



17. Wissenschaftliches Kolloquium
mit der Deutschen Statistischen Gesellschaft

**Gesundheit Be(ob)achten
Nutzung, Integration und Ergänzung vorhandener Datenquellen**

Dr. Bärbel-Maria Kurth

Gesundheitsmonitoring

des RKI

Ziele und Konzeption

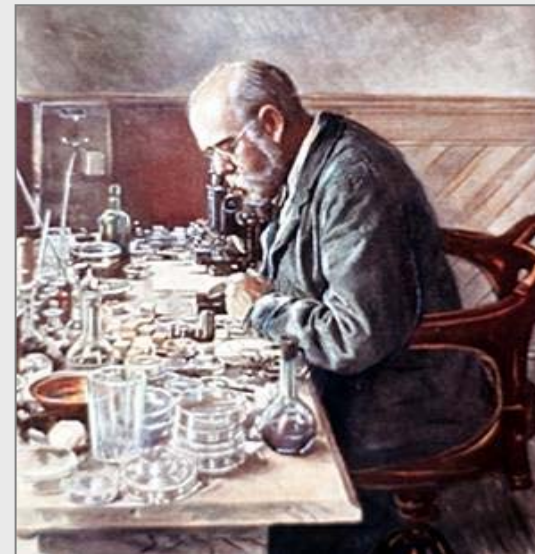
Bärbel-Maria Kurth
Wiesbaden, den 20. – 21. November 2008



Aufgaben des RKI



Das Robert Koch-Institut, 1. Juli 1891: Eröffnung des Königlich Preussischen Instituts für Infektionskrankheiten



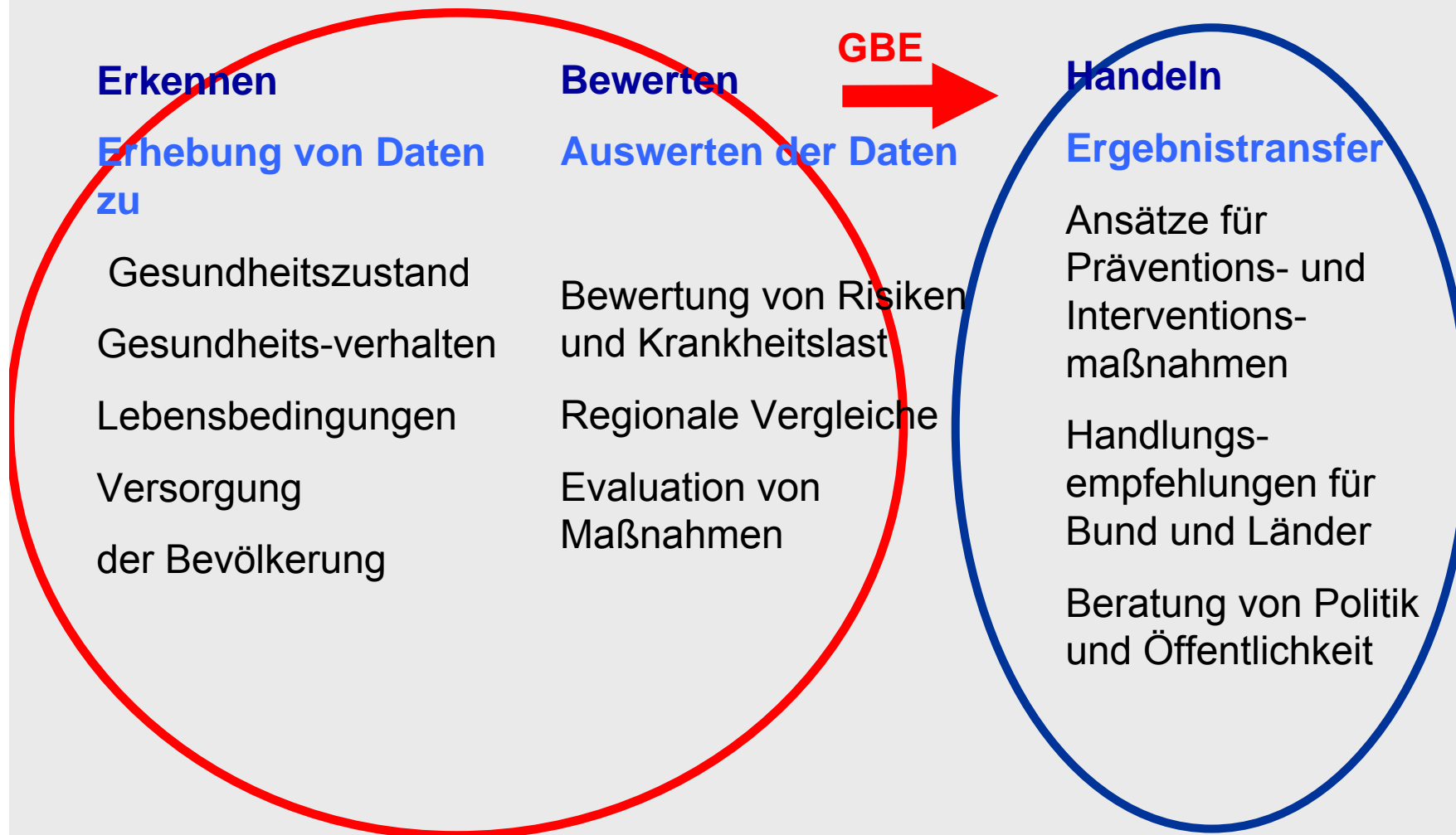
Entwicklung des RKI zu einem modernen Public Health-Institut

Aufgaben und Schwerpunkte des Robert Koch-Instituts

- frühzeitiges **Erkennen** von gesundheitsrelevanten Problemen in der Allgemeinbevölkerung und in Risikogruppen
- unabhängiges **Bewerten** von Entwicklungen, Problemlagen und Risiken auf der Basis von erhobenen Daten
- Entwickeln von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung (**Handeln**)

RKI 2010

Aufgabenspektrum aus der Sicht von Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung



