

Kapitel 6: Chronische Krankheiten und Behinderungen

Autorinnen und Autoren:

**Julia Dratva, Thomas Ballmer, Brigitte Gantschnig,
Susanne Grylka-Bäschlin, Sibylle Juvalta, Thomas
Volken, Annina Zysset**



Bibliografische Referenzen beziehen sich auf das Kapitel 6 des Berichts.



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Fallvignette: Andreas hat Morbus Crohn

Andreas war 12 Jahre alt, als seine körperliche Entwicklung stagnierte. Während die anderen Jungen der Klasse einen Wachstumsschub erlebten, wuchs Andreas nicht weiter. Er klagte häufig über Bauchschmerzen und Durchfall und verlor Gewicht. Es ging ihm psychisch nicht gut, er fehlte häufig in der Schule. Mit 13 Jahren liessen ihn seine Eltern beim Pädater untersuchen. Der Verdacht einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung bestätigte sich. Andreas hat Morbus Crohn - ein Leben lang.

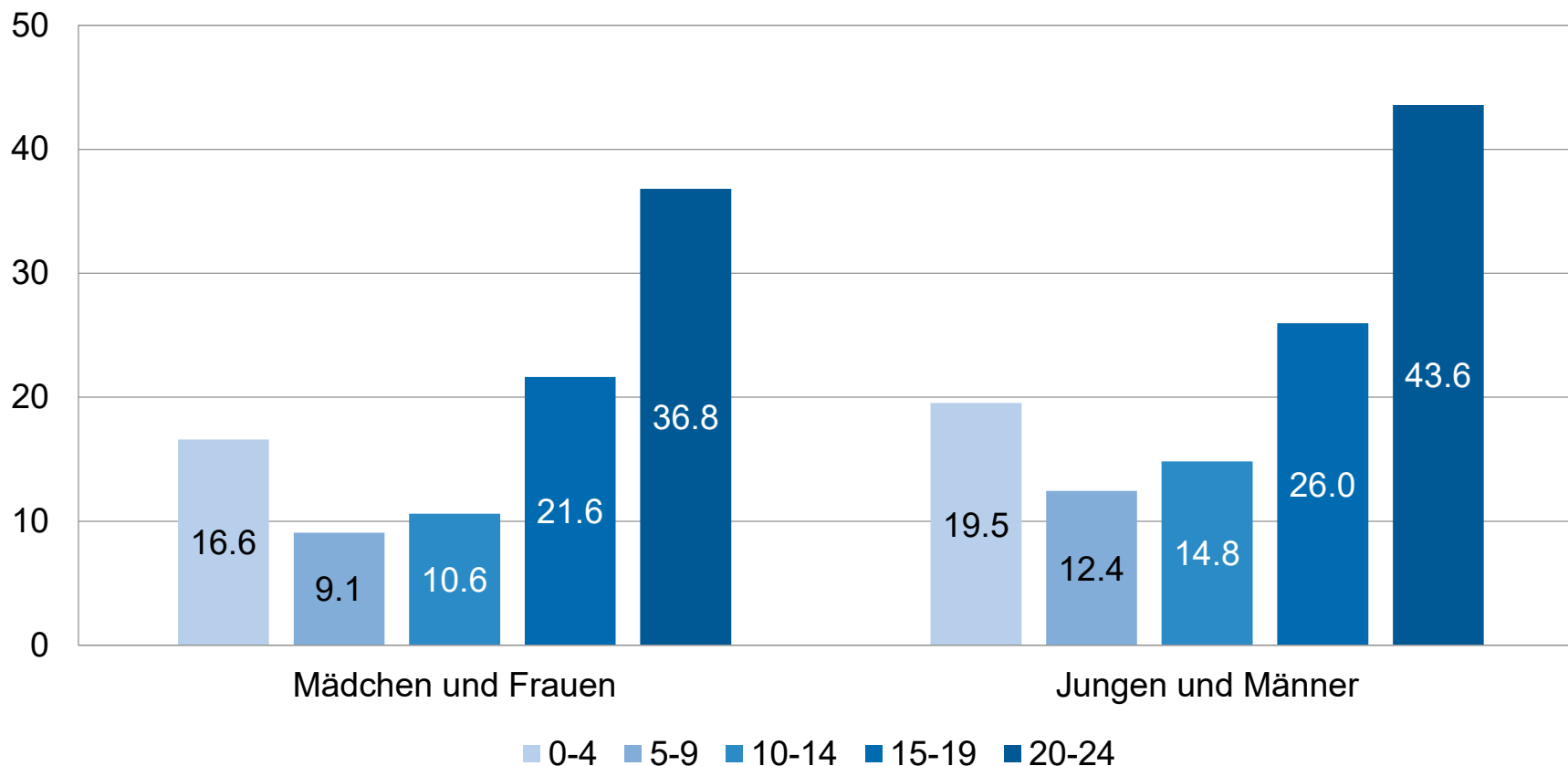
Was wissen wir über Andreas und andere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen in der Schweiz?

