

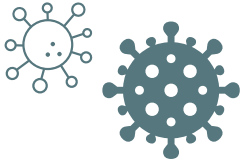
# DAK-Kinder- und Jugendreport 2022

Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Hessen

Datenbasis: 2018 bis 2021

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

19.09.2022



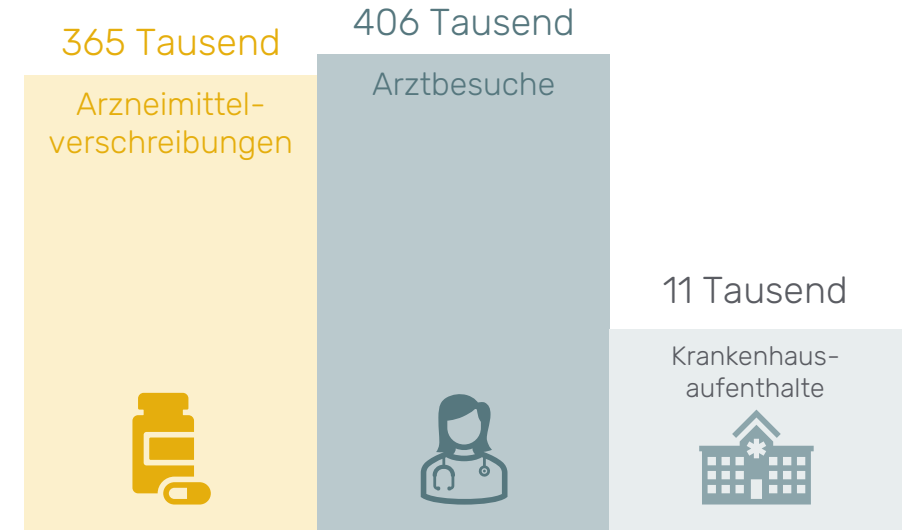
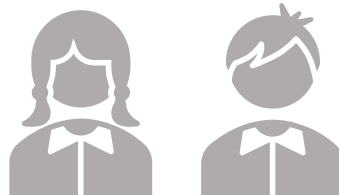
Die mehr als 30 Monate andauernde COVID-19-Pandemie hat direkt und indirekt potenziell großen Einfluss auf die Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

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.



86.000

Rund 86.000 DAK-versicherte Kinder und Jugendliche aus Hessen, im Alter von 0 bis 17 Jahren, die in den Jahren **2018 bis 2021** bei der DAK-Gesundheit in Hessen 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 Hessen 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



### Gesundheits- versorgung

Inanspruchnahme  
ambulanter und  
stationärer  
Versorgungsleistungen  
bzw. Arzneimittel-  
verschreibungen

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

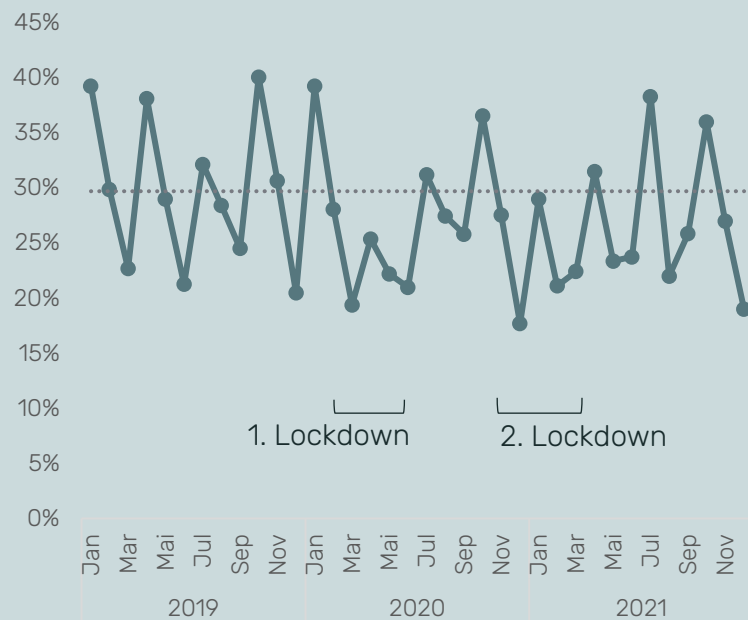
	Hessen				Bund
	2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
 Ambulanter Arztbesuch	92,5 %	91,3 %	86,6 %	-6 %	-4 %
 Krankenhausaufenthalt	9,0 %	7,2 %	7,5 %	-17 %	-18 %
 Arzneimittelverschreibung	72,3 %	64,0 %	61,3 %	-15 %	-12 %

