

DAK-Studie: Wenn das Elternhaus krank macht

Neuer Kinder- und Jugendreport der DAK-Gesundheit untersucht Familiengesundheit mit Daten von fast 600.000 Jungen und Mädchen

[Karies](#), Übergewicht, Sprachstörungen - bei diesen Diagnosen gibt es enge Zusammenhänge zwischen Elternhaus und Kindergesundheit. In Familien mit niedrigem Bildungsstatus sind Jungen und Mädchen bis zu dreimal häufiger von bestimmten Erkrankungen betroffen als Kinder akademisch gebildeter Eltern. Das zeigt der neue Kinder- und Jugendreport der DAK-Gesundheit, für den die Krankenkasse Versichertendaten von fast 600.000 Kindern und 430.000 Eltern ausgewertet hat. Laut Studie sind 90 Prozent aller Kinder wenigstens einmal im Jahr beim Arzt oder im Krankenhaus. Jedes vierte Kind ist körperlich und jedes zehnte psychisch chronisch krank. Für die Versorgung aller Minderjährigen gibt die Kasse im Jahr 527 Millionen Euro aus. Die Hälfte der Kosten entfiel auf nur drei Prozent der versicherten Kinder.

Im Auftrag der DAK-Gesundheit untersuchte die Universität Bielefeld umfassend die Gesundheitssituation der Kinder und Jugendlichen. Die repräsentative Studie mit Abrechnungsdaten aus dem Jahr 2016 liefert erstmals systematische Analysen zum Zusammenhang von Eltern- und Kindergesundheit. „Wir leisten mit dem Report Pionierarbeit und machen uns stark für Kindergesundheit“, sagt Andreas Storm, Vorstandschef der DAK-Gesundheit. „Wir wollen die gesundheitliche Situation von Kindern besser verstehen und sie verstärkt in die politische Diskussion rücken.“

Die häufigsten Erkrankungen im Kindesalter sind Atemwegs-erkrankungen. Mehr als die Hälfte (57 Prozent) aller Jungen und Mädchen hatte beispielsweise eine Erkältung oder [Bronchitis](#). Es folgen Infektionskrankheiten (37 Prozent), Augenerkrankungen (30 Prozent), psychische Leiden (26 Prozent) und Hauterkrankungen (25 Prozent). Die DAK-Studie zeigt klare Zusammenhänge zwischen dem Bildungsstatus der Eltern und dem Gesundheitszustand ihrer Kinder. „Wenn das Elternhaus krank macht, hängt die Diagnose der Kinder oft mit dem Lebensstil von Mutter oder Vater zusammen“, sagt Andreas Storm. „Die gesundheitliche Ungleichheit zwischen den Familien ist größer als gedacht. Es gibt nachweislich erhöhte Risiken für benachteiligte Kinder.“

Die Unterschiede je nach Bildungsstatus der Eltern werden zum Beispiel bei [Adipositas](#) deutlich: Kinder von Eltern ohne Ausbildungsabschluss sind im Alter zwischen fünf und neun Jahren bis zu 2,5-mal häufiger von Fettleibigkeit betroffen als Kinder von Akademikereltern. Laut DAK-Report haben von 1.000 Kindern bildungsarmer Eltern 52 ein krankhaftes Übergewicht -- bei Akademikerkindern sind es nur 15 Jungen und Mädchen von 1.000. Bei Zahnkaries gibt es in bildungsarmen Familien 2,8-mal so viele Fälle wie beim Nachwuchs von Akademikern. Bei Entwicklungsstörungen wie Sprach- und Sprechproblemen sind Kinder von Eltern ohne Ausbildungsabschluss 45 Prozent häufiger betroffen. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei Verhaltensstörungen wie der Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) mit einem Unterschied von 44 Prozent.

Die DAK-Studie zeigt ferner den Einfluss des sozioökonomischen Familien-Hintergrundes auf die Art

der Gesundheitsversorgung. Kinder bildungsarmer Eltern haben bis zu 68 Prozent mehr Krankenhausaufenthalte und bekommen bis zu 43 Prozent mehr Arzneimittel verschrieben als Kinder von Eltern mit hohem Bildungsabschluss. Im direkten Vergleich haben die Bildungseinflüsse der Familie deutlich größere Auswirkungen auf die Kindergesundheit als zum Beispiel Einkommensunterschiede.

