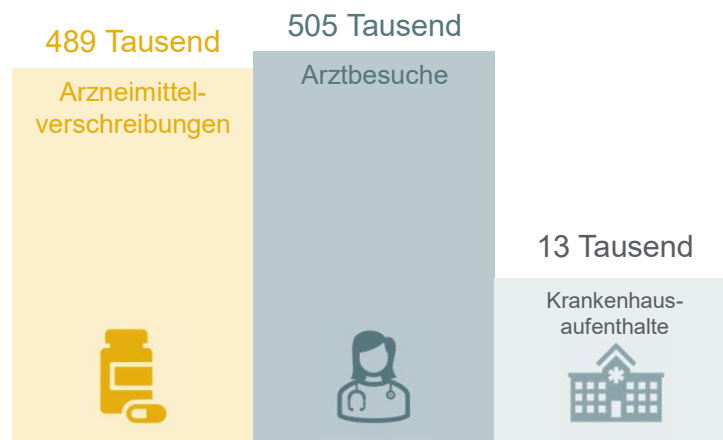
## DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Analysen der DAK-Gesundheit zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung



# 107.000

Rund 107.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Bayern, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit in Bayern 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 Bayern zwischen 0 und 17 Jahren im Jahr 2021

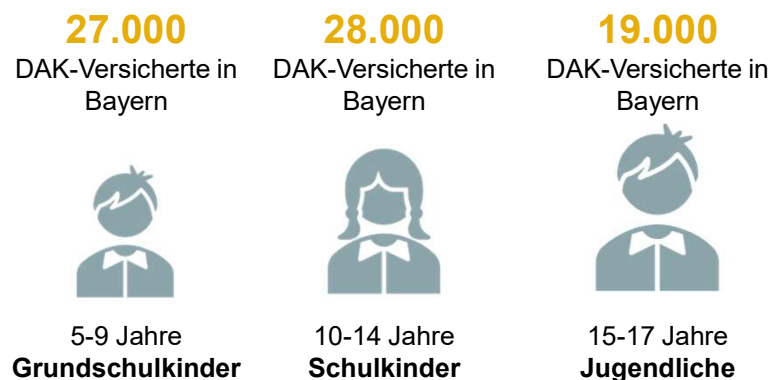
## DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

### Analysen der DAK-Gesundheit zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung



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 („Grundschulkind“), Kinder im Alter von 10 bis 14 Jahren („Schulkind“) 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.



# DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

## Fragestellungen an die Gesundheit und Gesundheitsversorgung



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

|   | Bayern |        |        |             | Bund        |
|---|--------|--------|--------|-------------|-------------|
|   | 2019   | 2020   | 2021   | Trend 19-21 | Trend 19-21 |
|  Ambulanter Arztbesuch     | 92,9 % | 92,6 % | 93,1 % | 0 %         | -4 %        |
|  Krankenhausaufenthalt     | 9,2 %  | 7,5 %  | 7,3 %  | -21 %       | -18 %       |
|  Arzneimittelverschreibung | 75,1 % | 68,6 % | 66,0 % | -12 %       | -12 %       |