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

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



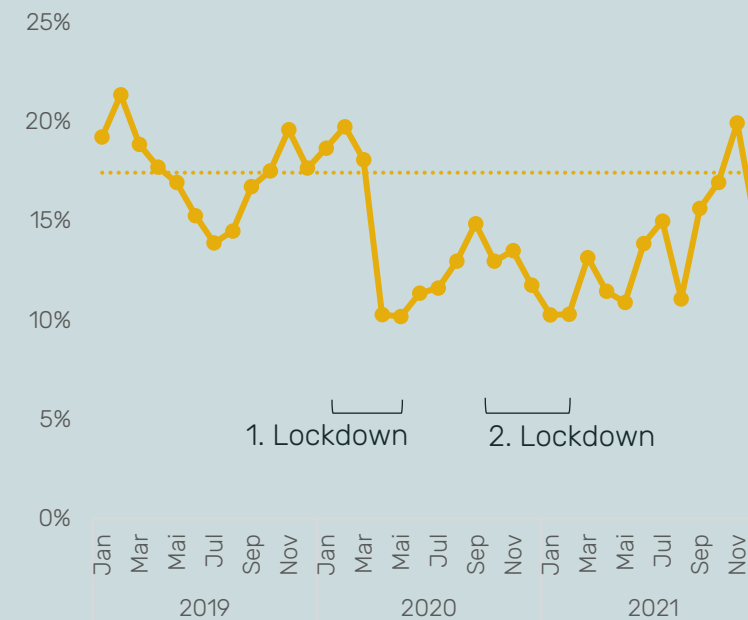
Ambulante Arztbesuche, Anteil in %



Krankenhausaufenthalte, Fälle je 1.000

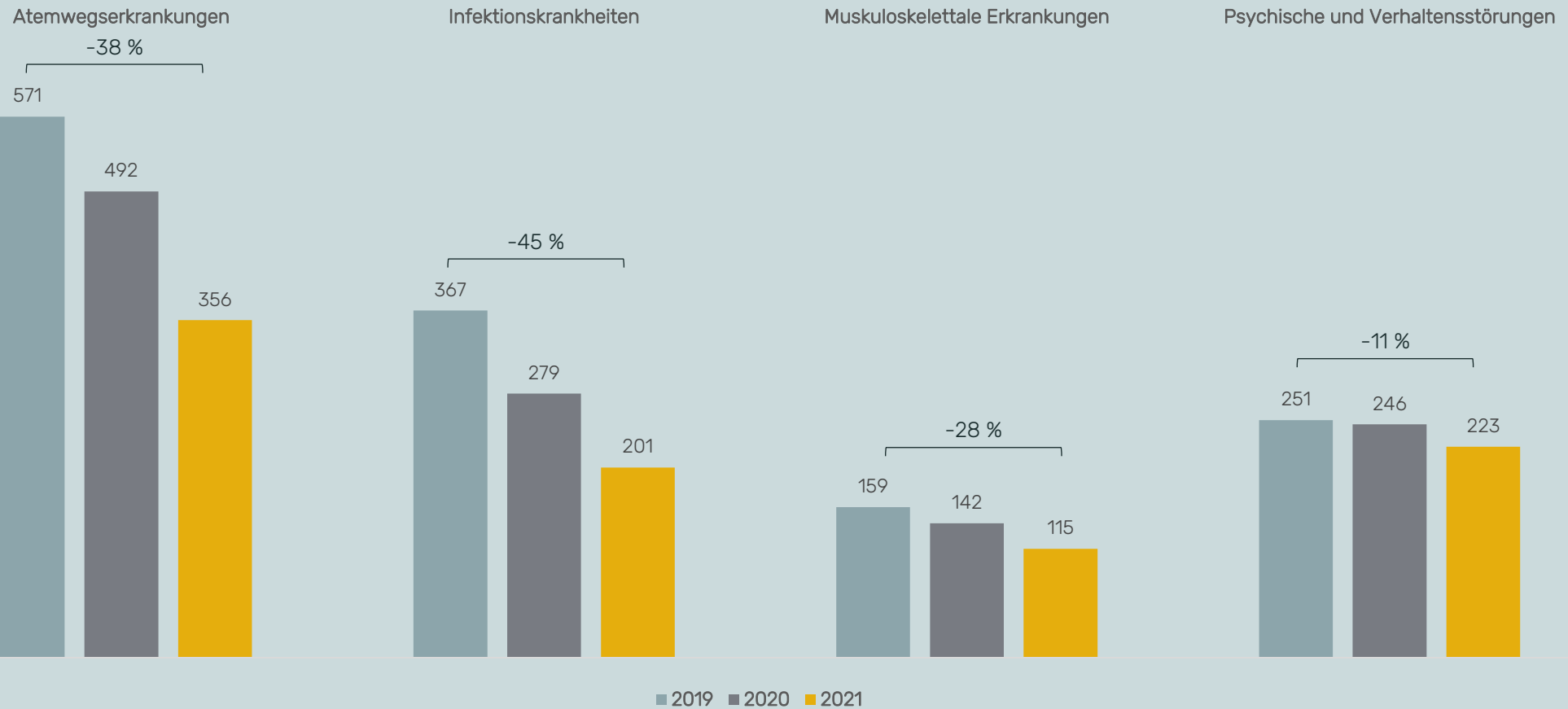


Arzneimittelverschreibung, Anteil in %



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

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

ICD-10	Diagnose	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	46,6	47,0	40,9	-12 %	-9 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	28,2	24,1	21,5	-24 %	-14 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	24,0	20,5	16,6	-31 %	-23 %
F90	Hyperkinetische Störungen	19,1	16,3	12,5	-35 %	-26 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	16,4	14,3	12,2	-26 %	-10 %
F45	Somatoforme Störungen	13,1	9,6	7,7	-41 %	-26 %
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	12,9	11,1	8,1	-37 %	-19 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	12,2	11,1	8,3	-32 %	-24 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	11,7	9,5	7,5	-36 %	-23 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	11,4	8,5	6,5	-43 %	-32 %

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

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

ICD-10	Diagnose	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	21,4	19,0	15,8	-26 %	-14 %