Geschichte und Entwicklung

**Forschungsphase
BMBF-Förderung**

**Routinephase
GBE des Bundes**





Gesamtbericht

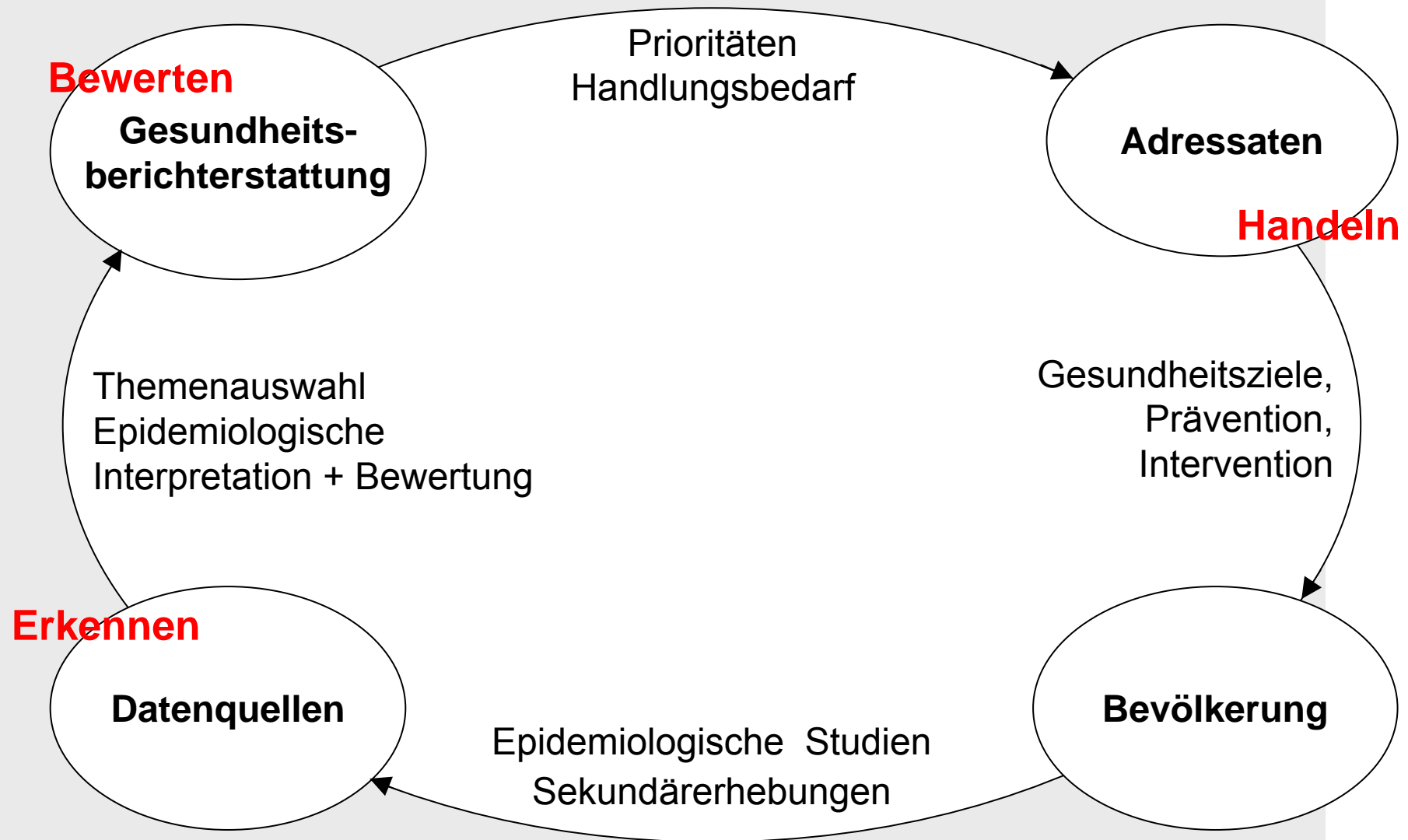
Gesundheit in Deutschland

Inhalt: (224 Seiten)

- Wie steht es um unsere Gesundheit?
- Wo stehen wir heute **im Vergleich** zu vor 10 Jahren?
- Welche Faktoren **beeinflussen** die Gesundheit?
- Was leistet das Gesundheitswesen für Prävention und Gesundheitsförderung?
- Wie haben sich Angebot und Inanspruchnahme in der Gesundheitsversorgung **verändert**?
- Wie viel geben wir für unsere Gesundheit aus?
- Wie können sich Patientinnen und Patienten informieren und an Entscheidungen beteiligen?