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

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



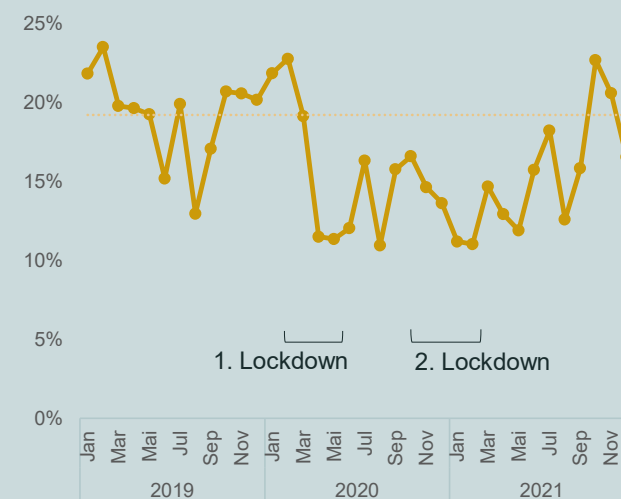
**Ambulante Arztbesuche, Anteil in %**



**Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000**

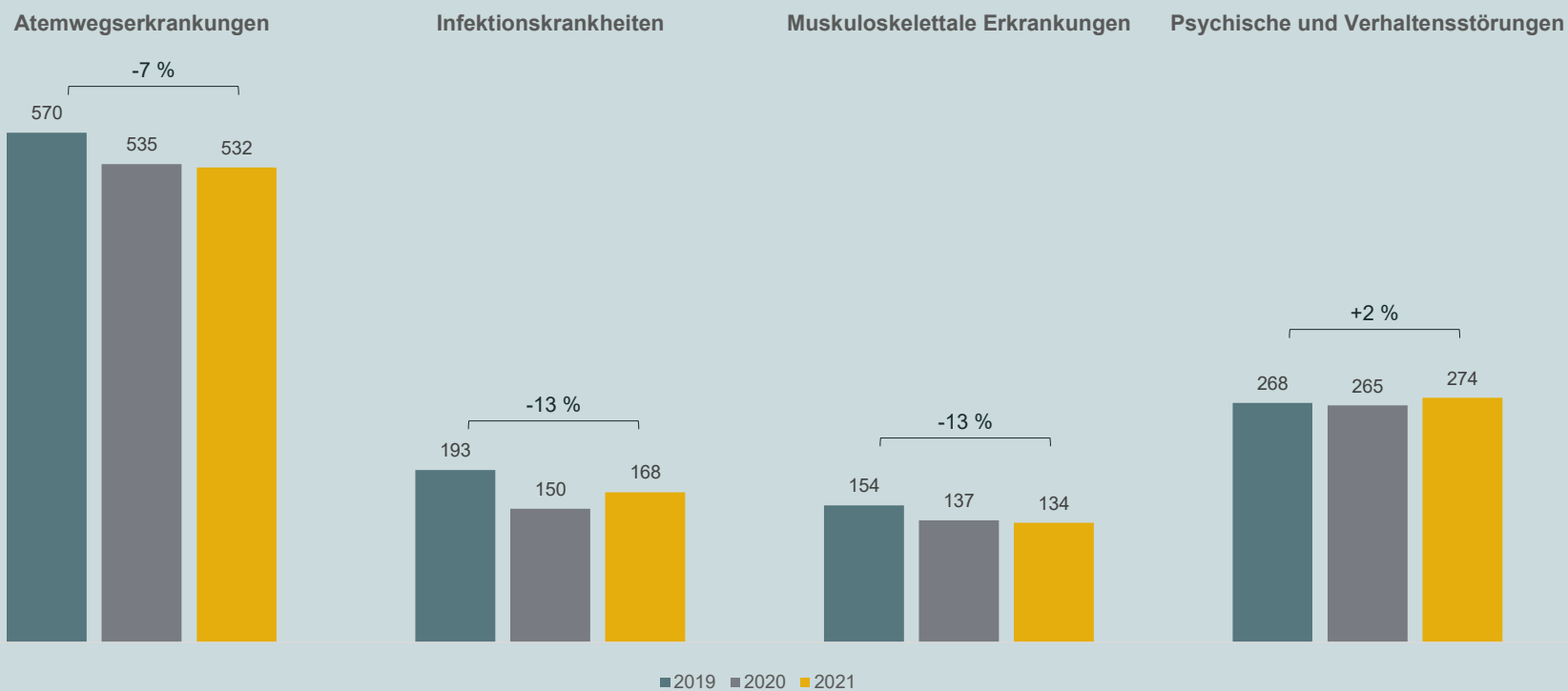


**Arzneimittelverschreibung, Anteil in %**



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

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

| ICD-10 | Diagnose  | Bayern |      |      |           | Bund      |
|--------|---|--------|------|------|-----------|-----------|
|        |   | 2019   | 2020 | 2021 | +/- 19-21 | +/- 19-21 |
| F80    | Sprach- und Sprechstörungen   | 60,1   | 55,0 | 58,5 | -3 %      | -9 %      |
| F98    | Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | 35,0   | 31,8 | 35,1 | 0 %       | -14 %     |
| F82    | Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen                       | 28,7   | 27,0 | 30,5 | +6 %      | -10 %     |
| F90    | Hyperkinetische Störungen (ADHS)  | 23,9   | 19,4 | 19,5 | -18 %     | -26 %     |
| F93    | Emotionale Störungen des Kindesalters   | 23,3   | 22,4 | 20,6 | -12 %     | -23 %     |
| F43    | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen                        | 18,5   | 15,9 | 16,4 | -12 %     | -23 %     |
| F81    | Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten                       | 16,4   | 12,9 | 12,3 | -25 %     | -32 %     |
| F89    | Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung                                       | 13,6   | 11,0 | 10,7 | -21 %     | -19 %     |
| F91    | Störungen des Sozialverhaltens  | 13,4   | 10,9 | 11,2 | -16 %     | -24 %     |