F45	Somatoforme Störungen	16,4	13,3	10,7	-35 %	-27 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	15,9	14,6	11,7	-26 %	-13 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	15,4	14,0	11,2	-27 %	-15 %
F90	Hyperkinetische Störungen	13,3	12,2	8,9	-33 %	-19 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	13,3	10,6	9,0	-32 %	-22 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	12,0	10,9	10,9	-9 %	-3 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	9,7	7,7	6,2	-36 %	-21 %
F41	Andere Angststörungen	7,1	8,8	6,8	-3 %	-4 %
F32	Depressive Episode	6,8	7,0	7,2	+5 %	+9 %

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

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

ICD-10	Diagnose	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	25,3	23,7	17,9	-29 %	-9 %
F45	Somatoforme Störungen	23,3	21,3	14,3	-38 %	-21 %
F32	Depressive Episode	20,2	22,0	19,3	-4 %	+10 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	14,4	12,5	12,0	-17 %	+2 %
F41	Andere Angststörungen	12,7	15,2	12,5	-1 %	+11 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	9,0	9,1	8,3	-8 %	+2 %
F40	Phobische Störungen	7,3	6,9	7,8	+6 %	+18 %
F90	Hyperkinetische Störungen	6,4	7,0	6,9	+7 %	+2 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	5,3	6,3	6,0	+14 %	+16 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	4,9	4,5	4,5	-8 %	-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