Regelkreis der Gesundheitsberichterstattung





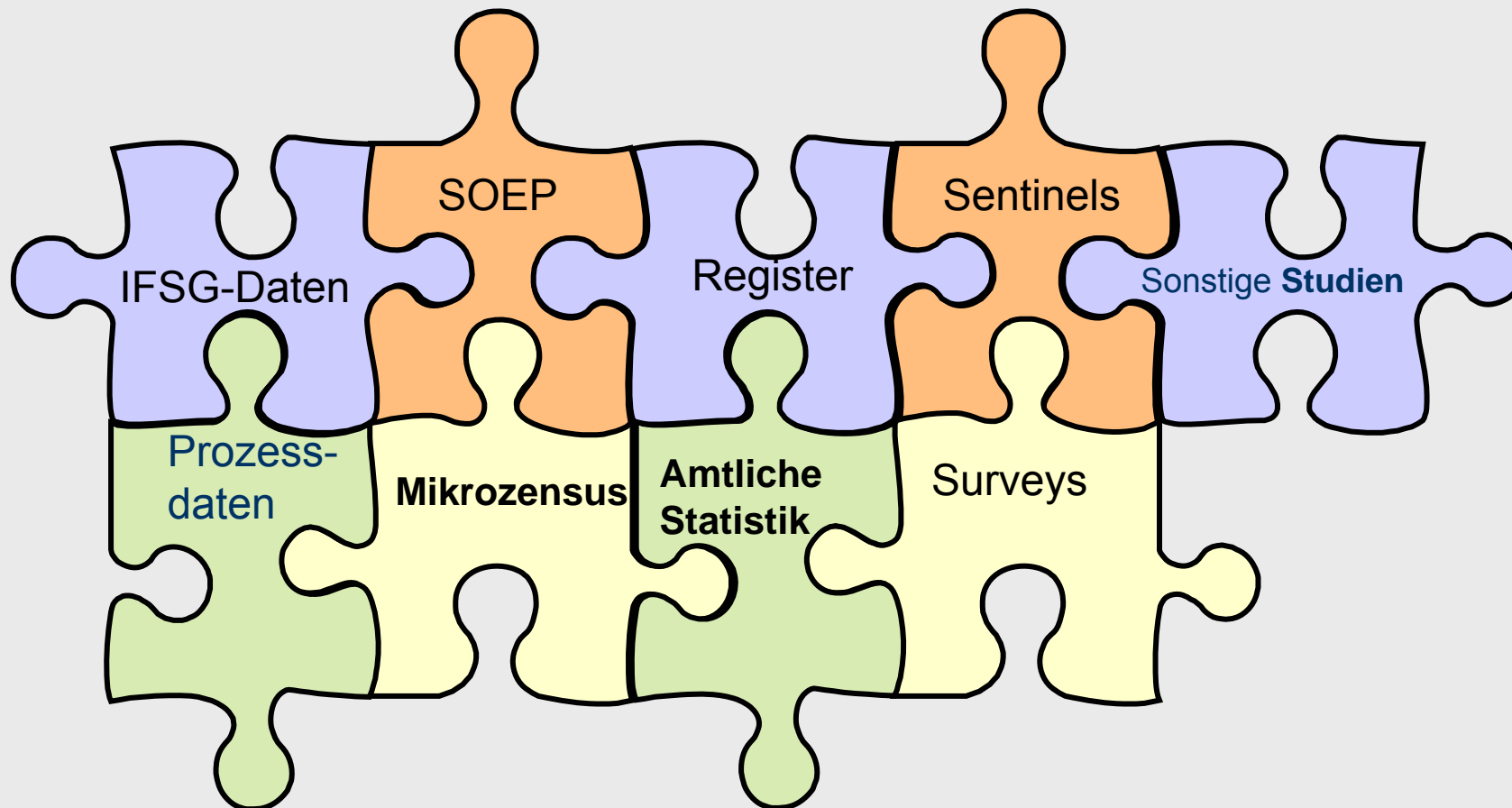
Notwendigkeit und Anliegen eines Gesundheitsmonitorings:

- Beobachtung von zeitlichen Entwicklungen von Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten und Gesundheitsrisiken der Bevölkerung oder von Bevölkerungsgruppen
- Identifizierung von Trends und deren Veränderung
- Evaluation von Interventionen und Präventionsmaßnahmen

