

Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie **Fokus: Psychische Erkrankungen**

Ergebnisse des DAK-Kinder- und Jugendreports 2022 / Datenbasis: 2019 bis 2021

Dr. Julian Witte, Alena Zeitler, Lena Hasemann

18.05.2022

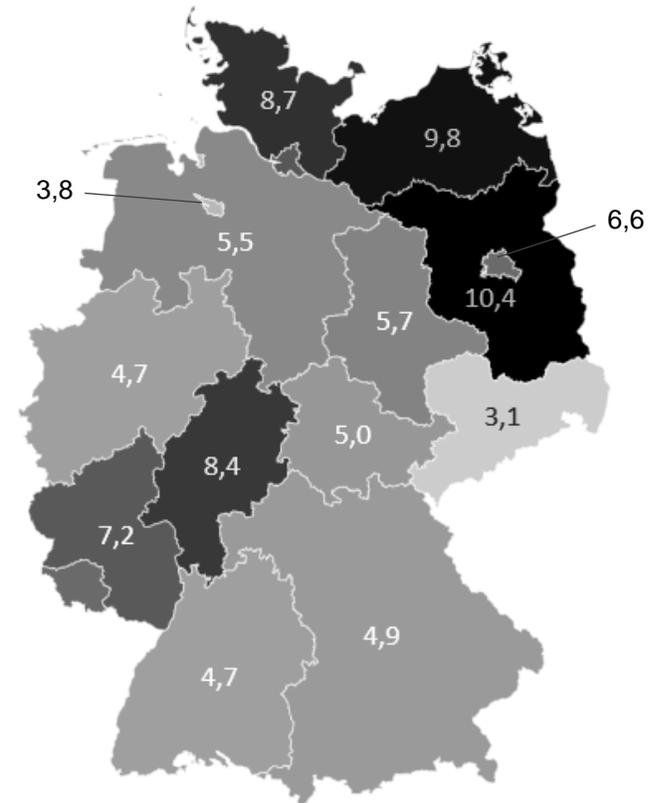
Datengrundlage

- Analyse aller Krankenhausaufenthalte DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher zwischen 0 und 17 Jahren aus 2019, 2020 und 2021.
- Der Report analysiert Daten von knapp 800.000 Kindern und Jugendlichen.
- Der Report basiert damit auf Daten von 5,7 % aller Kinder und Jugendlichen in der Bundesrepublik.
- Je nach Bundesland können über 10 % aller dort lebenden Kinder abgebildet werden.

Fragestellungen

- Welchen Einfluss hatte die Pandemie und die Pandemie-bezogenen Maßnahmen auf die Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen?
- Welcher Einfluss ist auf das stationär behandelte psychische Erkrankungsspektrum zu beobachten?

Anteil DAK-versicherter Kinder und Jugendlicher an allen im Bundesland lebenden Kindern und Jugendlichen (0-17 Jahre)
DAK-Gesundheit, Datenjahr 2021, Angaben in %



Vergleich der Krankenhausaufenthalte 2020 und 2021

Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie

Krankenhausversorgung während der Pandemie

Krankenaufenthalte von Kindern und Jugendlichen

Anteil von Kindern und Jugendlichen mit wenigstens einem Krankenhausaufenthalt nach Geschlecht (0-17 Jahre)

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021,
Krankenhaushfälle je 1.000 Kinder und Jugendliche

| Geschlecht | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|------|------|-----------|
| Jungen | 98,2 | 99,9 | +2 % ▲ |
| Mädchen | 92,8 | 94,3 | +2 % ▲ |
| Gesamt | 95,6 | 97,2 | +2 % ▲ |

Jungen wurden sowohl im Jahr 2020 als auch im Folgejahr 2021 häufiger stationär behandelt als Mädchen.

Sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen zeigt sich eine Zunahme der Krankenhausaufenthalte im zweiten Pandemiejahr 2021 gegenüber dem Vorjahr um jeweils 2 %.



Krankenhausversorgung während der Pandemie

Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen in Abhängigkeit des Alters

Jugendliche

15 bis 17 Jahre

Behandlungsschwerpunkte: **Emotionale Störungen, Depressionen, Essstörungen, Angststörungen, Psychische und Verhaltensstörungen durch Suchtmittelmissbrauch**

Schulkinder

10 bis 14 Jahre

Behandlungsschwerpunkte: **Depressionen, Ängste, Essstörungen, Emotionale Störungen, Somatoforme Störungen**

Grundschulkinder

5 bis 9 Jahre

Behandlungsschwerpunkte: **Störungen sozialer Funktionen, Sprach- und Sprechstörungen, ADHS, Emotionale Störungen**

Kindheit und Jugend prägen ein Leben lang die psychische Entwicklung. Wer als Kind oder Jugendlicher psychisch erkrankt, ist auch als Erwachsene psychisch stärker gefährdet als andere. Über die Hälfte aller psychischen Erkrankungen entsteht bereits vor dem 19. Lebensjahr.

Kinder und Jugendliche sind dabei unterschiedlich krank.

Im vorliegenden Report 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 5 bis 9 Jahren („Grundschulkinder“), 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. Altersunabhängig wird deshalb nur die Entwicklung der Gesamtzahl stationärer Fälle betrachtet.

Krankenhausversorgung während der Pandemie

Krankenausaufenthalte von Kindern und Jugendlichen

Anteil von Kindern und Jugendlichen mit wenigstens einem Krankenhausaufenthalt nach Altersgruppe

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021,
Krankenhausfälle je 1.000 Kinder und Jugendliche

| Alter | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|-------------|-------|-------|-----------|
| 15-17 Jahre | 105,5 | 111,0 | +5 % ▲ |
| 10-14 Jahre | 71,1 | 69,9 | -2 % ▼ |
| 5-9 Jahre | 60,6 | 57,5 | -5 % ▼ |

Die höchste Hospitalisierungsquote ist bei Jugendlichen im Alter von 15-17 Jahren zu verzeichnen. Im Jahresvergleich 2020 zu 2021 nahm diese in der genannten Altersgruppe um 5 % zu. Im Gegensatz dazu sank die Hospitalisierungsquote in der Altersgruppe der 5-9-Jährigen aber auch bei den 10-14-Jährigen von 2020 auf 2021.



Entwicklung bei Jugendlichen (15-17 Jahre)

Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie

Vergleich der Krankenhausaufenthalte 2020 und 2021

Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Schlaglichter 2020 vs. 2021

- +42 %** mehr Jugendliche wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **emotionalen Störung** hospitalisiert.
- +39 %** mehr Jugendliche wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund eines **multiplen Suchmittelmisbrauchs** („Mischkonsum“) stationär behandelt.
- +28 %** beträgt der Anstieg von **depressiven Episoden** in 2021 gegenüber 2020.
- +17 %** mehr Jugendliche wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **Essstörung** stationär behandelt.
- +3 %** mehr Jugendliche wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **Angststörung** hospitalisiert.

Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer emotionalen Störung

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit stationär behandelter emotionaler Störung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F93 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|-------------|--------------|-------------|
| Jungen | 37,5 | 69,3 | +85% |
| Mädchen | 134,4 | 173,7 | +29% |
| Gesamt | 84,7 | 119,9 | +42% |

+42 %

Der Anteil von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit einer stationär behandelten **emotionalen Störung** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 42 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 85 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 120 Fällen je 100.000.

Mädchen (174/100.000) wurden dabei in 2021 ca. 2,5-mal so häufig stationär behandelt wie Jungen (69/100.000).

Bei Jungen ist bei insgesamt niedrigeren Fallzahlen während der Pandemie eine stärkere Zunahme der Behandlungsfallzahlen zu beobachten.



Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund eines Multiplen Suchtmittelmissbrauchs („Mischkonsum“)

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit stationär behandeltem multiplen Suchtmittelmissbrauch

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F19 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|-------------|-------------|--------------|
| Jungen | 37,5 | 54,5 | +45 % |
| Mädchen | 33,2 | 43,8 | +32 % |
| Gesamt | 35,4 | 49,3 | +39 % |

+39 %

Der Anteil von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit einem stationären Aufenthalt aufgrund von **multiplen Suchtmittelmissbrauch (sog. „Mischkonsum“)** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 39 % angestiegen**.

Unter den hier betrachteten Fällen subsumieren sich dabei sowohl Jugendliche mit einer Behandlung aufgrund akuten Rausches aber auch anderen Symptomen, zum Beispiel behandelten Abhängigkeitssyndromen von unterschiedlichen Suchtmitteln. Es handelt sich nicht um die tatsächliche Anzahl von Jugendlichen mit Suchtmittelmissbrauch, sondern um den Anteil, welcher ärztlich behandelt bzw. diagnostiziert wird. Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 35 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 49 Fällen je 100.000. Mädchen (44/100.00) wurden dabei in 2021 nur geringfügig seltener stationär behandelt als Jungen (55/100.000).



Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer depressiven Episode

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit stationär behandelter depressiver Episode

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F32 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|--------------|--------------|-------------|
| Jungen | 261,2 | 278,5 | +7% |
| Mädchen | 1.070,4 | 1.438,1 | +34% |
| Gesamt | 655,3 | 840,9 | +28% |

+28 %

Der Anteil von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit einer stationär behandelten **depressiven Episode** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 28 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 655 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 841 Fällen je 100.000.

Mädchen (1.438/100.000) wurden dabei in 2021 ca. 5-mal so häufig stationär behandelt wie Jungen (279/100.000).



Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Essstörung

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit stationär behandelter Essstörung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F50 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|--------------|--------------|-------------|
| Jungen | 30,0 | 13,3 | -56% |
| Mädchen | 339,9 | 424,1 | +25% |
| Gesamt | 181,0 | 212,5 | +17% |

+17 %

Der Anteil von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit einer stationär behandelten **Essstörung** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 17 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 181 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 213 Fällen je 100.000.

Mädchen (424/100.000) wurden dabei in 2021 ca. 32,5-mal so häufig stationär behandelt wie Jungen (13/100.000).

Bei Jungen ist bei insgesamt niedrigeren Fallzahlen während der Pandemie auch eine stärkere Abnahme der Behandlungsfallzahlen zu beobachten.



Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Angststörung

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit stationär behandelter Angststörung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F40/41 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|--------------|--------------|------------|
| Jungen | 87,1 | 69,3 | -20% |
| Mädchen | 196,1 | 223,8 | +14% |
| Gesamt | 140,1 | 144,2 | +3% |

+3 %

Der Anteil von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit einer stationär behandelten **Angststörung** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 3 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 140 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 144 Fällen je 100.000.

Mädchen (224/100.000) wurden dabei in 2021 ca. 3-mal so häufig stationär behandelt wie Jungen (69/100.000).

Bei Jungen ist bei insgesamt niedrigeren Fallzahlen während der Pandemie auch ein stärkerer Rückgang der Behandlungsfallzahlen zu beobachten.



Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Stationär behandelte psychische Erkrankungen, 2020 vs. 2021

Stationär behandelte psychische Erkrankungen von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit der stärksten Fallzahl Zu- oder Abnahme

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, nur Diagnosen mit wenigstens 20 hospitalisierten Fällen je 100.000 berücksichtigt

| Top 5-Diagnosen, welche <u>häufiger</u> behandelt wurden | ICD-10 | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|--|---------|-------|-------|-----------|
| Emotionale Störungen des Kindesalters | F93 | 84.7 | 119.9 | +42% |
| Multipler Suchtmittelmissbrauch („Mischkonsum“) | F19 | 35.4 | 49.3 | +39% |
| Tief greifende Entwicklungsstörungen | F84 | 20.8 | 28.1 | +35% |
| Depressive Episode | F32 | 655.3 | 840.9 | +28% |
| Hyperkinetische Störungen (ADHS) | F90 | 53.9 | 66.8 | +24% |
| Essstörungen (Top 7) | F50 | 181.0 | 212.5 | +17% |
| Angststörungen (Top 9) | F40/41 | 140.1 | 144.2 | +3 % |
| Suchtmittelmissbrauch, gesamt | F10-F19 | 470,5 | 481,2 | +2 % |

| Top 5-Diagnosen, welche <u>seltener</u> behandelt wurden | ICD-10 | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|--|--------|-------|-------|-----------|
| Somatoforme Störungen | F45 | 86.2 | 67.5 | -22% |
| Störungen des Sozialverhaltens | F91 | 39.3 | 31.9 | -19% |
| Spezifische Persönlichkeitsstörungen | F60 | 47.0 | 40.2 | -14% |
| Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol | F10 | 315.7 | 299.8 | -5% |
| Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen | F92 | 144.0 | 139.6 | -3% |

Entwicklung bei Schulkindern (10-14 Jahre)

Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie

Vergleich der Krankenhausaufenthalte 2020 und 2021

Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Schlaglichter 2020 vs. 2021

- +27 %** mehr Schulkinder wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **depressiven Episode** stationär behandelt.
- +25 %** mehr Schulkinder wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund von einer **Angststörung** hospitalisiert.
- +21 %** mehr Schulkinder wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **Essstörung** hospitalisiert.
- +11 %** mehr Schulkinder wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **emotionalen Störung** hospitalisiert.
- 23 %** weniger Schulkinder wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **somatoformen Störung** im Krankenhaus behandelt.

Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer depressiven Episode

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Schulkindern (10-14 Jahre) mit stationär behandelter depressiver Episode

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F32 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|--------------|--------------|-------------|
| Jungen | 73,2 | 80,7 | +10% |
| Mädchen | 276,6 | 364,8 | +32% |
| Gesamt | 171,8 | 218,5 | +27% |

+27 %

Der Anteil von Schulkindern (10-14 Jahre) mit einer stationär behandelten **depressiven Episode** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 27 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 172 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 219 Fällen je 100.000.

Mädchen (365/100.000) wurden dabei in 2021 ca. 4,5-mal so häufig stationär behandelt wie Jungen (81/100.000).



Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Angststörung

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Schulkindern (10-14 Jahre) mit stationär behandelter Angststörung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F40/41 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| Jungen | 38,0 | 27,5 | -28% |
| Mädchen | 57,1 | 92,4 | +62% |
| Gesamt | 47,3 | 59,0 | +25% |

+25 %

Der Anteil von Schulkindern (10-14 Jahre) mit einer stationär behandelten **Angststörung** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 25 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 47 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 59 Fällen je 100.000.

Mädchen (92/100.000) wurden dabei in 2021 mehr als 3-mal so häufig stationär behandelt wie Jungen (28/100.000).



Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Essstörung

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Schulkindern (10-14 Jahre) mit stationär behandelter Essstörung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F50 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| Jungen | 8,3 | 5,5 | -34% |
| Mädchen | 110,3 | 138,1 | +25% |
| Gesamt | 57,8 | 69,9 | +21% |

+21 %

Der Anteil von Schulkindern (10-14 Jahre) mit einer stationär behandelten **Essstörung** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 21 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 58 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 70 Fällen je 100.000.

Mädchen (138/100.000) wurden dabei in 2021 ca. 23-mal so häufig stationär behandelt wie Jungen (6/100.000).

Bei Jungen ist bei insgesamt niedrigeren Fallzahlen während der Pandemie auch eine stärkere Abnahme der Behandlungsfälle zu beobachten.



Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer emotionalen Störung

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Schulkindern (10-14 Jahre) mit stationär behandelter emotionaler Störung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F93 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|--------------|--------------|-------------|
| Jungen | 105,6 | 89,8 | -15% |
| Mädchen | 106,3 | 147,9 | +39% |
| Gesamt | 106,0 | 118,0 | +11% |

+11 %

Der Anteil von Schulkindern (10-14 Jahre) mit einer stationär behandelten **emotionalen Störung** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 11 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 106 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 118 Fällen je 100.000.

