

A photograph of a young child with light brown hair, wearing a white t-shirt, sitting and looking down. A female doctor with blonde hair tied back, wearing glasses and a white coat, is leaning over the child, using a stethoscope to listen to their chest. The doctor's hands are visible, holding the stethoscope. The background is plain white.

BARMER

Arztreport 2023

Wie gesund sind unsere Kinder?

Klassische Kinderkrankheiten im Verlauf der Corona-Pandemie

Henning Kutzbach, Landesgeschäftsführer der BARMER Mecklenburg-Vorpommern

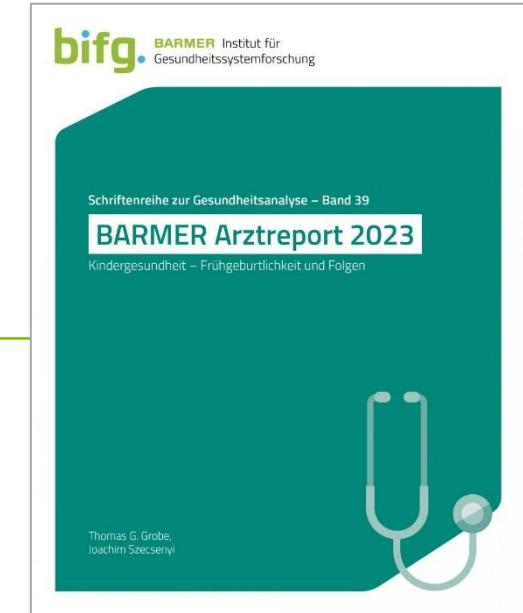
BARMER Arztreport 2023 – Einführung

Schwerpunkt

Kindergesundheit - Entwicklung klassischer Kinderkrankheiten während der Corona- Pandemie

- ⇒ ambulante Versorgung von Kindern im Alter von 0 bis 14 in Zeiten der Pandemie
- ⇒ Was sind klassische Kinderkrankheiten?
- ⇒ Welche Rolle spielen Impfungen?
- ⇒ Trend der klassischen Kinderkrankheiten
- ⇒ Auswirkungen dieses Trends auf die Kindergesundheit nach der Pandemie

Interaktive Grafiken zum Arztreport:
www.bifg.de/Y925X8



BARMER Arztreport 2023 – Datengrundlage

BARMER - Daten

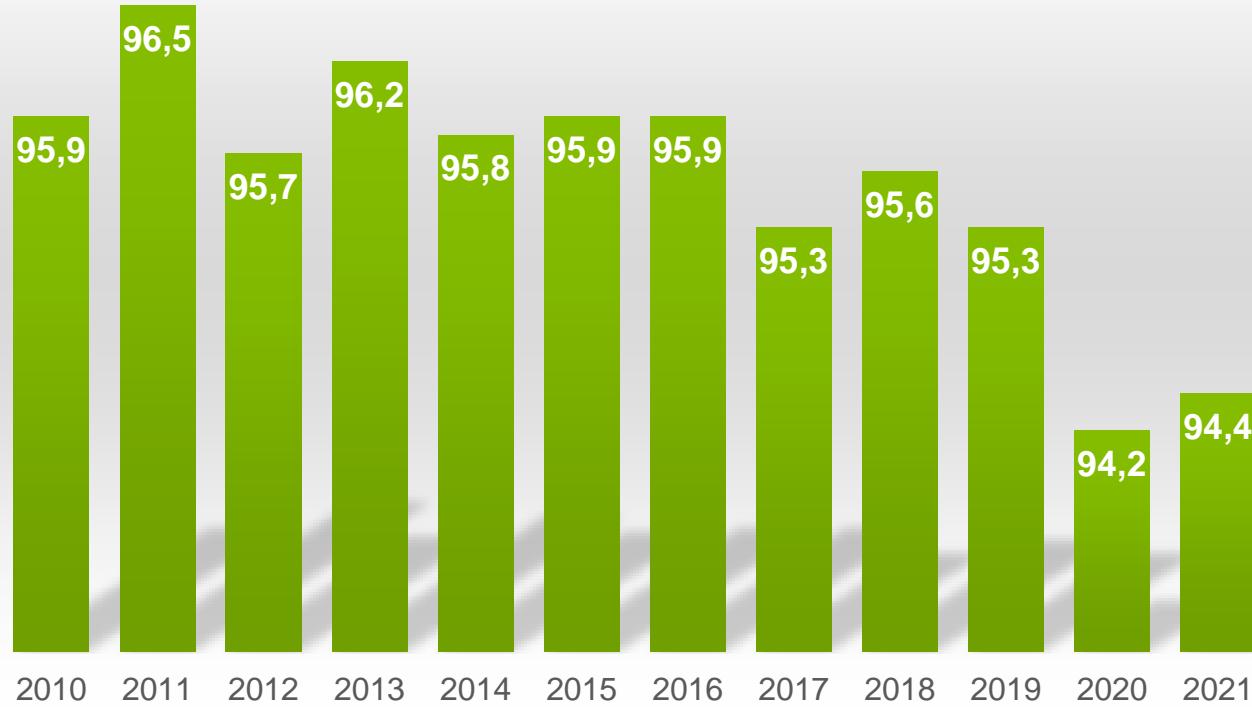
- ✓ **Routinedaten** von **8,7 Millionen BARMER-Versicherten** bundesweit
- ✓ **267.000** BARMER-Versicherten aus **Mecklenburg-Vorpommern** = **16,6 Prozent** der Bevölkerung im Nordosten
- ✓ Knapp **32.000 Versicherte** aus **M-V** sind **jünger als 15 Jahre**
- ✓ **Daten** aus den Jahren **2010 – 2021**
- ✓ Die Daten wurden **standardisiert** und auf die Gesamtbevölkerung **hochgerechnet**

Interaktive Grafiken zum Arztreport:
www.bifg.de/Y925X8



Ambulante Versorgung von Kindern in MV

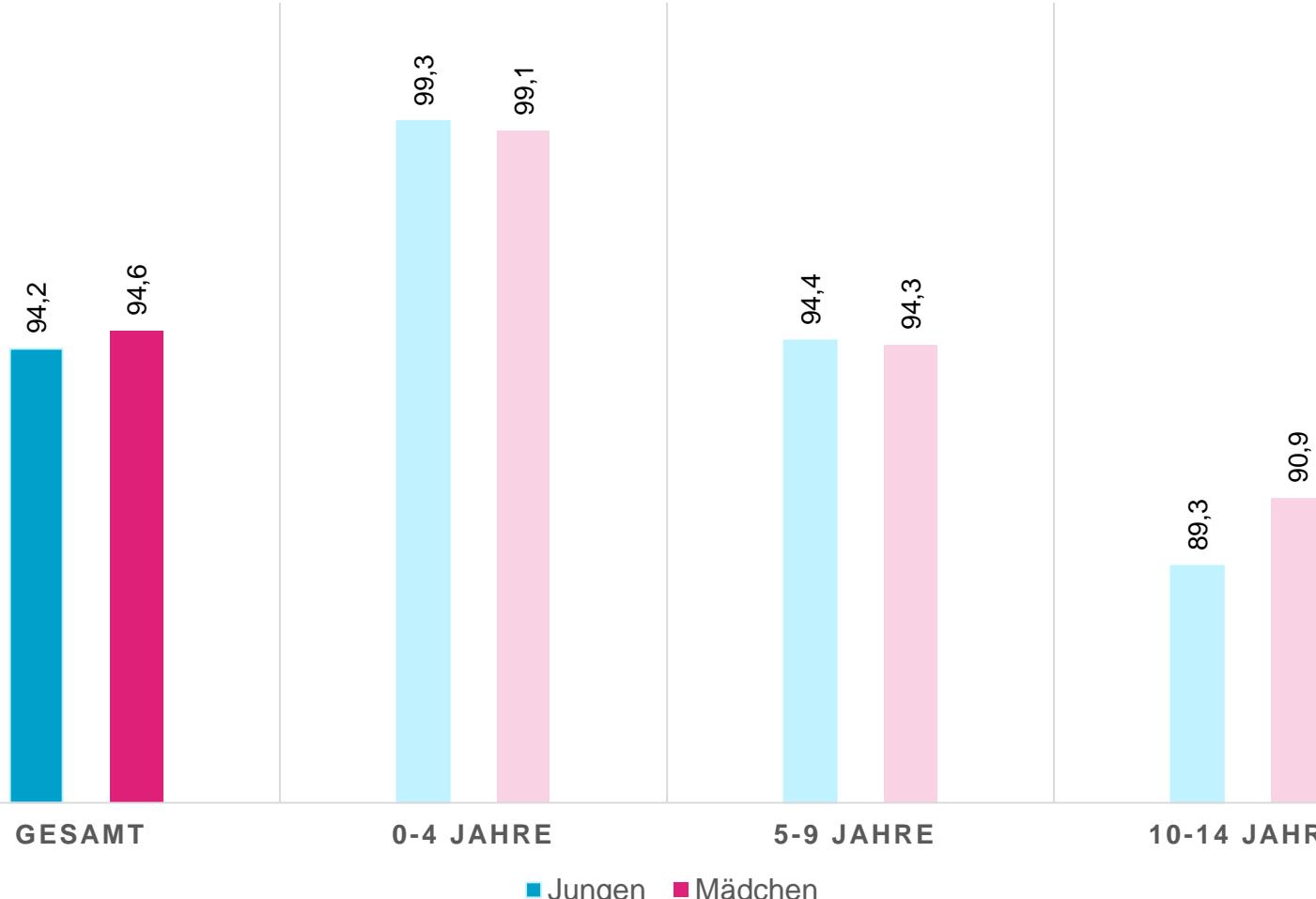
Behandlungsrate von Kindern in MV in Prozent



- ⇒ Im ersten Corona-Jahr waren Kinder bis 14 Jahre etwas **weniger beim Arzt** als in den Jahren zuvor. Die Behandlungsrate sank leicht **um 1,1%**.
- ⇒ Im Jahr **2021 stieg** die Rate wieder **leicht** an.
- ⇒ Im Allgemeinen bleibt die Rate **über die Jahren relativ konstant**. Der **Großteil** der Kinder ist **regelmäßig** in ambulanter Behandlung.