| F45    | Somatoforme Störungen   | 10,6   | 9,5  | 9,1  | -14 %     | -26 %     |

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

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

# DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

## Top 10 psychische Neuerkrankungen



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

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

| ICD-10 | Diagnose  | Bayern |      |      |           | Bund      |
|--------|---|--------|------|------|-----------|-----------|
|        |   | 2019   | 2020 | 2021 | +/- 19-21 | +/- 19-21 |
| F43    | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen                        | 26,4   | 27,2 | 31,3 | +19 %     | -9 %      |
| F45    | Somatoforme Störungen   | 26,1   | 23,8 | 24,7 | -5 %      | -21 %     |
| F32    | Depressive Episode  | 19,2   | 23,0 | 23,9 | +25 %     | +10 %     |
| F41    | Andere Angststörungen   | 12,5   | 14,4 | 18,1 | +45 %     | +11 %     |
| F90    | Hyperkinetische Störungen   | 11,0   | 9,3  | 10,2 | -7 %      | +2 %      |
| F40    | Phobische Störungen   | 9,5    | 8,6  | 11,4 | +20 %     | +18 %     |
| F98    | Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | 8,8    | 7,7  | 9,8  | +10 %     | +2 %      |
| F93    | Emotionale Störungen des Kindesalters   | 7,3    | 8,1  | 9,4  | +30 %     | +2 %      |
| F10    | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol                                  | 6,5    | 4,0  | 3,6  | -44 %     | -39 %     |
| F81    | Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten                       | 6,5    | 7,6  | 7,2  | +10 %     | -1 %      |

\\ 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:



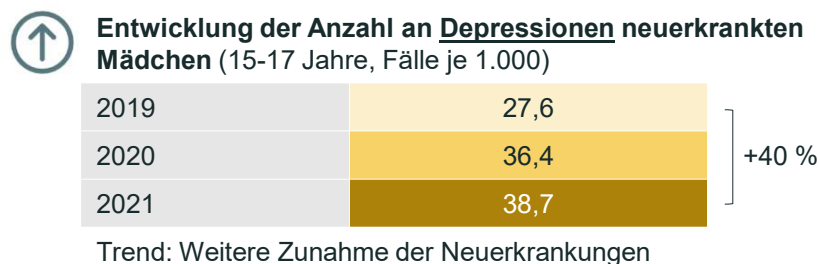
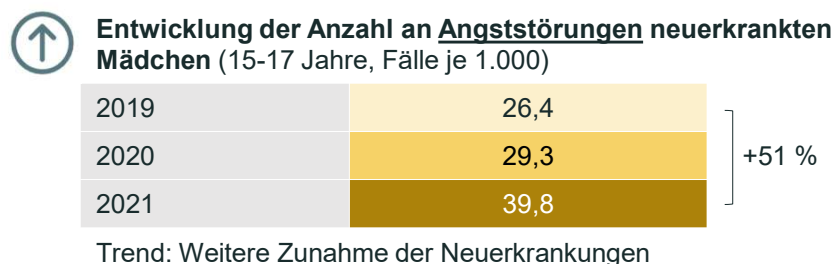
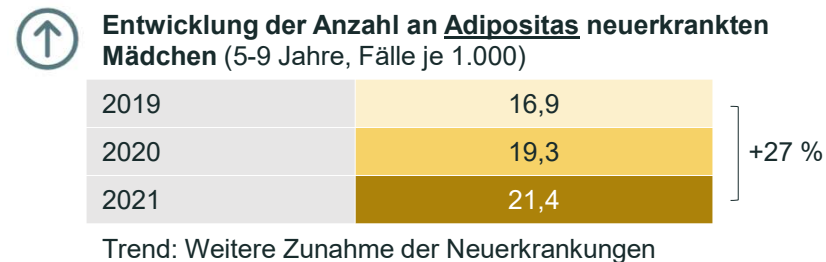
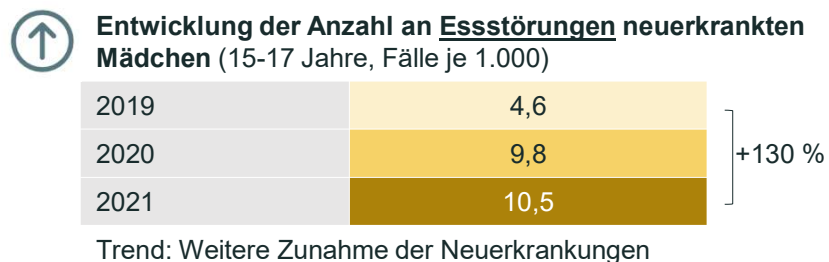
**Nach Anstieg in 2020  
Rückgang auf das Vor-  
Pandemieniveau in 2021**



**Verstetigung des in 2020  
beobachteten Anstieges in  
2021**



**Weitere Zunahme in 2021**





### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Essstörungen

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

| Alter       | Geschlecht | Bayern |      |      |             | Bund        |
|-------------|------------|--------|------|------|-------------|-------------|
|             |            | 2019   | 2020 | 2021 | Trend 19-21 | Trend 19-21 |
| 10-14 Jahre | Jungen     | 2,4    | 1,5  | 1,5  | -39 %       | -2 %        |
|             | Mädchen    | 3,1    | 3,5  | 4,0  | +30 %       | +33 %       |
|             | Gesamt     | 2,7    | 2,5  | 2,7  | -2 %        | +20 %       |
| 15-17 Jahre | Jungen     | 1,7    | 2,1  | 1,4  | -13 %       | -4 %        |
|             | Mädchen    | 4,6    | 9,8  | 10,5 | +130 %      | +54 %       |
|             | Gesamt     | 3,1    | 5,8  | 5,9  | +90 %       | +41 %       |

# +130 %

Die Häufigkeit ärztlich diagnostizierter und behandelter Essstörungen ist während der Pandemie in Bayern deutlich gestiegen. Gegenüber 2019 wurden in 2021 90 % 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 (+130 %). Mehr als 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 knapp 5 von 1.000. Dies entspricht hochgerechnet auf alle bayerischen jugendlichen Mädchen einem Plus von mehr als 900 zusätzlich neuerkrankten Mädchen gegenüber 2019.

### Hochrechnung der Fälle in Bayern\*

|             |         |       |       |       |   |   |
|-------------|---------|-------|-------|-------|---|---|
| 10-14 Jahre | Jungen  | 700   | 400   | 400   | - | - |
|             | Mädchen | 800   | 900   | 1.000 | - | - |
|             | Gesamt  | 1.400 | 1.300 | 1.400 | - | - |
| 15-17 Jahre | Jungen  | 300   | 400   | 200   | - | - |
|             | Mädchen | 800   | 1.600 | 1.700 | - | - |
|             | Gesamt  | 1.000 | 2.000 | 1.900 | - | - |



### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Depressionen

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

| Alter       | Geschlecht | Bayern |      |      |             | Bund        |
|-------------|------------|--------|------|------|-------------|-------------|
|             |            | 2019   | 2020 | 2021 | Trend 19-21 | Trend 19-21 |
| 10-14 Jahre | Jungen     | 5,7    | 4,4  | 5,3  | -7 %        | -17 %       |
|             | Mädchen    | 9,7    | 9,4  | 13,1 | +35 %       | +23 %       |
|             | Gesamt     | 7,6    | 6,8  | 9,0  | +19 %       | +8 %        |
| 15-17 Jahre | Jungen     | 14,2   | 11,4 | 12,4 | -12 %       | -15 %       |
|             | Mädchen    | 27,6   | 36,4 | 38,7 | +40 %       | +18 %       |
|             | Gesamt     | 20,7   | 23,6 | 25,2 | +22 %       | +8 %        |

#### Hochrechnung der Fälle in Bayern\*

|             |         |       |       |       |   |   |
|-------------|---------|-------|-------|-------|---|---|
| 10-14 Jahre | Jungen  | 1.700 | 1.300 | 1.400 | - | - |
|             | Mädchen | 2.700 | 2.600 | 3.400 | - | - |
|             | Gesamt  | 4.400 | 3.900 | 4.800 | - | - |
| 15-17 Jahre | Jungen  | 2.800 | 2.100 | 2.100 | - | - |
|             | Mädchen | 5.100 | 6.500 | 6.200 | - | - |
|             | Gesamt  | 7.900 | 8.600 | 8.300 | - | - |

# +40 %

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. 35 % zu verzeichnen, bei Mädchen im Jugendalter beträgt die Rate 40 %. Dabei fällt die Zunahme bei Mädchen im Jugendalter auch absolut (+ 11,1 Prozentpunkte ggü. 2019) größer aus als bei Mädchen im Schulalter.

Bei Mädchen im Schulalter entspricht die beobachtete Zunahme einem Plus von 700 mehr neuerkrankten Mädchen in 2021 als in 2019. Bei jugendlichen Mädchen liegt bei insgesamt knapp 6.200 Neuerkrankten in 2021 das bayernweite Plus bei ca. 1.100 mehr Neuerkrankten als in 2019.

### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Angststörungen

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

| Alter       | Geschlecht | Bayern |      |      |             | Bund        |
|-------------|------------|--------|------|------|-------------|-------------|
|             |            | 2019   | 2020 | 2021 | Trend 19-21 | Trend 19-21 |
| 10-14 Jahre | Jungen     | 10,2   | 9,4  | 10,8 | +6 %        | -12 %       |
|             | Mädchen    | 14,8   | 14,4 | 18,1 | +22 %       | +7 %        |
|             | Gesamt     | 12,4   | 11,8 | 14,3 | +15 %       | -1 %        |
| 15-17 Jahre | Jungen     | 13,3   | 10,8 | 12,1 | -9 %        | -9 %        |
|             | Mädchen    | 26,4   | 29,3 | 39,8 | +51 %       | +24 %       |
|             | Gesamt     | 19,7   | 19,8 | 25,6 | +30 %       | +13 %       |

### Hochrechnung der Fälle in Bayern\*

|             |         |       |       |       |   |   |
|-------------|---------|-------|-------|-------|---|---|
| 10-14 Jahre | Jungen  | 3.000 | 2.800 | 3.000 | - | - |
|             | Mädchen | 4.100 | 4.000 | 4.700 | - | - |
|             | Gesamt  | 7.100 | 6.800 | 7.600 | - | - |
| 15-17 Jahre | Jungen  | 2.600 | 2.000 | 2.000 | - | - |
|             | Mädchen | 4.900 | 5.200 | 6.400 | - | - |
|             | Gesamt  | 7.500 | 7.200 | 8.500 | - | - |

# +51 %

Die Neuerkrankungsrate von Angststörungen hat sich in allen betrachteten Altersgruppen zwischen den Jahren 2019 zu 2021 erhöht, ausgenommen sind die jugendlichen Jungen, bei denen ein leichter Rückgang (9 %) beobachtet wurde.