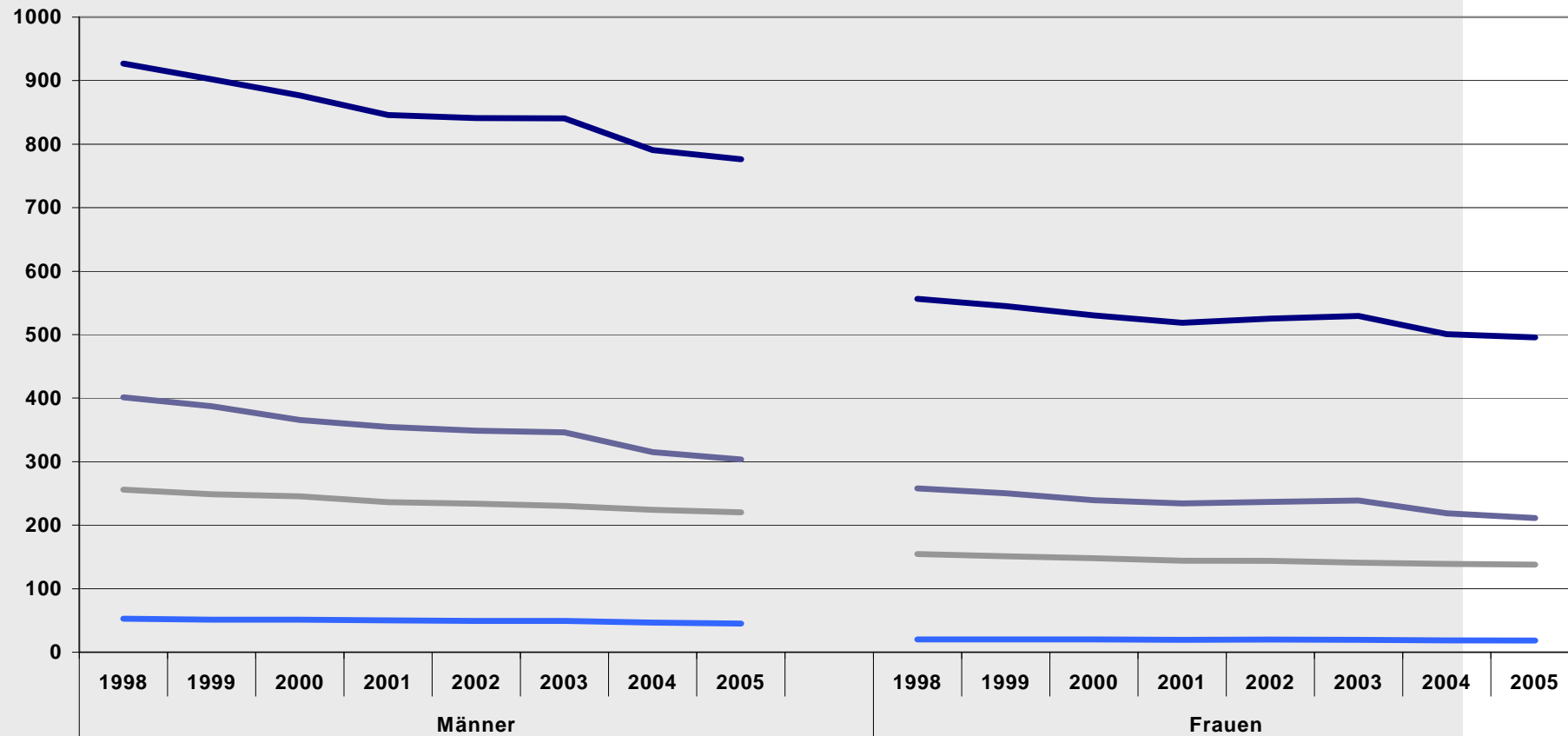


Beispiele für ein Gesundheitsmonitoring

Datengrundlagen der Gesundheitsberichterstattung



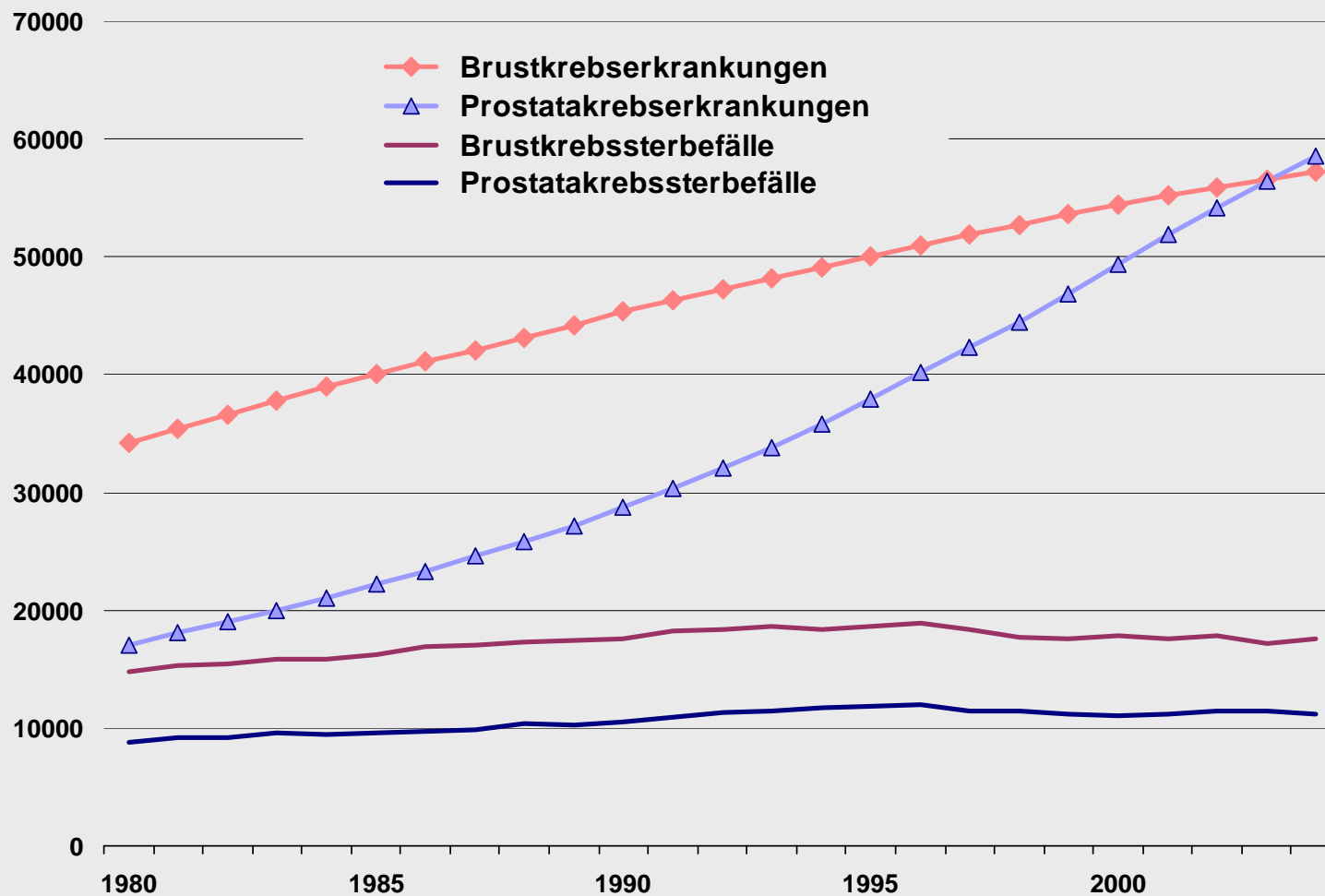
Mortalitätstrends in Deutschland (Mortalitätsstatistik)