Ambulante Versorgung von Kindern in MV

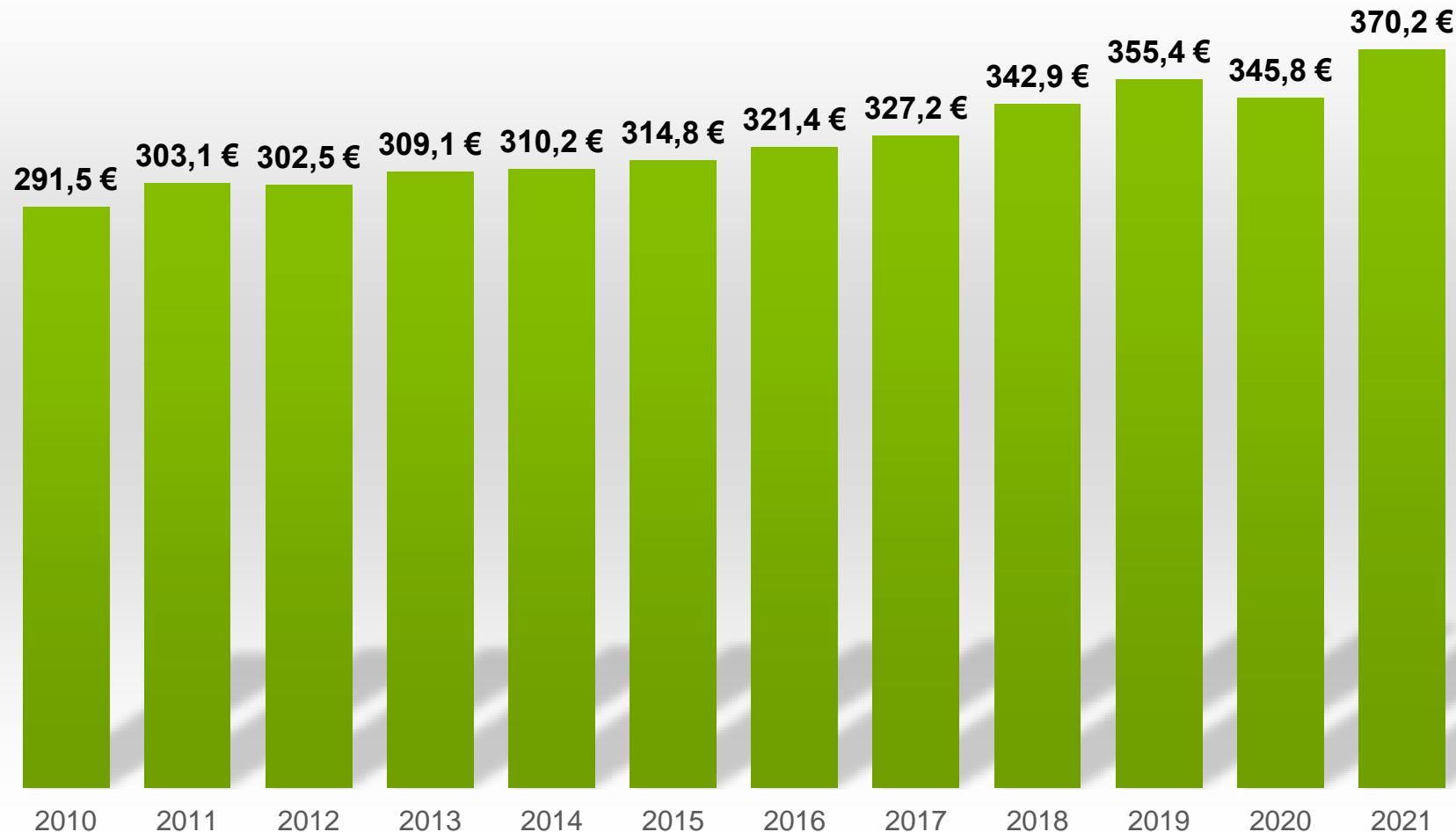
Behandlungsrate Mädchen vs. Jungen in MV
Angaben in Prozent



- ⇒ **Insgesamt ist die Behandlungsrate von Mädchen etwas höher als bei Jungen.**
- ⇒ Kinder **zwischen 0 und 4 Jahren** gehen am häufigsten zum Arzt.

Ambulante Versorgung von Kindern in MV

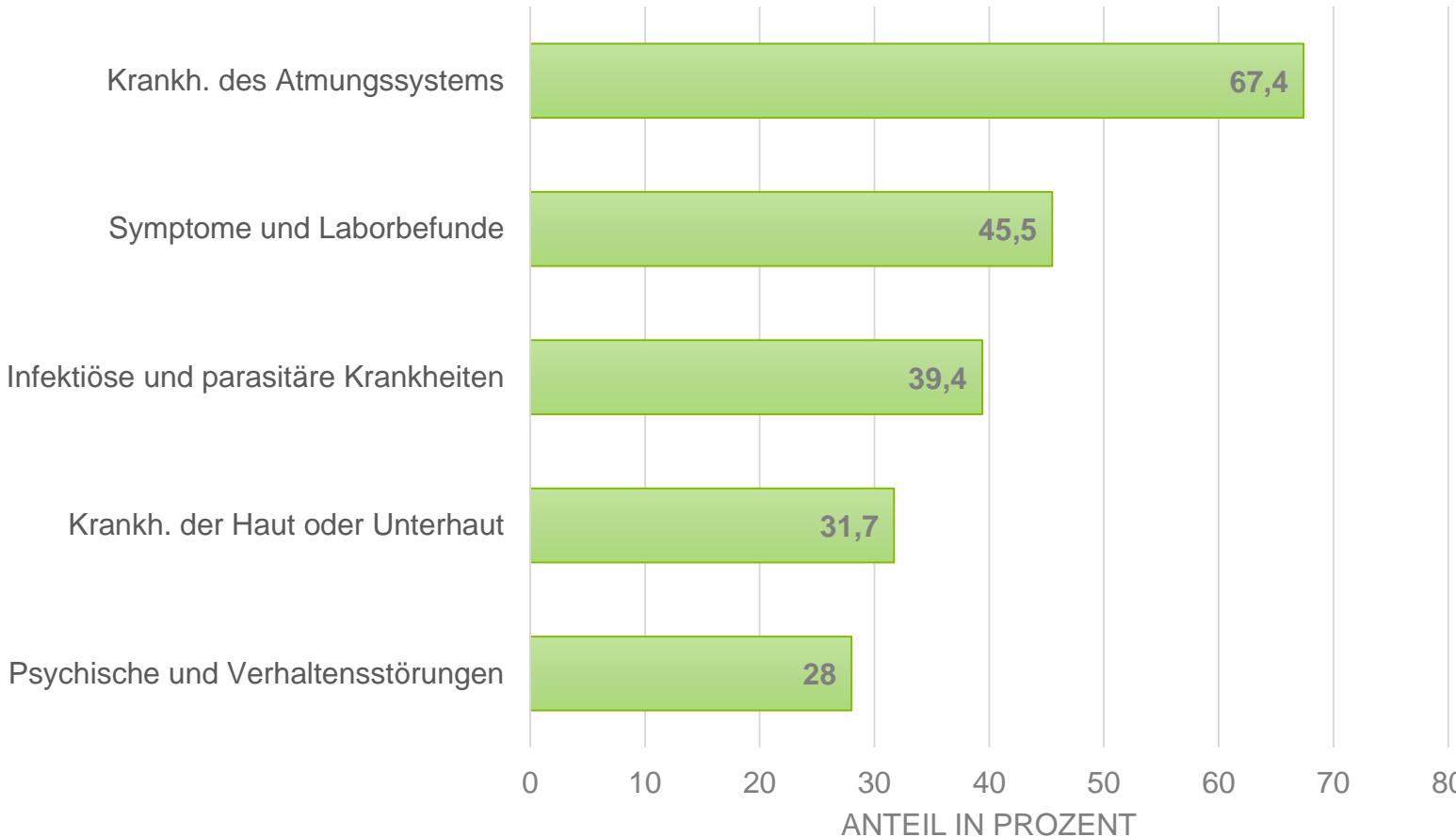
Durchschnittliche Behandlungskosten je Kind in MV



- ⇒ Die durchschnittlichen **ambulanten Behandlungskosten** bei Kindern in MV sind in den letzten Jahren **gestiegen** (Ausnahme: von 2019 auf 2020).
- ⇒ Diese Entwicklung gilt ebenfalls für den **Bundesschnitt** und **alle Altersgruppen**.
- ⇒ Mit **370,20 € pro Kind** im Jahr 2021 sind die Kosten **die höchsten seit 2010**.

Ambulante Versorgung nach Diagnosen

Top-5- der ambulanten Diagnosen (ICD-Kapitel)
der Altersgruppe bis 14 Jahre in M-V in 2021



