



HÄUFIGKEIT  
ANGSDICHTE  
GNOSE  
DIAGNOSEPRÄVALENZ  
ADHS  
DEPRESSIVE STÖRUNGEN  
METHYLPHENIDAT

## Psychische Erkrankungen

Alle vorgestellten Studien sind unter [www.versorgungsatlas.de](http://www.versorgungsatlas.de) veröffentlicht. Die Wissenschaftler des Versorgungsatlas nutzten für ihre Auswertungen die bundesweiten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten von 2009 bis 2017 von mehr als 70 Millionen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

### Mehr gesetzlich Versicherte mit diagnostizierter Depression

Die aktuelle Studie des Versorgungsatlas zur Diagnoseprävalenz depressiver Störungen zeigt: Die Anzahl der gesetzlich Versicherten mit Depressionen ist in den letzten Jahren signifikant gestiegen. Allerdings haben sich geschlechtsspezifische und regionale Unterschiede verringert.

#### Ergebnisse

Zwischen 2009 und 2017 stieg die Diagnosehäufigkeit von 12,5 Prozent auf 15,7 Prozent (+26 Prozent). Im Jahr 2017 erhielt etwa jeder sechste GKV-Versicherte mindestens eine Diagnose einer depressiven Störung. Frauen erhielten in allen Jahren etwa doppelt so häufig eine Depressionsdiagnose wie Männer. Bei jungen Männern war die Zunahme der Diagnoseprävalenz jedoch besonders ausgeprägt. Dieser Anstieg schwächte den Unterschied zwischen den Geschlechtern mit der Zeit ab. Im Laufe des Untersuchungszeitraums zeigte sich eine allmähliche

Angleichung der Diagnosehäufigkeit depressiver Störungen zwischen ländlichen und städtischen Regionen sowie zwischen alten und neuen Bundesländern. Wenn gleich in ländlichen Regionen zunehmend häufiger Depressionen diagnostiziert wurden, war die Prävalenz diagnostizierter Depressionen im Jahr 2017 bei Großstädtern immer noch am höchsten.

#### ➔ Unser Fazit

Die beobachtete Abschwächung des Geschlechterunterschieds kann als Ausdruck einer wachsenden gesellschaftlichen Akzeptanz depressiver Störungen verstanden werden. Hinzu kommt eine vermehrte Bereitschaft, gerade von jüngeren Männern, bei psychischen Problemen professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Den Basisbericht finden Sie unter: <https://doi.org/10.20364/VA-19.05>

