

Inhalt

	Editorial	1
	Bernt-Peter Robra	
Teil I	Schwerpunktthema:	
	Kinder und Jugendliche	
1	Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.	
	Zentrale Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys	
	(KiGGS)	13
	Petra Rattay, Kristin Manz und Hannelore Neuhauser	
1.1	Einleitung	14
1.2	Methodik	14
1.3	Körperliche und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.	15
1.3.1	Infektionskrankheiten.	15
1.3.2	Chronische Erkrankungen	17
1.3.3	Übergewicht/Adipositas	19
1.3.4	Unfälle	20
1.3.5	Psychische Auffälligkeiten	21
1.4	Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen.	21
1.4.1	Ernährung.	21
1.4.2	Körperliche Aktivität	23
1.4.3	Tabakkonsum	25
1.4.4	Alkoholkonsum	26
1.5	Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen	27
1.5.1	Inanspruchnahme niedergelassener Ärztinnen und Ärzte	27
1.5.2	Kinderfrüherkennungsuntersuchungen	29
1.5.3	Impfungen	31
1.6	Soziale Determinanten der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.	33
1.6.1	Sozialstatus.	33
1.6.2	Familienform	34
1.6.3	Migrationshintergrund	34
1.7	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	36

2	Gesundheitliche Trends bei Kindern und Jugendlichen: Behandlung im Krankenhaus	43
	Jutta Spindler	
2.1	Vorbemerkung	44
2.2	Überblick über die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen	45
2.3	Erkrankungsspektrum und Behandlungen im Kindes- und Jugendalter	47
2.4	Versorgung in den Fachabteilungen und Verweildauer im Krankenhaus.	52
2.5	Durchgeführte Operationen und Prozeduren	53
2.6	Ausblick: Modellrechnung der Krankenhausbehandlungen bei Kindern und Jugendlichen für 2020 und 2030.	67
3	Trends bei der Verordnung von Arzneimitteln bei Kindern und Jugendlichen	71
	Thomas Michael Kapellen, Carsten Telschow und Anette Zawinell	
3.1	Einleitung	71
3.2	Datengrundlage und Methoden	72
3.2.1	Klassifikationsdaten	72
3.3	Arzneimittelanalysen der Verordnungen für Kinder	73
3.3.1	Zehnjahres-Rückblick über die Arzneimittelverordnungen für Kinder und Jugendliche im Jahr 2013 gegenüber 2004.	73
3.3.2	Verordnungsstarke Arzneimittelgruppen bei Kindern und Jugendlichen	74
3.3.3	Arzneimitteltherapie des Diabetes im Kindes- und Jugendalter	80
3.4	Schlussbetrachtung.	85
4	Trends in der Heilmittelversorgung von Kindern und Jugendlichen . . .	89
	Andrea Waltersbacher und Joachim Klose	
4.1	Einleitung	90
4.2	Datengrundlage und Methoden	91
4.3	Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Ergotherapie, Sprachtherapie und Physiotherapie	92
4.3.1	Patienten und Verordnungen im Jahr 2013 im Überblick	92
4.3.2	Ergotherapeutische Therapien	95
4.3.3	Sprachtherapeutische Therapien	101
4.3.4	Physiotherapeutische Therapien.	106
4.4	Zusammenfassung und Ausblick	113