Ranking und Beispiele

1. Krankheiten des Atmungssystems

⇒ z.B. Grippe, Pneumonie, Chronische Krankheiten

2. Symptome und Laborbefunde

⇒ abnorme klinische und Laborbefunde z.B. bei Blut- o. Urinuntersuchungen

3. Infektiose und parasitäre Krankheiten

⇒ z.B. RS-Virus, Noro- oder Rotavirus

4. Krankheiten der Haut oder Unterhaut

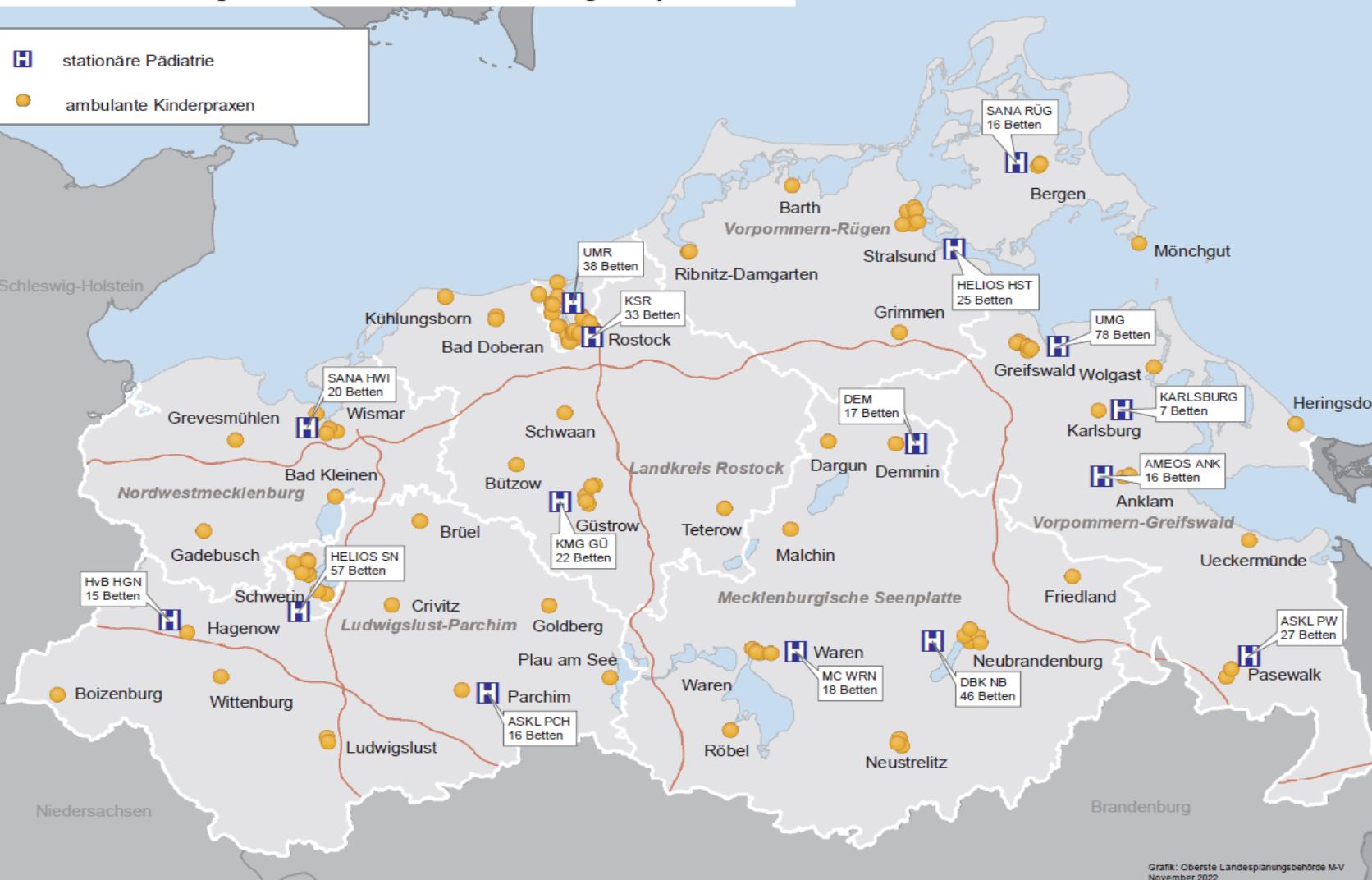
⇒ z.B. Akne, Neurodermitis, Schuppenflechte

5. Psychische und Verhaltensstörungen

⇒ z.B. Anpassungsstörungen, Schizophrenie, Depression

Ambulante Versorgung von Kindern in MV

Kinder- und Jugendmedizin in Mecklenburg-Vorpommern



- In MV gibt es etwa **120 Kinderarztpraxen**, in denen Kinder sowie Jugendliche ambulant versorgt werden. Weitere ambulante Versorgung durch Haus- und Fachärzte.
- Für die stationäre Versorgung gibt es **16 Fachabteilungen** für **Kinder- und Jugendmedizin** mit 451 ausgewiesenen Betten für die stationäre Behandlung.
- **Fünf Kliniken** für Kinder- und Jugendpsychiatrie

BARMER

Ergebnisse Schwerpunkt:

Verlauf der Kinderkrankheiten in MV

Übersicht ausgewählte klassische Kinderkrankheiten

Scharlach

- Auslöser: Streptokokken (Bakterien)
- Übertragung: Tröpfchen- und Kontaktinfektion
- Keine andauernde Immunität
- Keine Impfung vorhanden

Windpocken

- Auslöser: Varizella-Zoster-Virus
- Übertragung durch direkten Kontakt mit den Bläschen auf der Haut, aber auch durch Tröpfcheninfektion
- Lebenslange Immunität
- Aufgrund im Körper verbleibender Viren späteres Auftreten einer Gürtelrose möglich (im höheren Alter)
- STIKO empfiehlt Impfung seit 2004

Dreitagefieber

- Auslöser: Herpesviren
- Übertragung durch Speichel
- Keine Impfung vorhanden

Übersicht ausgewählte klassische Kinderkrankheiten

Ringelröteln

- Auslöser: Parvovirus B19
- Übertragung: Tröpfchen- und Kontaktinfektion
- Inkubationszeit: 14 Tage
- Ausscheiden der Keime zwischen 5. und 10. Tag der Inkubationszeit
- Hautausschlag bei 15-20% der Infizierten

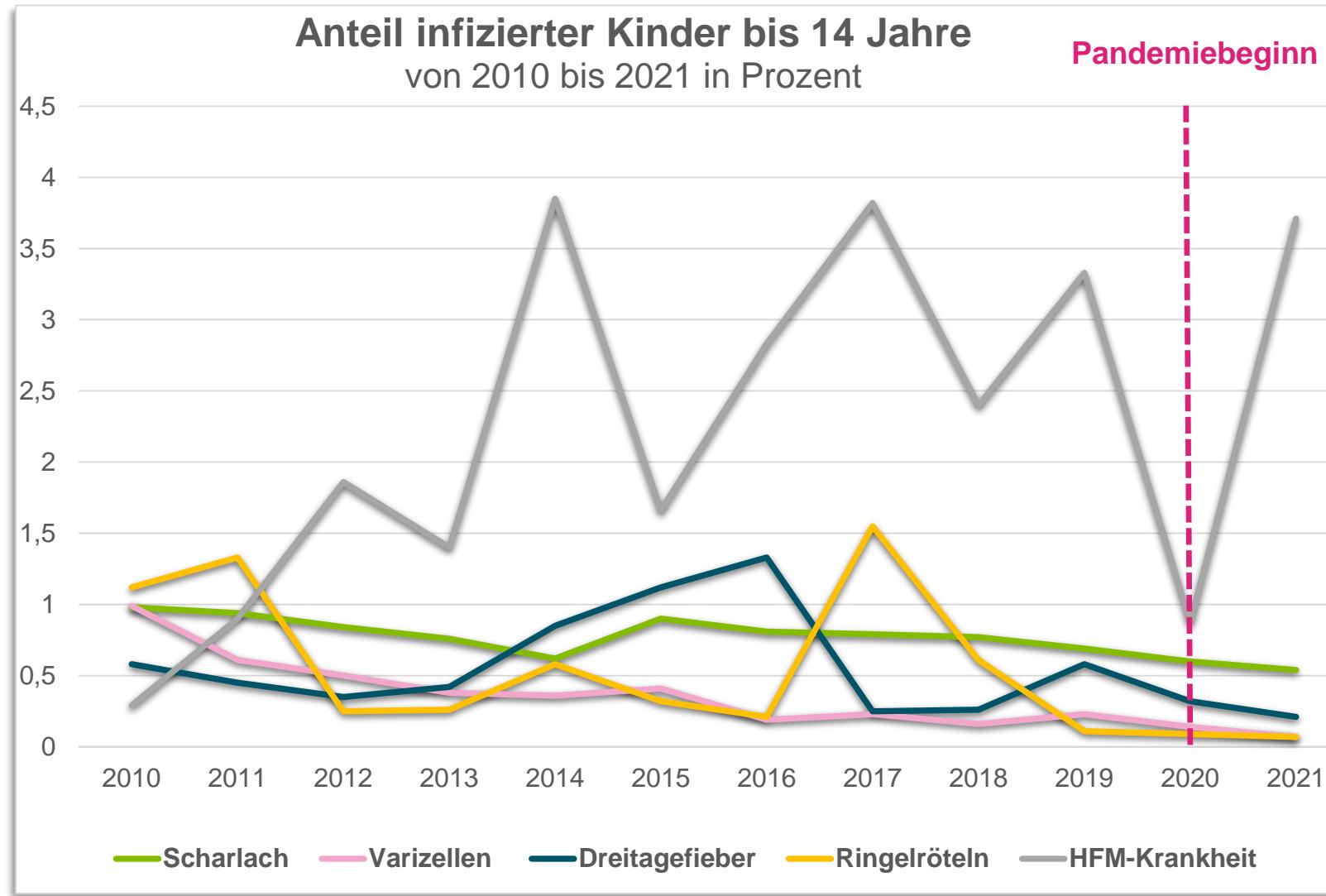
Hand-Fuß- Mund

- Auslöser: Enteroviren der Gruppe A
- Übertragung: Speichel, direkter Kontakt, Tröpfcheninfektion und kontaminierte Oberflächen
- Kein Impfstoff vorhanden
- Wegen unterschiedlicher Erreger keine generelle Immunität
- Keine Meldepflicht oder Einschränkungen

RS-Virus

- Atemwegserkrankung (keine klassische Kinderkrankheit an sich)
- Übertragung: Tröpfchen- und Schmierinfektion
- Inkubationszeit: 2-8 Tage
- Weiterverbreitung nach 1. Tag der Ansteckung möglich
- Lediglich Passiv- Impfung zur Bildung von Antikörpern möglich