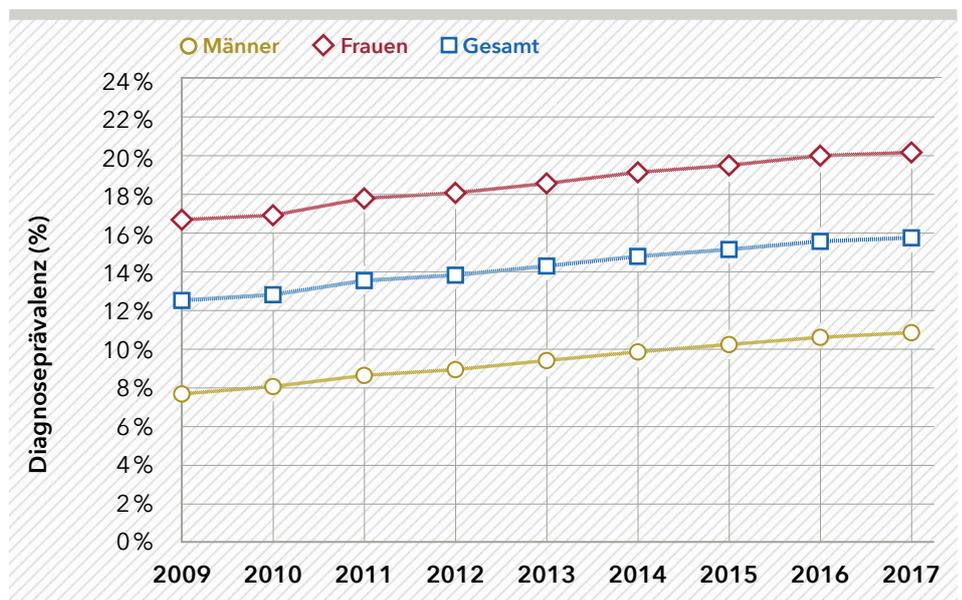


Abbildung 1. Diagnoseprävalenz depressiver Störungen nach Geschlecht

# Diagnoseprävalenz psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen

Die Studie weist eine insgesamt hohe und in den zurückliegenden zehn Jahren angestiegene Belastung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen aus. Dabei zeigen die einzelnen Störungsbilder große Geschlechtsunterschiede. Die verschiedenen Krankheitsbilder treten meist in unterschiedlichen Altersabschnitten auf.

## Ergebnisse

Der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die während eines Jahres mindestens eine Diagnose einer psychischen Störung erhielten, stieg von 23 Prozent im Jahr 2009 auf 28 Prozent im Jahr 2017. Dies entspricht einer Steigerung von 22 Prozent.

Entwicklungsstörungen bildeten im Jahr 2017 die häufigste Diagnose, die besonders im Vorschulalter von Bedeutung ist: Von den 5-jährigen Jungen erhielt nahezu die Hälfte (45 Prozent) eine solche Diagnose. Mädchen der gleichen Altersgruppe waren mit 32 Prozent zwar ebenfalls oft, aber deutlich seltener betroffen. Meist handelte es sich um eine Sprachentwicklungsstörung. Ab dem Grundschulalter werden Verhaltensauffälligkeiten sowie emotionale Störungen signifikanter. Im Jugendalter gewinnen neurotische, Belastungs- und somatoforme sowie affektive Störungen an Relevanz.

Die Hauptakteure in der Versorgung sind Kinder- und Jugendmediziner sowie Hausärzte. Die Versorgungsanteile der anderen

ärztlichen und psychotherapeutischen Fachgruppen variieren je nach Störungsbild.

## ➔ Unser Fazit

Der starke Anstieg dokumentierter psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen muss nicht grundsätzlich Ausdruck einer Prävalenzsteigerung sein. Auch die zunehmende Sensibilisierung für eine gesunde psychische Entwicklung und der offenere Umgang mit psychischen Erkrankungen sowohl durch die Betroffenen und deren Eltern als auch durch Ärzteschaft und Gesellschaft kann die häufigere Diagnosestellung zumindest teilweise erklären.