Auswahl der Erkrankungen und Behinderung für dieses Kapitel

- Bestehende Berichte
- Versorgungs-, Präventions- und Policy-Relevanz
- Breites Spektrum:
 - ICD10-kodierte Erkrankungen
 - Verschiedene Organsysteme
 - Verschiedene Häufigkeiten und Schweregrade
 - nicht geleitet durch die Datengrundlage
- Komplexität und Langzeit-Verlauf durch Fallvignetten veranschaulichen.

Krebserkrankungen

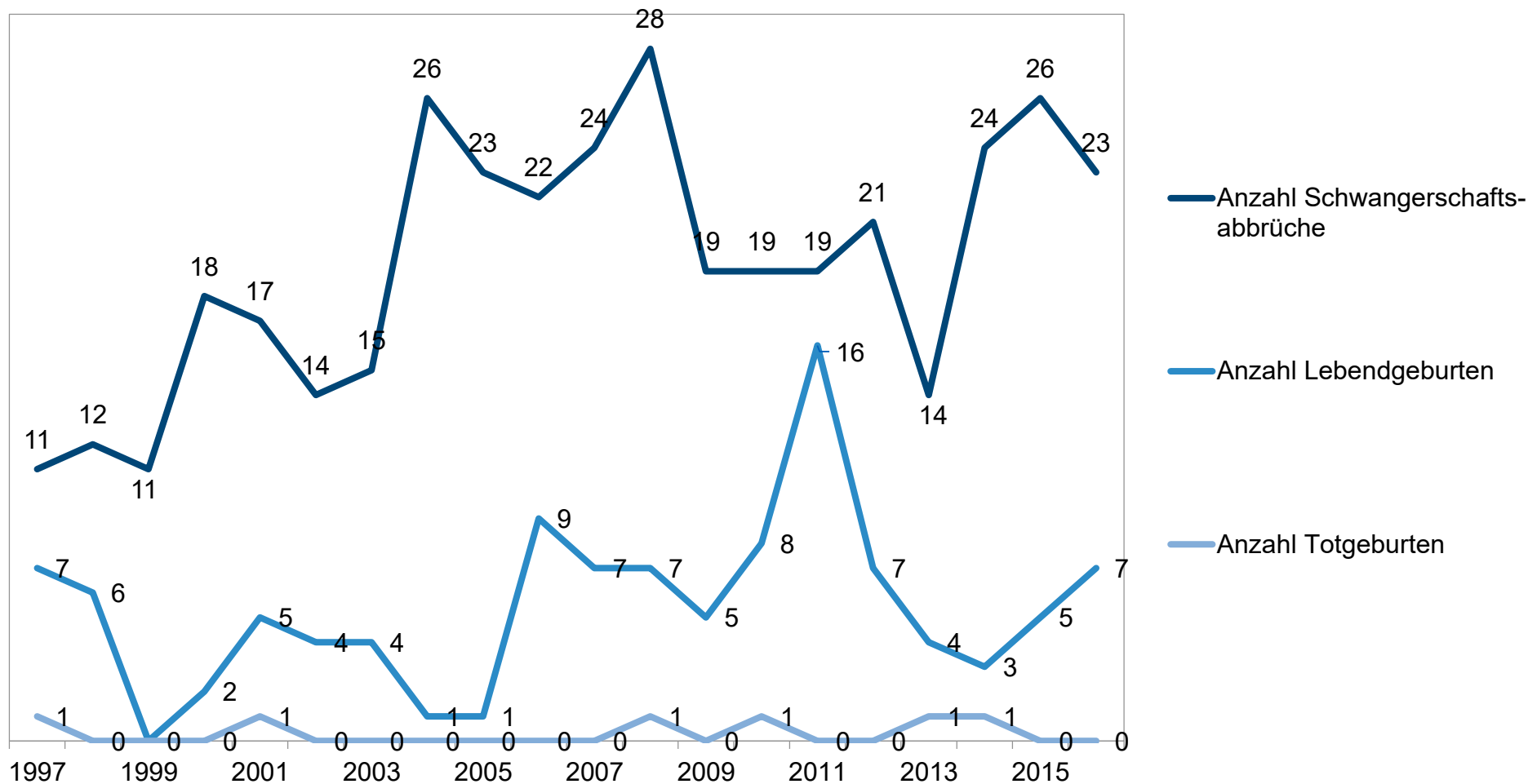
Altersspezifische Inzidenzrate aller Krebsarten
pro 100'000 Personenjahre (2011 – 2015)