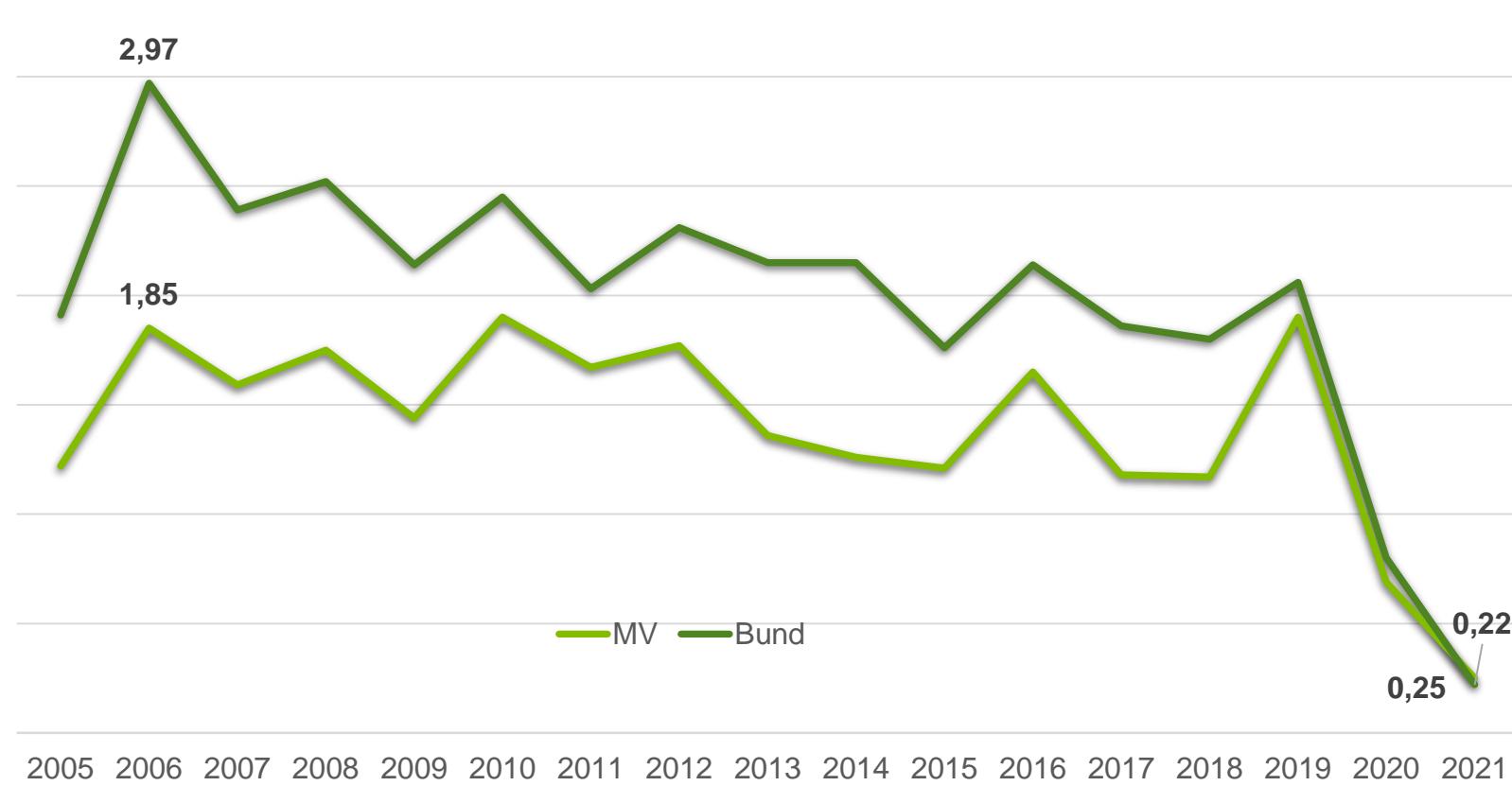
Verlauf ausgewählter Kinderkrankheiten in MV



- Teils drastische **Reduktion der Diagnoseraten** bei klassischen Kinderkrankheiten im Zuge der Pandemie.
- Grund dafür waren Kita- und Schulschließungen sowie die allgemeinen Kontaktbeschränkungen und Hygieneauflagen.
- **Ausnahme:** Diagnoseraten der **Hand-Fuß-Mund-Krankheit** im Jahr 2021 höher als 2010.

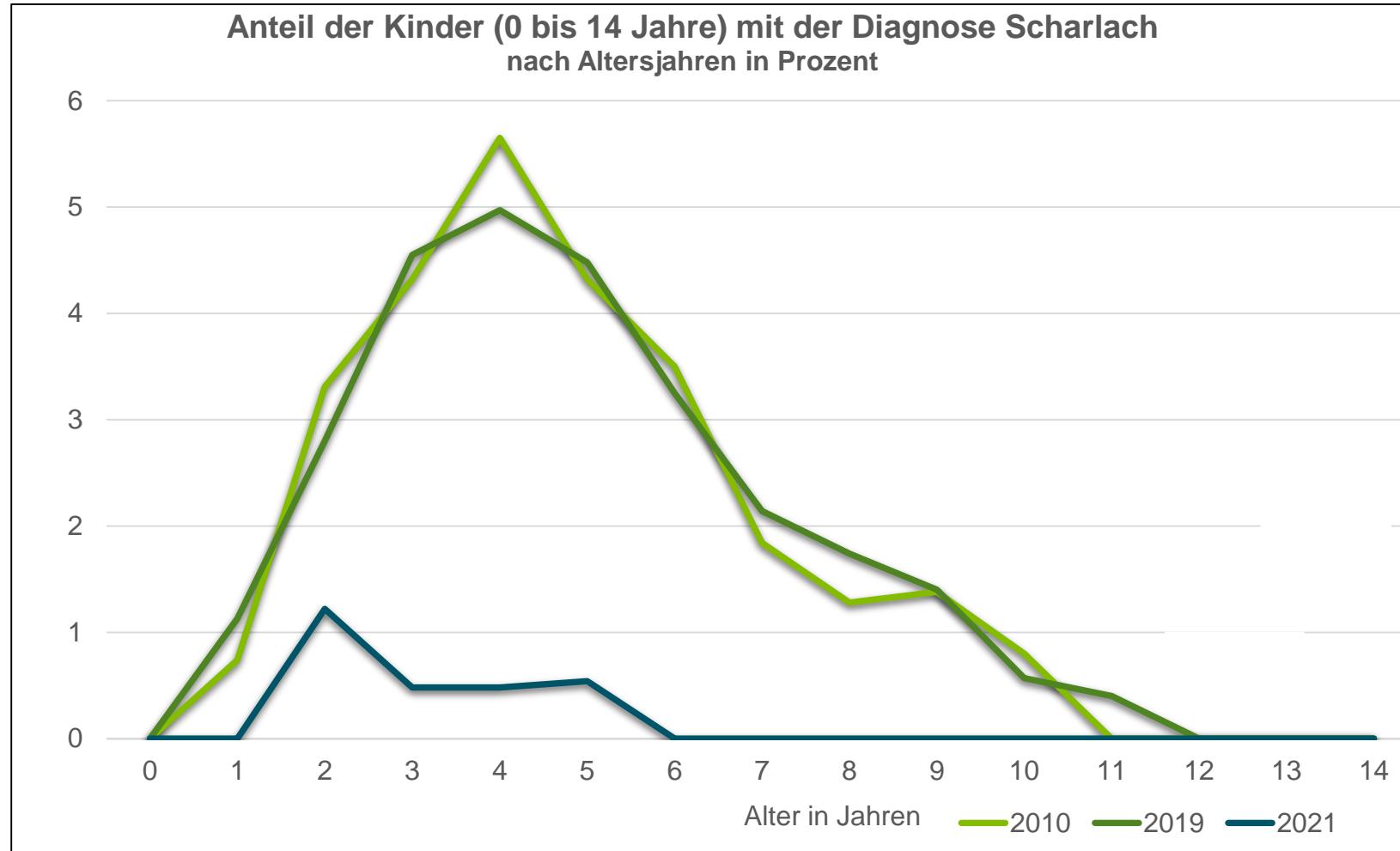
Verlauf Scharlach-Diagnosen in MV

Anteil der Kinder bis 14 Jahre mit Scharlach
von 2005 bis 2021 in Prozent



- **Scharlach** gehört zu den **häufigsten** klassischen Kinderkrankheiten.
- Mit **3.900 infizierten Kindern** gab es im Jahr 2019 in MV den höchsten Wert seit Jahren.
- **Starker Rückgang** der Infektionsrate seit Beginn der **Pandemie**.
- Von 2019 bis 2021 sank der Anteil der Kinder mit Scharlach in MV um **86,8 Prozent** → nur noch **510 infizierte Kinder** in 2021.

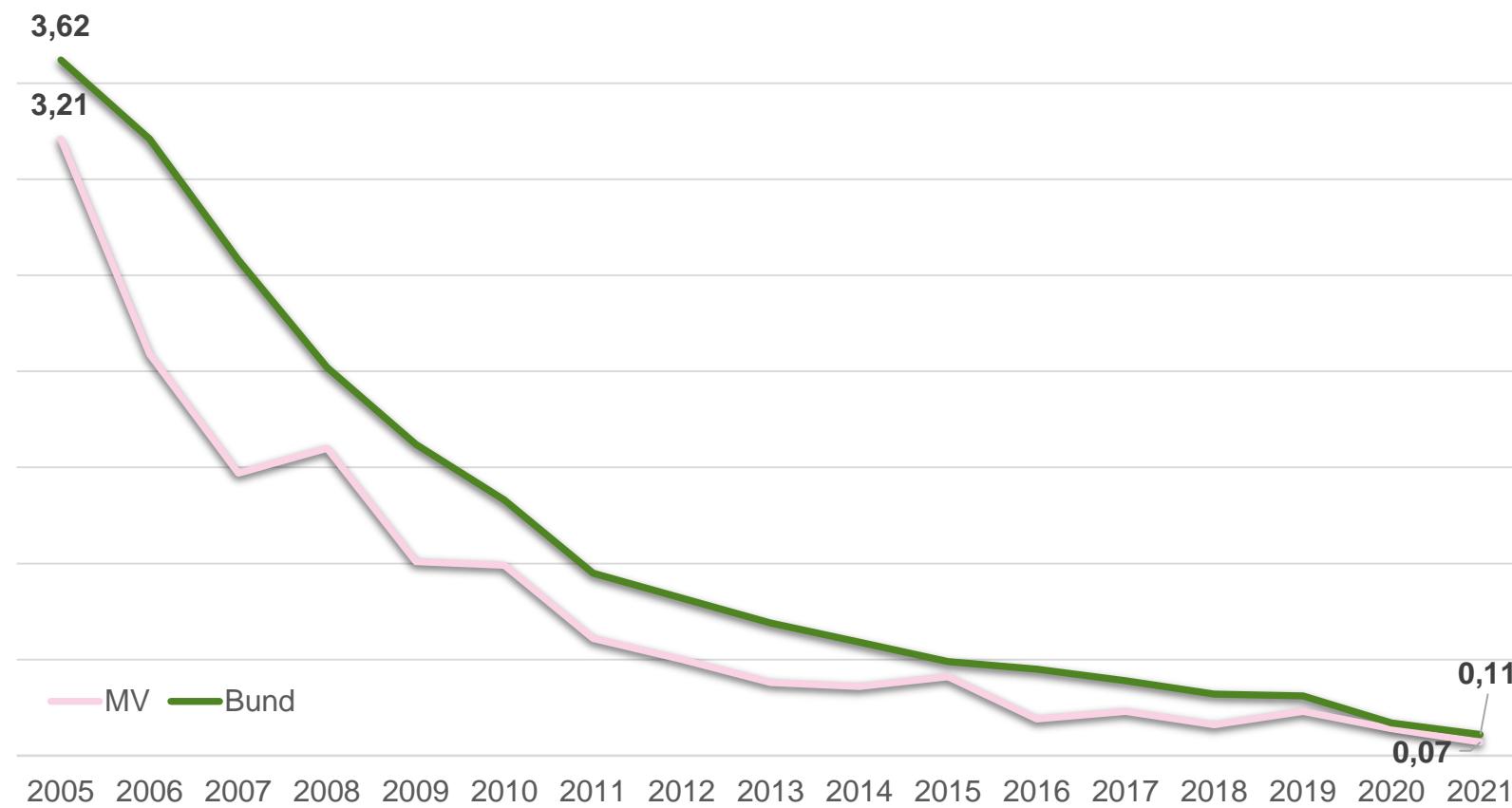
Altersgipfel von Scharlach-Diagnosen in MV