## Trends in der Entwicklung der Neuerkrankungsraten\* während der Pandemie

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

2019	7,5	} +57 %
2020	7,1	
2021	11,8	

Trend: Zunahme der Neuerkrankungen

↑ Entwicklung der Anzahl an Depressionen neuerkrankten Mädchen (10-14 Jahre, Fälle je 1.000)

2019	8,7	} +28 %
2020	10,3	
2021	11,1	

Trend: Weitere Zunahme der Neuerkrankungen

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

2019	25,2	} +3 %
2020	28,7	
2021	26,0	

Trend: Angleichung an das Vorpandemieniveau

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

2019	13,6	} +4 %
2020	18,2	
2021	14,2	

Trend: Angleichung an das Vorpandemieniveau

### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Essstörungen

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

Alter	Geschlecht	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	1,3	1,4	2,1	+63 %	-2 %
	Mädchen	3,5	2,6	4,3	+25 %	+33 %
	Gesamt	2,4	2,0	3,2	+36 %	+20 %
15-17 Jahre	Jungen	2,5	1,7	1,7	-31 %	-4 %
	Mädchen	7,5	7,1	11,8	+57 %	+54 %
	Gesamt	4,9	4,3	6,6	+35 %	+41 %

# +57 %

Die Häufigkeit ärztlich diagnostizierter und behandelter Essstörungen ist während der Pandemie in Hessen deutlich gestiegen. Gegenüber 2019 wurden in 2021 35 % 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 (+57 %). Ca. 12 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 8 von 1.000. Dies entspricht, hochgerechnet auf alle GKV-versicherten jugendlichen Mädchen einem Plus von mehr als 300 zusätzlich neuerkrankten Mädchen gegenüber 2019.

#### Hochrechnung der Fälle in Hessen\*

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

### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Depressionen

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

Alter	Geschlecht	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	6,5	4,3	4,5	-30 %	-17 %
	Mädchen	8,7	10,3	11,1	+28 %	+23 %
	Gesamt	7,5	7,2	7,7	+3 %	+8 %
15-17 Jahre	Jungen	12,8	12,2	10,4	-19 %	-15 %
	Mädchen	29,6	35,5	31,7	+7 %	+18 %
	Gesamt	20,8	23,4	20,7	0 %	+8 %

# +28 %

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.

Bei Mädchen im Schulalter ist eine Zunahme der Neuerkrankungsrate i. H. v. 28 % zu verzeichnen, bei Mädchen im Jugendalter werde in 2021 sieben Prozent mehr Fälle dokumentiert. Dieser Trend entspricht weitestgehend auch der Entwicklung im Bundesdurchschnitt.

### Hochrechnung der Fälle in Hessen\*

10-14 Jahre	Jungen	1.000	700	600	-	-
	Mädchen	1.300	1.500	1.500	-	-
	Gesamt	2.300	2.100	2.100	-	-
15-17 Jahre	Jungen	1.300	1.200	900	-	-
	Mädchen	2.800	3.300	2.700	-	-
	Gesamt	4.100	4.500	3.700	-	-

### Entwicklung der Anzahl erstmalig ärztlich behandelter Angststörungen

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

Alter	Geschlecht	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10-14 Jahre	Jungen	9,1	10,6	6,7	-27 %	-12 %
	Mädchen	11,7	12,9	12,1	+4 %	+7 %
	Gesamt	10,3	11,7	9,3	-10 %	-1 %
15-17 Jahre	Jungen	10,7	11,0	9,2	-14 %	-9 %
	Mädchen	25,2	28,7	26,0	+3 %	+24 %
	Gesamt	17,7	19,6	17,4	-2 %	+13 %

+3 %

Auch die Entwicklung von neu diagnostizierten Angststörungen folg in Hessen im Wesentlichen dem Bundestrend. Nach leichten Zunahmen der Neuerkrankungsraten in 2020 ist in 2021 alters- und geschlechtsübergreifend eine Angleichung an das Vor-Pandemieniveau zu beobachten.