Quelle: NICER 2019a (Nationales Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung)

© Obsan 2020

Trisomie 21 (Daten Kanton Waadt, EUROCAT (2018c))



Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes)

Kindliches Risiko ¹:

- zu hohes Geburtsgewicht
- Geburtskomplikation & Kaiserschnitt
- Unterzuckerung des Kindes
- Risiko für Insulinresistenz & metabolisches Syndrom



¹ Lowe et al., 2019, ² Buckley et al. 2012 ³ Ryser et al. 2016

Kurzsichtigkeit (Myopie)

EU-Daten	6 - 7 ¹	12 - 13 ^{2,3}	15 – 19 ³	20 - 24 ³
-0,75 Dioptrien	9,4%	29% - 50%	27%	34%

1 Logan et al., 2011
2 Villarreal et al., 2000
3 Williams et al., 2015

International wird eine signifikante Zunahme der Myopie im Kindes- und Jugendalter beschrieben.



Muskeldystrophien liegen Gendefekte zu Grunde

- Fortschreitende Muskelschwäche
- Rollstuhlpflichtig meist ab 9. Lebensjahr
- Keine Heilung – Rehabilitation und Palliative Therapie

Swiss Registry for Neuromuscular Disorders ca. 330 Patienten

Duchenne-Muskeldystrophie häufigste Form (54%)

- 19,5 /100'000 Jungen (Moat et al., 2013)
- Abnahme der Inzidenz
- Überlebenswahrscheinlichkeit < 30 Jahre (Yiu&Kronbberg 2015)

Zystische Fibrose

Es kommen jährlich ca. 25–37 Kinder mit zystischer Fibrose pro 100'000 Geburten/Jahr auf die Welt.

- Früherkennung dank neonatalem Screening
- Deutlich gestiegene Überlebenswahrscheinlichkeit dank guter Versorgung und Therapie.
- Seit 2015 Teil des «European Cystic Fibrosis Society Patient Registry».

Zurück zu Andreas ...

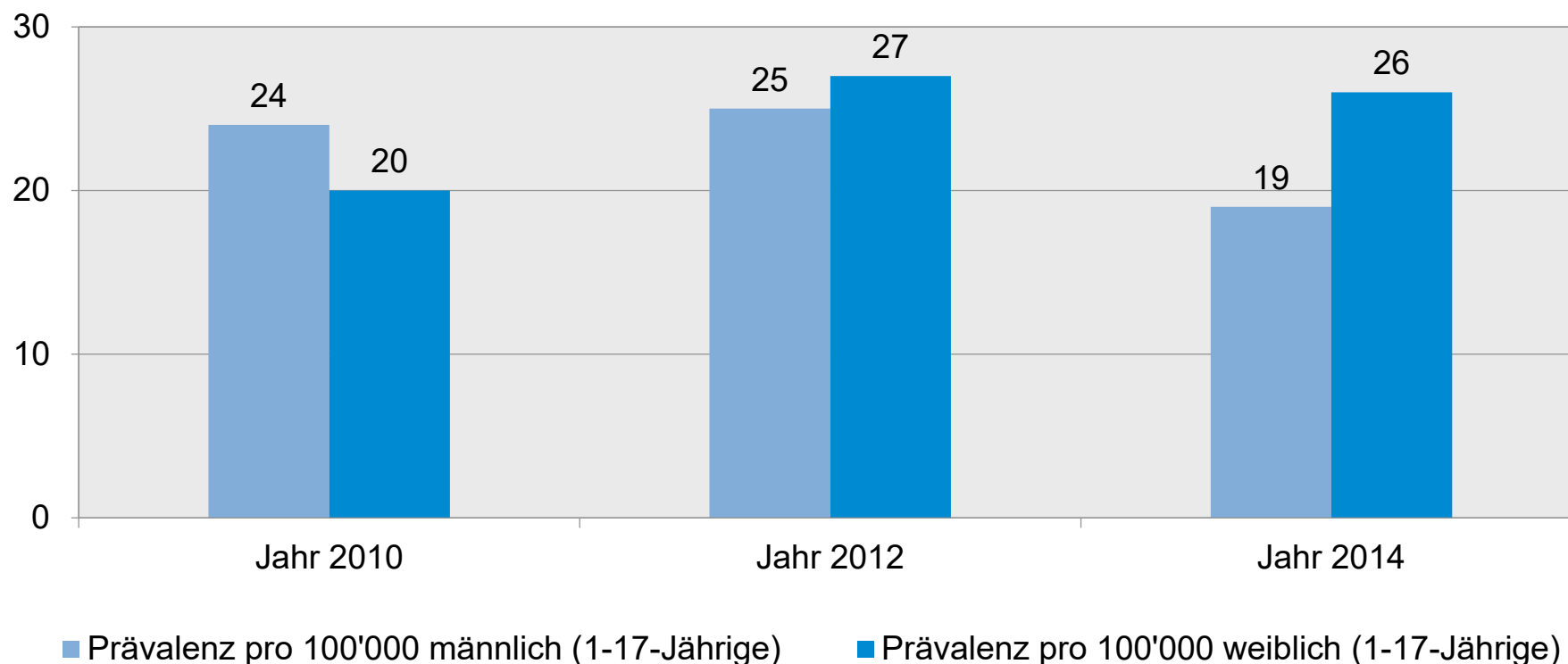
25% der Patientinnen und Patienten mit Morbus Crohn erkranken in der Kindheit oder Jugend:

- 78% entwickeln mindestens eine Komorbidität
- Sie haben ein höheres Risiko, an Krebs zu erkranken

(Benchimol et al., 2011)

(Bähler et al., 2017)

(Olén et al., 2017)



(Bähler et al., 2017)

Tabelle 1 – Häufigkeit von chronischen Erkrankungen, Erkrankungsrisiken und Behinderung, ausgewählte Beispiele aus dem Kapitel 6

Erkrankungen, Erkrankungsrisiken und Behinderungen1	Prävalenz (Bandbreite je nach Studien und Altersgruppe)	Daten Quelle		Altersgruppen auf die sich die Datenquellen beziehen
Prävalenz >5%	Prozent (%)	Land	Typ	
Jodmangel (unter Schwellenwert)	36%	CH	Jod-Monitoring	6-12 Jahre
Übergewicht (inkl. Adipositas)	17.3%	CH	BMI-Monitoring	4-15 Jahre3
	20.3% (M), 11.8% (F)	CH	SGB	15-24 Jahre
Myopie	11.9-49.7%	EU	Studien2	3-24 Jahre
Allergische Rhinitis/Heuschnupfen	5.6-19.6%	CH	Studien2	5-16 Jahre
Neurodermatitis	8-17.2%	CH	Studie	5-16 Jahre
Asthma	6-10.3%	CH	Studien2	5-25 Jahre
	5% (M), 7.3% (F)	CH	SGB	15-24 Jahre
Prävalenz 1 - 5%				
Chronische Lebererkrankung (nicht-alkohol Fettleber)	2.4-5.7%	EU	Studien2	1-19 Jahre
Adipositas	3.5%	CH	BMI-Monitoring, SGB	4-15 Jahre3
	5.1% (M) 3,0% (F)	CH	SGB	15-24 Jahre
Hypertonie	2.3% (M), 2.0% (F)	CH	Studie	11-13 Jahre
	2.3 (M), 0.7% (F)	CH	SGB	15-24 Jahre
Prävalenz ≤1%	Anzahl Fälle pro 100'000			
Diabetes	110 -120	CH	Versicherungsdaten (CH)	0 -14 Jahren
	600-900	CH	SGB	15-24 Jahre
Zöliakie	750	CH	Studie	11-18 Jahre
Epilepsie	700	EU	Versicherungsdaten (D)	0-18 Jahre
Gehörlosigkeit und Hörbehinderung	500	INT	WHO Schätzung	0-15 Jahre
Blindheit und Sehbeeinträchtigung	300-700	CH	Studie	0-24 Jahre
Krebs	260 (M), 220 (F)	CH	Register	0-14 Jahre
Zerebralparese	190	CH	Studie	0-4 Jahre
Prävalenz <0.1%				
Juvenile idiopathische Arthritis	80	CH	Register	Kinder und Jugendliche
Hereditäre Sphärozytose	20-50	EU	Studie	Erwachsene4
Chron. entzündliche Darmerkrankungen5	19-26	CH	Studien2	1-18 Jahren

Einzelheiten aus Tabelle 1



5%-20% haben eine atopische Rhinitis und Neurodermitis oder Asthma,

1-5% eine Adipositas, chronische Fettleber oder Hypertonie,

<1%, haben Krebserkrankungen, Diabetes, Epilepsie oder Zöliakie.