Angststörungen sind dabei, auch im Vergleich zu dem Bundesdurchschnitt, vermehrt bei Mädchen im Schulkinderalter (+ 22 %) aufgetreten. Stärker betroffen war nur die Gruppe der jugendlichen Mädchen, bei welcher eine Zunahme der Neuerkrankungen um 51 % zwischen 2019 und 2021 festgestellt wurde.

Im Jahr 2021 entspricht diese Entwicklung in Hinblick auf jugendliche Mädchen einem Plus von 6.400, hochgerechnet auf Bayern. Im Jahresvergleich bedeutet das eine Zunahme von 1.500 Fällen.



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

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

| Alter       | Geschlecht | Bayern |      |      |             | Bund        |
|-------------|------------|--------|------|------|-------------|-------------|
|             |            | 2019   | 2020 | 2021 | Trend 19-21 | Trend 19-21 |
| 5-9 Jahre   | Jungen     | 14,6   | 17,1 | 17,2 | +17 %       | +15 %       |
|             | Mädchen    | 16,9   | 19,3 | 21,4 | +27 %       | +12 %       |
|             | Gesamt     | 15,7   | 18,1 | 19,2 | +22 %       | +14 %       |
| 10-14 Jahre | Jungen     | 25,9   | 22,0 | 29,6 | +14 %       | +1 %        |
|             | Mädchen    | 18,2   | 18,8 | 20,2 | +11 %       | 0 %         |
|             | Gesamt     | 22,2   | 20,5 | 25,0 | +13 %       | 0 %         |
| 15-17 Jahre | Jungen     | 17,2   | 17,7 | 18,7 | +9 %        | +15 %       |
|             | Mädchen    | 16,4   | 15,4 | 18,4 | +13 %       | +6 %        |
|             | Gesamt     | 16,8   | 16,5 | 18,6 | +11 %       | +11 %       |

Hochrechnung der Fälle in Bayern\*

| Alter       | Geschlecht | Bayern |        |        |             | Bund        |
|-------------|------------|--------|--------|--------|-------------|-------------|
|             |            | 2019   | 2020   | 2021   | Trend 19-21 | Trend 19-21 |
| 5-9 Jahre   | Jungen     | 3.700  | 4.700  | 4.800  | -           | -           |
|             | Mädchen    | 4.100  | 5.000  | 5.700  | -           | -           |
|             | Gesamt     | 7.800  | 9.700  | 10.500 | -           | -           |
| 10-14 Jahre | Jungen     | 6.900  | 6.100  | 8.100  | -           | -           |
|             | Mädchen    | 4.500  | 4.900  | 5.200  | -           | -           |
|             | Gesamt     | 11.400 | 11.100 | 13.300 | -           | -           |
| 15-17 Jahre | Jungen     | 2.900  | 3.100  | 3.200  | -           | -           |
|             | Mädchen    | 2.700  | 2.600  | 3.000  | -           | -           |
|             | Gesamt     | 5.700  | 5.700  | 6.100  | -           | -           |

# DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

## Entwicklung der am häufigsten verschriebenen Arzneimittelgruppen

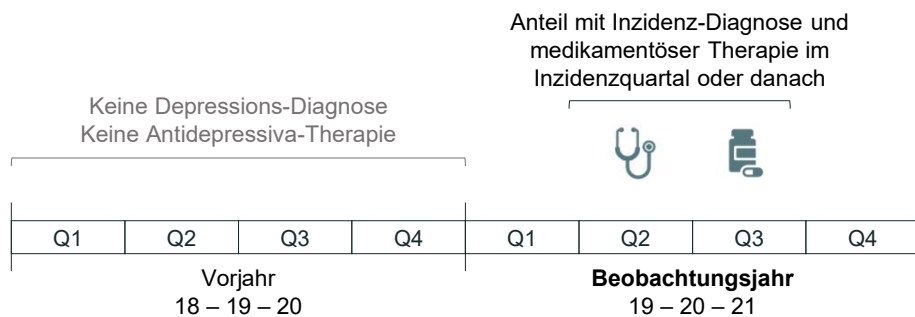


### Top 10 der am häufigsten verordneten Wirkstoffgruppen bei Kindern und Jugendlichen

DAK-Gesundheit in Bayern, 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                                | Bayern |      |      | Trend 19-21 | Bund<br>Trend 19-21 |
|-----|--|--------|------|------|-------------|---------------------|
|     |  | 2019   | 2020 | 2021 |             |                     |
| M01 | Antiphlogistika und Antirheumatika             | 29,8   | 23,9 | 23,2 | -22 %       | -21 %               |
| R01 | Rhinologika                                    | 26,3   | 20,8 | 21,4 | -19 %       | -18 %               |
| R05 | Husten- und Erkältungspräparate                | 22,7   | 17,4 | 17,5 | -23 %       | -22 %               |
| J01 | Antibiotika                                    | 22,7   | 14,8 | 12,3 | -46 %       | -43 %               |
| N02 | Analgetika                                     | 15,3   | 13,6 | 12,7 | -17 %       | -18 %               |
| S01 | Ophthalmika                                    | 12,8   | 8,0  | 7,5  | -42 %       | -39 %               |
| A11 | Vitamine                                       | 11,2   | 11,5 | 10,7 | -4 %        | -2 %                |
| R03 | Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen   | 10,9   | 8,3  | 9,0  | -17 %       | -17 %               |
| A01 | Stomatologika                                  | 9,3    | 8,1  | 8,2  | -12 %       | -12 %               |
| D07 | Corticosteroide, Dermatologische Zubereitungen | 6,8    | 6,8  | 6,7  | -1 %        | -4 %                |

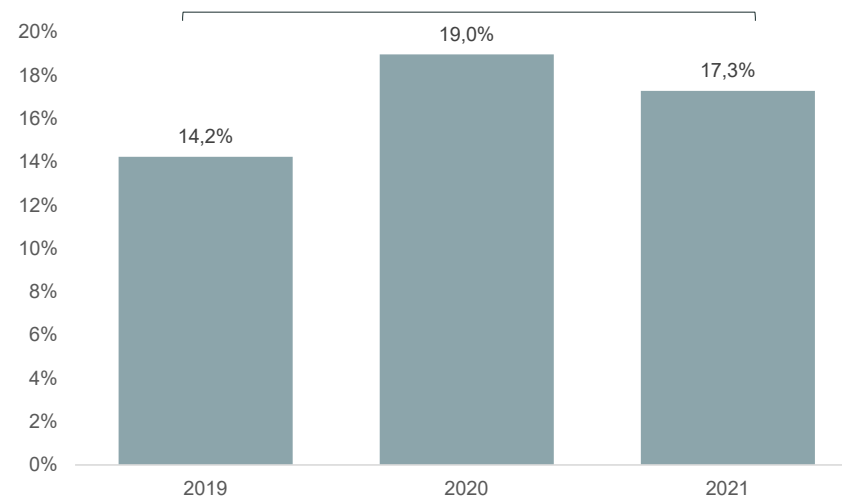
**Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika\* zu verzeichnen (-47 % von 2019 auf 2021)**

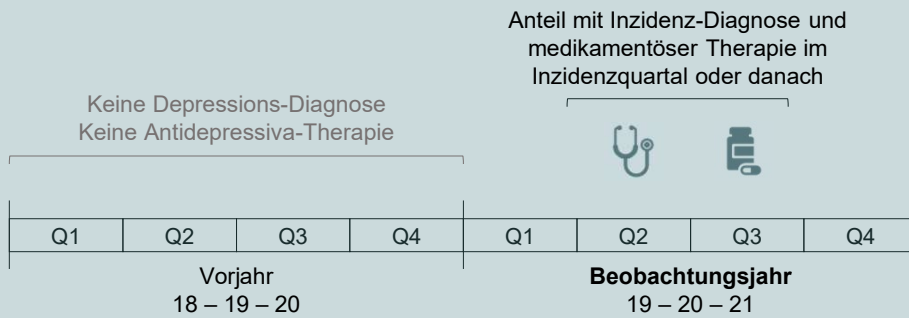


### Anteil jugendlicher Mädchen (15-17 Jahre) mit inzidenter Depression und medikamentöser Therapie im Inzidenzjahr

DAK-Gesundheit in Bayern, Datenjahre 2018 – 2021, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose ICD-10 F32/F33 und diagnosefreies Vorjahr sowie M1Q eines Antidepressivums\* im Inzidenzjahr