Den Basisbericht finden Sie unter: <https://doi.org/10.20364/VA-18.07>

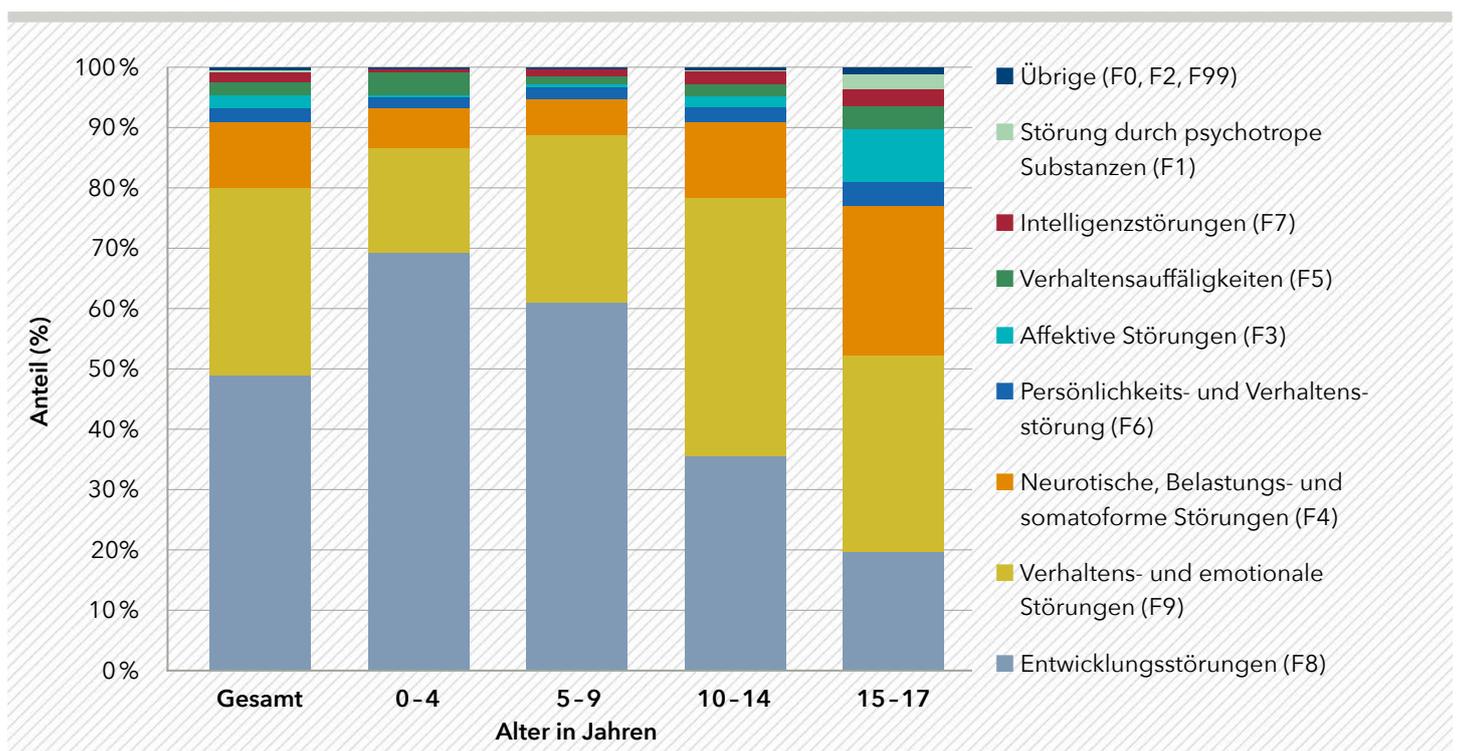


Abbildung 2. Anteil der einzelnen ärztlich oder psychotherapeutisch dokumentierten Diagnosen an allen F-Diagnosen entsprechend der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) nach Altersgruppe im Jahr 2017

## ADHS bei Kindern und Jugendlichen – große regionale Unterschiede bei der Verbreitung

Für die Studie zur Diagnoseprävalenz der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) haben die Wissenschaftler des Versorgungsatlas die vertragsärztlichen Abrechnungsdaten von 2009 bis 2016 ausgewertet. Sie schließen damit thematisch an Berichte an, die bereits in früheren Jahren auf der interaktiven Plattform [www.versorgungsatlas.de](http://www.versorgungsatlas.de) veröffentlicht worden sind.

### Ergebnisse

Zwischen 2009 und 2016 haben die Auswertungen keine Zunahme der Erkrankungshäufigkeit in Deutschland ergeben. Im Jahr 2016 lag die Diagnosehäufigkeit von ADHS unter den gesetzlich Versicherten im Alter zwischen 5 und 14 Jahren bei 4,3 Prozent, wobei Jungen dreimal häufiger eine ADHS-Diagnose erhielten als Mädchen.

Allerdings variierte die Diagnosehäufigkeit regional sehr stark, im Kreisvergleich lag sie zwischen 1,6 und 9,7 Prozent. Auch innerhalb der Bundesländer Bayern, Rheinland-Pfalz und Niedersachsen treten regionale Unterschiede hervor.

Auffallend ist, dass in Kreisen mit einem niedrigen Anteil von Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit häufiger ADHS-Diagnosen gestellt wurden. Zudem wurde in Kreisen, in denen besonders viele Kinder- und Jugendpsychiater und -mediziner tätig sind, ebenfalls häufiger ADHS diagnostiziert. Besonders deutlich zeigten sich diese Zusammenhänge in kreisfreien Städten.