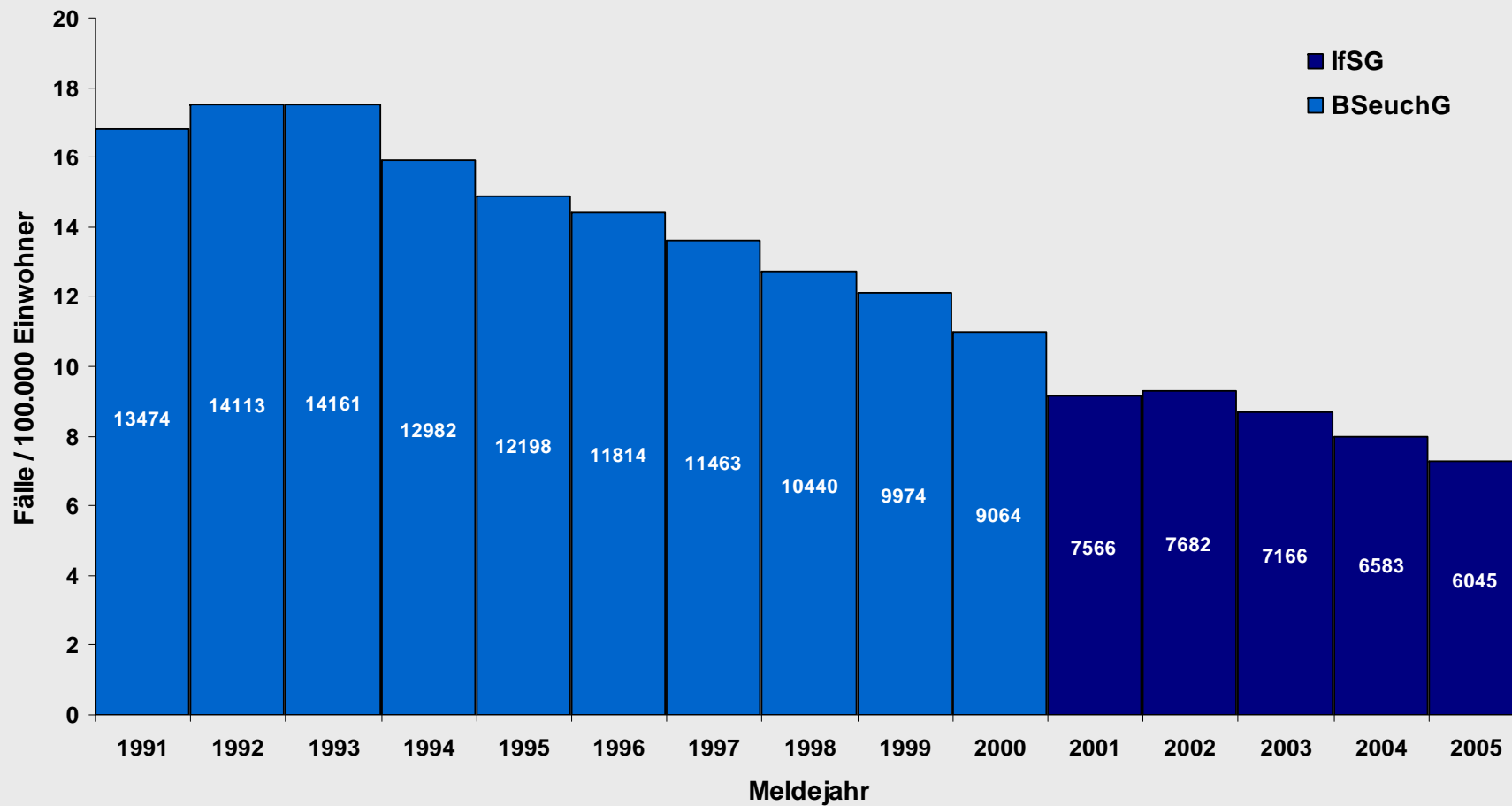
- Alle Krankheiten und Folgen äußerer Ursachen (A00-T98)
- Neubildungen (C00-D48)
- Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)
- Verletzungen, Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98)

Statistisches Bundesamt

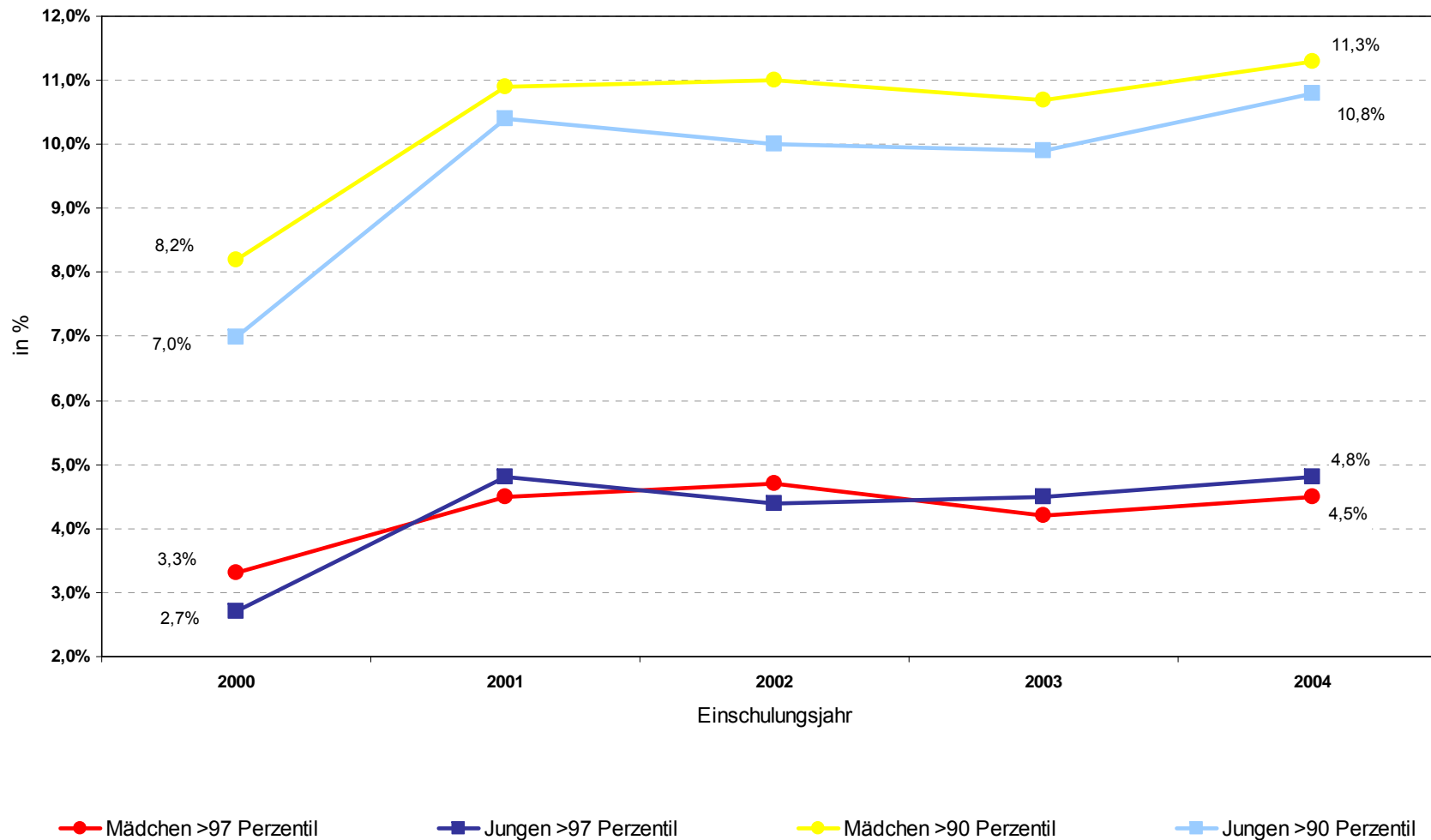
Die Entwicklung der (altersstandardisierten) Krebserkrankungsfälle im Vergleich zur Entwicklung der Mortalität (Krebsregisterdaten)