Mädchen (148/100.000) wurden dabei in 2021 ca. 1,5-mal so häufig stationär behandelt wie Jungen (90/100.000).

Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Rückgang der Krankenausaufenthalte aufgrund einer somatoformen Störung

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Schulkindern (10-14 Jahre) mit stationär behandelter somatoformer Störung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F45 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| Jungen | 28,7 | 21,1 | -27% |
| Mädchen | 58,1 | 45,7 | -21% |
| Gesamt | 43,0 | 33,0 | -23% |

-23 %

Der Anteil von Schulkindern (10-14 Jahre) mit einer stationär behandelten **somatoformen Störung** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 23 % gesunken**.

Somatoforme Störungen zeichnen sich durch nicht hinreichend somatisch erklärbare Körperbeschwerden aus. Sie sind bei Kindern und Jugendlichen zunehmend häufig, sehr belastend für die ganze Familie und können zu erheblichen funktionellen Einbußen mit Schulabsentismus und sozialem Rückzug führen. Häufig bestehen Schmerzen, Übelkeit und Müdigkeit sowie damit verbundene Ängste und depressive Symptome.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 43 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 33 Fällen je 100.000.

Mädchen (46/100.000) wurden dabei in 2021 ca. doppelt so häufig stationär behandelt wie Jungen (21/100.000).



Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Stationär behandelte psychische Erkrankungen, 2020 vs. 2021

Stationär behandelte psychische Erkrankungen von Schulkindern (10-14 Jahre) mit der stärksten Fallzahl Zu- oder Abnahme

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, nur Diagnosen mit wenigstens 20 hospitalisierten Fällen je 100.000 berücksichtigt

| Top 5-Diagnosen, welche <u>häufiger</u> behandelt wurden | ICD-10 | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|--|--------|-------|-------|-----------|
| Depressive Episode | F32 | 171.8 | 218.5 | +27% |
| Angststörung | F40/41 | 47.3 | 59.0 | +25 % |
| Essstörungen | F50 | 57.8 | 69.9 | +21% |
| Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | F43 | 83.1 | 98.6 | +19% |
| Emotionale Störungen (Top 6) | F93 | 106.0 | 118.0 | +11 % |

| Top 5-Diagnosen, welche <u>seltener</u> behandelt wurden | ICD-10 | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|--|--------|-------|-------|-----------|
| Tief greifende Entwicklungsstörungen | F84 | 31.5 | 20.3 | -36% |
| Somatoforme Störungen | F45 | 43.0 | 33.0 | -23% |
| Störungen des Sozialverhaltens | F91 | 44.4 | 34.9 | -21% |
| Hyperkinetische Störungen (ADHS) | F90 | 149.9 | 133.6 | -11% |
| Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen | F92 | 108.8 | 104.8 | -4% |

Entwicklung bei Grundschulkindern (5-9 Jahre)

Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie

Vergleich der Krankenhausaufenthalte 2020 und 2021

Krankenhausversorgung von Grundschulkindern (5-9 Jahre)

Schlaglichter 2020 vs. 2021

- +36 %** stationärer Behandlungen von Grundschulkindern in 2021 gegenüber 2020 aufgrund von **Störungen sozialer Funktionen.**
- +11 %** Stationärer Behandlungen von Grundschulkindern in 2021 gegenüber 2020 aufgrund von **Entwicklungsstörungen** insgesamt
- +5 %** stationärer Behandlungen von Grundschulkindern in 2021 gegenüber 2020 aufgrund von **Sprach- und Sprechstörungen.**
- 4 %** stationärer Behandlungen von Grundschulkindern in 2021 gegenüber 2020 aufgrund von **ADHS.**

Krankenhausversorgung von Grundschulkindern (5-9 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Störung sozialer Funktionen

Anteil von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit stationär behandelter Störung sozialer Funktionen

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F94 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|-------------|-------------|--------------|
| Jungen | 28,8 | 40,1 | +39 % |
| Mädchen | 17,7 | 23,0 | +30 % |
| Gesamt | 23,4 | 31,7 | +36 % |

+36 %

Der Anteil von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit stationär behandelter **Störung sozialer Funktionen** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 36 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 23 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 32 Fällen je 100.000.

Jungen (40/100.000) wurden dabei in 2021 fast doppelt so häufig stationär behandelt wie Mädchen (23/100.000).

Es handelt sich bei dieser Behandlungsdiagnose um eine heterogene Gruppe von Störungen, mit Abweichungen in der sozialen Funktionsfähigkeit. Häufig fallen darunter beispielsweise Bindungsstörungen.

Krankenhausversorgung von Grundschulkindern (5-9 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Entwicklungsstörung

Anteil von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit stationär behandelter Entwicklungsstörung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F80-F89 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|
| Jungen | 212.3 | 228.0 | +7 % |
| Mädchen | 68.8 | 84.9 | +23 % |
| Gesamt | 142.3 | 158.1 | +11 % |

+11 %

Der Anteil von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit stationär behandelter **Entwicklungsstörung** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 11 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 142 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 158 je 100.000.

Jungen (228/100.000) wurden dabei in 2021 knapp dreimal so häufig stationär behandelt wie Mädchen (85/100.000).

Bei Mädchen ist bei insgesamt niedrigeren Fallzahlen während der Pandemie eine stärkere Zunahme der Behandlungsfälle zu beobachten.

Krankenhausversorgung von Grundschulkindern (5-9 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Sprach- und Sprechstörung

Anteil von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit stationär behandelter Sprach- und Sprechstörung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F80 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| Jungen | 93,2 | 94,4 | +1 % |
| Mädchen | 31,3 | 36,0 | +15 % |
| Gesamt | 63,0 | 65,9 | +5 % |

+5 %

Der Anteil von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit stationär behandelter **Sprach- und Sprechstörung** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 5 % gestiegen**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 63 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 66 je 100.000.

Jungen (94/100.000) wurden dabei in 2021 ca. 2,5-mal so häufig stationär behandelt wie Mädchen (36/100.000).

Bei Mädchen ist bei insgesamt niedrigeren Fallzahlen während der Pandemie eine stärkere Zunahme der Behandlungsfallzahlen zu beobachten.

Krankenhausversorgung von Grundschulkindern (5-9 Jahre)

Rückgang der Krankenausaufenthalte aufgrund einer ADHS

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit stationär behandelter ADHS

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F90 (HDI, NDI)

| | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---------------|-------------|-------------|------------|
| Jungen | 164,7 | 151,7 | -8% |
| Mädchen | 29,2 | 34,0 | +16% |
| Gesamt | 98,6 | 94,2 | -4% |

-4 %

Der Anteil von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit stationär behandelter **ADHS** ist im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr **um 4 % gesunken**.

Die Hospitalisierungsquote lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 99 Fällen je 100.000, im Folgejahr bei 94 je 100.000.

Jungen (152/100.000) wurden dabei in 2021 ca. 4,5-mal so häufig stationär behandelt wie Mädchen (34/100.000).

Bei Mädchen ist bei insgesamt niedrigeren Fallzahlen während der Pandemie eine stärkere Zunahme der Behandlungsfallzahlen zu beobachten.

