

BARMER-Arztreport 2018

Pressekonferenz der BARMER

Berlin, 22. Februar 2018

Teilnehmer:

Prof. Dr. med. Christoph Straub

Vorsitzender des Vorstandes, BARMER

Prof. Dr. Joachim Szecsenyi

Geschäftsführer aQua-Institut, Göttingen

Sunna Gieseke

Unternehmenssprecherin, BARMER (Moderation)

BARMER
Pressestelle

Axel-Springer-Str. 44 • 10969 Berlin

www.barmer.de/presse
www.twitter.com/BARMER_Presse
presse@barmer.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0800 33 20 60 99 14 21
athanasios.drougias@barmer.de

Sunna Gieseke
Tel.: 0800 33 20 60 44 30 20
sunna.gieseke@barmer.de

BARMER-Arztreport 2018

Rund eine halbe Million Studenten psychisch krank

Berlin, 22. Februar 2018 – Immer mehr junge Erwachsene leiden unter psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen oder Panikattacken. Allein zwischen den Jahren 2005 bis 2016 ist der Anteil der 18- bis 25-Jährigen mit psychischen Diagnosen um 38 Prozent und darunter bei Depressionen um 76 Prozent gestiegen. Diese Zahlen stammen aus dem BARMER-Arztreport 2018, der heute in Berlin vorgestellt wurde. Demnach ist selbst bei den Studierenden, die bislang als weitgehend „gesunde“ Gruppe galten, inzwischen mehr als jeder sechste (17 Prozent) von einer psychischen Diagnose betroffen. Das entspricht rund 470.000 Personen. „Vieles spricht dafür, dass es künftig noch deutlich mehr psychisch kranke junge Menschen geben wird. Gerade bei den angehenden Akademikern steigen Zeit- und Leistungsdruck kontinuierlich, hinzu kommen finanzielle Sorgen und Zukunftsängste. Vor allem mehr niedrigschwellige Angebote können helfen, psychische Erkrankungen von vorn herein zu verhindern“, sagte Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER.

Ältere Studierende sind besonders gefährdet

Bei Studierenden steige mit zunehmendem Alter das Risiko für eine Depression deutlich. Im 18. Lebensjahr erkrankten 1,4 Prozent der Studierenden erstmals an einer Depression, bei den Nicht-Studierenden seien es 3,2 Prozent. Gut zehn Jahre später liege der Anteil bei den Studierenden bei 3,9 Prozent und bei den Nicht-Studierenden bei 2,7 Prozent. Ältere Studierende seien somit besonders gefährdet. Psychische Erkrankungen könnten zudem bereits in der Jugend einen Einfluss darauf haben, ob später ein Studium aufgenommen wird. „Bei Jugendlichen mit einer psychischen Störung im Alter von 17 Jahren ist die Wahrscheinlichkeit für eine Studienaufnahme in den Folgejahren um etwa ein Drittel reduziert“, sagte der Autor des Arztreports und Geschäftsführer des aQua-Instituts in Göttingen, Prof. Dr. Joachim Szecsenyi.

BARMER
Pressestelle

Axel-Springer-Str. 44 • 10969 Berlin

www.barmer.de/presse
www.twitter.com/BARMER_Presse
presse@barmer.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0800 333 004 99 14 21
athanasios.drougias@barmer.de

Sunna Gieseke
Tel.: 0800 333 004 99 80 31
sunna.gieseke@barmer.de

Mehr niedrigschwellige Hilfsangebote erforderlich

Aus Sicht der BARMER sind mehr niedrigschwellige Angebote erforderlich, die psychische Erkrankungen vermeiden und junge Erwachsene frühzeitig erreichen, bei denen Depressionen oder Angstzustände bereits ausgebrochen sind. „Häufig meiden Betroffene aus Scham den Gang zum Arzt. Ein großes Potenzial sehen wir daher in Online-Angeboten, vor allem, wenn sie anonym sind und den Nutzungsgewohnheiten der Generation Smartphone entgegenkommen“, so Straub. Die BARMER habe daher das von der WHO unterstützte Projekt StudiCare aufgelegt. Darin würden nicht nur zielgerichtete Maßnahmen für Studierende in Deutschland entwickelt. Es werde auch erforscht, wie man die Betroffenen möglichst frühzeitig erreichen kann.

Nicht bei jeder schlechten Phase ist Psychotherapie erforderlich

Einen Schwerpunkt lege die Krankenkasse auf das Vermeiden von psychischen Erkrankungen. So böte die BARMER als erste Kasse ein Online-Training an, mit dem nachweislich Depressionen erfolgreich verhindert werden können. Damit könne auch die überproportionale Inanspruchnahme begrenzter psychotherapeutischer Plätze bei nur ‚leichten‘ Problemen reduziert werden, um so Platz zu schaffen für Betroffene, die dringender Unterstützung brauchen. „Nicht bei jeder schlechten Phase benötigt man gleich einen Psychotherapeuten“, sagte Straub. Hintergrund ist, dass laut Arztreport 28 Prozent der jungen Erwachsenen bei einer leichten depressiven Episode Psychotherapie bei einem niedergelassenen Therapeuten in Anspruch nehmen. Bei den schwer depressiv Erkrankten sei die Quote nur geringfügig höher. „Hausärzten kommt eine wichtige Funktion als Lotse zu, da psychisch schwer erkrankte junge Menschen rasch professionelle Hilfe brauchen. Zudem bedarf es einer noch stärkeren Bereitschaft der Psychotherapeuten, sich dieser Patienten anzunehmen“, forderte Studienautor Szecsenyi.

Hilfe bei psychischen Problemen: PRO MIND und StudiCare

StudiCare

- Durch die WHO World Mental Health Gruppe wurde unter Koordinierung der Harvard University das Caring University Projekt initiiert. Teil dieses Projektes ist in Deutschland das von der BARMER geförderte Projekt StudiCare als Präventionsprojekt im Setting Hochschule. Im Rahmen dieses Projektes wird evaluiert, welche Einflussfaktoren für die Erstmanifestation von psychischen Erkrankungen im Studierendentaler vorliegen, um darauf hin zielgerichtete digitale Präventionsmaßnahmen zu entwickeln.
- In Deutschland wird dieses Projekt geleitet von der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) und in Zusammenarbeit mit der Universität Ulm und dem GET.ON-Institut durchgeführt.
- Insgesamt werden 17 verschiedene Online-Trainings zu psychischen oder psychosomatischen Problematiken angeboten.
- Zwischen den Jahren 2016 und 2021 können mehrere Tausend Studierende aus ganz Deutschland kostenfrei an den Internet-basierten Trainings teilnehmen. Sie dienen der Bewältigung von Prüfungsangst, niedergeschlagener Stimmung, anhaltenden Sorgen, Schlafschwierigkeiten, zum Stressmanagement oder zur Förderung von Resilienz. Darüber hinaus werden alle Studierenden der Universitäten Erlangen-Nürnberg, Ulm und der RWTH Aachen ab dem ersten Semester in regelmäßigen Abständen über ihre Erwartungen an das Studium, psychosoziale Belastungen sowie ihr psychisches Wohlbefinden online befragt und begleitet.
- Auf Basis der Studienergebnisse werden Wirksamkeit und Kosteneffektivität der digitalen Präventionsstrategien zur Förderung der psychischen Gesundheit bei Studierenden ermittelt, um Handlungsempfehlungen zu entwickeln, wie die psychische Gesundheit bei Studierenden in Deutschland flächendeckend gefördert werden kann.
- Vorteile der Online-Trainings: maximale Flexibilität, orts- und zeitunabhängig, individuell, persönlich betreut, schneller Zugang, einfache Nutzbarkeit, wissenschaftlich evaluiert und effektiv.

PRO MIND

- **PRO MIND** steht seit Juli 2015 exklusiv allen BARMER-Versicherten kostenfrei 24 Stunden täglich zur Verfügung und wurde bislang von rund 2.100 Personen genutzt. Die PRO MIND Online-Trainings sind Angebote des GET.ON Instituts.
- **PRO MIND** ist gedacht für Menschen mit leichten psychischen Beschwerden und deckt die Themenbereiche Stress, Burnout, Schlafschwierigkeiten und depressive Stimmung ab. Die Angebote wurden von international führenden Experten entwickelt und haben in zahlreichen aufwändigen Studien ihre Wirksamkeit nachgewiesen. Die Trainings sollen dabei eine Therapie nicht ersetzen. Sie sind ein ergänzendes Angebot zur Psychotherapie, die genutzt werden können, wenn die Beschwerden noch nicht auf einem Niveau ausgeprägt sind, dass eine Psychotherapie notwendig ist. Es kann im Bedarfsfall zur Überbrückung der Wartezeit auf einen Therapieplatz genutzt werden.
- Trainingsvarianten von **PRO MIND**
 - **PRO MIND Stimmung** hilft Betroffenen mit niedergeschlagener Stimmung, Interessensverlust oder ersten depressiven Symptomen, mit bewährten Methoden der Kognitiven Verhaltenstherapie, diese effektiv zu bewältigen und ihre Lebensqualität und Wohlbefinden nachhaltig zu steigern.
 - Chronischer Stress führt auf die Dauer zu Burnout und anderen Folgeerkrankungen. Hoch beanspruchte Versicherte haben oft keine Zeit, an regelmäßigen Terminen vor Ort teilzunehmen. Mit **PRO MIND Fit im Stress** steht das weltweit am besten evaluierte Stresstraining BARMER-Versicherten kostenfrei zur Verfügung.
 - Ein Drittel der deutschen Arbeitnehmer leidet unter anhaltenden Schlafproblemen. Nahezu niemand erhält eine effektive Behandlung. Mit **PRO MIND Schlaf und Regeneration** bietet BARMER Deutschlands erstes nachweislich hoch wirksames Online-Schlaftraining an, das effektiv hilft, wieder gut zu schlafen und die Regeneration zu verbessern.
 - Diabetiker fühlen sich durch ihre Erkrankung häufig psychisch belastet, erschöpft und niedergeschlagen. Daher ist es hilfreich, wenn sie Kompetenzen zum besseren Umgang mit Diabetes erlernen. Die BARMER bietet mit **PRO MIND Diabetes und depressive Beschwerden** ein kostenloses Online-Training zur Verhaltensaktivierung und systematischen Problemlösung, basierend auf wissenschaftlich überprüften Inhalten.