- Im Jahr 2010 und 2019 zeigt sich in MV ein **Altersgipfel** bei den **Vierjährigen**.
- Mit Beginn der **Pandemie** bleibt die Scharlach-Welle in MV nahezu aus.
- Am häufigsten wurde Scharlach 2021 noch bei Zweijährigen diagnostiziert, aber auch deutlich seltener als zuvor.
- Droht ein **Nachholeffekt** mit schweren Verläufen bei älteren Kindern?

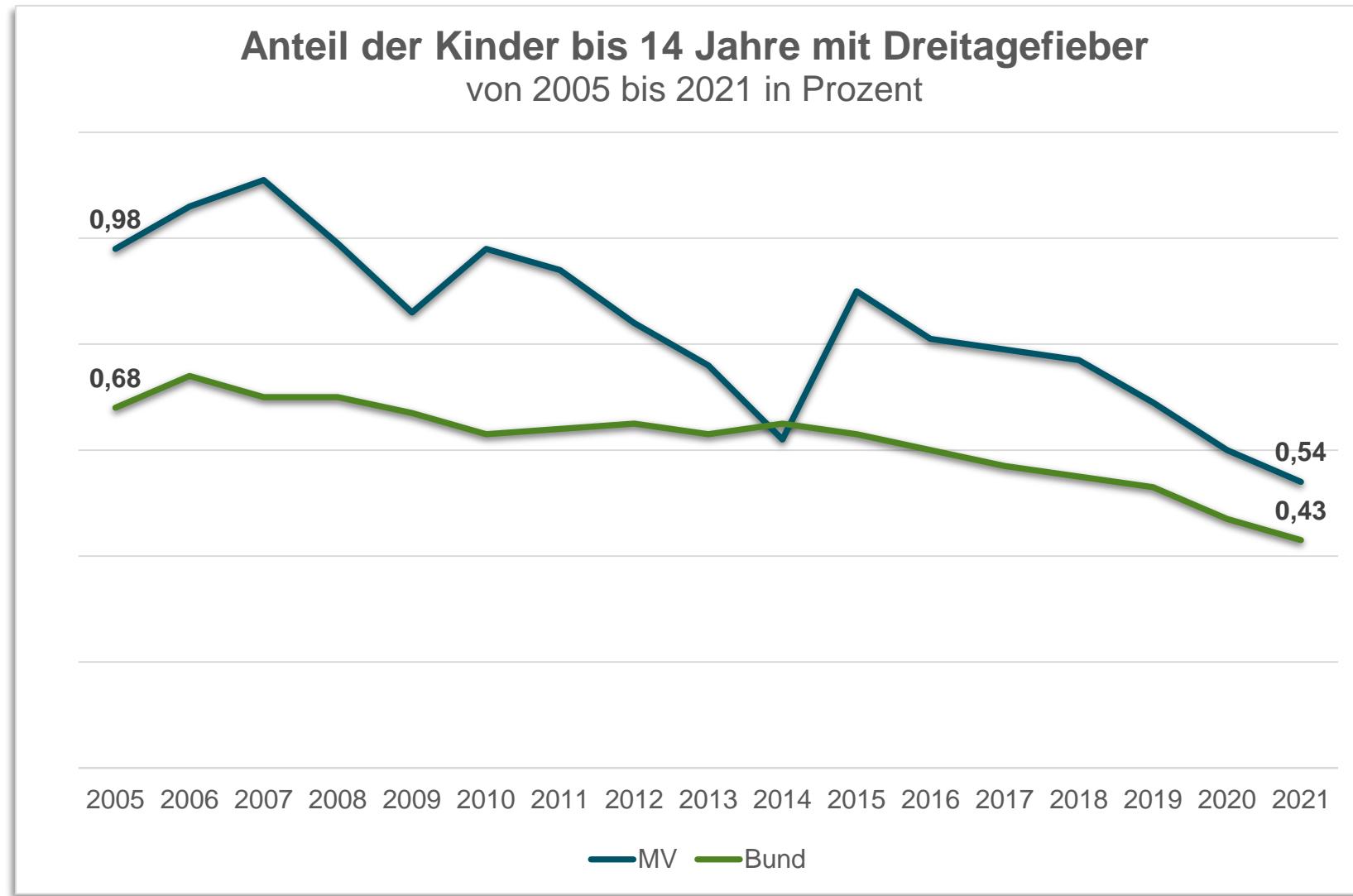
Verlauf Windpocken-Diagnosen in MV

Anteil der Kinder bis 14 Jahre mit Windpocken
von 2005 bis 2021 in Prozent



- Infolge der Impfempfehlung ist die Diagnosehäufigkeit von Varizellen (Windpocken) seit 2005 gesunken.
- Im **Jahr 2005** gab es im Land noch **5.730 infizierte Kinder**; im Jahr 2019 waren es nur noch 478.
- Im Zuge der Pandemie weiterer **Rückgang** der Diagnoserate in MV um **70 Prozent**.
- Im Jahr 2021 waren nur noch 148 Kinder infiziert.

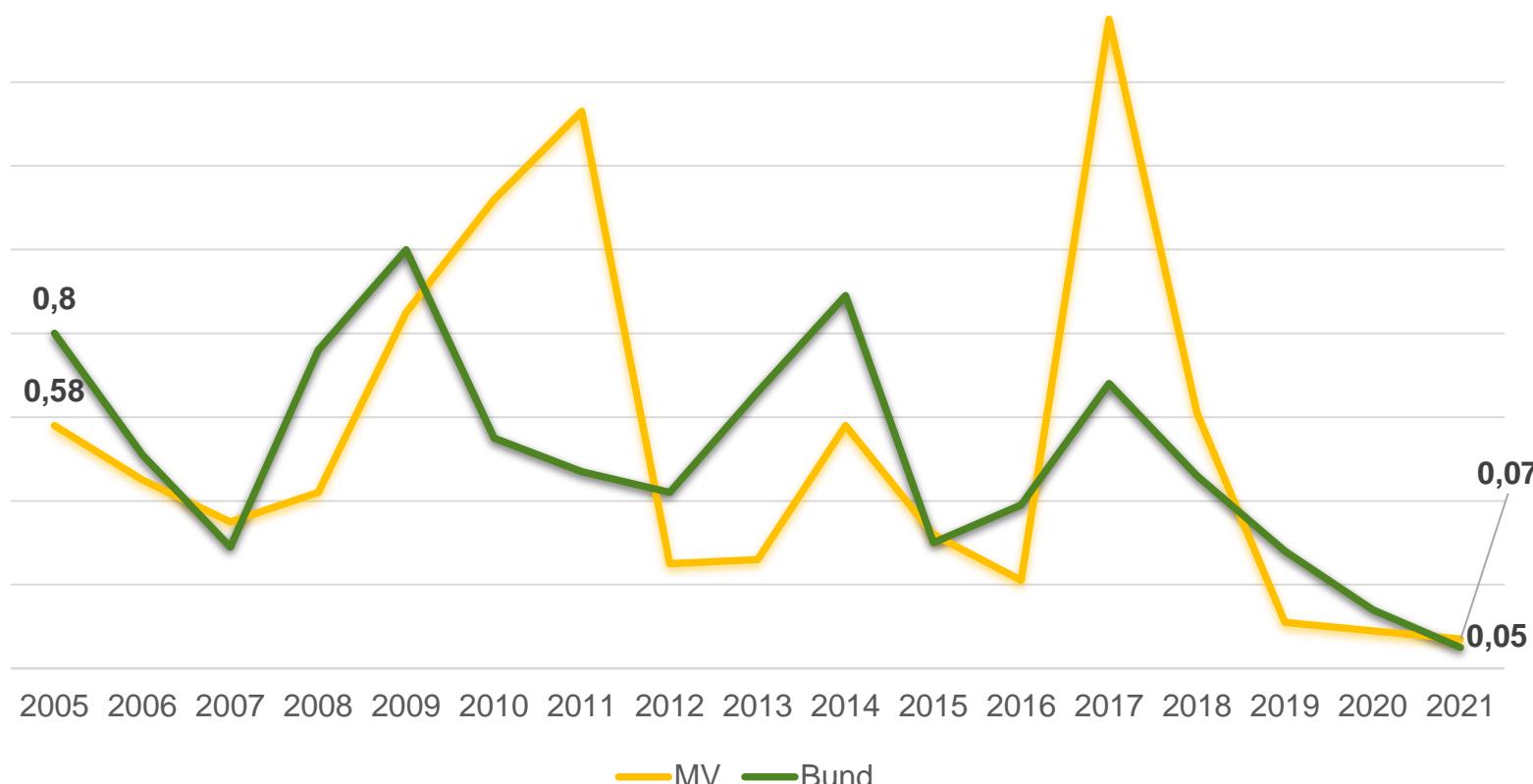
Verlauf Dreitagefieber-Diagnosen in MV



- **Dreitagefieber** seit 2006 moderat rückläufig; Entwicklung in MV diskontinuierlich.
- Im Jahr **2006** bekamen rund **1.750 Kinder** die Diagnose Dreitagefieber, im Jahr 2021 waren es 1.110.
- **Kein Corona-Einbruch:**
 - Von 2019 bis 2021 sank der Anteil der Kinder mit Dreitagefieber in MV um **21,7 Prozent**.
 - Von 2010 auf 2019 um **29,6 Prozent**.

