# Indikator 3.82K (R)

Ambulante Patienten (5 – 14 Jahre) mit ADHS (F90) nach Geschlecht, Bayern im Regionalvergleich, Jahr

**Definition**

ADHS, die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung wird im ICD-10 (F90) als hyperkinetische Störung bezeichnet. Sie stellt eine der häufigsten Störungen im Kinder- und Jugendalter dar. Im vorliegenden Indikator wird die Diagnose-Prävalenz von ADHS von Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 5 und 14 Jahren dargestellt.

Dieser Indikator bildet personenbezogen die Häufigkeit der Diagnose ADHS (ICD-10: F90) ab, deren Diagnose in mindestens zwei Quartalen pro Abrechnungsjahr bestätigt wurde Er beruht auf Abrechnungszahlen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Die Basis für die Berechnung der ambulanten Patient/innen in der hausärztlichen Praxis sind die Versicherten in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), deren Zahl auf Kreisebene jedoch unbekannt ist und daher näherungsweise über die von KVB berechnete Ersatzgröße „GKV-versicherten Patient/innen“ bestimmt wird. Ein/e GKV-versicherte/r Patient/in ist definiert durch mindestens einen Arztkontakt in der ambulanten Versorgung im Abrechnungsjahr.

Indikator 3.82K verwendet als Bezugsbasis Daten von Kindern und Jugendlichen, deren Diagnose mit ADHS (ICD-10-Code: F90 „Hyperkinetische Störungen“) Der Indikator enthält die absolute Anzahl der Patient/innen mit ADHS sowie die Rate je 100.000 GKV versicherte Patient/innen, differenziert nach Geschlecht. Er ist gegliedert nach den bayerischen Landkreisen und kreisfreien Städten, die regionale Zuordnung erfolgt nach dem Wohnortprinzip.

**Datenhalter**

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

**Datenquelle**

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns - Abrechnungsdaten

**Periodizität**

Jährlich

**Validität**

Die Qualität der Daten hängt von der sorgfältigen Registrierung aller Behandlungsanlässe ab. Die Aufarbeitungsroutinen der KVB sind qualitätsgesichert. Einschränkungen bestehen darin, dass im Abrechnungssystem gegenwärtig Behandlungsanlässe, aber keine Inzidenzen, Prävalenzen oder die Dauer von Behandlungsepisoden erfasst werden, für die ein höherer Aufwand zu investieren wäre.

Validitätseinschränkungen resultieren zudem aus der postleitzahlgestützten Regionalzuordnung und der Notwendigkeit, die GKV- Versicherten auf Kreisebene zu schätzen.

Die Anzahl der Patient/innen ist aufgrund von Versicherungswechslern überschätzt. Des Weiteren übersteigt die Anzahl der Patient/innen die stichtagsbezogene Zahl der GKV-Versicherten in Bayern aufgrund von unterjährigen Umzügen nach Bayern bzw. aus Bayern heraus. Um abgesehen von Versicherungswechslern weitere Doppelnennungen zu vermeiden, wurden bei den Patient/innen das jeweils zuletzt bekannte Alter sowie die zuletzt bekannte Postleitzahl zugrunde gelegt. Es wurden nur Patient/innen mit bayerischer Postleitzahl betrachtet. In der Gesamtzahl der Patient/innen wurden auch Patient/innen mit fehlender Alters- bzw. Geschlechtsangabe berücksichtigt.

Der Indikator ist aufgrund der nur näherungsweise bestimmbaren Anzahl der GKV-versicherten Patient/innen eher für großräumige Vergleiche geeignet als für unmittelbare Vergleiche zwischen einzelnen Landkreisen.

**Kommentar**

Die hyperkinetischen Störungen (HKS) bzw. Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (ADHS) werden durch verschiedene Symptome, wie motorische Unruhe, Unaufmerksamkeit und Impulsivität definiert und sind im ICD-10 und DSM IV ausführlich beschrieben.

**Vergleichbarkeit**

Es gibt keinen OECD-Indikator mit Angaben zur Diagnose ADHS. Im EU-Indikatorensatz gibt es keinen vergleichbaren Indikator.

Der vorliegende Indikator ist ein Ergebnisindikator.

**Stand**

Mai 2021