Entwicklung der Zahl der Tuberkuloseerkrankungen in Deutschland seit 1991 (Infektionsschutzgesetz)

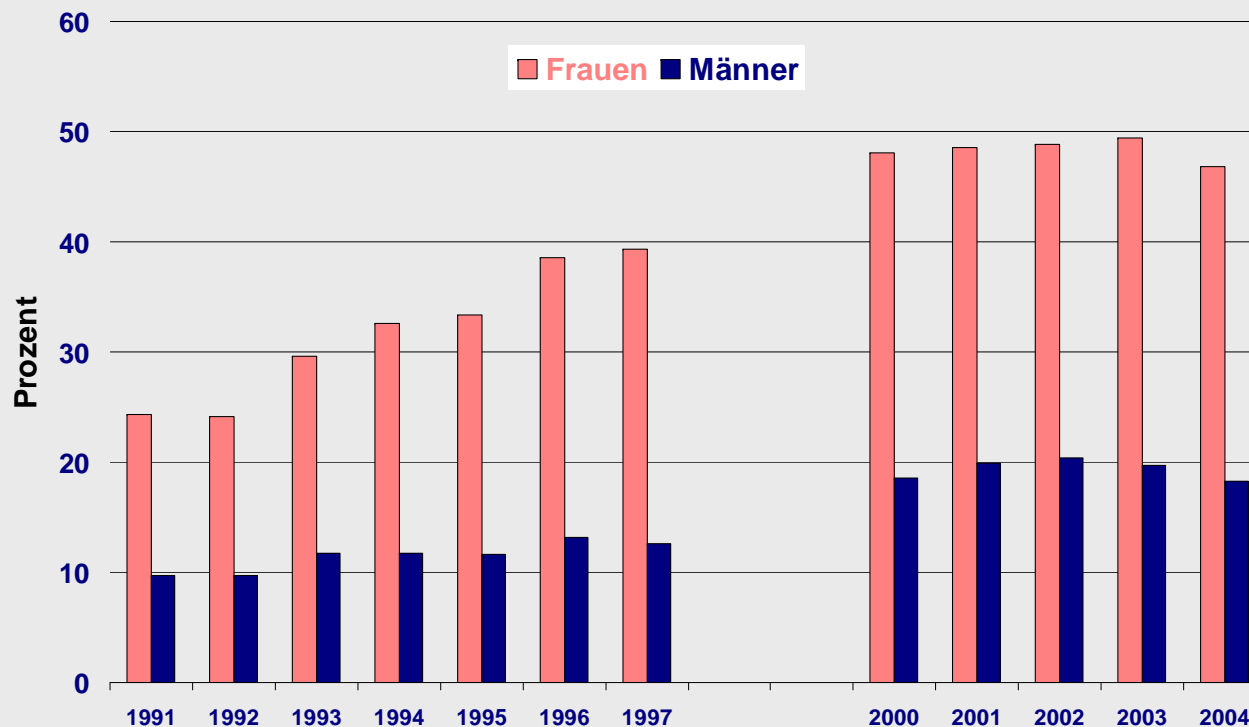


Adipositas und Übergewicht bei Einschülern in Schleswig-Holstein (Schuleingangsuntersuchungen)



Quelle: Bericht über die Untersuchungen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes in Schleswig-Holstein in den Jahren 2000- 2004

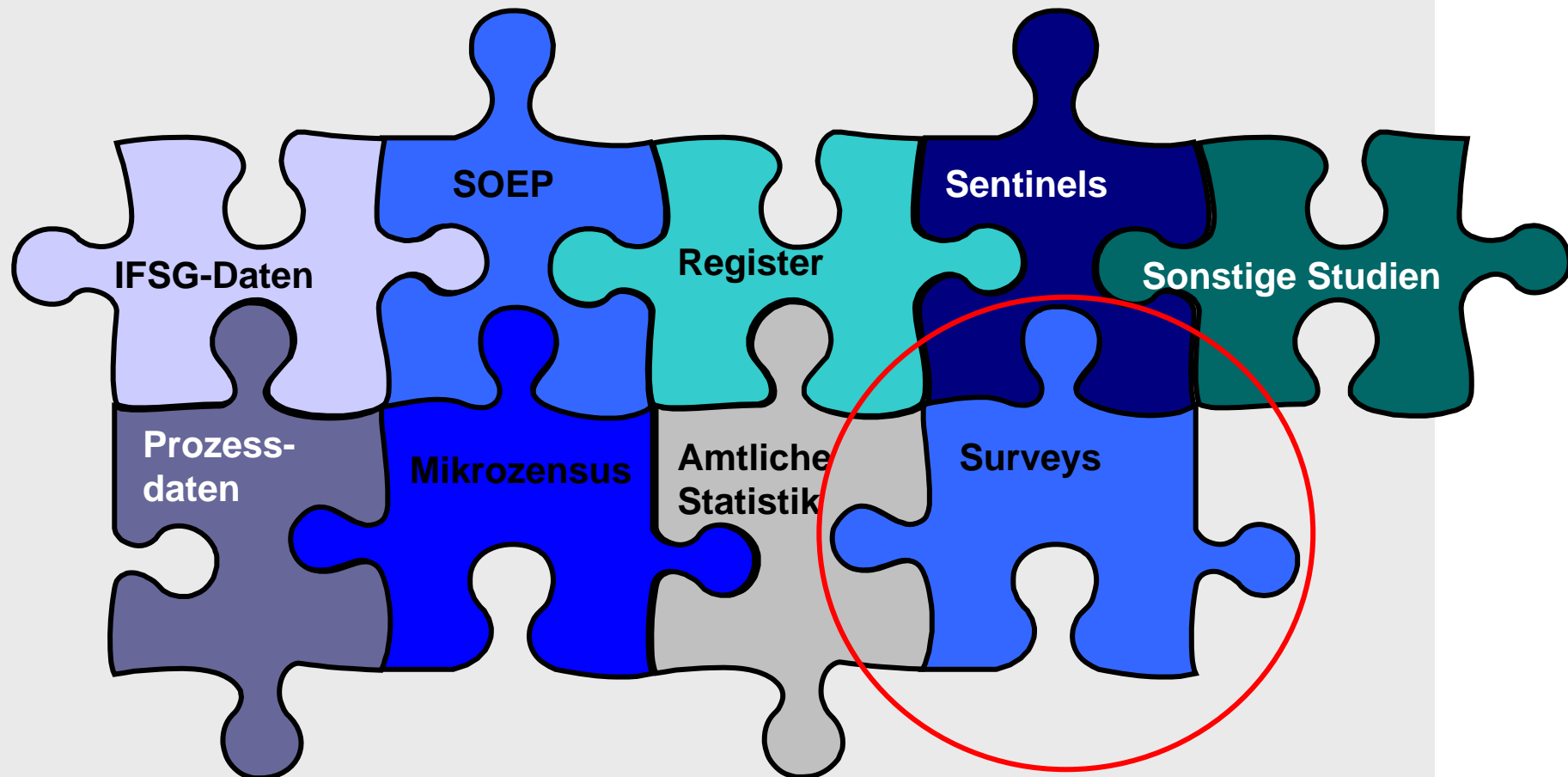
Teilnahme an der Krebsfrüherkennung gemäß kassenärztlicher Abrechnung Männer über 45 Jahren - Frauen über 20 Jahren