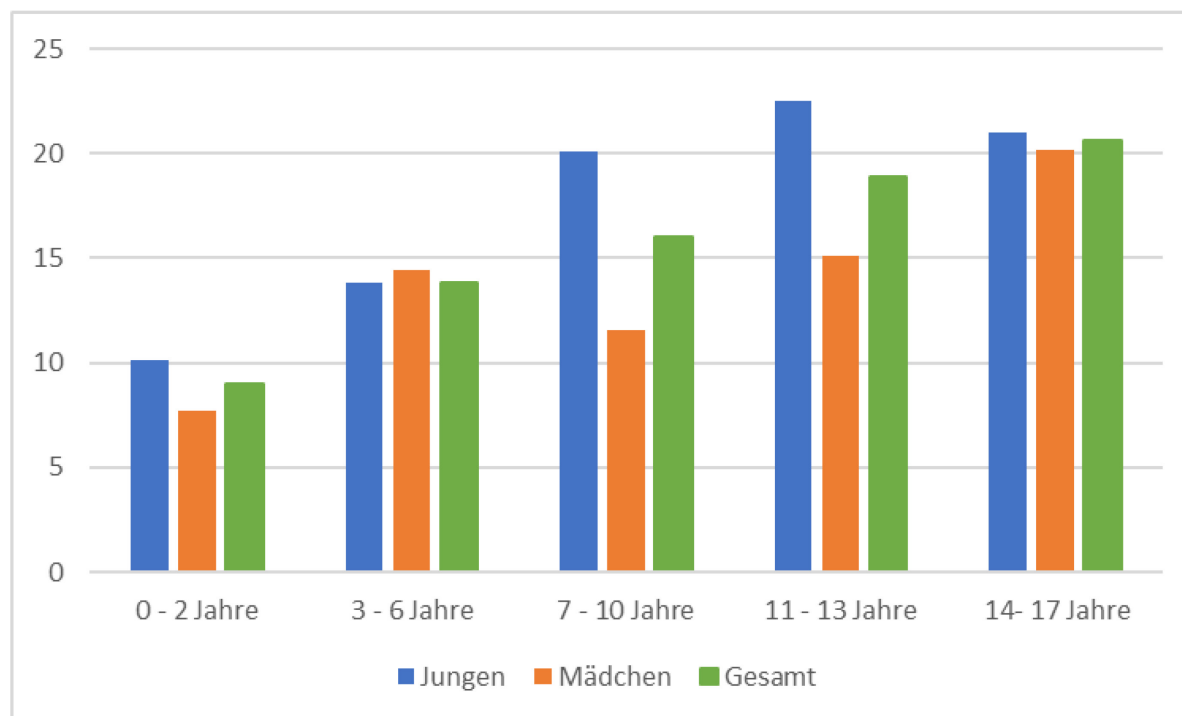
<0.1% haben einen Morbus Crohn

Die Daten des Berichts stammen aus lokalen und regionalen Studien, Registern, der SGB (Schweizerische Gesundheitsbefragung).

Wie viele Kinder sind von chronischen Erkrankungen und Behinderungen betroffen?

Ca. 20% der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben eine chronische Erkrankung (Schätzung der Autoren).

5% der Kinder im Alter von 0 bis 14 Jahren leben mit einer Behinderung (BFS, 2019)



Deutsche Kinder mit chronischen Erkrankungen
nach Alter (Elternangabe, KiGGs 2017)

Schlussfolgerungen:

- Die Datenlage ist insgesamt heterogen.
- Longitudinale Daten fehlen weitestgehend.
- Daten nach Geschlecht, Alter, sozio-ökonomischer Situation etc. darzustellen war nur bedingt möglich.

Nationale, repräsentative Daten fehlen für viele Erkrankungen, ihre Ursachen und Folgen, und die Inanspruchnahme von Gesundheit- und Hilfestellungen:

- Stärkung und Etablierung von Diagnoseregistern
- Etablierung einer nationalen Kohorte oder
- Kinder und Jugend-SGB