### Hochrechnung der Fälle in Hessen\*

10-14 Jahre	Jungen	1.400	1.600	900	-	-
	Mädchen	1.700	1.800	1.600	-	-
	Gesamt	3.100	3.400	2.500	-	-
15-17 Jahre	Jungen	1.100	1.100	800	-	-
	Mädchen	2.400	2.600	2.200	-	-
	Gesamt	3.400	3.700	3.100	-	-



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

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

Alter	Geschlecht	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	14,3	16,6	14,3	0 %	+15 %
	Mädchen	13,6	18,2	14,2	+4 %	+12 %
	Gesamt	13,9	17,4	14,3	+2 %	+14 %
10-14 Jahre	Jungen	25,1	27,4	25,4	+1 %	+1 %
	Mädchen	19,4	20,2	16,2	-16 %	0 %
	Gesamt	22,4	23,9	20,9	-6 %	0 %
15-17 Jahre	Jungen	18,1	16,3	14,2	-22 %	+15 %
	Mädchen	17,1	13,2	15,6	-8 %	+6 %
	Gesamt	17,6	14,8	14,9	-15 %	+11 %

Hochrechnung der Fälle in Hessen\*

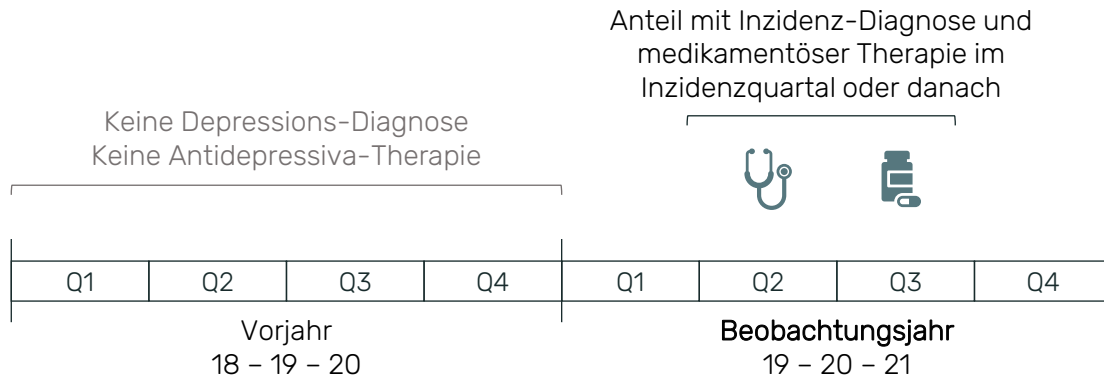
Alter	Geschlecht	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
5-9 Jahre	Jungen	1.900	2.200	1.800	-	-
	Mädchen	1.800	2.300	1.700	-	-
	Gesamt	3.700	4.600	3.600	-	-
10-14 Jahre	Jungen	3.900	4.100	3.500	-	-
	Mädchen	2.800	2.900	2.100	-	-
	Gesamt	6.700	7.000	5.700	-	-
15-17 Jahre	Jungen	1.800	1.600	1.300	-	-
	Mädchen	1.600	1.200	1.300	-	-
	Gesamt	3.400	2.800	2.600	-	-