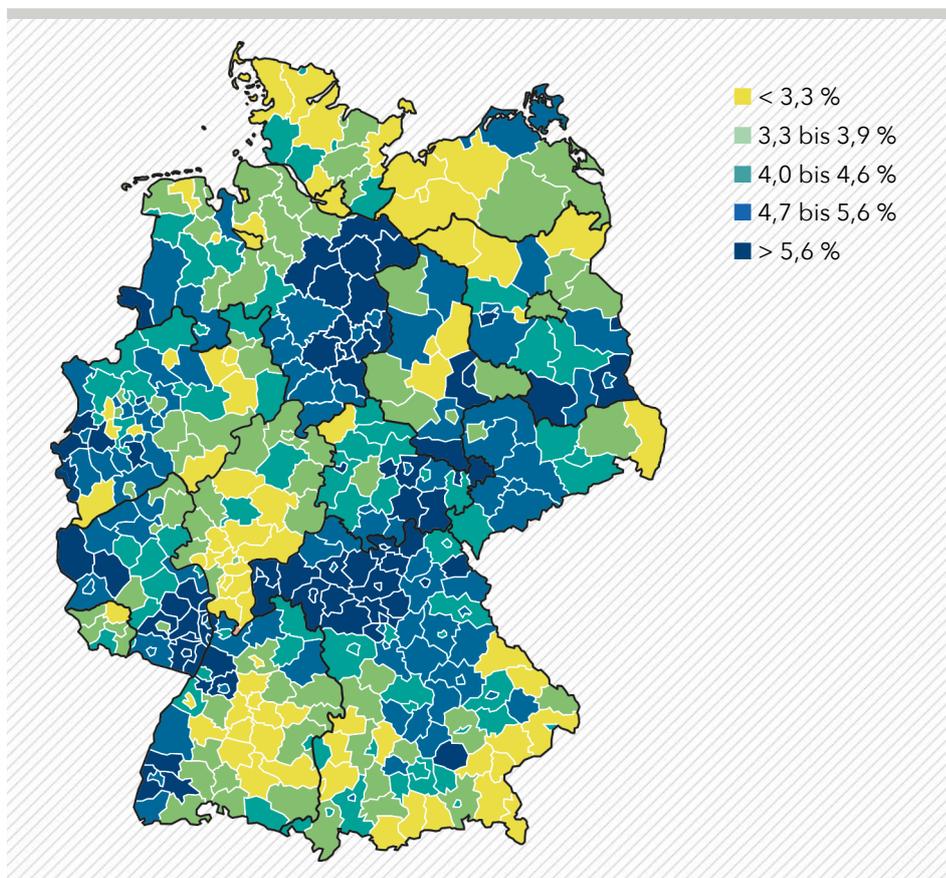


Abbildung 3. Häufigkeit von ADHS bei Kindern und Jugendlichen zwischen 5 und 14 Jahren nach Kreisen im Jahr 2016

### ➔ Unser Fazit

Die Verfügbarkeit von Kinder- und Jugendpsychiatern und Kinderärzten sowie der Anteil der Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit liefern Anhalts-

punkte für die Erklärung der regionalen Unterschiede im Hinblick auf die Diagnosehäufigkeit von ADHS.

Den Basisbericht finden Sie unter: <https://doi.org/10.20364/VA-18.02>

## Trends in der medikamentösen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS

ADHS-Patienten bekommen weniger Psychostimulanzien verordnet, die Verordnungshäufigkeit ist bundesweit von 2009 bis 2016 um gut 10 Prozent gesunken. In Deutschland sind zahlreiche Medikamente zur ADHS-Behandlung von Kindern

ab 6 Jahren zugelassen. Wegen ihrer nachgewiesenen Wirkung werden dabei meist Psychostimulanzien eingesetzt. Methylphenidat wird am häufigsten verschrieben, wenn eine medikamentöse Behandlung erforderlich ist. →

## Ergebnisse

2016 bekamen 44 Prozent aller ADHS-Patienten im Alter zwischen 5 und 14 Jahren mindestens ein Psychostimulans verordnet. Dieser Anteil lag im Jahr 2009 noch bei knapp 50 Prozent. Gleichzeitig ist die Bedeutung von Fachärzten aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie bei der Verordnung von Methylphenidat deutlich gewachsen. Im Jahr 2016 hatten diese bereits einen Verordnungsanteil von 28 Prozent.

Neben Methylphenidat sind auch Präparate aus der Gruppe der Amphetamine (Dexamfetamin und Lisdexamfetamin) von Bedeutung. Die Markteinführung dieser neuen Medikamente seit 2012 hatte aber keine Auswirkungen auf den Gesamtanteil der ADHS-Patienten mit medikamentöser Therapie. Mit dem Alter von 6 Jahren nimmt die Verordnungshäufigkeit von Methyl-

phenidat in beiden Geschlechtern steil und fast linear zu. Während bei den 5-Jährigen lediglich 3,9 Prozent der Jungen und 2,4 Prozent der Mädchen eine solche Verordnung bekommen, sind es bei den 10-Jährigen bereits 42 Prozent der Jungen und 35 Prozent der Mädchen. Ab dem 12. Lebensjahr stabilisiert sich die Verordnungsprävalenz.