Daten aus dem Arztreport 2018

Behandlungsfälle: Für das Jahr 2016 weist der BARMER-Arztreport eine Behandlungsrate von 93,1 Prozent aus, das heißt, dass von 100 Versicherten nur sieben keine ambulante ärztliche Versorgung benötigten. Hochgerechnet auf die bundesdeutsche Bevölkerung bedeutet dies, dass etwa 76,1 Millionen Menschen ambulante medizinische Hilfe benötigt haben. Dabei ergaben sich bei Männern 7,07 Behandlungsfälle und bei Frauen 10,03, woraus sich ein Gesamtwert von 8,57 Behandlungsfällen im Jahr 2016 errechnet. Das entspricht etwa 700 Millionen einzelnen Behandlungsfällen (im Report Seite 49).

Inanspruchnahme nach Alter: Die geringste Zahl an Behandlungsfällen wurde im Jahr 2016 wie in den Vorjahren bei Männern im Alter zwischen 25 und 29 Jahren mit durchschnittlich 4,2 Fällen erfasst. Die Fallzahlen liegen bei Frauen im selben Alter mit 9,2 Fällen mehr als doppelt so hoch. Weiter auffällig ist, dass die Fallzahlen der Männer nach Vollendung des 80. Lebensjahres mit 14,7 Fällen pro Jahr merklich über denen der Frauen liegen (Seite 53).

Behandlungskosten: Für das Jahr 2016 ergaben sich Behandlungskosten in Höhe von durchschnittlich 561,14 Euro pro Versicherten für die ambulante ärztliche Versorgung. Der entsprechende Wert hatte im Jahr 2015 bei 543,05 Euro gelegen. Von dem Jahr 2015 auf das Jahr 2016 ist es damit zu einem Anstieg um 3,3 Prozent gekommen. Die im Durchschnitt geringsten jährlichen Kosten für ambulante Behandlungen ließen sich im Jahr 2016 für 20- bis 24-jährige Männer mit 217 Euro berechnen, die höchsten Kosten betragen 1.178 Euro in der Gruppe der 80- bis 84-jährigen Männer (Seite 13/14).

Regionale Verteilung von Kosten: Abschätzungen der Behandlungskosten unter Annahme einheitlicher Punktwerte ergeben vorrangig in den Stadtstaaten Bremen, Berlin und Hamburg überdurchschnittliche versichertenbezogene Kosten. Das war bereits im Vorjahr der Fall. In den beiden letztgenannten Ländern werden die bundesweit ermittelten Kosten pro Versicherten um mehr als zehn Prozent überschritten. In Bayern übersteigen die geschlechts- und altersstandardisierten Behandlungskosten den Bundesdurchschnitt um rund fünf Prozent. In allen neuen Bundesländern liegen die Behandlungskosten unter dem Bundesdurchschnitt von etwa 561 Euro (Seite 66/67).

Service für Redaktionen

Sie können dieses Bildmotiv für Ihre Berichterstattung kostenfrei nutzen. Bitte geben Sie als Urheberhinweis „fotolia engine_images“ an.



Das gesamte Pressematerial zum Arztreport 2018 finden Sie unter www.barmer.de/p009013.

Statement

von Prof. Dr. med. Christoph Straub
Vorstandsvorsitzender der BARMER

anlässlich der Pressekonferenz
zur Vorstellung des Arztreports 2018 der BARMER
am 22. Februar 2018 in Berlin

Das Studium sollte für junge Menschen eine aufregende und ereignisreiche Zeit des Lernens sein, doch für abertausende entpuppt sich die Uni als wahrer Albtraum. Oft sind es die hohen Erwartungen an sich selbst und der Leistungsdruck, denen die jungen Akademiker nicht standhalten. Das kann zu Panikattacken, Zukunftsängsten oder Depressionen führen und schlimmstenfalls zum Studienabbruch, zu existenziellen und lebensgefährdenden Krisen. Schon von den jungen angehenden Akademikern war im Jahr 2015 mehr als jeder Sechste (17 Prozent) und damit rund 470.000 Studierende von mindestens einer psychischen Erkrankung betroffen. Darunter handelte es sich bei 86.000 Betroffenen um eine Depression. Das belegt der BARMER-Arztreport 2018, den wir Ihnen heute vorstellen. Diese Zahlen dürften in Zukunft noch weiter ansteigen, wovon auch die Weltgesundheitsorganisation ausgeht. Laut ihrer Prognose werden Depressionen bis zum Jahr 2020 die zweithäufigste Volkskrankheit sein.

Betroffene brauchen gezielte Online-Angebote

Die alarmierenden Zahlen aus unserem Arztreport legen zwei Schlussfolgerungen nahe. Zunächst einmal ist es notwendig, dass auch Krankenkassen verstärkt in Angebote investieren, die jungen Menschen helfen, eine psychische Erkrankung effektiv zu verhindern. Mit Prävention lässt sich viel erreichen, allerdings stehen umfangreiche Angebote vielerorts nicht oder nur in sehr begrenztem Ausmaß zur Verfügung. Hier setzt die BARMER mit Projekten zu gezielten Online-Antidepressions-Trainings an, worauf ich später noch eingehen werde. Sollte es dennoch erste Anzeichen für eine psychische Erkrankung geben, brauchen die Betroffenen schnelle und niedrigschwellige Hilfe. Wichtig ist dabei, dass jeder die Hilfe erhält, die er auch wirklich braucht. Dies ist nicht immer gegeben, wie unser Report zeigt. Selbst bei Betroffenen, bei denen eine Depression diagnostiziert wurde, finden sich bei 45 Prozent, also nahezu der Hälfte der jungen Erwachsenen, keinerlei Kontakte zu Fachärzten oder Psychotherapeuten.

Ältere Studierende sind besonders gefährdet

Aus mehreren Gründen ist uns der Blick auf die psychische Gesundheit der Studierenden in diesem Report besonders wichtig. Mit dem Einstieg ins Studium sind viele junge Menschen zum ersten Mal auf sich allein gestellt. Eigenverantwortliches Handeln und Herr über sein Zeitmanagement zu sein sind schön und gut. Doch nicht jeder schafft das problemlos. Hinzu kommt der Zeitdruck während des Studiums. Zudem dürfte mit jedem zusätzlichen Semester die Sorge um einen Arbeitsplatz größer werden. Die Aussicht auf einen lediglich befristeten Job tut ihr Übriges. So verwundert es nicht, dass laut BARMER-Arztreport bei Studierenden mit zunehmendem Alter das Risiko für eine Depression deutlich steigt. Denn unser Report zeigt, dass mit 18 Jahren die Studierenden ein nur halb so hohes Risiko für Depressionen haben wie die Nicht-Studierenden. Im Alter von 29 und 30 Jahren hat sich das Bild gedreht. Jetzt wird

Studierenden deutlich häufiger erstmals eine Depression attestiert als denjenigen, die nicht studieren. Bei den Nicht-Studierenden sinkt dieses Risiko ab dem 25. Lebensjahr sogar. Diese Einschätzung verdeutlichen folgende Zahlen. Im 18. Lebensjahr sind 1,4 Prozent der Studierenden erstmals von einer Depression betroffen, Nicht-Studierende sind es zu 3,2 Prozent. Gut zehn Jahre später liegt der Anteil der Studierenden, die erstmalig an einer Depression erkranken, bei 3,9 Prozent und bei den Nicht-Studierenden bei 2,7 Prozent. Ältere Studierende sind somit besonders gefährdet. Psychische Erkrankungen in der Jugend können darüber hinaus Einfluss darauf haben, ob später ein Studium aufgenommen wird. Offenbar reduzieren psychische Störungen in frühen Jahren die Chance zu studieren.

Jeder Vierte zwischen 18 und 25 Jahren von psychischen Störungen betroffen

Doch nicht nur die Studierenden, sondern immer mehr junge Erwachsene insgesamt leiden unter psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen oder Panikattacken. Allein zwischen den Jahren 2005 bis 2016 ist die Zahl der betroffenen 18- bis 25-Jährigen in Deutschland über alle Diagnosen hinweg – bereinigt um demografische Effekte – um 38 Prozent von rund 1,4 Millionen auf insgesamt 1,9 Millionen gestiegen. Damit waren im Jahr 2016 insgesamt 25,8 Prozent aller jungen Erwachsenen betroffen. Eine Depression diagnostizierten die Ärzte im Jahr 2016 bei 557.000 jungen Erwachsenen. Bereinigt um demografische Effekte waren damit 76 Prozent mehr junge Erwachsene als noch im Jahr 2005 mit rund 320.000 Personen betroffenen. Was ich eingangs explizit für die Studierenden erwähnte, gilt damit gleichermaßen für alle jungen Erwachsenen. Es ist davon auszugehen, dass sich die Anzahl der psychisch Erkrankten noch deutlich vergrößern wird.