Der Anteil neu an Depressionen erkrankter Mädchen, die im Jahr der Neuerkrankung ein Antidepressivum erhielten, ist in **2021 gegenüber 2019 um drei Prozentpunkte (+21 %) gestiegen.**





### Anteil Mädchen mit inzidenter Erkrankung und entsprechender medikamentöser Therapie im Inzidenzjahr

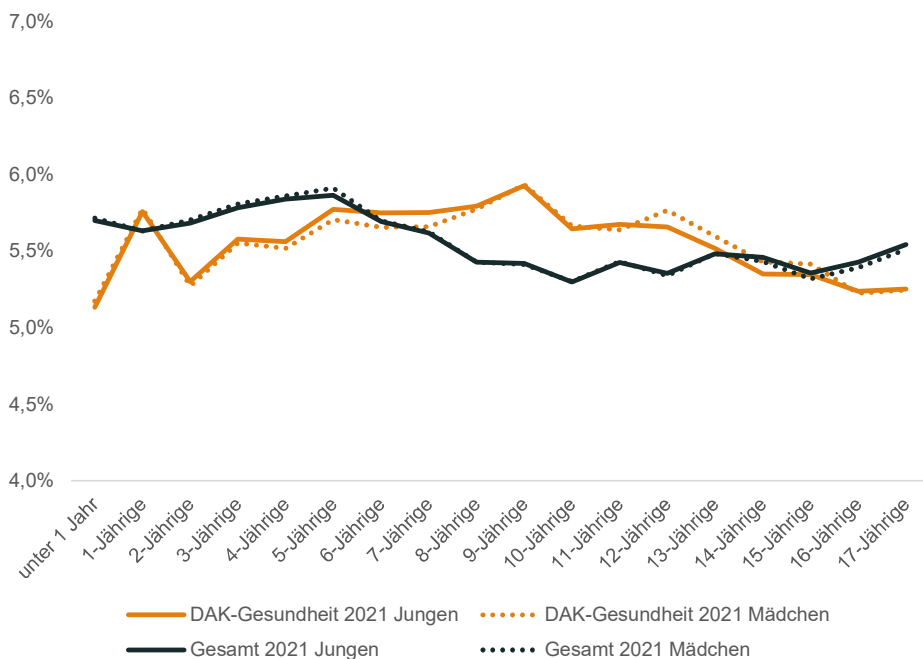
|              | Alter        | Bayern |        |        |           | Bund      |
|--------------|--------------|--------|--------|--------|-----------|-----------|
|              |              | 2019   | 2020   | 2021   | +/- 19-21 | +/- 19-21 |
| Depression   | 10-14 Jahre  | 8,1 %  | 5,7 %  | 7,7 %  | -5 %      | +30 %     |
|              | 15-17 Jahre  | 14,2 % | 19,0 % | 17,3 % | +21 %     | +65 %     |
| Angststörung | 10-14 Jahre  | 3,4 %  | 1,9 %  | 4,9 %  | +46 %     | +41 %     |
|              | 15-17 Jahre  | 11,8 % | 10,3 % | 12,3 % | +4 %      | +19 %     |
| Essstörung   | 10-14 Jahre* | -      | -      | -      | -         | -         |
|              | 15-17 Jahre  | 3,1 %  | 6,9 %  | 7,6 %  | +142 %    | +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 107.000 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 4,9 % aller Kinder und Jugendlichen in Bayern.

### 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.
- 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