5	Antipsychotika bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Trends in den Verordnungs- und Neuverordnungsdaten und Charakterisierung der Empfänger	117
	Sascha Abbas, Peter Ihle, Jürgen-Bernhard Adler, Susanne Engel, Christian Günster, Roland Linder, Gerd Lehmkuhl und Ingrid Schubert	
5.1	Einleitung	117
5.2	Methoden	119
5.2.1	Datengrundlage	119
5.2.2	Prävalenz und Inzidenzbestimmung	119
5.2.3	Antipsychotika	120
5.2.4	Morbidität	120
5.2.5	Facharztgruppen	120
5.2.6	Statistik	121
5.3	Ergebnisse	121
5.3.1	Verordnungsprävalenz von Antipsychotika in den Jahren 2004 bis 2012	121
5.3.2	Verordnungsprävalenz einzelner Wirkstoffe in den Jahren 2004 bis 2012	124
5.3.3	Verordnungsinzidenz der Antipsychotika in den Jahren 2004 bis 2012	124
5.3.4	Deskription der im Jahr 2012 erstmaligen Antipsychotika-Empfänger	127
5.3.5	Wer initiiert die Therapie?	130
5.4	Diskussion	131
5.5	Zusammenfassung	134
6	Administrative Prävalenz und medikamentöse Behandlung hyperkinetischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland 2006 bis 2013	137
	Christiane Roick und Andrea Waltersbacher	
6.1	Einleitung	138
6.2	Datengrundlage und Methoden	140
6.3	Ergebnisse	141
6.3.1	Administrative Prävalenz hyperkinetischer Störungen	141
6.3.2	Medikamentöse Behandlung hyperkinetischer Störungen	146
6.4	Regionale Unterschiede in der Verordnung HKS-spezifischer Medikamente	148
6.5	Diskussion	150
6.5.1	Administrative Prävalenz hyperkinetischer Störungen	150
6.5.2	Medikamentöse Behandlung hyperkinetischer Störungen	159
6.6	Zusammenfassung und Fazit	162

7	Autismus-Spektrum-Störungen in Deutschland: Diagnoseprävalenz, Versorgung und zeitliche Trends	167
	Christian Bachmann und Falk Hoffmann	
7.1	Einleitung	168
7.2	Methodik	169
7.3	Ergebnisse	170
7.3.1	Prävalenz	170
7.3.2	Komorbiditäten	173
7.3.3	Therapie	173
7.3.4	Versorgung nach Facharztgruppen	176
7.3.5	Diagnosepersistenz	177
7.4	Diskussion	178
7.5	Schlussfolgerung	182
8	Adipositas bei Kindern und Jugendlichen	185
	Martin Wabitsch und Anja Moß	
8.1	Prävalenz	185
8.2	Die adipogene Umwelt.	186
8.3	Folgen der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen	188
8.4	Prävention	189
8.5	Therapie der Adipositas	190
8.5.1	Evidenzbasierte Leitlinie zur Therapie der Adipositas im Kindes- und Jugendalter	191
8.5.2	Versorgungssituation in Deutschland.	191
8.6	Mechanismen der Körpergewichtsregulation.	193
8.7	Maßnahmen gegen die Diskriminierung von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas	196
9	Trends, regionale Variabilität und Indikationsstellung von Tonsillektomien in Deutschland	199
	Jochen P. Windfuhr und Bettina Gerste	
9.1	Einleitung	199
9.2	Methoden und Daten	201
9.3	Ergebnisse	203
9.3.1	Abhängigkeitsfaktor Alter und Geschlecht	203
9.3.2	Altersabhängige Behandlungsraten für Tonsillektomien zwischen 2006 und 2012	204
9.3.3	Abhängigkeitsfaktor regionale Verteilung	206
9.3.4	Antibiotische Behandlung vor Tonsillektomie	209
9.4	Diskussion	212
9.4.1	Trends.	212
9.4.2	Regionale Variabilität	212
9.4.3	Indikationsstellung	213
9.5	Zusammenfassung	214