Gezielte Präventionsangebote können psychische Erkrankungen vermeiden

Die hohe Zahl junger Erwachsener mit psychischen Erkrankungen zeigt, dass wir verstärkt auf Präventionsangebote setzen müssen. Das Präventionsgesetz bietet eine gute Grundlage dafür. Es hat erstmalig die Vorsorge von Depressionen als explizites Ziel aufgenommen. Die BARMER hat daher mit ihrem Partner, der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, das von der WHO unterstützte Projekt StudiCare aufgelegt. Darin werden nicht nur zielgerichtete Maßnahmen für Studierende in ganz Deutschland entwickelt. Es wird auch erforscht, wie Betroffene möglichst frühzeitig erreicht werden können. Denn wer mit einer psychischen Erkrankung zu spät Hilfe sucht, der muss damit rechnen, dass die Beschwerden chronisch werden. Die Folgen können wie eingangs beschrieben verheerend sein. Allerdings wollen Betroffene ihre Probleme oft selber lösen und vermeiden unter anderem auch aus Scham den Gang zum Arzt, weil sie sich vor einer Stigmatisierung fürchten. Ein großes Potenzial sieht die BARMER daher in Internet- und App-basierten Angeboten, die auch den Nutzungsgewohnheiten

der Generation Smartphone entgegenkommen. Mit solchen Angeboten lernen Betroffene durch Unterstützung von Experten, bewährte psychologische Strategien. Mit PRO MIND hat die BARMER im Jahr 2015 als erste Krankenkasse ein Online-Training implementiert, das nachgewiesenermaßen Depressionen erfolgreich verhindert. Beispielsweise konnte das Risiko, innerhalb eines Jahres an einer Depression zu erkranken, um 40 Prozent reduziert werden. Das Online-Training haben bereits rund 2.100 Menschen genutzt. Angebote wie PRO MIND können gleichzeitig helfen, die überproportionale Inanspruchnahme begrenzter psychotherapeutischer Plätze bei nur „leichten“ Problemen zu reduzieren und so Platz zu schaffen für die Betroffenen, die dringender Unterstützung brauchen.

Statement

Prof. Dr. med. Dipl.-Soz. Joachim Szecsenyi
aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung
und Forschung im Gesundheitswesen, Göttingen
www.aqua-institut.de

anlässlich der Pressekonferenz
zur Vorstellung des Arztreports 2018
der BARMER
am 22. Februar 2018 in Berlin

Der BARMER-Arztreport 2018 liefert als Fortführung des 2006 erstmals erschienenen GEK-Reports ambulante-ärztliche Versorgung nun bereits zum zwölften Mal einen Überblick zu Kennzahlen aus der ambulanten ärztlichen Versorgung. Für die Auswertungen konnte auf anonymisierte Daten der BARMER aus den Jahren von 2005 bis 2016 zu jeweils mehr als acht Millionen Versicherten zurückgegriffen werden, die zwischenzeitlich Angaben zu insgesamt 882 Millionen Abrechnungsfällen mit gut 3,5 Milliarden Diagnoseangaben umfassen. Für die Zugriffsmöglichkeiten auf Daten der BARMER und das Engagement beim Aufbau und der Pflege dieser Datenbasis sei allen Beteiligten erneut ganz herzlich gedankt.

Ambulantes Leistungsgeschehen im Jahr 2016

Insgesamt sind die Kennzahlen zur ambulanten Versorgung auch im Jahr 2016 im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen. Unverändert hatten 93,1 Prozent der Bevölkerung innerhalb des Jahres 2016 mindestens einen Kontakt zu einem niedergelassenen Arzt oder Psychotherapeuten. Die Zahl der abgerechneten Behandlungsfälle dürfte im Jahr 2016 nach Hochrechnungen in Deutschland bei 700 Millionen gelegen haben, was 8,6 Abrechnungsfällen je Versichertem und einer Zunahme im Vergleich zum Vorjahr um 0,7 Prozent entspricht. Pro Kopf wurden in Deutschland im Jahr 2016 durchschnittlich schätzungsweise 561 Euro für die ambulante-ärztliche Versorgung aufgewendet (ohne Zahnärzte, Arzneimittel oder anderweitige Verordnungen). Im Jahr 2013 hatte der entsprechende Wert noch bei 505 Euro, 2014 bei 523 Euro und 2015 bei 543 Euro gelegen.

Schwerpunkt psychische Störungen bei jungen Erwachsenen

Im Fokus des diesjährigen Schwerpunktkapitels stehen junge Menschen im Alter von 18 bis 25 Jahren. Da Studienbeginn und Studium in diesem Alter eine maßgebliche Rolle spielen, werden hierbei auch Aspekte der psychischen Gesundheit von Studierenden betrachtet. Insgesamt kann das junge Erwachsenenalter als ausgesprochen „gesunde“ Lebensphase gelten. Psychische Störungen bilden allerdings bereits im jungen Erwachsenenalter eine bedeutsame Erkrankungsgruppe. So waren psychische Störungen 2016 laut Angaben des Statistischen Bundesamtes bei den 20- bis unter 25-Jährigen in Deutschland mit 84.146 Behandlungsfällen nach Schwangerschaften der zweithäufigste Anlass für vollstationäre Behandlungen in Krankenhäusern. Mit 1,73 Millionen Tagen entfiel in dieser Altersgruppe dabei fast die Hälfte (47 Prozent) der insgesamt 3,67 Millionen Behandlungstage in Krankenhäusern auf Behandlungen wegen psychischer Störungen. Ein weiteres Argument, sich mit psychischen Störungen in einer insgesamt (noch) vergleichsweise gesunden Versichertengruppe zu befassen, ergibt sich aus der Überlegung, dass im jungen Erwachsenenalter für viele Menschen sehr maßgebliche

Weichenstellungen erfolgen, welche auch die zukünftige Gesundheit beeinflussen. Eine Unterstützung in diesem Lebensabschnitt könnte sich insofern auch langfristig positiv auswirken.

Diagnosen psychischer Störungen bei jungen Erwachsenen

Im Jahr 2016 lebten schätzungsweise gut sieben Millionen junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren in Deutschland. Nach den vorliegenden Ergebnissen waren 26 Prozent dieser jungen Erwachsenen von mindestens einer Diagnose einer psychischen Störung betroffen, was absolut etwa 1,9 Millionen betroffenen jungen Menschen entspricht. Im Vergleich zu dem Jahr 2005 ist der Anteil der Betroffenen damit, bereinigt um demografische Effekte, um 38 Prozent gestiegen. Studierende sind im jungen Erwachsenenalter von nahezu allen Diagnosen psychischer Störungen seltener als Nichtstudierende betroffen. Unterschiede bestehen dabei offensichtlich bereits vor Studienbeginn. Entsprechend zeigen Modellberechnungen, dass bei psychischen Störungen in der Jugend die Chancen für eine nachfolgende Studienaufnahme, und dies auch unabhängig von Einflüssen der sozialen Schichtzugehörigkeit des Elternhauses, merklich reduziert sind. Wurde im Alter von 17 Jahren die Diagnose einer beliebigen psychischen Störung dokumentiert, lag die Wahrscheinlichkeit für die Aufnahme eines Studiums in den Folgejahren um rund ein Drittel niedriger als bei jungen Erwachsenen ohne entsprechende Diagnosen.

Depressionen

Eine sehr maßgebliche Erkrankung aus dem Kapitel psychischer Störungen sind Depressionen. Die Häufigkeit von Depressionsdiagnosen ist bei jungen Erwachsenen in den vergangenen zwölf Jahren, bereinigt um demografische Effekte, kontinuierlich gestiegen. Während der Anteil junger Erwachsener mit Depressionsdiagnosen im Jahr 2005 noch bei 4,3 Prozent lag, waren im Jahr 2016 insgesamt 7,6 Prozent betroffen, was einem relativen Anstieg um 76 Prozent entspricht. Der Anteil junger Erwachsener mit vollstationärer Krankenhausbehandlung aufgrund von Depressionen hat sich im selben Zeitraum, auf erheblich niedrigerem Niveau, sogar mehr als verdoppelt. Schätzungsweise waren im Jahr 2016 damit insgesamt ca. 557.000 junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren von einer Depressionsdiagnose betroffen. Auswertungen zu Komorbiditäten (Begleiterkrankungen) zeigen, dass junge Erwachsene mit Depressionen auch überdurchschnittlich häufig von vielen weiteren psychischen sowie bestimmten somatischen Erkrankungen betroffen sind.

Neuerkrankungen mit Depressionen

Abschätzungen zum Risiko für die erstmalige Diagnose einer Depression (Inzidenz) ergeben bei jungen Männern für das Jahr 2016 eine jährliche Rate von gut zwei Prozent, bei Frauen liegt sie bei gut dreieinhalb Prozent. Von den gut sieben Millionen jungen Erwachsenen in Deutschland

dürften demnach jährlich schätzungsweise 76.000 Männer sowie 105.000 Frauen erstmalig an Depressionen erkranken, darunter zirka 12.200 männliche und 20.400 weibliche Studierende. Während sich innerhalb des jungen Erwachsenenalters unter Nichtstudierenden altersabhängig keine besonders vulnerable Phase für Neuerkrankungen an Depressionen identifizieren lässt, steigt das Risiko für Depressionen bei Studierenden, ausgehend von einem niedrigen Niveau mit zunehmendem Alter erheblich und liegt ab einem Alter von 29 Jahren dann schließlich deutlich über dem Risiko bei Nichtstudierenden. Ältere Studierende erscheinen demnach als besonders gefährdet.