Darüber hinaus gibt es Zusammenhänge mit bereits in der Familie vorliegenden Gesundheitsproblemen. Kinder suchtkranker Eltern sind nach der Untersuchung besonders gefährdet. Sie müssen häufiger ins Krankenhaus oder zum Arzt und bekommen mehr Arzneimittel verschrieben als unbelastete Kinder. Laut DAK-Report ist der Anteil von psychischen Erkrankungen bei Kindern aus Suchtelternhäusern stark erhöht. Bei ihnen sind Depressionen um 80 Prozent häufiger als bei unbelasteten Kindern, ADHS um 70 Prozent und Schulangst um 50 Prozent. Acht Prozent aller DAK-versicherten Kinder hatten 2016 mindestens einen Elternteil mit einer ärztlich behandelten Suchterkrankung.

„Mit dem Kinder- und Jugendreport liegen erstmals belastbare Analysen zur Wahrscheinlichkeit von Erkrankungen im Kindesalter vor, wenn parallel auch die Eltern erkrankt sind“, erklärt Professor Dr. Wolfgang Greiner von der Universität Bielefeld als Studienleiter. Die Untersuchung im Auftrag der DAK-Gesundheit sei die erste kontinuierliche Analyse von Abrechnungsdaten einer gesetzlichen Krankenkasse, die Erkrankungsschwerpunkte und die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen von 600.000 Kinder- und Jugendlichen im Alter bis 17 Jahren und ihrer Eltern untersuche. Ergänzt wird der Report durch Ergebnisse aus der zweiten Welle der vom Robert Koch-Institut durchgeführten KiGGS-Studie und den Ergebnissen einer repräsentativen Schülerbefragung im Rahmen des DAK-Präventionsradars durch das Kieler Institut für Gesundheits- und Therapieforschung (IFT-Nord).

Im Jahr 2016 gab die DAK-Gesundheit rund 527 Millionen Euro für die Behandlung der bei ihr versicherten Kinder aus. Davon entfielen 34 Prozent auf Kliniken, 28 Prozent auf niedergelassene Ärzte, 21 Prozent auf Arzneimittel und 15 Prozent auf Heil- und Hilfsmittel. Reha-Leistungen machten mit 2 Prozent den kleinsten Teil der Ausgaben aus. Umgerechnet auf alle versicherten Jungen und Mädchen zahlt die Kasse am meisten für Säuglinge. Sie benötigen im Durchschnitt pro Kopf und Jahr rund 1.600 Euro.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte begrüßt den Kinder- und Jugendreport der DAK-Gesundheit und bestätigt einen großen Teil der Ergebnisse. „Wir erleben die unselige Allianz zwischen Bildungsarmut und Krankheitslast täglich in unseren Praxen“, sagt Präsident Dr. Thomas Fischbach. „Die Studie der DAK-Gesundheit ist in der aktuellen politischen Diskussion sehr wichtig und hilfreich. Wir brauchen einen ganzheitlichen Ansatz, damit die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen geschützt wird. Deshalb unterstützen wir die Forderung nach einer Bildungsoffensive, um das Thema Gesundheit gezielt in die Kitas und Schulen zu transportieren.“ Auf Grundlage des Reportes wollen die DAK-Gesundheit und der Verband die bestehende Versorgung von Kindern und Jugendlichen weiter optimieren.

Die DAK-Gesundheit wird parallel ihre [Prävention](#) an Schulen intensivieren. So soll die Präventionskampagne „fit4future“ mit der Cleven-Stiftung mit bislang 2.000 teilnehmenden Grundschulen und 600.000 Schülern ausgeweitet werden. Außerdem bietet die Kasse für Eltern im Internet neue Kurse zu den Themen Ernährung und Fitness an. Infos dazu gibt es unter: www.dak.de/dakonlinecoaching

Folgen Sie uns auch auf Twitter: www.twitter.com/dakgesundheit

[Pressemeldung zum Download](#)

Attachments

PM: Kinder- und Jugendreport

[Download PDF](#)

Pressemeldung BVKJ

[Download PDF](#)

Folienvortrag Prof. Dr. Greiner

[Download PDF](#)

Kinder- und Jugendreport

[Download PDF](#)

DeutschesGesundheitsPortal

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“