10	Versorgungstrends, regionale Variation und Qualität der Versorgung bei Appendektomien	217
	Udo Rolle und Matthias Maneck	
10.1	Einleitung	218
10.2	Datengrundlage und Methoden	219
10.2.1	Untersuchung der Behandlungsqualität	220
10.3	Ergebnisse I	221
10.3.1	Allgemeine Behandlungsrate Appendektomie	221
10.3.2	Behandlungsanlass, -verfahren und -ort	222
10.3.3	Krankenhausverweildauer	227
10.4	Ergebnisse II	228
10.4.1	Behandlungsqualität	228
10.5	Diskussion	231
10.5.1	Allgemeine Behandlungsrate Appendektomie	231
10.5.2	Krankenhausverweildauer	233
10.5.3	Behandlungsqualität	233
10.6	Fazit	236
11	Pädiatrische CT- und MRT-Untersuchungen in Deutschland: Zeitliche Trends der Versorgung 2006 bis 2012	239
	Roman Pokora, Bettina Gerste, Gundula Staatz, Christian Günster und Maria Blettner	
11.1	Einleitung	239
11.2	Datenquellen und Methoden	241
11.3	Ergebnisse – Trends in der Diagnostik und Eckdaten der Versorgung mit CT- und MRT-Untersuchungen	243
11.3.1	Trends in der Diagnostik mit CT- und MRT-Untersuchungen in den Jahren 2006 bis 2012	244
11.3.2	CT-Häufigkeiten und Eckdaten der Versorgung im Jahr 2012	248
11.3.3	Regionale Unterschiede in der CT- und MRT-Versorgung im Jahr 2012	250
11.3.4	Untersuchte Körperregion und Krebsinzidenz im Jahr 2012	253
11.3.5	Indikationen von CT-Patienten	255
11.4	Bewertung der Auswertung vor dem Hintergrund der aktuellen Kohortenstudien	258
11.5	Diskussion	260
12	Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen	265
	Ulla Walter und Sebastian Liersch	
12.1	Relevanz und Definitionen	265
12.2	Ansätze und Strategien	266
12.3	Strukturen und gesetzliche Regelungen	268
12.4	Prävention und Gesundheitsförderung in ausgewählten Handlungsfeldern	269

12.4.1	Bewegungsförderung	269
12.4.2	Tabak-/Wasserpfeifen-/E-Zigaretten-Konsum	271
12.4.3	Impfen	273
12.5	Ausblick	274
13	Entwicklungsförderung sozial benachteiligter Kinder am Beispiel einer Region	281
	Gabriele Trost-Brinkhues, Thilo Koch, Gabriele Ellsäßer	
13.1	Beschreibung der Region: Die StädteRegion Aachen	281
13.2	Bedeutung einer frühen Entwicklungsförderung	283
13.3	Datenlage in der StädteRegion Aachen	284
13.4	Zusammenhänge von Entwicklungsauffälligkeiten der Kinder und elterlicher Bildung	286
13.5	Gesundheitsförderliche Entwicklungsbedingungen in einer Region	289
13.5.1	Konsentierete Gesundheitsziele	289
13.5.2	Bedarfsorientierte strukturelle Angebote	291
13.5.3	Vernetzung der beteiligten Akteure	293
13.5.4	Multiplikatorenschulungen	293
13.6	Fazit	294
14	Verfügbarkeit von evaluierten Präventionsprogrammen für Verhaltensprobleme von Kindern und Jugendlichen – die „Grüne Liste Prävention“	297
	Frederick Groeger-Roth	
14.1	Ausgangslage	297
14.2	Struktur und Bewertungskriterien der Grünen Liste Prävention	299
14.3	Empfohlene Programme	301
14.4	Umsetzung von Präventionsprogrammen	302
14.5	Fazit	303

Teil II Monitoring

15	Prävalenz und Inzidenz depressiver Erkrankungen in Deutschland im Jahr 2012 Eine Analyse auf Basis der in Routinedaten dokumentierten Depressionsdiagnosen	309
	Bettina Gerste und Christiane Roick	
15.1	Einleitung	310
15.2	Methoden	311
15.2.1	Aufgriff und Diagnosevalidierung	311
15.2.2	Schweregraddefinition bei den Prävalenz- und Inzidenzanalysen	313