Persistenz von Depressionen und medizinische Versorgung

Betrachtet man die Beständigkeit von Depressionsdiagnosen innerhalb von fünf Folgejahren, zeigt sich eine sehr hohe Persistenz. Bei mehr als der Hälfte aller jungen Erwachsenen, bei denen im Jahr 2011 mindestens einmalig eine Depression dokumentiert war, wurde eine entsprechende Diagnose auch in den Jahren 2015 oder 2016 dokumentiert, nur ein Viertel der jungen Erwachsenen mit Depressionsdiagnose im Jahr 2011 war in keinem der fünf Folgejahre betroffen.

Die medizinische Versorgung bei Depressionen wurde ausgehend vom ersten Quartal der Dokumentation einer Depression innerhalb des Jahres 2015 betrachtet. Für gut 45 Prozent der jungen Erwachsenen fand sich innerhalb von fünf Quartalen keinerlei Hinweis auf eine spezialisierte fachärztliche oder psychotherapeutische Betreuung, 26 Prozent kontaktierten einen niedergelassenen Psychotherapeuten, 36 Prozent erhielten Antidepressiva, 13 Prozent wurden aufgrund psychischer Störungen vollstationär im Krankenhaus behandelt. Durchschnittlich fielen zur Behandlung beliebiger psychischer Störungen innerhalb von fünf Quartalen bei jungen Erwachsenen mit Depressionsdiagnose Behandlungskosten in Höhe von 2.629 Euro an. In einer Vergleichsgruppe ohne Diagnose einer Depression im Jahr 2015 waren es in fünf Quartalen durchschnittlich lediglich 84 Euro.

Insgesamt verursachte die Betreuung und Behandlung von beliebigen psychischen Störungen bei den gut sieben Prozent der jungen Erwachsenen mit einer Depressionsdiagnose in Deutschland damit Kosten in Höhe von schätzungsweise 1.414 Millionen Euro. Demgegenüber verursachte die Behandlung beliebiger psychischer Störungen bei den übrigen knapp 93 Prozent der jungen Erwachsenen ohne eine Depressionsdiagnose lediglich Kosten in Höhe von schätzungsweise 573 Millionen Euro. Mehr als zwei Drittel (71 Prozent) der Gesamtbehandlungskosten für psychische Störungen im jungen Erwachsenenalter in Höhe von insgesamt rund zwei Milliarden Euro entfallen demnach auf die sieben Prozent der jungen Erwachsenen mit einer Depressionsdiagnose. Dabei resultiert sicherlich nur ein Teil dieser Kosten direkt aus der Behandlung von Depressionen.

Unabhängig von der genauen Aufteilung dieser Kosten auf einzelne Erkrankungen markieren Depressionsdiagnosen nach den vorliegenden Ergebnissen in jedem Fall eine von psychischen Störungen entscheidend betroffene Gruppe junger Erwachsener.

Behandlungskosten bei Studierenden und Nichtstudierenden bewegten sich im Falle des Vorliegens einer bestimmten Depressionsdiagnose insgesamt in vergleichbarem Rahmen. Eine differenzierte Betrachtung der Leistungsbereiche zeigt, dass Studierende dabei häufiger als Nichtstudierende im ambulanten Setting betreut werden, was zum Teil auch aus einem größeren Angebot entsprechender Angebote an Standorten von Hochschulen resultieren könnte.

Risikofaktoren für Depressionen

Nach Modellrechnungen zum Risiko für das erstmalige Auftreten einer Depression waren sowohl vorausgehend dokumentierte anderweitige Diagnosen psychischer Störungen bei den jungen Erwachsenen als auch Hinweise auf Diagnosen psychischer Störungen bei den Eltern der jungen Erwachsenen mit einem deutlich erhöhten Risiko für Depressionen bei den jungen Erwachsenen assoziiert. So zeigten junge Erwachsene mit beliebiger Diagnose einer psychischen Störung im zeitlichen Vorfeld im Vergleich zu denjenigen ohne entsprechende Hinweise ein nahezu dreifach erhöhtes Risiko für eine nachfolgend erstmalig dokumentierte Depression. Statistisch unabhängig davon war das Depressionsrisiko zudem um den Faktor 1,6 erhöht, wenn bei den Eltern psychische Störungen dokumentiert waren. Psychische Störungen bei Eltern (und dabei vorrangig affektive Störungen) bilden demnach einen relevanten Risikofaktor für Depressionen der Kinder auch noch im jungen Erwachsenenalter.

Insgesamt verweisen die vorliegenden Ergebnisse auf eine große und scheinbar auch zunehmende Bedeutung psychischer Störungen und dabei insbesondere auch von Depressionen bereits im jungen Erwachsenenalter.

BARMER Arztreport 2018

Schwerpunkt Psychische Störungen bei jungen Erwachsenen

Prof. Dr. med. Dipl.-Soz. Joachim Szecsenyi

Pressekonferenz in Berlin am 22.02.2018



aQua – Institut für angewandte
Qualitätsförderung und Forschung
im Gesundheitswesen GmbH



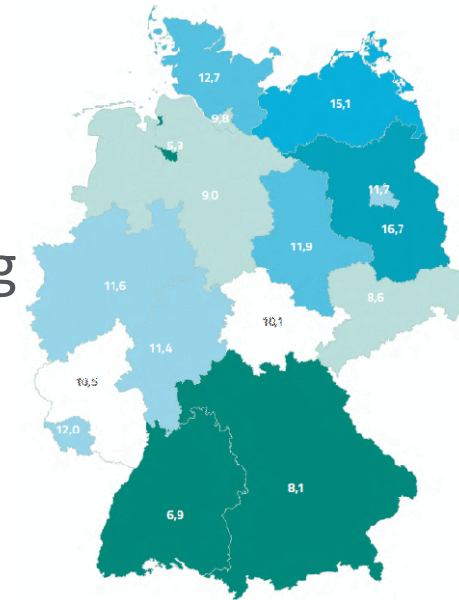
Arztreport 2018
Schriftenreihe zur
Gesundheitsanalyse

Thomas G. Gröbe, Susanne Steinmann,
Joachim Szecsenyi

Band 7

Datengrundlage Arztreport

- Daten zu mehr als zehn Prozent der Bevölkerung
- Verfügbar über zwölf Jahre von 2005 bis 2016
- Routinestatistiken zur ambulanten Versorgung
- 882 Millionen Abrechnungsfälle
- 3,5 Milliarden Diagnoseangaben
- Geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse – Hochrechnung auf die Bevölkerung in Deutschland
- Schwerpunkt: Einbeziehung auch von Daten zu ambulanten und stationären Behandlungen in Krankenhäusern sowie zu Arzneiverordnungen



Schwerpunkt: Psychische Störungen bei jungen Erwachsenen

- Junge Erwachsene vergleichsweise gesund, aber ...
- Psychische Störungen 2016 laut Statistischem Bundesamt bei 20- bis 24-Jährigen zweithäufigster Anlass für vollstationäre Behandlungen in Krankenhäusern
- Von den 3,7 Millionen Krankenhausbehandlungstagen in dieser Altersgruppe entfielen 1,7 Millionen (47 Prozent) auf psychische Störungen
- Hier näher betrachtet: Junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren, in Deutschland ca. 7,3 Millionen, darunter 1,7 Millionen Studierende (bei insgesamt ca. 2,8 Millionen Studierenden)