Krankenhausversorgung von Grundschulkindern (5-9 Jahre)

Stationär behandelte psychische Erkrankungen, 2020 vs. 2021

Stationär behandelte psychische Erkrankungen von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit der stärksten Fallzahl Zu- oder Abnahme
DAK-Gesundheit, Datenjahre 2020 – 2021, Fälle je 100.000, nur Diagnosen mit wenigstens 20 hospitalisierten Fällen je 100.000 berücksichtigt

| Top 5-Diagnosen, welche <u>häufiger</u> behandelt wurden | ICD-10 | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
|---|---------------|-------------|-------------|------------------|
| Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | F94 | 23.4 | 31.7 | +36% |
| Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen | F83 | 38.6 | 47.8 | +24% |
| Tief greifende Entwicklungsstörungen | F84 | 26.9 | 30.2 | +12% |
| Sprach- und Sprechstörungen | F80 | 63.0 | 65.9 | +5% |
| Störungen des Sozialverhaltens | F91 | 36.1 | 37.6 | +4% |
| Entwicklungsstörungen (insgesamt) | F80-F89 | 142.3 | 158.1 | +11 % |
| Top 5-Diagnosen, welche <u>seltener</u> behandelt wurden | ICD-10 | 2020 | 2021 | +/- 20-21 |
| Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen | F92 | 32.0 | 22.4 | -30% |
| Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | F98 | 50.8 | 39.5 | -22% |
| Hyperkinetische Störungen (ADHS) | F90 | 98.6 | 94.2 | -4% |
| - | - | - | - | - |
| - | - | - | - | - |

Zusammenfassung der Kernergebnisse

Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie

Vergleich der Krankenhausaufenthalte 2020 und 2021

Krankenhausversorgung während der Pandemie

Schlaglichter 2020 vs. 2021

Jugendliche

15 bis 17 Jahre

Behandlungsschwerpunkte: **Emotionale Störungen, Depressionen, Essstörungen, Angststörungen, Psychische und Verhaltensstörungen durch Suchtmittelmissbrauch**



In 2021 im Gegensatz zu 2020 ...

42 % mehr stationär behandelte emotionale Störungen.
39 % mehr stationär behandelte multipler Suchtmittelmissbrauch.
28 % mehr stationär behandelte depressive Episoden.
17 % mehr stationär behandelte Essstörungen.
3 % mehr stationär behandelte Angststörungen.

Schulkinder

10 bis 14 Jahre

Behandlungsschwerpunkte: **Depressionen, Ängste, Essstörungen, Emotionale Störungen, Somatoforme Störungen**



27 % mehr stationär behandelte depressive Episoden.
25 % mehr stationär behandelte Angststörungen.
21 % mehr stationär behandelte Essstörungen.
11 % mehr stationär behandelte emotionale Störungen
23 % weniger stationär behandelte somatoforme Störungen.

Grundschul Kinder

5 bis 9 Jahre

Behandlungsschwerpunkte: **Störungen sozialer Funktionen, Sprach- und Sprechstörungen, ADHS, Emotionale Störungen**



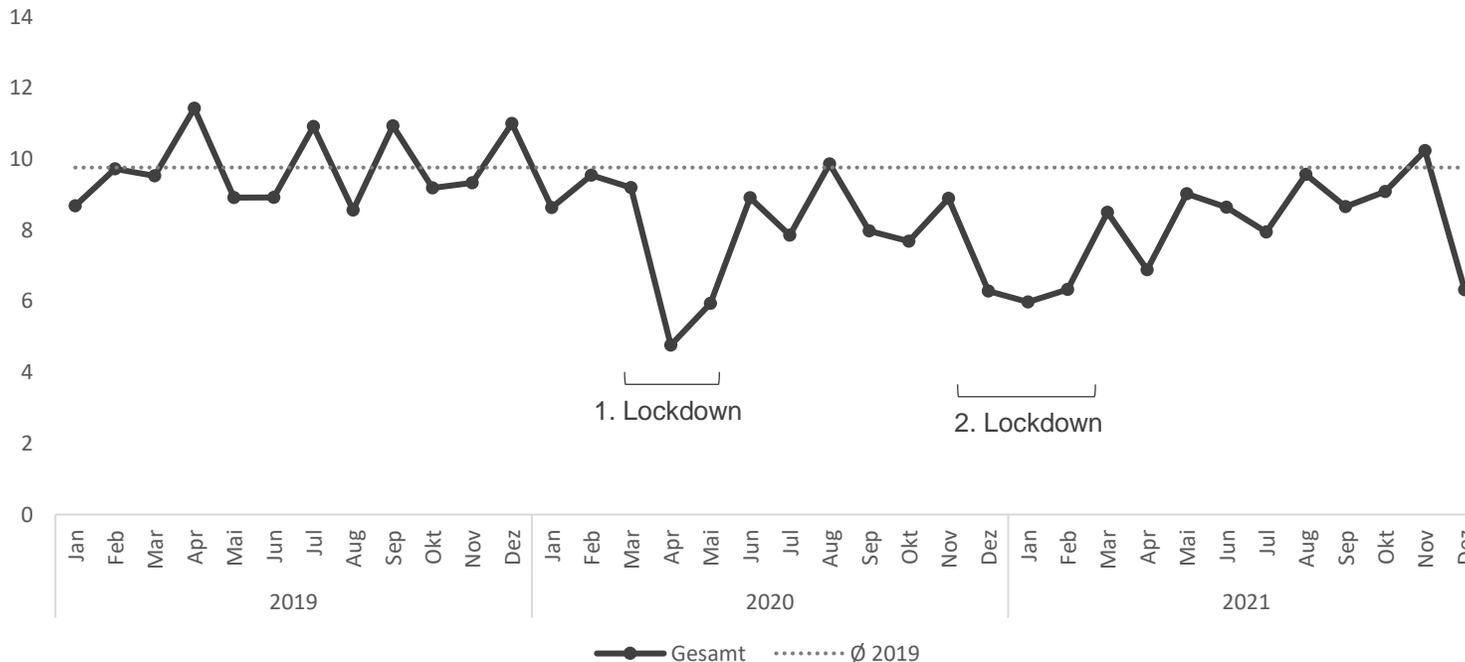
36 % mehr stationär behandelte Störungen sozialer Funktion.
11 % mehr stationär behandelte Entwicklungsstörungen.
5 % mehr stationär behandelte Sprach- und Sprechstörung.
4 % weniger stationär behandelte ADHS-Fälle.

Krankenhausversorgung während der Pandemie

Krankenaufenthalte von Kindern und Jugendlichen

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Kindern und Jugendlichen mit wenigstens einem Krankenhausaufenthalt (0-17 Jahre)

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 1.000



Hospitalisierungsquote

2019: 11,7 %

2020: 9,6 %

2021: 9,7 %

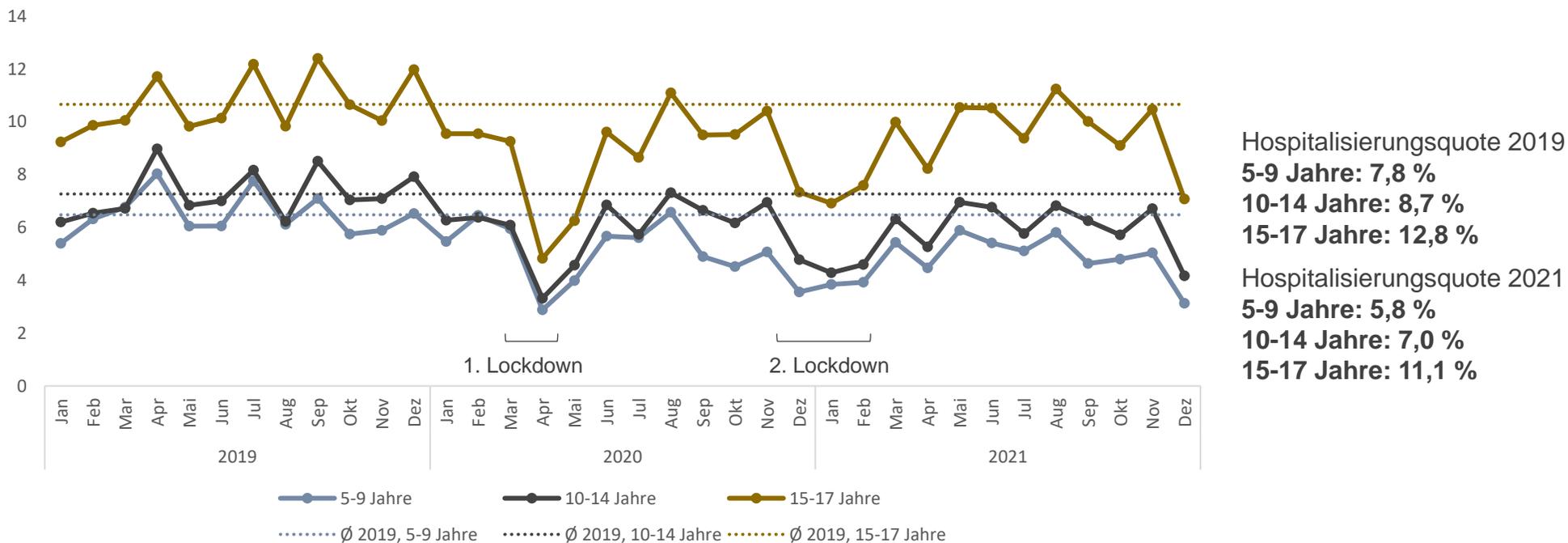
Während der Pandemie ist die Hospitalisierungsquote von Kindern und Jugendlichen deutlich gesunken. Im August 2020 war zunächst wieder eine Angleichung an das Vor-Pandemieniveau zu beobachten. Zum Jahresende 2020 gingen die Fallzahlen erneut stark zurück. Der Rückgang fiel allerdings weniger stark als im ersten Lockdown im März/April 2020 aus. Ab Sommer 2021 ist eine kontinuierliche Steigerung der Hospitalisierungsquote zu beobachten, welche Ende 2021 nahezu das Vor-Pandemieniveau erreicht.