15.3	Ergebnisse	314
15.3.1	Administrative Prävalenz depressiver Erkrankungen	314
15.3.2	Administrative Inzidenz depressiver Erkrankungen	317
15.4	Diskussion	318
15.4.1	Entwicklung der Prävalenz depressiver Erkrankungen	318
15.4.2	Depressionsprävalenz in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht und Krankheitsschwere	320
15.4.3	Regionale Unterschiede in der Depressionsprävalenz	322
15.4.4	Inzidenz depressiver Erkrankungen	322
15.4.5	Allgemeine Limitationen der vorliegenden Untersuchung	324
15.5	Zusammenfassung und Ausblick	325
16	Daten-Monitoring Depression zur psycho- und pharmako- therapeutischen Inanspruchnahme von Patienten mit Depression	329
	Antje Freytag, Markus Kösters, Max Schmauß, Thomas Becker und Jochen Gensichen	
16.1	Daten-Monitoring zur psycho- und pharmakotherapeutischen Inanspruchnahme von Patienten mit Depression	331
16.2	Datenquellen, Methoden, Operationalisierungen	334
16.2.1	Datenquellen und Methoden	334
16.2.2	Die inzidente Studienpopulation	334
16.2.3	Berücksichtigte Diagnosen	334
16.2.4	Ambulante Patienten	335
16.2.5	Schweregrad	336
16.2.6	Chronizität der Depressionserkrankung	336
16.2.7	Behandlungssetting/Behandlergruppen/Verordnergruppen	337
16.2.8	Psychotherapeutische Leistungen	339
16.2.9	Ambulante Arzneimittelverordnungen	341
16.3	Ergebnisse	343
16.3.1	Behandlungssetting	343
16.3.2	Ambulante Inanspruchnahme von Antidepressiva und Psycho- therapeutischen Leistungen	345
16.3.3	Ambulante Leistungsanspruchnahme ausschließlich hausärztlich versorgter Patienten	348
16.3.4	Dauer der antidepressiven Pharmakotherapie	350
16.3.5	Einsatz von Anxiolytika/Hypnotika/Sedativa	354
16.4	Diskussion	355
17	Prostataoperationen	363
	Hanna Leicht, Claus Fahlenbrach, Christian Gilfrich, Elke Jeschke, Graf Popken, Jens-Uwe Stolzenburg, Lothar Weißbach, Christoph von Zastrow und Christian Günster	
17.1	Einleitung	364
17.2	Operationshäufigkeiten	366
17.2.1	Datengrundlage und Methode	366

17.2.2	Operationen bei BPS	367
17.2.3	Radikale Prostatektomie	369
17.2.4	Diskussion	371
17.3	Entwicklung von Qualitätsindikatoren für Prostataoperationen	377
17.3.1	Datengrundlage und Methoden	378
17.3.2	Indikatoren	380
17.3.3	Ergebnisse	381
17.3.4	Diskussion	383
17.4	Fazit	385

Teil III Daten und Analysen

18	Diagnosehäufigkeit und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen	391
	Bettina Gerste, Dagmar Drogan und Christian Günster	
	Teil A – Daten und Methoden	392
18.1	AOK-Leistungsdaten	392
18.2	Untersuchungspopulation	395
18.2.1	Analysepopulationen	396
18.2.2	Klassifikationssysteme	397
18.2.3	Regionaldaten	398
18.3	Methoden	398
18.3.1	Alters- und Geschlechtsstandardisierung	398
18.3.2	Kennzahlen für Behandlungshäufigkeiten und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen	400
18.3.3	Kostenkalkulation	401
18.4	Limitationen und Validität von AOK-Routinedaten	402
	Teil B – Ergebnisse	404
18.5	Behandlungsprävalenzen	404
18.5.1	Die häufigsten Erkrankungen und Behandlungsanlässe nach Einzeldiagnosen	404
18.5.2	Erkrankungen nach Diagnosegruppen	413
18.6	Stationäre Behandlungen	415
18.7	Arzneiverordnungen	422
18.8	Ärztliche Inanspruchnahme	429
18.9	Inanspruchnahme von Heilmitteln	434
18.10	Verteilung der Ausgaben	436
	Der Versorgungs-Report 2015/2016 im Internet	445
	Autorenverzeichnis	447
	Index	467