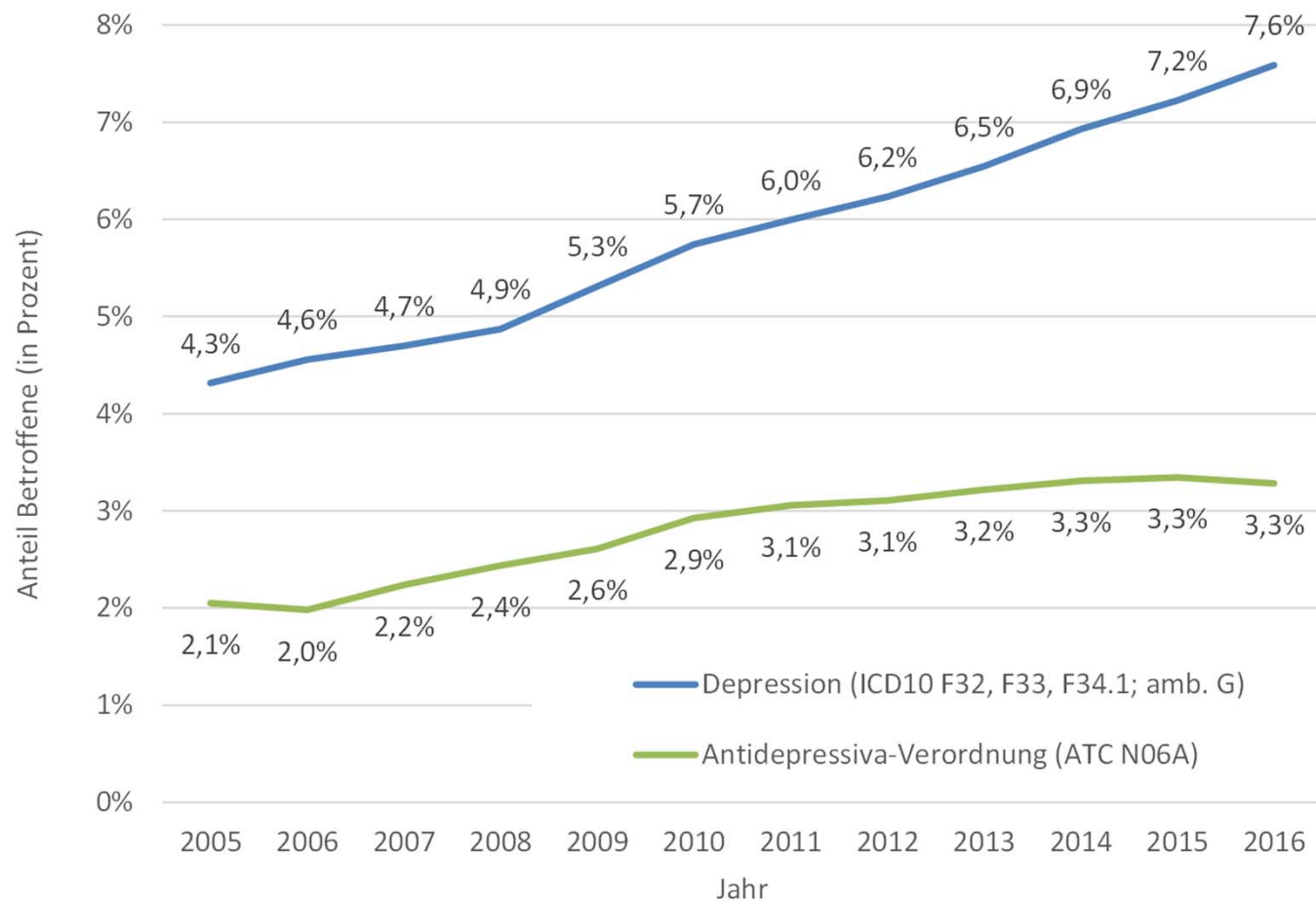


Diagnosen psychischer Störungen bei jungen Erwachsenen

- Bei 26 Prozent der jungen Erwachsenen im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung mindestens eine (gesicherte) Diagnose aus dem ICD10-Kapitel V „Psychische Störungen“
- Im Vergleich zum Jahr 2005 – bereinigt um demografische Effekte – Zunahme um 38 Prozent
- Häufigste Diagnosen im Jahr 2016 affektive Störungen (7,7 Prozent, vorrangig Depressionen), somatoforme Störungen (7,1 Prozent), Reaktionen auf schwere Belastungen (6,6 Prozent)
- Deutlicher Anstieg bei zwei der drei genannten Diagnoseraten mit Zunahme der Betroffenenraten um 75 Prozent, 19 Prozent sowie 89 Prozent seit dem Jahr 2005



Depressionen bei jungen Erwachsenen



S. 173



Depressionen bei jungen Erwachsenen

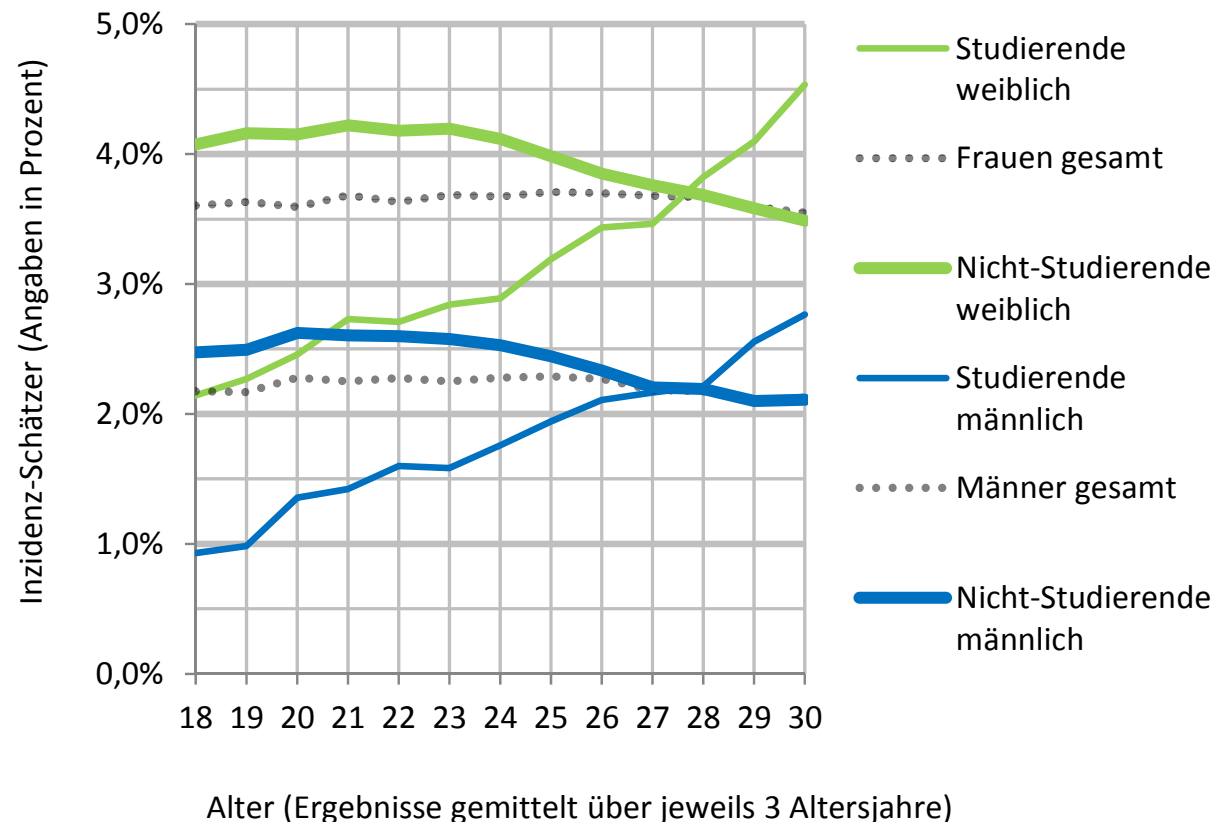
- Bereinigt um demografische Effekte Anstieg der Diagnoserate von 4,6 Prozent 2005 auf 7,6 Prozent im Jahr 2016 um 76 Prozent
- Entspricht Anstieg bei jungen Erwachsenen von ca. 320.000 Betroffene 2005 auf ca. 570.000 Betroffene im Jahr 2016
- Bei jungen Menschen mit Depressionsdiagnosen wird eine Vielzahl weiterer psychischer sowie somatischer Diagnosen gehäuft dokumentiert
- Studierende im jungen Erwachsenenalter mit einer Rate von 4,9 Prozent insgesamt seltener als Nicht-Studierende mit 8,2 Prozent betroffen (Werte 2015), aber ...



S. 173



Risiko für Depressionen - Ersterkrankungsraten



Zudem:

Psychische Störungen
in Jugend reduzieren
Studienwahrscheinlichkeit

Risiko für Depressionen
beeinflusst durch
anderweitige psychische
Störungen im Vorfeld

Auch elternseitige psych.
Erkrankungen haben
Einfluss auf das
Depressionsrisiko von
jungen Erwachsenen



S. 205



Medizinische Versorgung von jungen Erwachsenen mit Depressionen

- Ermittlung von Kennzahlen zu Inanspruchnahmen und Kosten der Behandlung psychischer Störungen sektorenübergreifend über fünf Quartale ab erstmaliger Dokumentation einer Depression 2015
- Kosten bei gut sieben Prozent Betroffenen 2015/2016 mit Depressionsdiagnose durchschnittlich 2.629 Euro
- Kosten bei knapp 93 Prozent der jungen Erwachsenen ohne Depressionsdiagnose durchschnittlich 84 Euro
- Behandlungskosten psychischer Störungen bei jungen Erwachsenen mit Depressionen 1.414 Millionen Euro (71 Prozent) von insgesamt 1.988 Millionen



S. 218



Zusammenfassung

- Auch bei vergleichsweise „gesunden“ jungen Erwachsenen werden psychische Störungen häufig dokumentiert, die Raten sind seit dem Jahr 2005 erheblich gestiegen
- Depressionen betreffen zwischenzeitlich 7,6 Prozent der 18- bis 25-Jährigen und damit aktuell rund 570.000 junge Erwachsene
- Depressionsdiagnosen sind mit erheblichen Behandlungskosten assoziiert und insofern nicht als reines Dokumentationsphänomen abzutun
- Auch Studierende als eher privilegierte Gruppe sind in relevantem Umfang betroffen, ältere Studierende noch häufiger als Nicht-Studierende





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Arztreport 2018
Schriftenreihe zur
Gesundheitsanalyse

Thomas G. Grobe, Susanne Steinmann,
Joachim Szecsenyi
Band 7

aQua – Institut für angewandte
Qualitätsförderung und Forschung
im Gesundheitswesen GmbH

Maschmühlenweg 8–10
37073 Göttingen

Telefon (+49) 0551-789 52-0
Telefax (+49) 0551-789 52-10

office@aqua-institut.de
www.aqua-institut.de
Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015