Krankenhausversorgung während der Pandemie

Krankenaufenthalte von Kindern und Jugendlichen

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Kindern und Jugendlichen mit wenigstens einem Krankenhausaufenthalt in Abhängigkeit des Alters

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 1.000



Vergleich der Krankenhausaufenthalte 2019 und 2021

Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen vor und während der Pandemie

Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Stationär behandelte psychische Erkrankungen, 2019 vs. 2021

Stationär behandelte psychische Erkrankungen von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit der stärksten Fallzahl Zu- oder Abnahme

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 100.000, nur Diagnosen mit wenigstens 20 hospitalisierten Fällen je 100.000 berücksichtigt

Top 5-Diagnosen, welche häufiger behandelt wurden

| | ICD-10 | 2019 | 2021 | +/- 19-21 |
|--|--------|-------|-------|-----------|
| Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein | F15 | 20.4 | 29.6 | +45% |
| Essstörungen | F50 | 152.1 | 212.5 | +40% |
| Depressive Episode | F32 | 671.9 | 840.9 | +25% |
| Tief greifende Entwicklungsstörungen | F84 | 23.5 | 28.1 | +19% |
| Andere Angststörungen | F41 | 64.3 | 72.1 | +12% |

Top 5-Diagnosen, welche seltener behandelt wurden

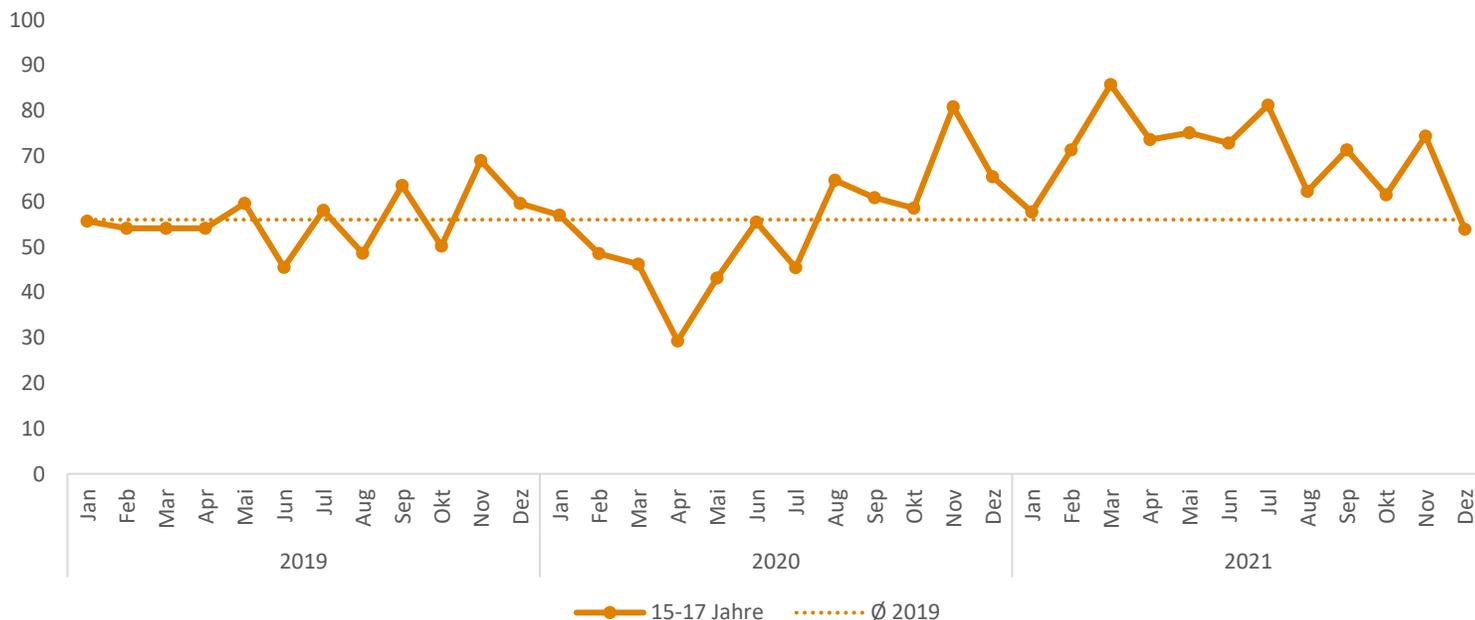
| | ICD-10 | 2019 | 2021 | +/- 19-21 |
|---|--------|-------|-------|-----------|
| Somatoforme Störungen | F45 | 116.0 | 67.5 | -42% |
| Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol | F10 | 497.9 | 299.8 | -40% |
| Störungen des Sozialverhaltens | F91 | 51.0 | 31.9 | -37% |
| Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide | F12 | 95.7 | 72.9 | -24% |
| Spezifische Persönlichkeitsstörungen | F60 | 51.7 | 40.2 | -22% |

Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer depressiven Episode, 2019 vs. 2021

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit stationär behandelter depressiver Episode

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F32 (HDI, NDI)



Hospitalisierungsquote
2019: 672 je 100.000
2020: 655 je 100.000
2021: 841 je 100.000

Während der Pandemie wurden insgesamt **mehr** Jugendliche aufgrund einer depressiven Episode stationär behandelt. **In 2021 betrug der Anstieg gegenüber 2019 25 %.**