Verlauf Ringelröteln-Diagnosen in MV

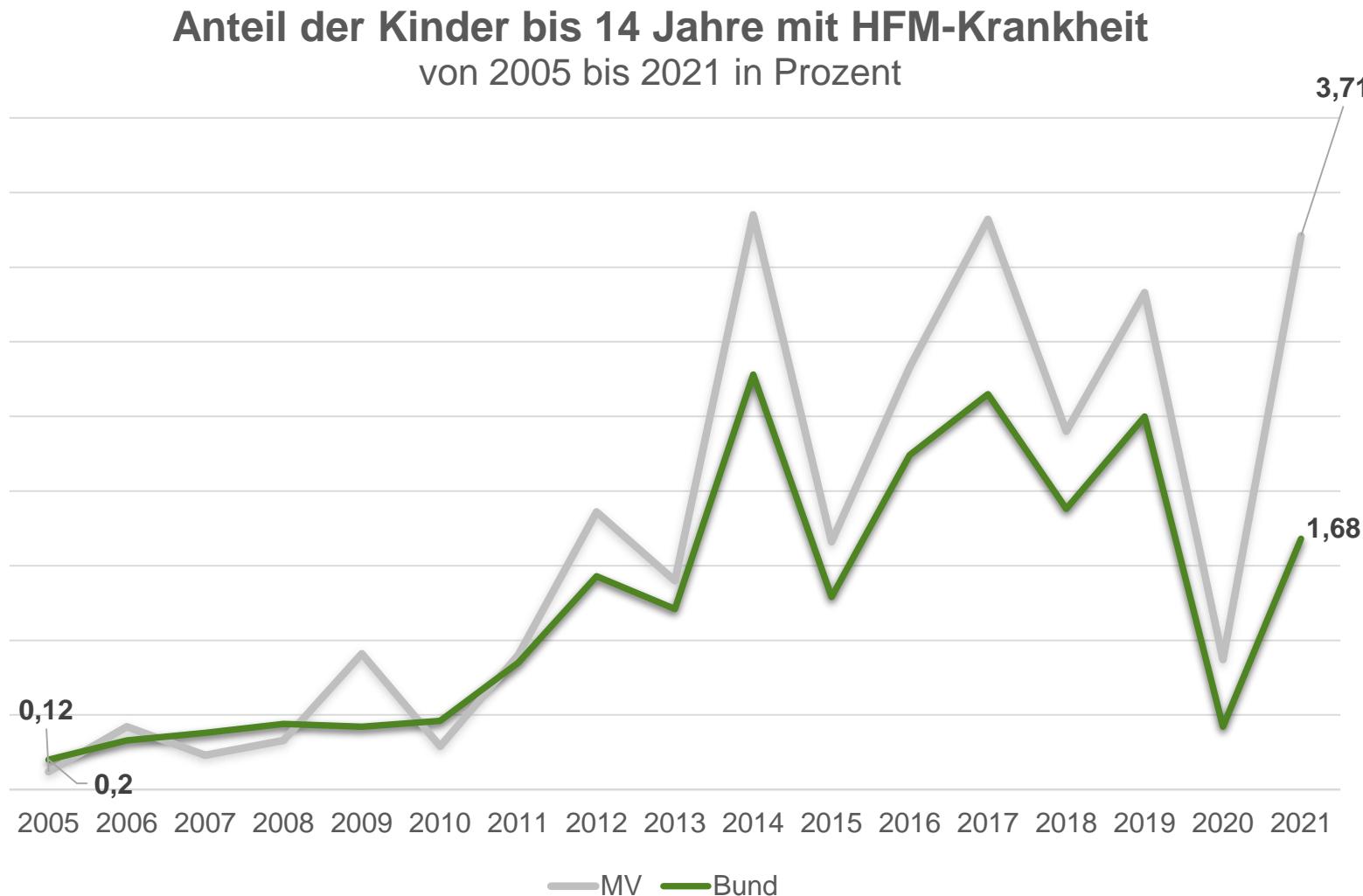
Anteil der Kinder bis 14 Jahre mit Ringelröteln
von 2005 bis 2021 in Prozent



- Ausgeprägte Schwankungen bei der Häufigkeit von **Ringelröteln**.
- Im Jahr **2017** gab es mit ca. **3.150 infizierten Kindern** im Land den höchsten Wert.
- Den niedrigsten Wert vor Pandemie gab es im Jahr 2019 mit 222 Infizierten.
- Mit **Beginn der Pandemie** ist die Infektionsrate von Ringelröteln um **36,3 Prozent** zurückgegangen.

Verlauf Hand-Fuß-Mund-Krankheit in MV

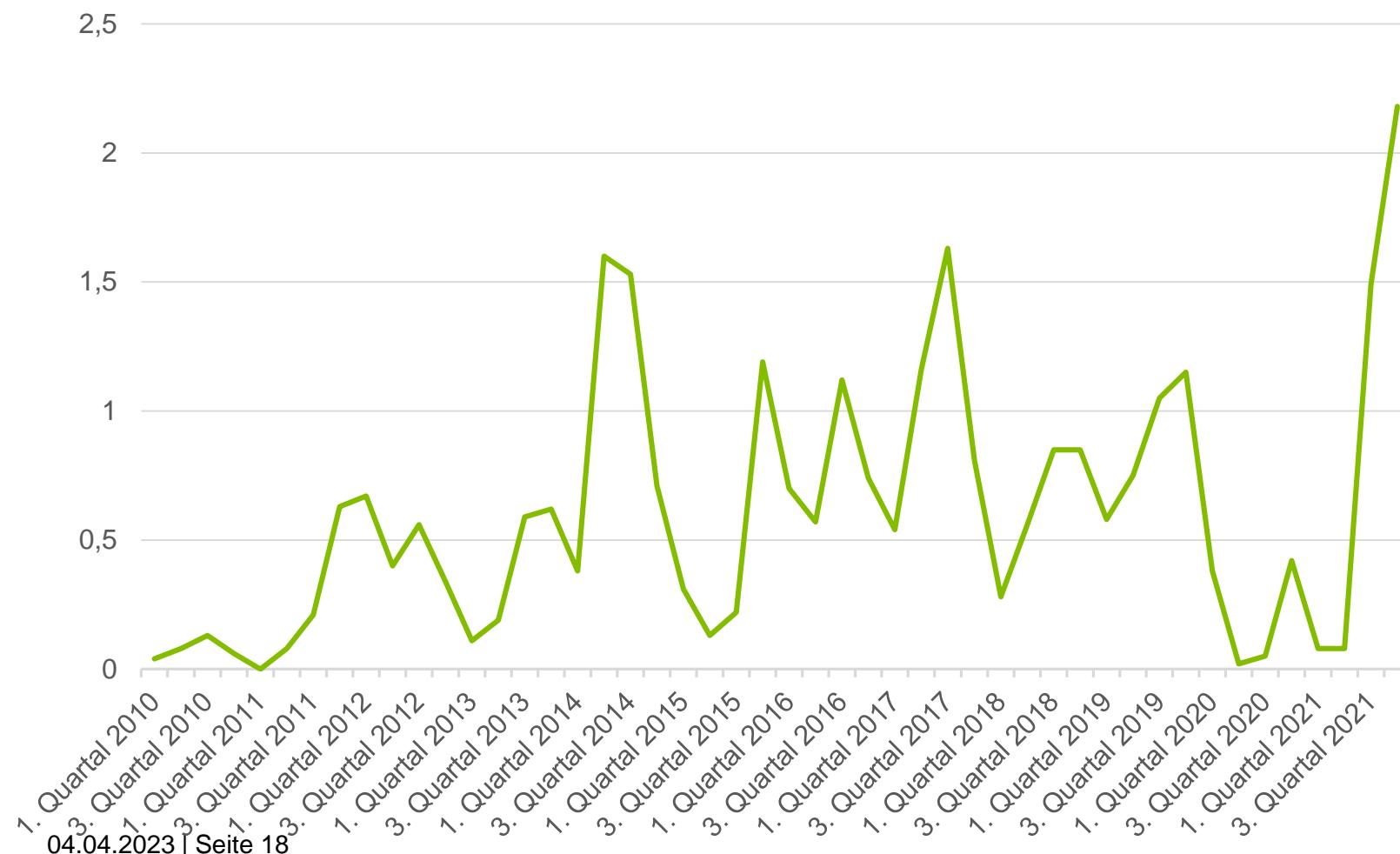
Anteil der Kinder bis 14 Jahre mit HFM-Krankheit
von 2005 bis 2021 in Prozent



- Gehäuftes Auftreten der HFM-Krankheit in Deutschland ab 2010, in MV Peaks bereits in 2009.
- Im Jahr **2017** gab es mit ca. **7.765 infizierten Kindern** im Land den höchsten Wert.
- Von 2019 auf 2020 Rückgang der Infektionsrate um 73,9 Prozent. Danach **stieg die Rate wieder deutlich an**.
- Mit **7.690 infizierten Kindern** im Jahr **2021** gab es fast so viele Betroffene wie 2017.