BARMER-Arztreport 2018

Infografiken

Schwerpunktkapitel

Infografik 1

Psychische Erkrankungen junger Erwachsener

Infografik 2

Viele junge Berliner haben psychische Probleme

Infografik 3

Stetig mehr junge Erwachsene depressiv

Infografik 4

Depression bei jungen Leuten im Osten eher selten

Infografik 5

Studierende: Je älter, desto häufiger depressiv

Allgemeiner Teil

Infografik 6

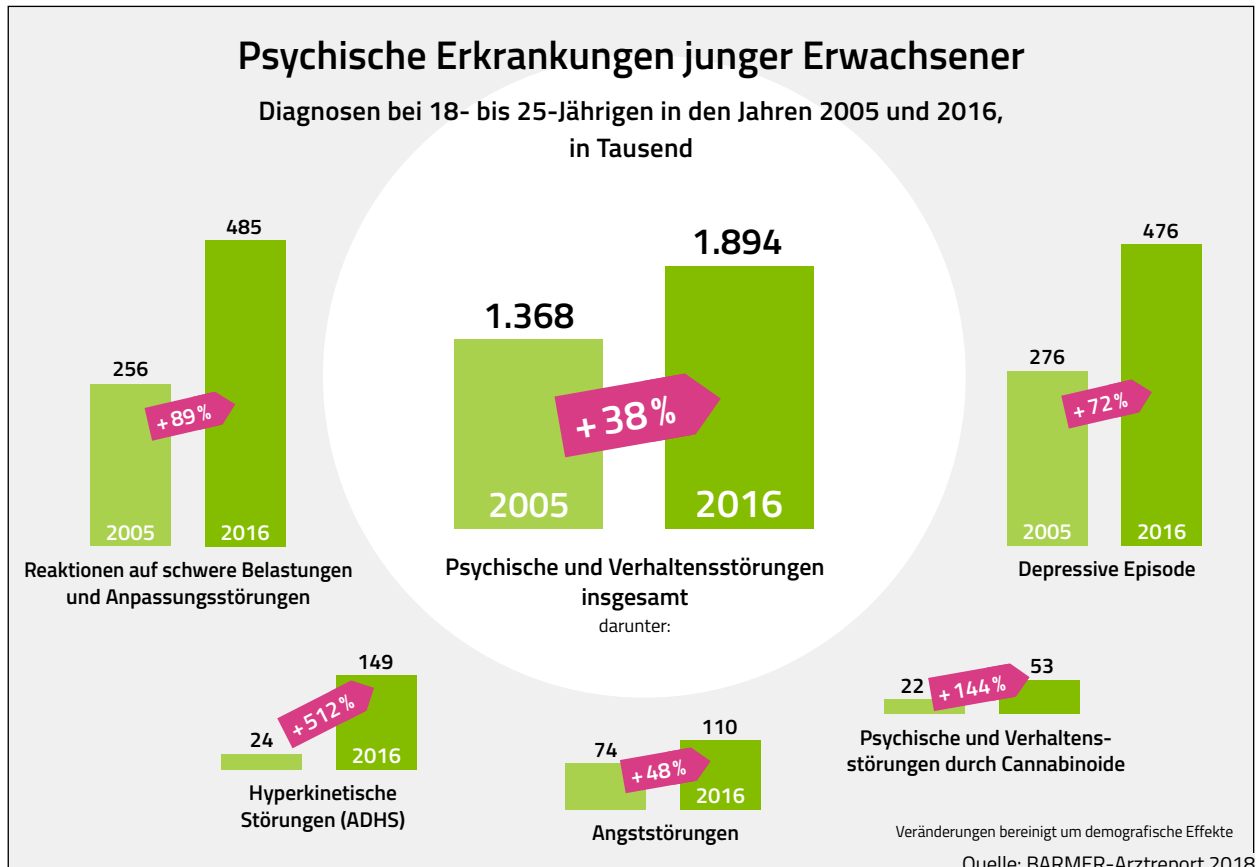
Hausärzte versorgen die meisten Patienten

Infografik 7

Hamburg bleibt Spitzenreiter bei ambulanten Kosten

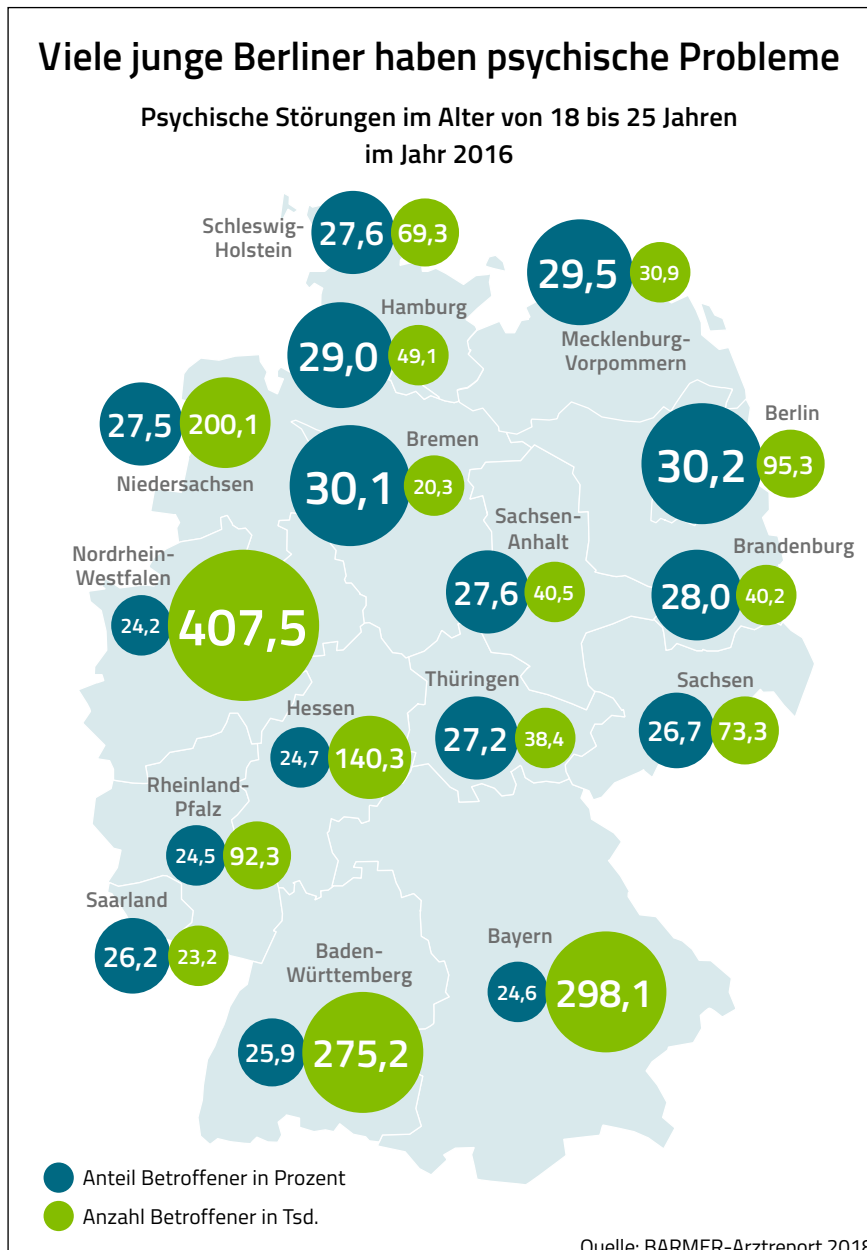
Infografik 8

Sächsinen nutzen Früherkennung am stärksten



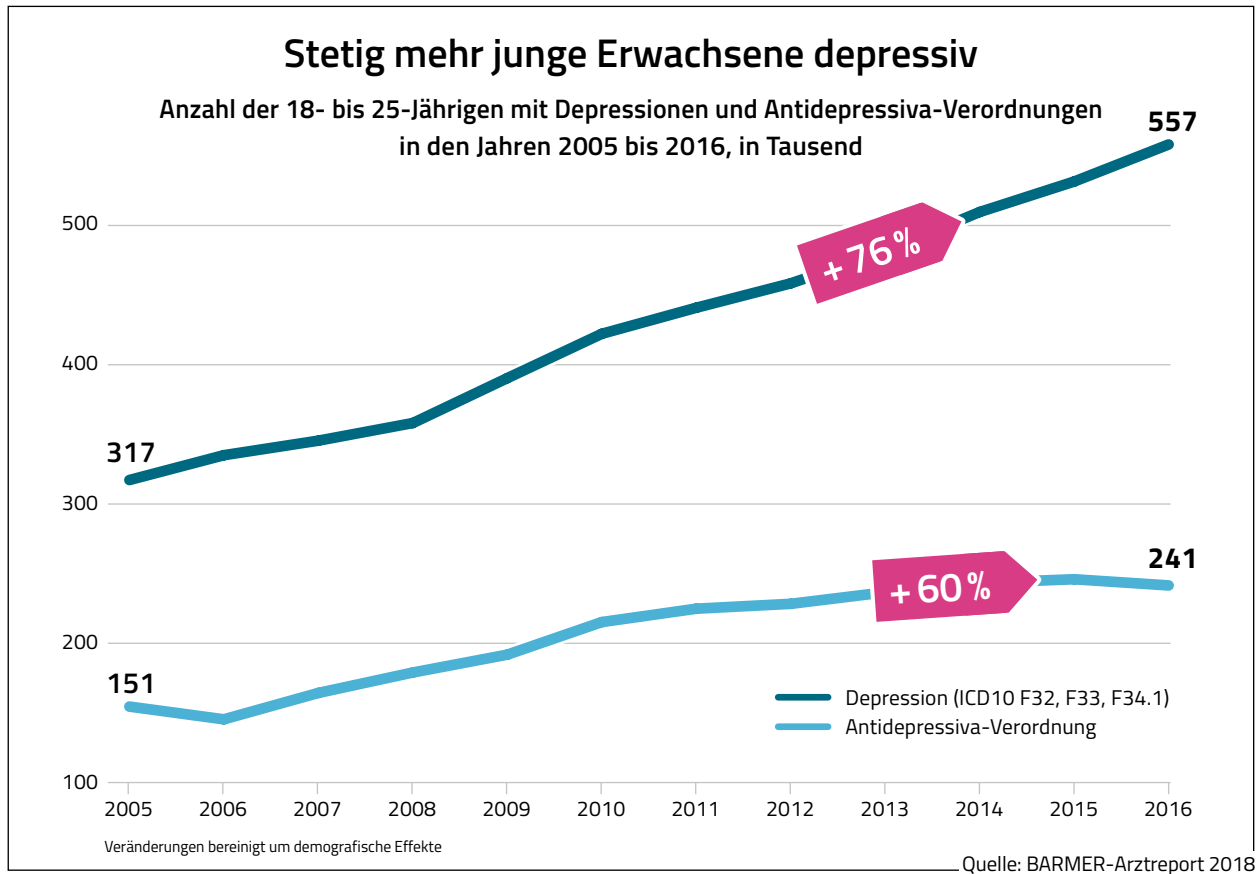
Zurück zum Inhalt

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
(E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