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

DAK-Gesundheit in Hessen, 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

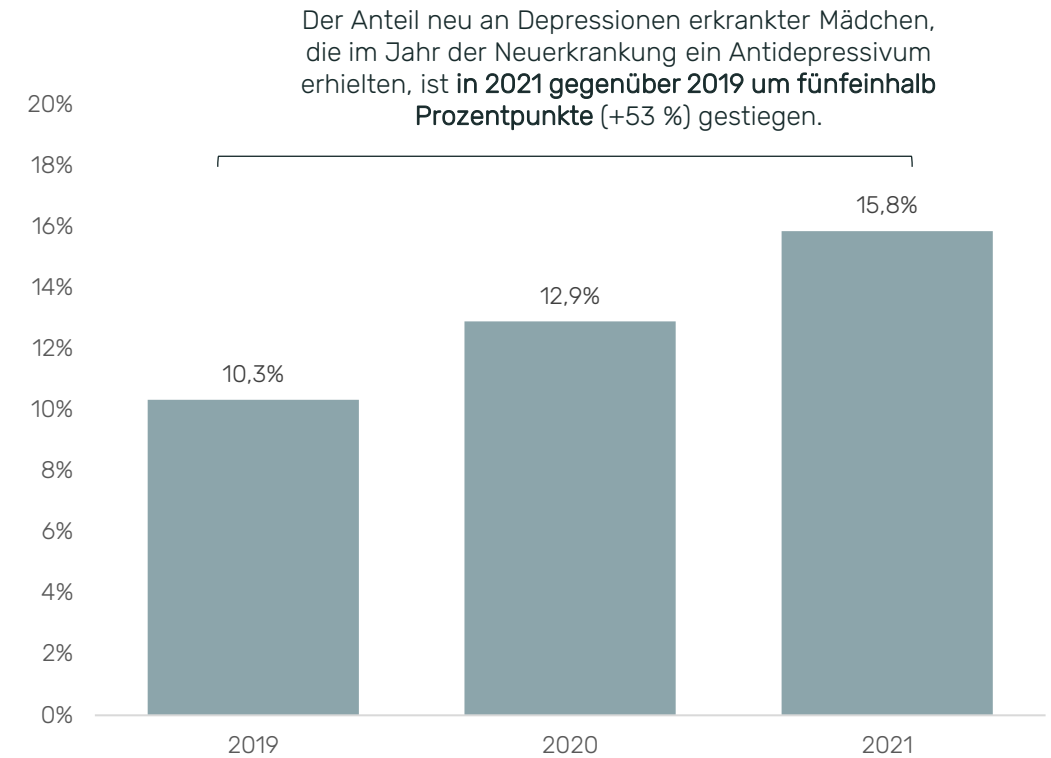
ATC	Wirkstoffgruppe	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	27,7	21,0	20,3	-26 %	-21 %
R01	Rhinologika	24,7	18,3	18,8	-24 %	-18 %
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	24,5	15,9	13,4	-45 %	-43 %
R05	Husten- und Erkältungsmittel	19,2	13,3	13,3	-31 %	-22 %
N02	Analgetika	14,2	12,1	11,2	-21 %	-18 %
S01	Ophthalmika	12,5	8,1	7,2	-42 %	-39 %
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	11,7	8,5	9,0	-23 %	-17 %
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	6,7	6,9	6,8	1 %	-4 %
A01	Stomatologika	6,7	5,7	6,0	-10 %	-12 %
J07	Impfstoffe	6,3	0,9	0,5	-92 %	-83 %

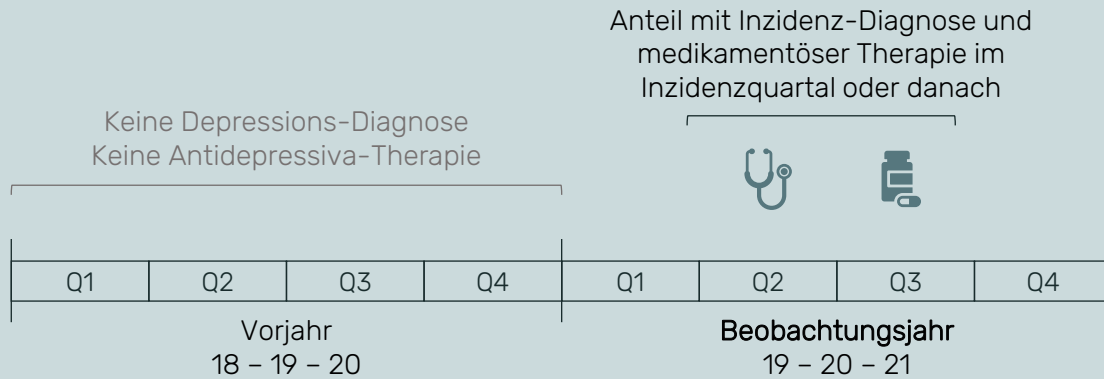
Parallel zum deutlichen Verordnungsrückgang von Antibiotika ist ein überproportionaler Verordnungsrückgang von Reserveantibiotika\* zu verzeichnen (-47 % von 2019 auf 2021)