Quelle: Gesundheit in Deutschland (RKI)



Gesundheitssurveys im Rahmen eines Monitorings



Gesundheitssurveys liefern:

Zusätzliche Informationen zu wesentlichen Bereichen von Gesundheit und Krankheit sowie verhaltensbezogenen Präventionspotenzialen:

- Erkrankungen
- Lebensqualität und Lebensstil
- Subjektive Gesundheit und Gesundheitswahrnehmung
- Personale und soziale Ressourcen für Gesundheit
- Inanspruchnahmeverhalten von Vorsorgeangeboten (Schutzimpfungen, Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen)
- Versorgung (Über-, Unter-, Fehlversorgung)

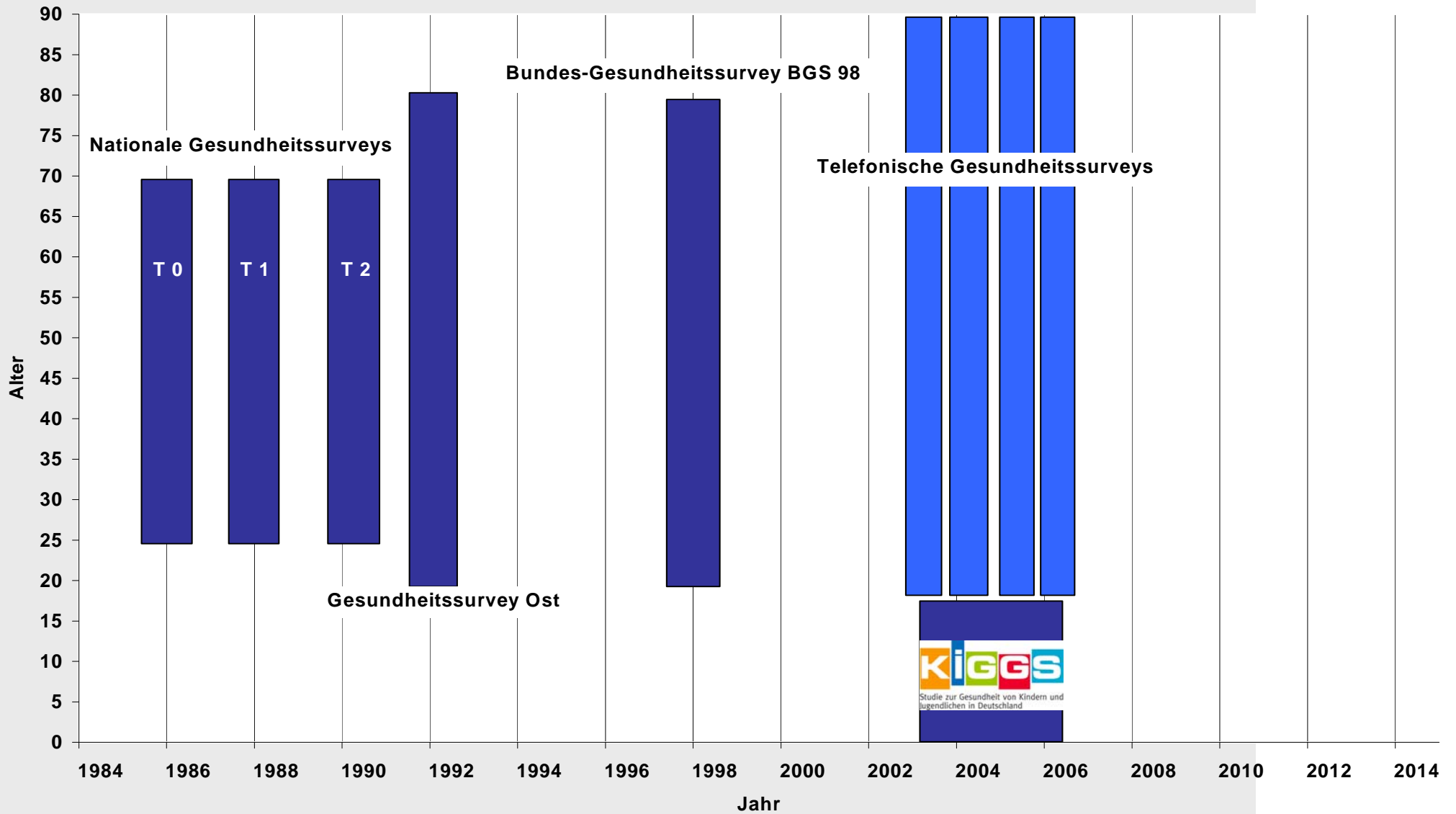
Gesundheitssurveys in Deutschland (HES/HIS)