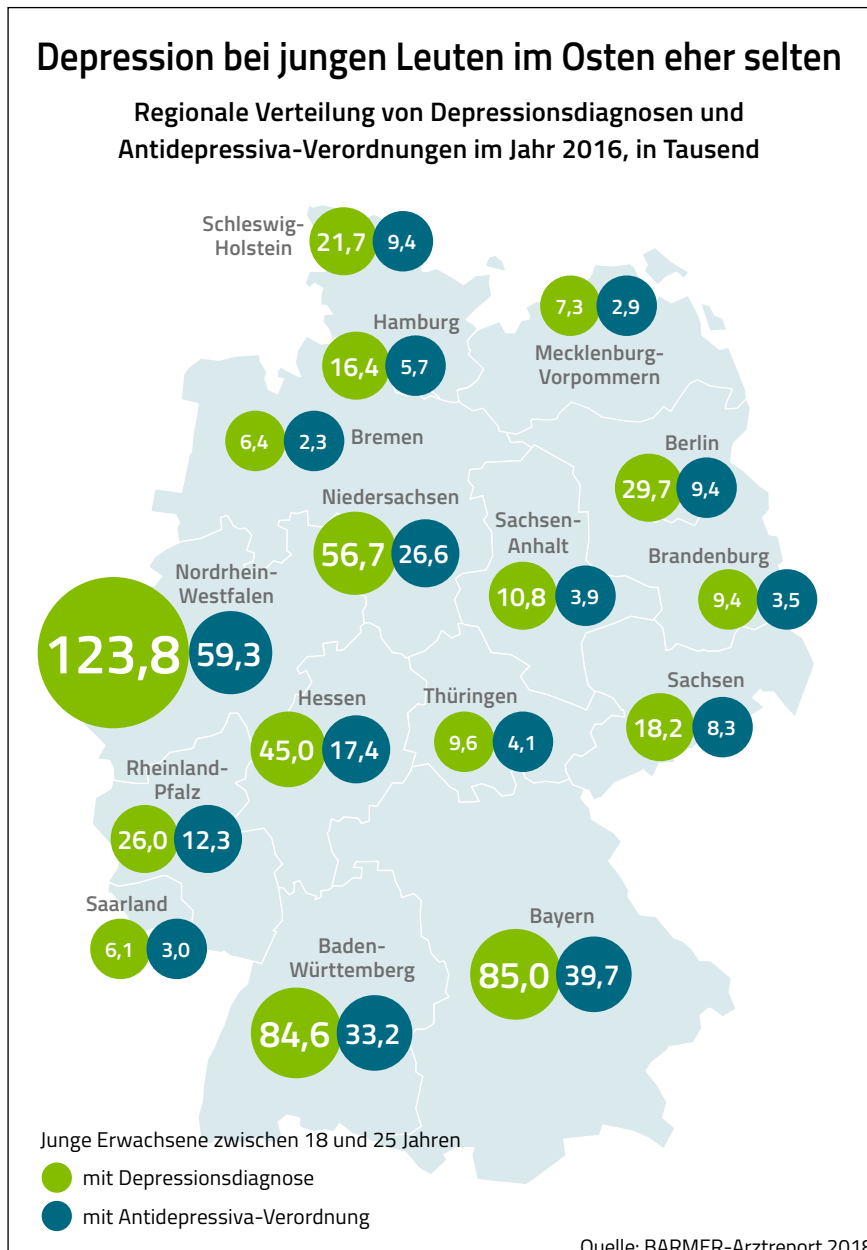
Zurück zum Inhalt

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
(E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



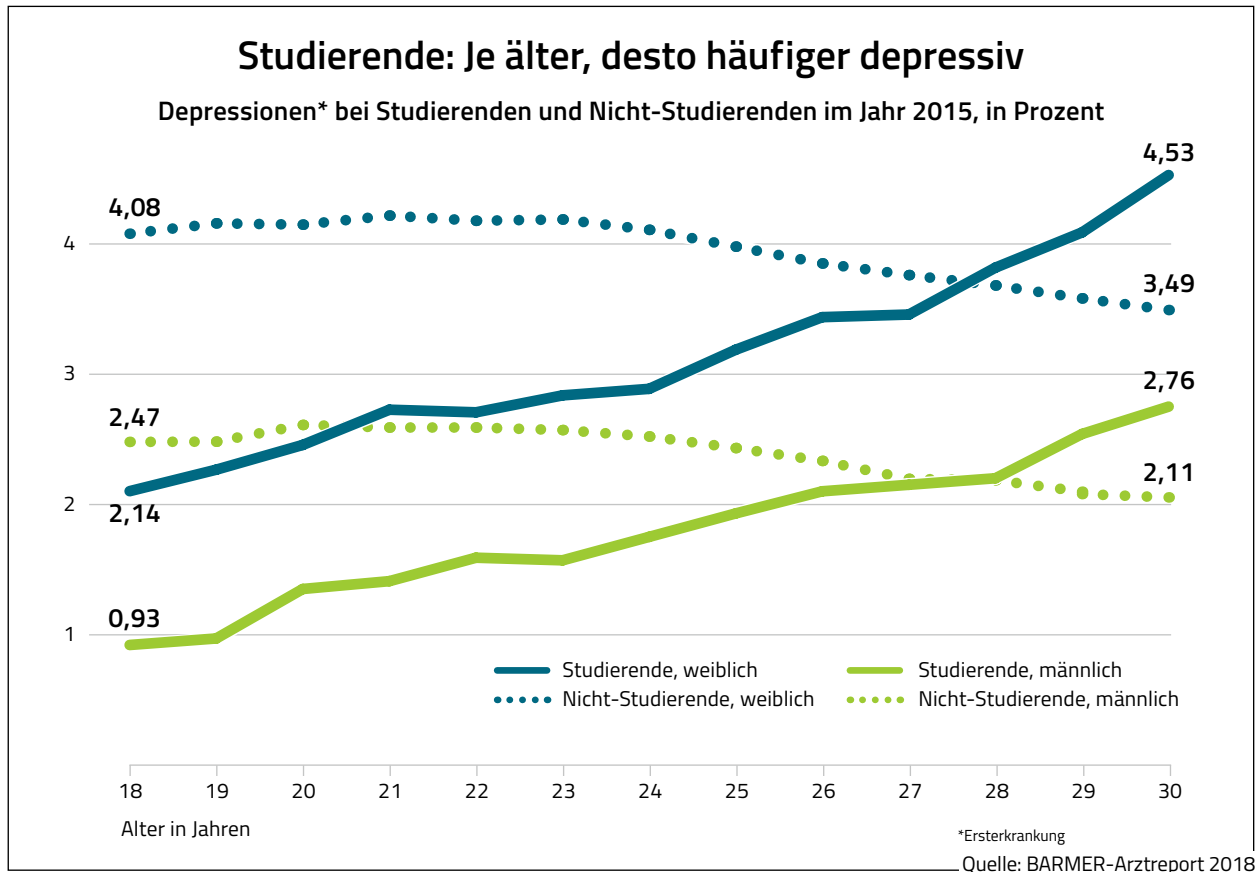
[Zurück zum Inhalt](#)

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
(E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