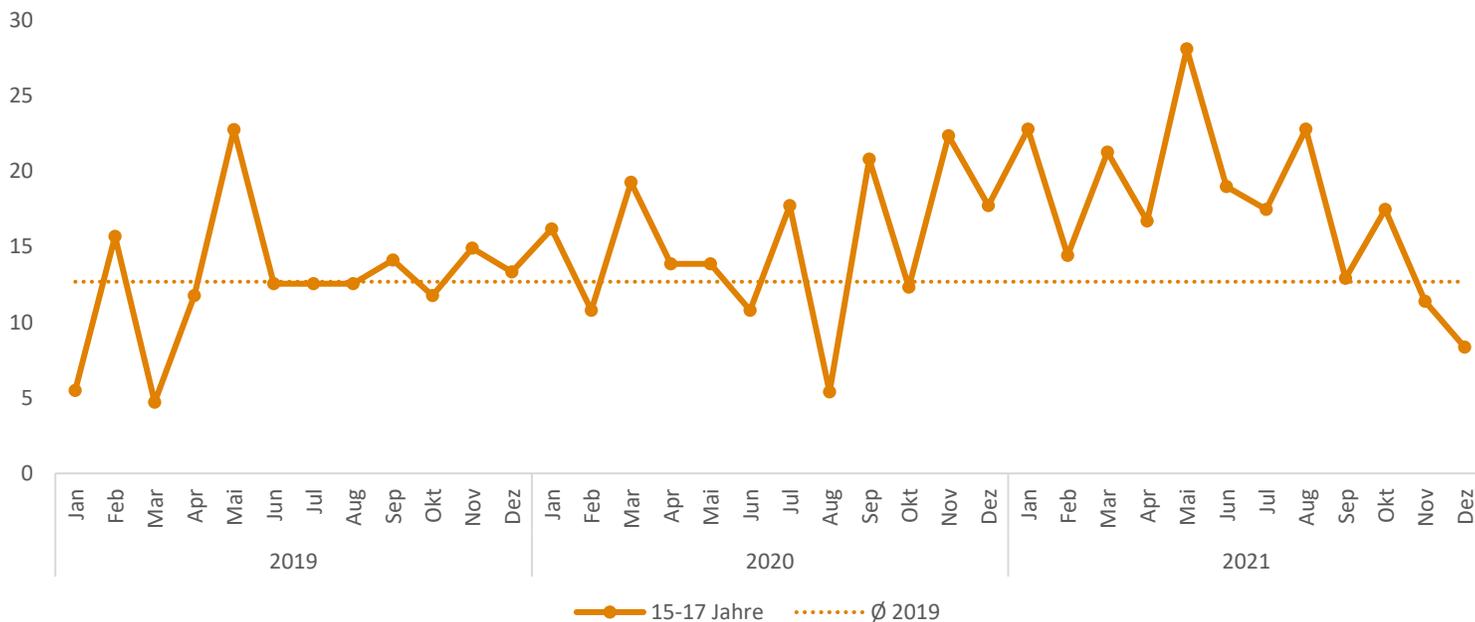
Bereits im Herbst 2020 ist erstmals eine deutliche Zunahme stationärer Behandlungen depressiver Episoden zu beobachten. Anders als bei Schulkindern im Alter von 10 bis 14 Jahren sind bei Jugendlichen mit Ausnahme eines kurzen Rückgangs im 2. Lockdown Ende 2020 im gesamten Jahr 2021 mehr stationäre Aufenthalte aufgrund depressiver Episoden als noch vor der Pandemie beobachtbar.

Krankenhausversorgung von Jugendlichen (15-17 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Essstörung, 2019 vs. 2021

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Jugendlichen (15-17 Jahre) mit stationär behandelter Essstörung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F50 (HDI, NDI)



Hospitalisierungsquote

2019: 152 je 100.000

2020: 181 je 100.000

2021: 213 je 100.000

Während der Pandemie wurden insgesamt **mehr** Jugendliche aufgrund einer Essstörung stationär behandelt. **In 2021 betrug der Anstieg gegenüber 2019 40 %.**

Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Stationär behandelte psychische Erkrankungen, 2019 vs. 2021

Stationär behandelte psychische Erkrankungen von Schulkindern (10-14 Jahre) mit der stärksten Fallzahl Zu- oder Abnahme

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 100.000, nur Diagnosen mit wenigstens 20 hospitalisierten Fällen je 100.000 berücksichtigt

Top 5-Diagnosen, welche häufiger behandelt wurden

| | ICD-10 | 2019 | 2021 | +/- 19-21 |
|--|--------|-------|-------|-----------|
| Essstörungen | F50 | 57.4 | 69.9 | +22% |
| Phobische Störungen | F40 | 27.3 | 33.0 | +21% |
| Depressive Episode | F32 | 187.9 | 218.5 | +16% |
| Andere Angststörungen | F41 | 25.3 | 26.0 | +3% |
| Keine weiteren Diagnosen mit Fallzahlzunahme | - | - | - | - |

Top 5-Diagnosen, welche seltener behandelt wurden

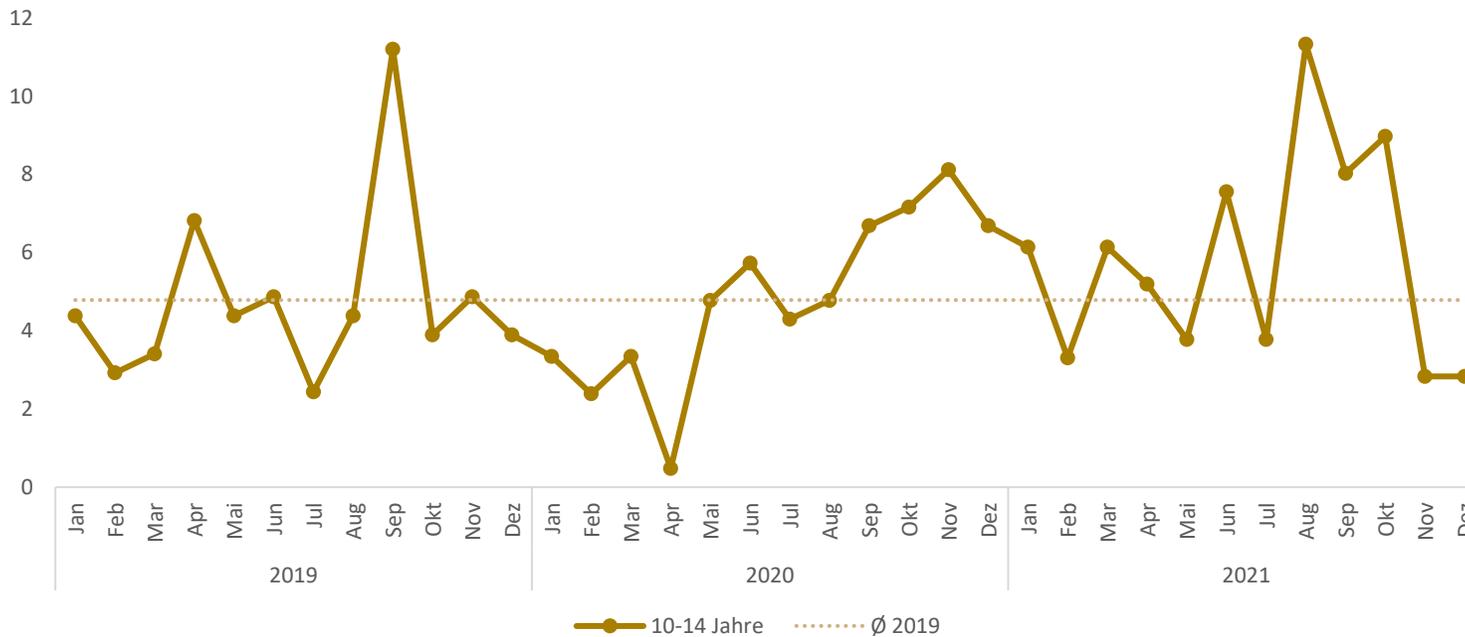
| | ICD-10 | 2019 | 2021 | +/- 19-21 |
|--|--------|-------|-------|-----------|
| Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] | F44 | 23.4 | 12.7 | -45% |
| Störungen des Sozialverhaltens | F91 | 62.8 | 34.9 | -44% |
| Somatoforme Störungen | F45 | 57.9 | 33.0 | -43% |
| Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen | F92 | 141.2 | 104.8 | -26% |
| Tief greifende Entwicklungsstörungen | F84 | 27.3 | 20.3 | -26% |

Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Essstörung, 2019 vs. 2021

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Schulkindern (10-14 Jahre) mit stationär behandelter Essstörung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F50 (HDI, NDI)