Verlauf Hand-Fuß-Mund-Krankheit in MV

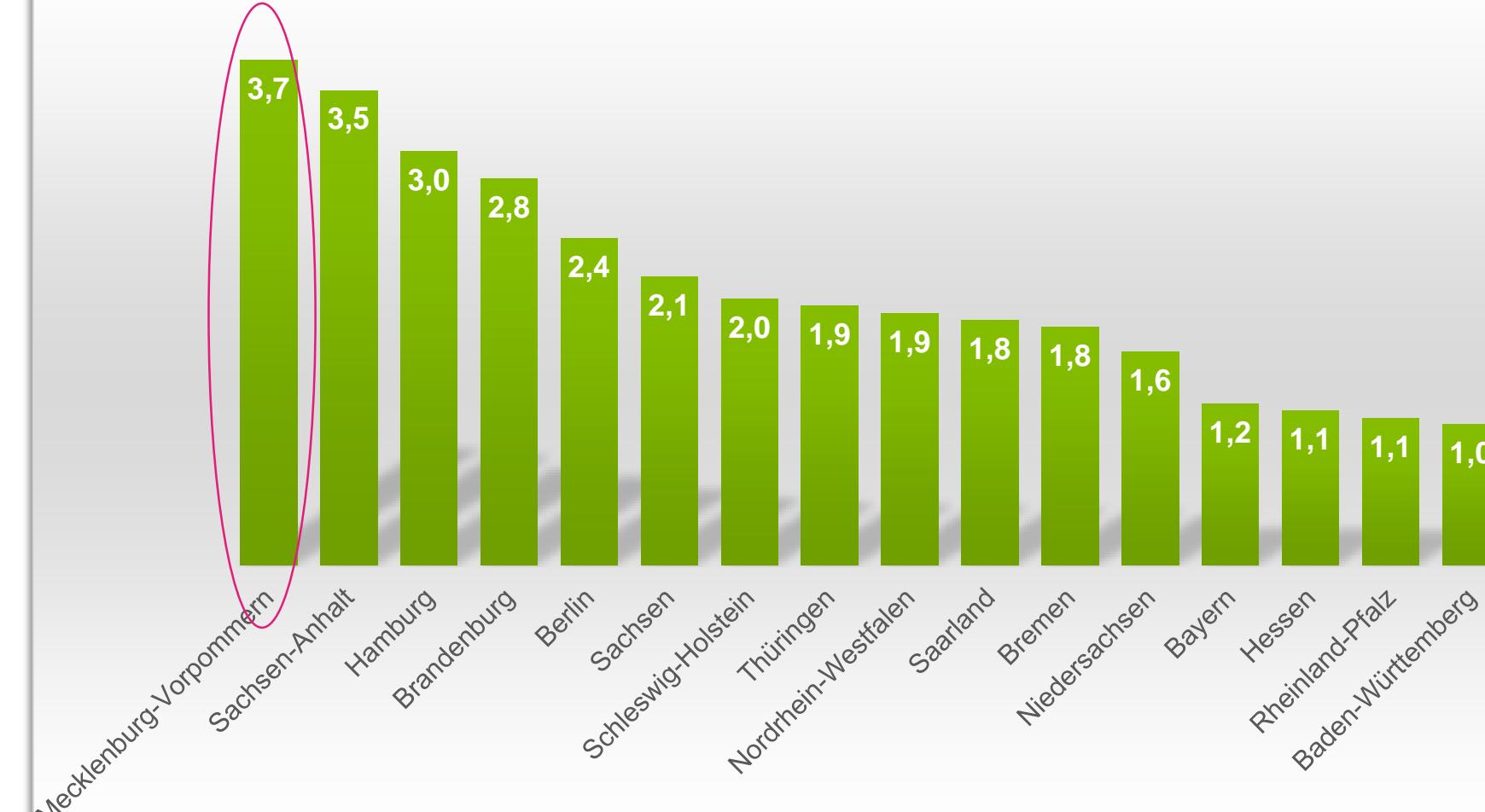
Anteil der Kinder bis 14 Jahre mit HFM-Krankheit
in MV nach Quartalen



- Im 4. Quartal 2021 höchste Rate an mit HFM-Krankheit infizierten Kindern in MV.
- Anteil übersteigt die Höchstwerte aus dem 2. Quartal 2014 sowie dem 3. Quartal 2017 nochmals um **mehr als 80 Prozent**.
- Wie geht die Entwicklung weiter?

Hand-Fuß-Mund-Krankheit im Ländervergleich

Anteil an mit HFM-Krankheit infizierter Kinder im Jahr 2021
nach Bundesländern in Prozent



- Im Jahr 2021 gab es in **Mecklenburg-Vorpommern** bundesweit die höchste Rate an mit HFM-Krankheit infizierter Kinder.
- Der Anteil lag in MV mehr als dreimal höher als in Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Hessen und Bayern.
- Drohen hier zusätzlich Nachholeffekte?

RSV-Infektionen bei Kindern in MV

NDR MV Live: RS-Virus und Grippe - Kinderstationen weiter überlastet

Ausbreitung der Kinder-Hustenkrankheit RSV: Wer aufpassen muss und wie stark MV betroffen ist



Die Hustenkrankheit RSV bei Kindern ist besonders töckisch: Je jünger der Patient, desto schwerer erkrankt er oder sie in der Regel. Ein Schutz ist kaum möglich. In vielen Bundesländern wütet das Virus bereits heftig. Wie die Lage in MV bisher ist, welche Symptome auftreten und wann die Kinder zum Arzt müssen.

RS-Virus: Infektionswelle bei Kleinkindern in MV

Gesundheitsministerin Drese: RSV-Welle in MV erst am Anfang

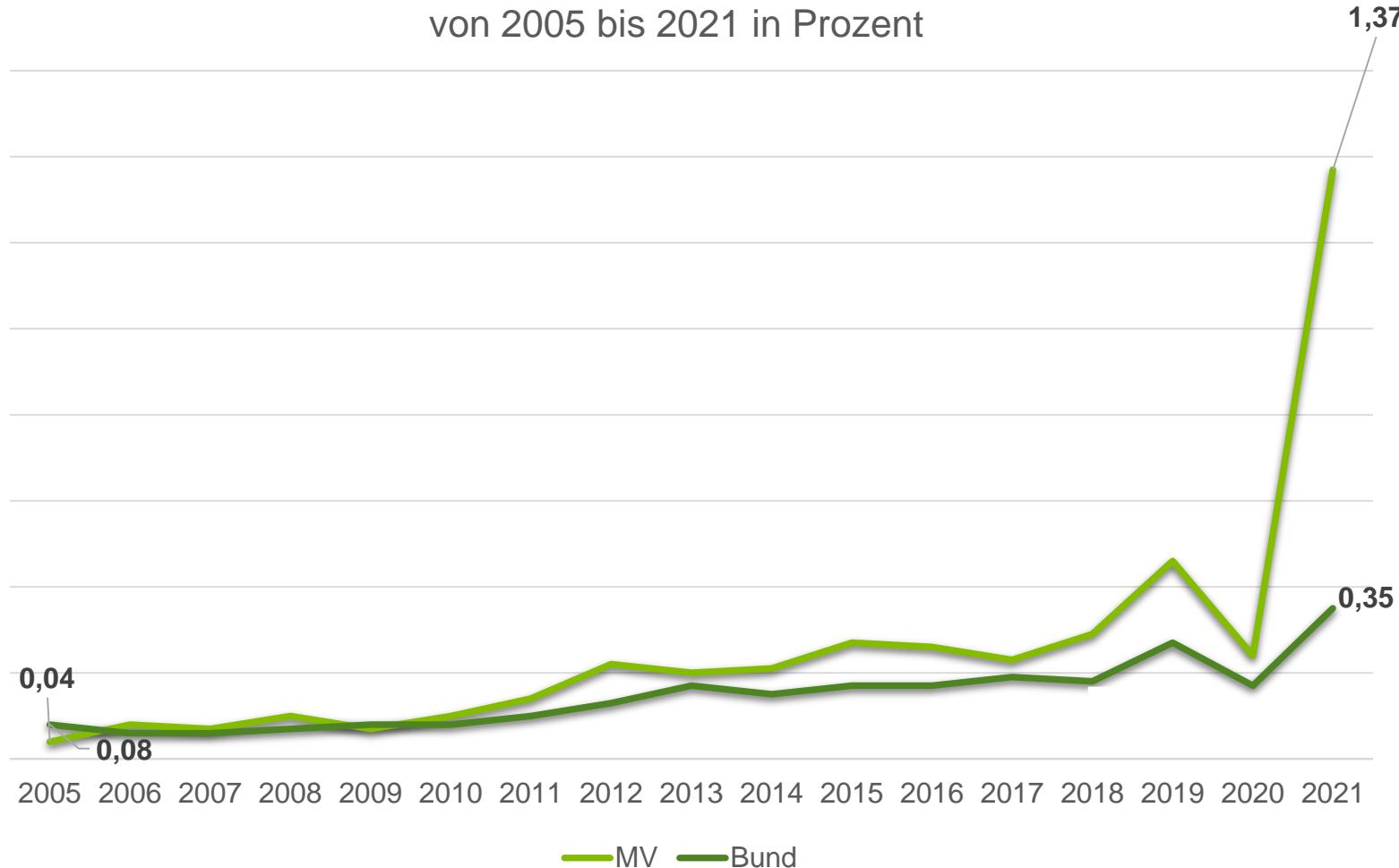


- Das **Respiratorische Synzytial-Virus** (RSV) ist ein weltweit verbreiteter Erreger von Atemwegsinfektionen in jedem Lebensalter.
- RSV-Infektionen gehören nicht zu den klassischen Kinderkrankheiten, jedoch ist das Virus der bedeutendste Erreger von Atemwegserkrankungen bei Säuglingen und Kleinkindern.

BARMER

Verlauf RSV-Infektionen in MV

Anteil der Kinder bis 14 Jahre mit RSV-Infektionen
von 2005 bis 2021 in Prozent



- Durch das **RS-Virus** hervorgerufene Infektionen sind während der Pandemie deutlich angestiegen.
→ Infektionsrate bei Kindern in MV um fast **200 Prozent höher** als im Jahr 2019.
- Infektionsrate in MV fast vier Mal so hoch wie im Bundesschnitt (höhere Rate nur in Sachsen-Anhalt).
- Prognose für das Jahr 2022: Möglicherweise noch höhere Raten bei den RSV-Infektionen.