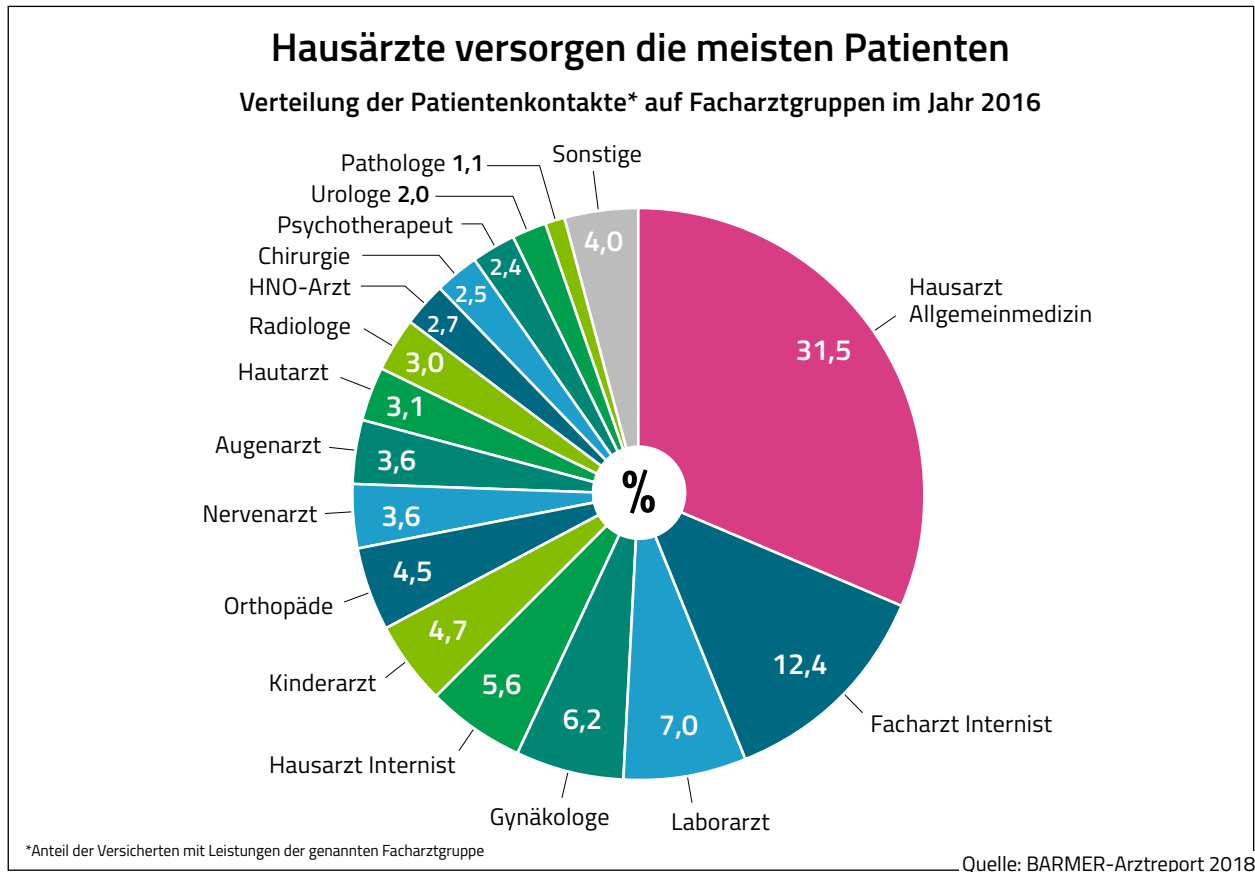
Zurück zum Inhalt

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
(E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



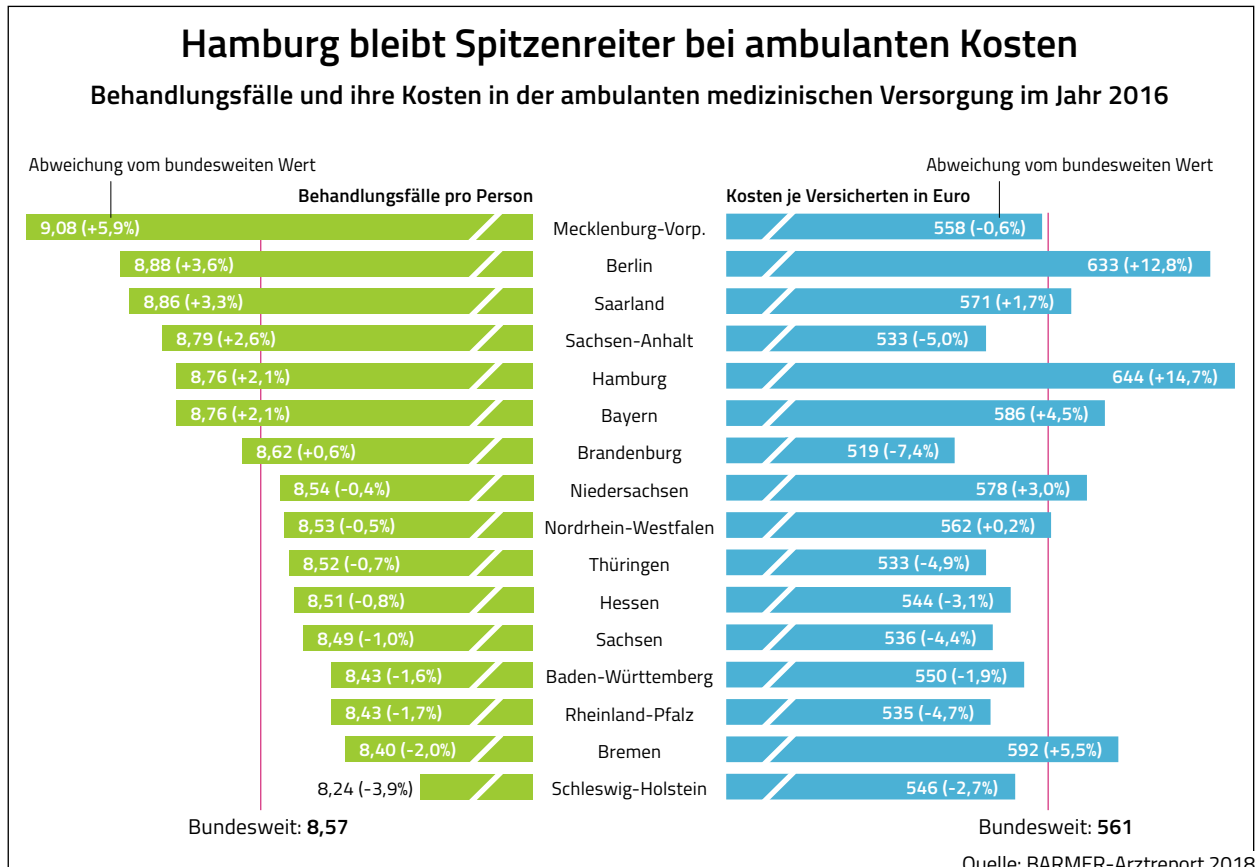
Zurück zum Inhalt

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
(E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



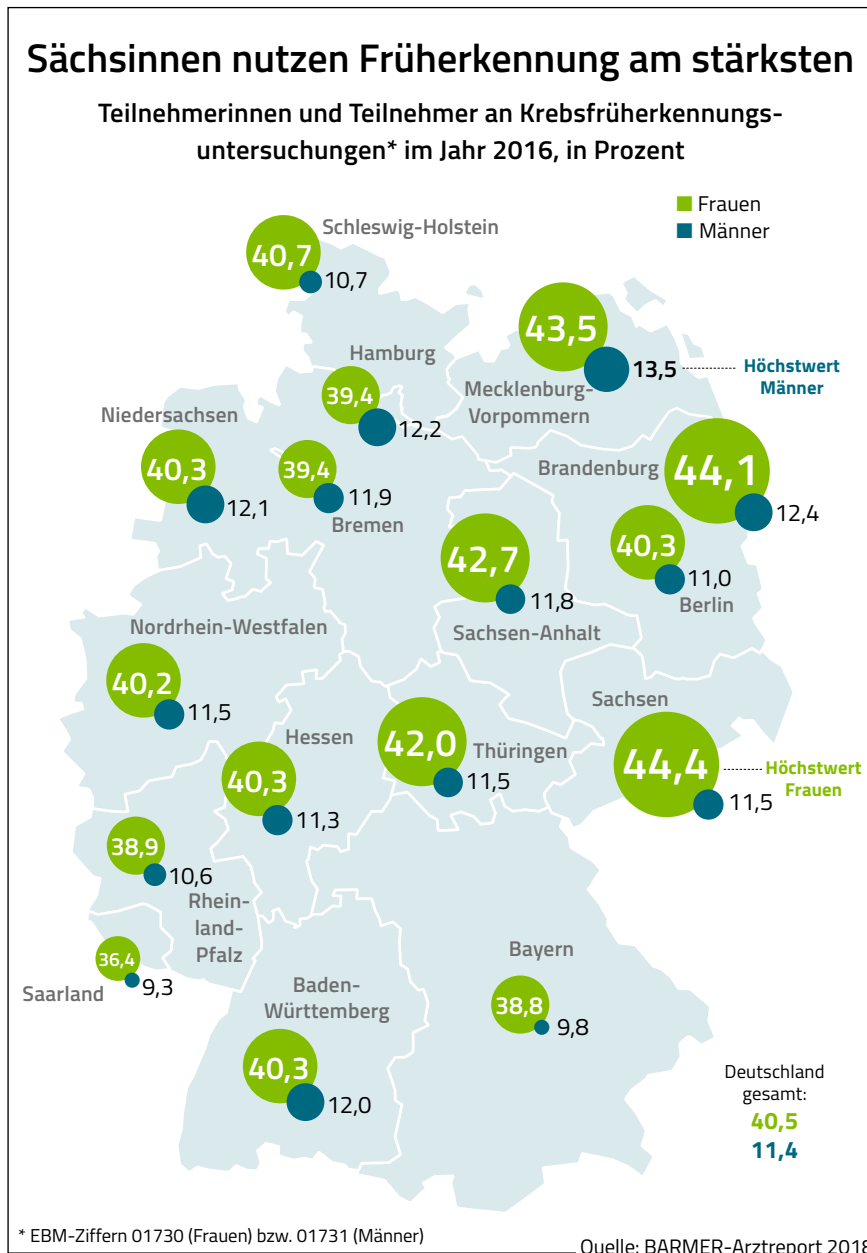
Zurück zum Inhalt

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
(E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



Zurück zum Inhalt

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
 Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
 Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
 (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
 Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
 BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



Zurück zum Inhalt

Infografik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
 Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
 Auch als editierbare Indesign-CS6-Markup-Datei erhältlich
 (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de).
 Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
 BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.