Hospitalisierungsquote

2019: 57 je 100.000

2020: 58 je 100.000

2021: 70 je 100.000

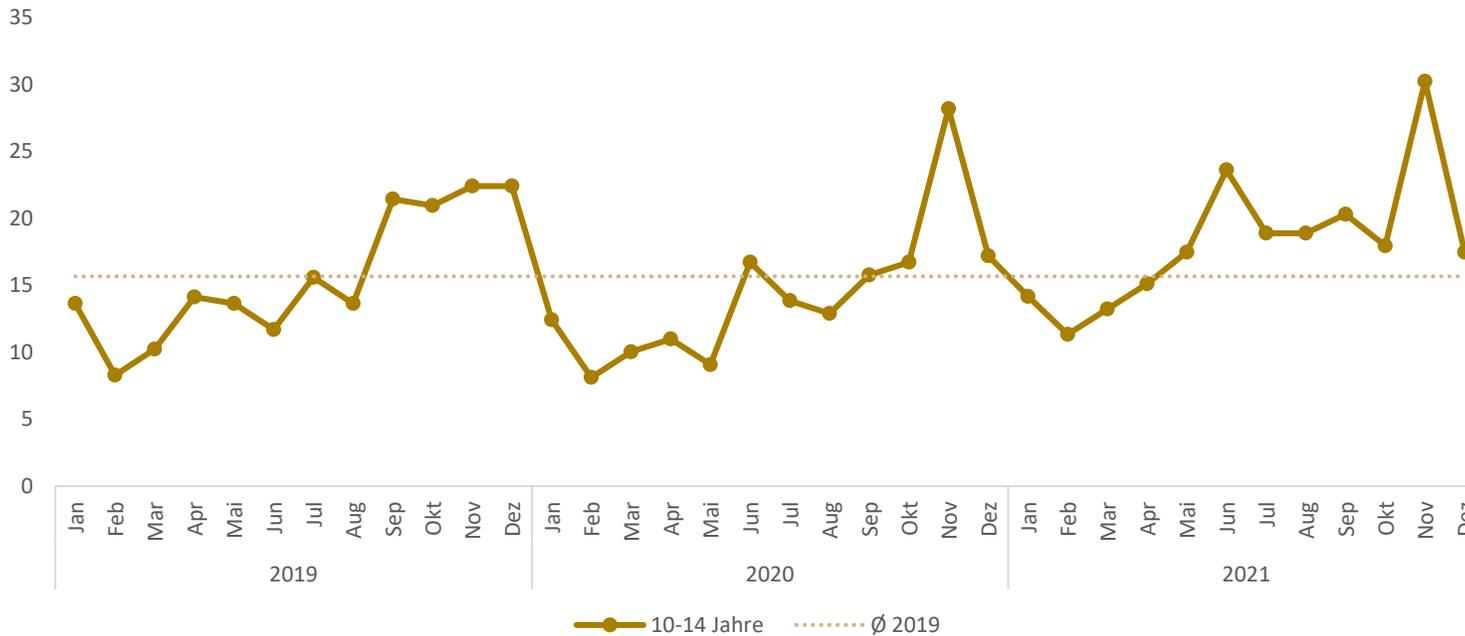
Während der Pandemie wurden insgesamt **mehr** Schulkinder aufgrund einer Essstörung stationär behandelt. **In 2021 betrug der Anstieg gegenüber 2019 22 %.**

Krankenhausversorgung von Schulkindern (10-14 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer depressiven Episode, 2019 vs. 2021

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Schulkindern (10-14 Jahre) mit stationär behandelter depressiver Episode

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F32 (HDI, NDI)



Hospitalisierungsquote
2019: 188 je 100.000
2020: 172 je 100.000
2021: 219 je 100.000

Während der Pandemie wurden insgesamt **mehr** Schulkinder aufgrund einer depressiven Episode stationär behandelt. **In 2021 betrug der Anstieg gegenüber 2019 16 %.**

Bereits im Herbst 2020 ist erstmals eine deutliche Zunahme stationärer Behandlungen depressiver Episoden zu beobachten. Ab Sommer 2021 sind dann kontinuierlich mehr stationäre Aufenthalte aufgrund depressiver Episoden als noch vor der Pandemie beobachtbar.

Krankenhausversorgung von Grundschulkindern (5-9 Jahre)

Stationär behandelte psychische Erkrankungen, 2019 vs. 2021

Stationär behandelte psychische Erkrankungen von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit der stärksten Fallzahl Zu- oder Abnahme
DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 100.000, nur Diagnosen mit wenigstens 20 hospitalisierten Fällen je 100.000 berücksichtigt

Top 5-Diagnosen, welche häufiger behandelt wurden

| | ICD-10 | 2019 | 2021 | +/- 19-21 |
|--|--------|------|------|-----------|
| Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen | F83 | 41.8 | 47.8 | +14% |
| Sprach- und Sprechstörungen | F80 | 60.1 | 65.9 | +10% |
| Keine weiteren Diagnosen mit Fallzahlzunahme | - | - | - | - |
| - | - | - | - | - |
| - | - | - | - | - |

Top 5-Diagnosen, welche seltener behandelt wurden

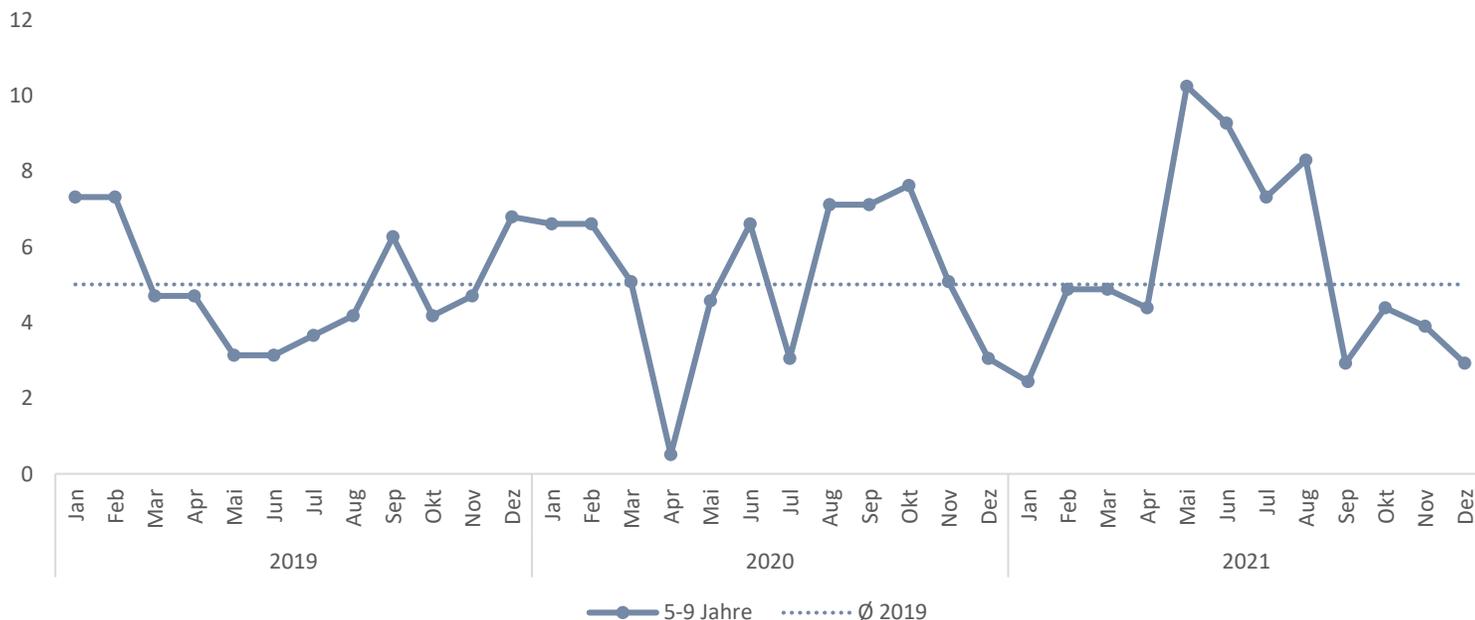
| | ICD-10 | 2019 | 2021 | +/- 19-21 |
|---|--------|-------|------|-----------|
| Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | F98 | 66.4 | 39.5 | -40% |
| Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen | F92 | 36.6 | 22.4 | -39% |
| Hyperkinetische Störungen (ADHS) | F90 | 131.1 | 94.2 | -28% |
| Emotionale Störungen des Kindesalters | F93 | 61.7 | 45.9 | -26% |
| Störungen des Sozialverhaltens | F91 | 46.0 | 37.6 | -18% |