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

DAK-Gesundheit in Hessen, 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

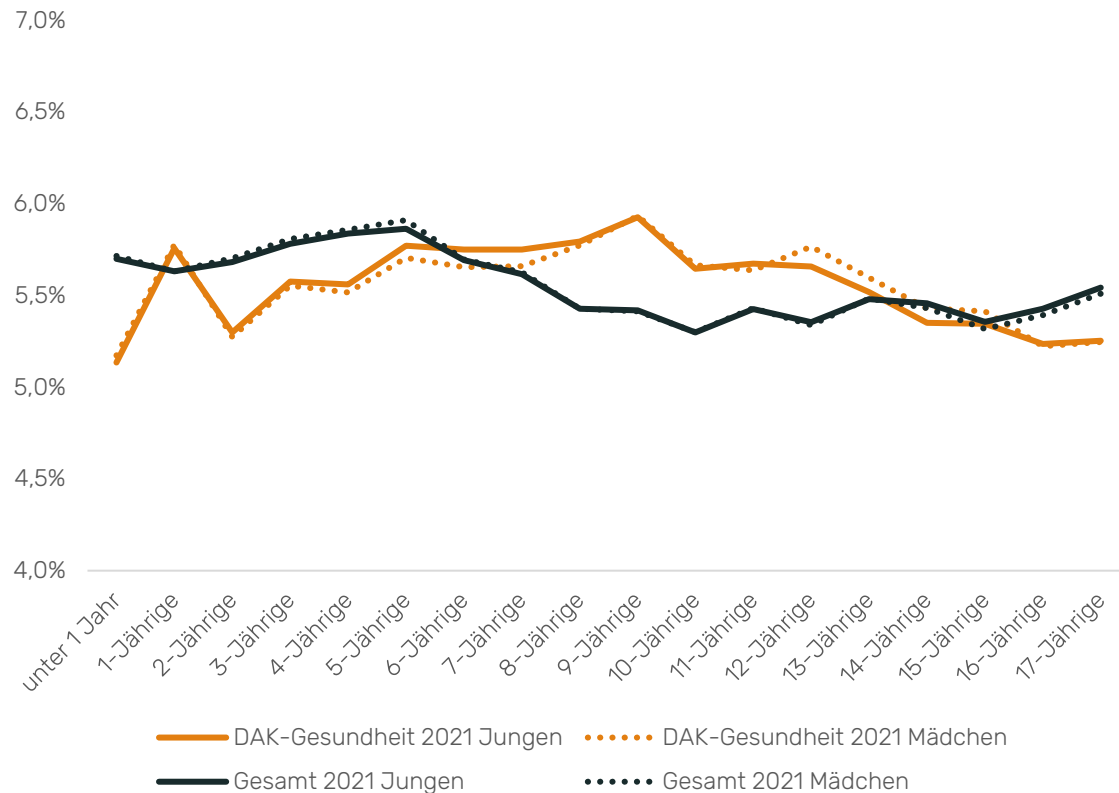
Erkrankung	Alter	Hessen				Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
Depression	10-14 Jahre	5,7 %	7,5 %	8,5 %	+49 %	+30 %
	15-17 Jahre	10,3 %	12,9 %	15,8 %	+53 %	+65 %
Angststörung	10-14 Jahre*	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	12,8 %	10,0 %	14,4 %	+12 %	+19 %
Essstörung*	10-14 Jahre	-	-	-	-	-
	15-17 Jahre	-	-	-	-	-

\* 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 86.000 Kindern und Jugendlichen. Der Report basiert damit auf Daten von 8,4 % aller Kinder und Jugendlichen in Hessen.

### 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