### ➔ Unser Fazit

Einen Grund für die dargestellten Entwicklungen in der medikamentösen Versorgung von ADHS-Patienten sehen die Wissenschaftler des Versorgungsatlas in den strikteren Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. Dieser hat seit 2009 in den Richtlinien mehrere Anpassungen vorgenommen, die den Einsatz von Psychostimulanzien nach strengeren Maßstäben regeln.

Den Basisbericht finden Sie unter: <https://doi.org/10.20364/VA-19.02>

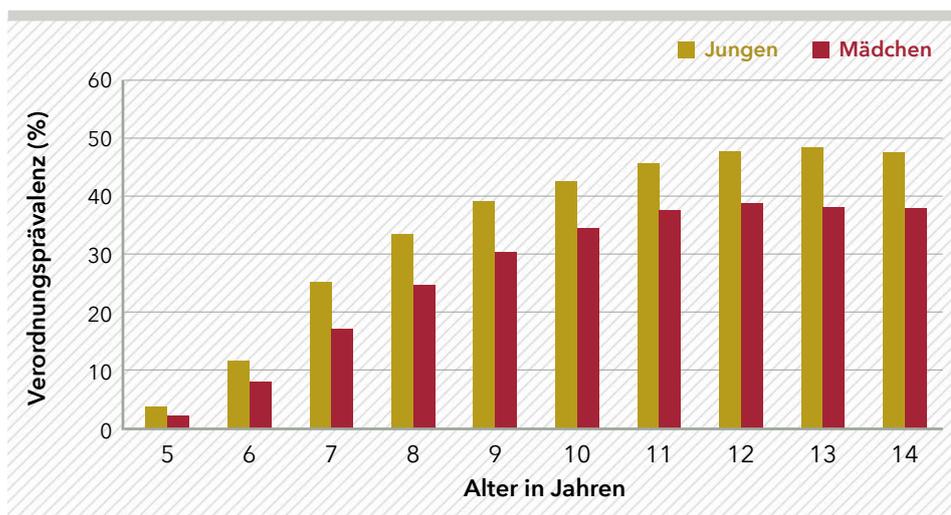


Abbildung 4: Anteile der ADHS-Patienten zwischen 5 und 14 Jahren mit mindestens einer Verordnung von Methylphenidat nach Alter und Geschlecht im Jahr 2016

➔ [www.versorgungsatlas.de](http://www.versorgungsatlas.de)

**Kontakt zum Versorgungsatlas - so können Sie uns erreichen:**

Versorgungsatlas | Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland | T 030-4005-2419 | [info@versorgungsatlas.de](mailto:info@versorgungsatlas.de) | Salzufer 8 | 10587 Berlin



## Aktuelles

### Studie: Die ambulante Anwendung systemischer Antibiotika

Die Verordnungen von Antibiotika durch niedergelassene Ärzte sind in den letzten Jahren in ganz Deutschland und für alle Altersgruppen signifikant zurückgegangen. Das belegt die Versorgungsatlas-Studie zur Verordnungshäufigkeit systemischer Antibiotika im Zeitraum 2010 bis 2018. Insgesamt ist der Antibiotikagebrauch in diesem Zeitraum um 21 Prozent gesunken. Vor allem Kinder und Jugendliche werden deutlich seltener mit Antibiotika behandelt. Die inzwischen zahlreichen bundesweiten Initiativen zur Stärkung eines angemessenen und rationalen Antibiotikaeinsatzes scheinen diese Entwicklung zu unterstützen.

Den Basisbericht finden Sie unter: <https://doi.org/10.20364/VA-19.07>

### Impressum

Herausgeber: Stiftung Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Salzufer 8, 10587 Berlin

Redaktion: Daniel Wosnitzka, Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Zi

Layout/Grafik: tricomm | Peter Motter  
Druck: Zellfusion GmbH, München