Krankenhausversorgung von Grundschulkindern (5-9 Jahre)

Zunahme der Krankenaufenthalte aufgrund einer Sprach- und Sprechstörung, 2019 vs. 2021

Zeitliche Entwicklung des Anteils von Grundschulkindern (5-9 Jahre) mit stationär behandelter Sprach- und Sprechstörung

DAK-Gesundheit, Datenjahre 2019 – 2021, Fälle je 100.000, Aufgriff: Min1 ICD-10 F80 (HDI, NDI)



Hospitalisierungsquote

2019: 60 je 100.000

2020: 63 je 100.000

2021: 66 je 100.000

Während der Pandemie wurden insgesamt **mehr** Grundschul Kinder aufgrund einer emotionalen Störung stationär behandelt. **In 2021 betrug der Anstieg gegenüber 2019 10 %.**

Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie

Überblick über Maßnahmen mit Bezug zur Krankenhausversorgung während der COVID-19 Pandemie

Krankenhausversorgung während der Pandemie

Übersicht der Corona-bezogenen Maßnahmen zur Krankenhausversorgung

KW 11:

- 1. bundesweiter Lockdown
- Verdopplung der Intensivkapazitäten
- Verschiebung planbarer Operationen
- Ausgleichszahlungen (560 Euro/Tag) an Krankenhäuser für freigehaltene Betten
- Aussetzen der Regelungen der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung

KW 17:

- Schrittweise Rückkehr zu planbaren Operationen
- Entwicklung von Stufenkonzepten für die Priorisierung durch die Länder

KW 30:

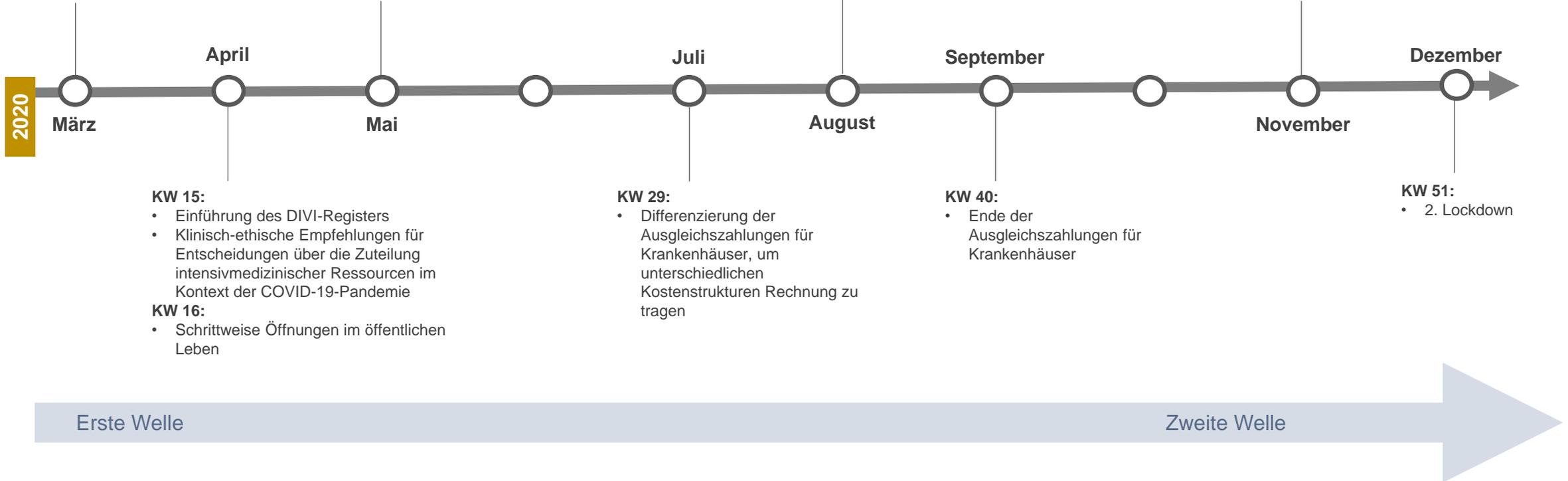
- Wiederaufnahme der Regelungen der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung in Intensivmedizin und Geriatrie

KW 45:

- Lockdown „light“

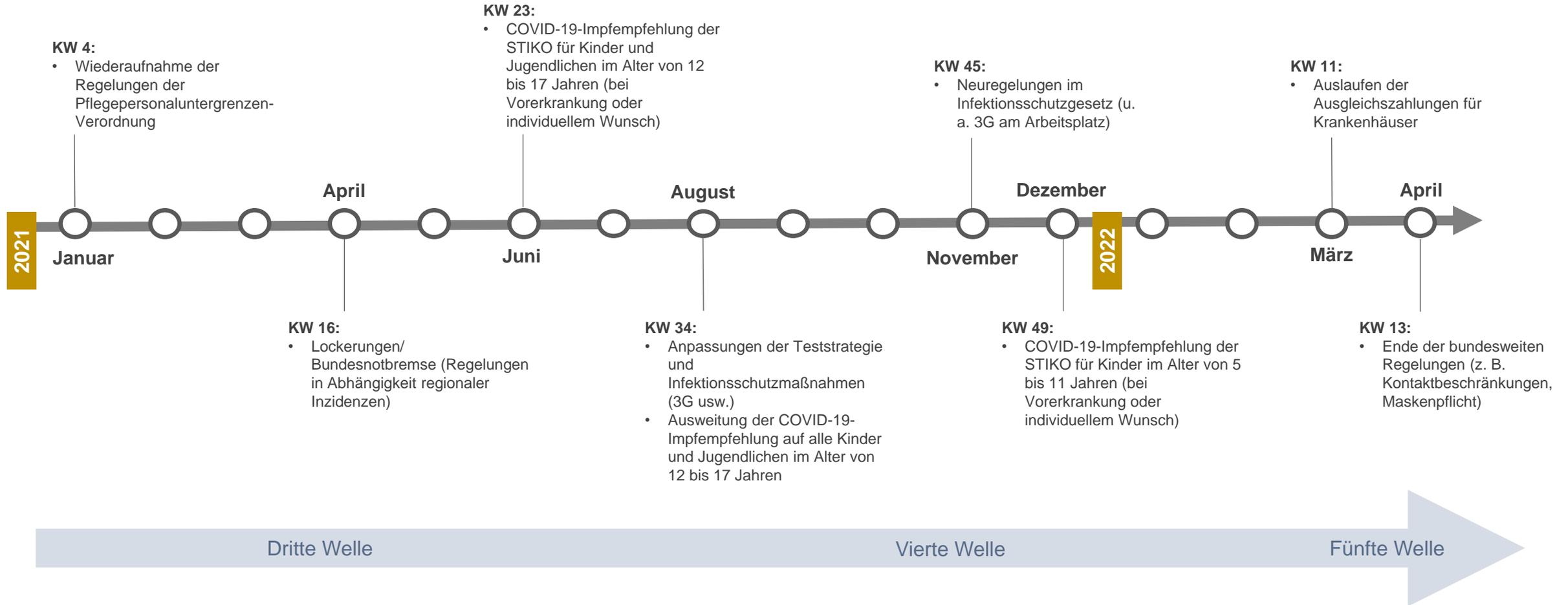
KW 47:

- Wiederaufnahme der Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser



Krankenhausversorgung während der Pandemie

Übersicht der Corona-bezogenen Maßnahmen zur Krankenhausversorgung



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

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