Saisonales Auftreten von (Kinder-)Krankheiten

ICD-10	Bezeichnung	relative Häufigkeit der Diagnosedokumentation, gemessen am Quartal mit der höchsten Betroffenenrate, in Prozent			
		1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal
A38	Scharlach	100	78	45	73
B00.2	Mundfäule	63	73	100	87
B01	Windpocken	100	93	46	68
B05	Masern	74	100	47	44
B06	Röteln	78	100	74	68
B08.2	Dreitagefieber	53	79	100	76
B08.3	Ringelröteln	61	100	41	27
B08.4	Hand-Fuß-Mund-Krankheit	26	52	99	100
B26	Mumps	97	100	76	87
B27	Pfeifersches Drüsenvirus	100	100	89	99
L01.0	Grindflechte	68	70	100	78
weitere Infektionserkrankungen					
J06	Akute Infektionen der oberen Atemwege	100	57	51	86
J09-11	Grippe (in Klammern: Ergebnisse ohne Saison 2009/2010 mit Neuer Influenza)	100	23 (22)	19 (18)	49 (31)
vgl. Text	RSV-Infektionen (ICD-10-Diagnosen B97.4, J12.1, J20.5, J21.0)	100	34	12	26

Quelle: BARMER-Daten 2006 bis 2019, Ergebnisse zu als gesichert (G) gekennzeichneten Diagnosen bei Kindern im Alter von 0 bis 14 Jahren, standardisiert D2021BL1]

- Ein Teil der **klassischen Kinderkrankheiten** zeigt eine **ausgeprägte Saisonalität**, z.B. tritt HFM-Krankheit vor allem in der 2. Jahreshälfte auf.
- Grippe** und **RSV-Infektionen** treten gewöhnlich am häufigsten im 1. Quartal auf.
- Ausnahmejahr 2021**: RSV-Infektionen und HFM-Krankheit wurden am häufigsten im **4. Quartal** diagnostiziert.
- Aufgrund der großen Latenz bei ambulanten Abrechnungsdaten derzeit noch keine verlässlichen Aussagen für 2022 möglich.

Zusammenfassung

- ✓ Schutzimpfungen sind nach wie vor effektiv, wie sich am Beispiel von Windpocken zeigt: Im Jahr 2005 waren Windpocken noch die am häufigsten diagnostizierte Kinderkrankheit. Bis zum Jahr 2019 ist die Infektionsrate bei Kindern (bis 14 Jahre) in Mecklenburg-Vorpommern auf unter ein Prozent gesunken. Durch Kontaktbeschränkungen und Hygieneauflagen im Zuge der Corona-Pandemie gab es einen weiteren Rückgang um knapp 40 Prozent.
- ✓ Auch andere klassische Kinderkrankheiten sind während der Pandemie seltener aufgetreten. Deutliche Rückgänge zeigen sich z.B. bei Scharlach (minus 87 Prozent) und Ringelröteln (minus 36 Prozent), die über Tröpfcheninfektionen verbreitet werden. Aufgrund fehlender Immunität droht nun ein Nachholeffekt bei älteren Schulkindern.
- ✓ Eine gegenteilige Entwicklung zeigt sich bei der HFM-Krankheit. Mit 7.690 infizierten Kindern im Jahr 2021 gab es fast so viele Betroffene wie in der Hochphase im Jahr 2017. Mecklenburg-Vorpommern hat bundesweit die höchste Infektionsrate. Trotz hoher Infektionszahlen ist auch hier ein Nachholeffekt nicht auszuschließen.
- ✓ Es bleibt abzuwarten, wie sich die Diagnosehäufigkeit entwickelt, zumal sowohl Kinder sich mehrfach mit der HFM-Krankheit infizieren als auch Erwachsene sich anstecken können.

Zusammenfassung

- ✓ Ähnlich wie bei der HFM-Krankheit kam es auch zu einem deutlichen Anstieg von RS-Virus-Infektionen. Von 2019 auf 2021 erhöhte sich die Infektionsrate in Mecklenburg-Vorpommern sogar um fast 200 Prozent. Hier spielt möglicherweise eine Verschiebung des Altersgipfels eine Rolle: Normalerweise machen Kinder in den ersten zwei Lebensjahren eine RSV-Infektion durch. Corona bedingt hatten oftmals erst Kindergartenkinder ersten Kontakt mit dem Virus. Diese ersten Infektionen fallen häufig besonders heftig aus.
- ✓ Um solche negativen Effekte für die Zukunft zu vermeiden, müssen wir die richtigen Lehren aus der Pandemie ziehen, damit Kinder nicht noch mehr zu den „Verlierern der Pandemie“ werden. Es braucht Konzepte mit Augenmaß, die im Falle einer Pandemie als eine Art Blaupause vorliegen.
- ✓ Hinsichtlich der gesamten ambulanten Versorgung zeigt sich: Kinder in Mecklenburg-Vorpommern waren auch während der Pandemie gut versorgt. Die Behandlungsraten lagen durchweg über 94 Prozent.

BARMER Kinder- und Jugendprogramm

www.barmer.de/a000068

⇒ Zusätzliche Leistungen der BARMER für eine hochwertige kinder- und jugendmedizinische Versorgung

Vorteile

- ✓ Drei zusätzliche Früherkennungsuntersuchungen im Alter von 7 bis 8 Jahren, 9 bis 10 Jahren sowie 16 bis 17 Jahren
- ✓ Telemedizinische Therapieunterstützung im Rahmen von PädExpert durch speziellen Facharzt für Kinder mit bestimmten chronischen Erkrankungen
- ✓ Stärkere Berücksichtigung psychosozialer Gesundheitsaspekte
- ✓ Vorausschauende Beratung, z.B. Unfallprävention, Erziehungsstil, chronische Erkrankungen
- ✓ Gezielte Steuerung notwendiger und empfehlenswerter medizinischer Maßnahmen und Impfungen
- ✓ Kürzere Wartezeiten: bei vorab vereinbarten Terminen Begrenzung der Wartezeit auf maximal 30 Minuten im Regelfall (Notfälle werden vorrangig behandelt)
- ✓ Erweitertes Vorsorgeheft Paed.Plus des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte ergänzt U-Heft

Hintergrund: Bakterieller Vs. Viraler Infekt

Bakterieller Infekt

- ⇒ Einzellige Organismen mit eigenem Stoffwechsel
- ⇒ Können sich eigenständig vermehren
- ⇒ Behandlung mit Antibiotika möglich

- ⇒ Tröpfcheninfektion
- ⇒ Schmierinfektion
- ⇒ Lebensmittelinfektion

Viraler Infekt

- ⇒ ohne Stoffwechsel, biologisch keine Lebewesen
- ⇒ Benötigen Wirtzelle zur Vermehrung
- ⇒ Behandlung mit Antibiotika nicht möglich

- ⇒ Tröpfcheninfektion
- ⇒ Schmierinfektion
- ⇒ Übertragung durch z.B. Insekten

Scharlach

Windpocken

Ringelröteln

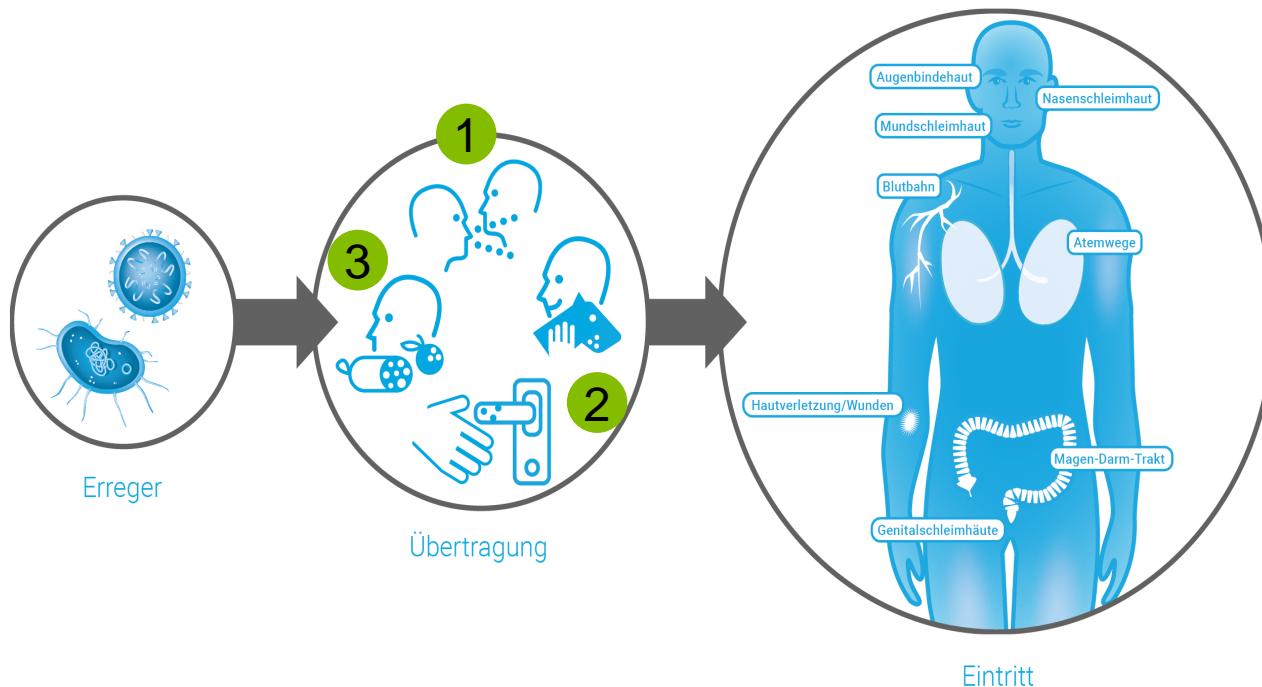
Hand-Mund-Fuß

Dreitagefieber

RS-Virus

Hintergrund: Übertragungswege von (Kinder-)Krankheiten

Wie kommt es zu Infektionskrankheiten?



1

Tröpfcheninfektion

- ⇒ Gelangen durch Niesen, Husten u. Sprechen als winzige Speichel-Tröpfchen in die Luft
- ⇒ Werden von anderen Menschen eingeatmet

2

Schmierinfektion

Erreger werden über eine Kette von Berührungen weiter gereicht

- ↳ Von Mensch zu Menschen z.B. Niesen auf Handflächen
- ↳ Über Gegenstände z.B. Gemeinsame Nutzung von Türgriffen, Armaturen

3

Lebensmittelinfektion

- ⇒ Viren u. Bakterien haften an Lebensmitteln
- ⇒ z.B. Salmonellen (Bakterien)
- ⇒ Toxine (Giftstoffe) → Lebensmittelvergiftung

Vielen Dank!