Name	Zeitspanne	Stichproben- umfang	Alters- bereiche	Männer	Frauen	Finanzierung
NUST0	06/1984-04/1986	West 4.790	25-69	2.417	2.373	BMBF
NUST1	09/1987-10/1988	West 5.335	25-69	2.649	2.686	BMBF
NUST2	04/1990- 05/1991	West 5.311	25-69	2.623	2.688	BMBF
Survey Ost	1991-1992	Ost 2.617	18-79	1.223	1.394	BMG
BGS`98	1997-1999	Gesamt 7.124	18-79	3.450	3.674	BMG/BMBF/ RKI
KiGGS	2003-2006	Gesamt 17.641	0-17	8.985	8.656	BMG/BMBF/ RKI

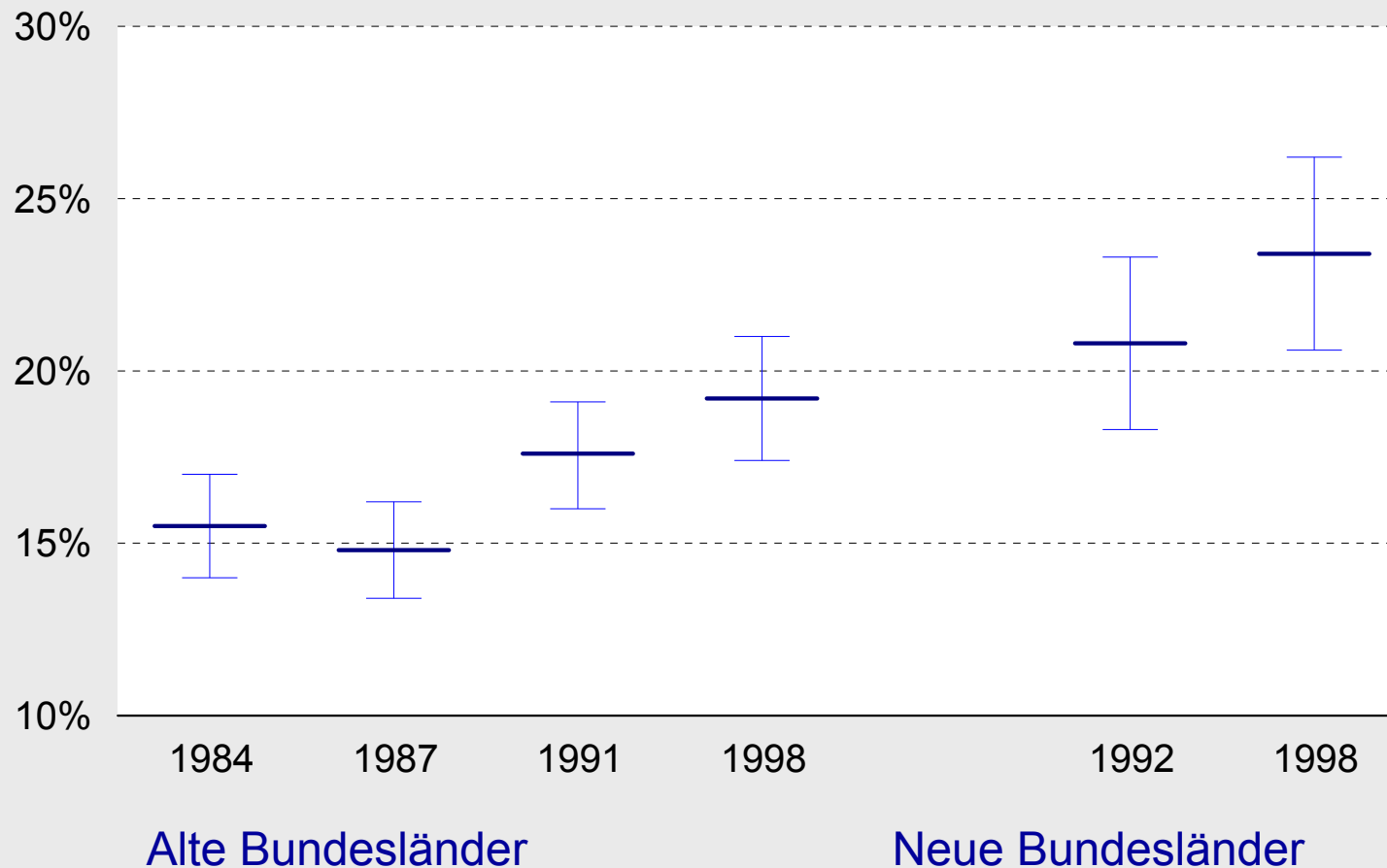
Gesundheitssurveys in Deutschland (HIS) Telefonsurveys

Name	Zeitspanne	Stichproben- umfang	Alters- bereiche	Männer	Frauen	Finanzierung
GSTel03	09/2002- 03/2003	Gesamt 8.318	≥ 18	3.872	4.446	BMG/RKI
GSTel04	10/2003- 03/2004	Gesamt 7.341	≥ 18	3.376	3.965	BMG/RKI
GSTel05	11/2004- 04/2005	Gesamt 7.692	≥ 18	3.517	4.151	BMG/RKI
GSTel06	10/2005- 03/2006	Gesamt 5.542	≥ 18	2.476	3.066	BMG/RKI

Übersicht Surveys RKI



Adipositas (Prävalenz und 95% Konfidenz-Intervall) Gesundheitssurveys 1984 bis 1998, Männer



H. Knopf, G. Mensink, E. Bergmann, Th. Lampert

Die Entwicklung von Adipositas nach Altersgruppen

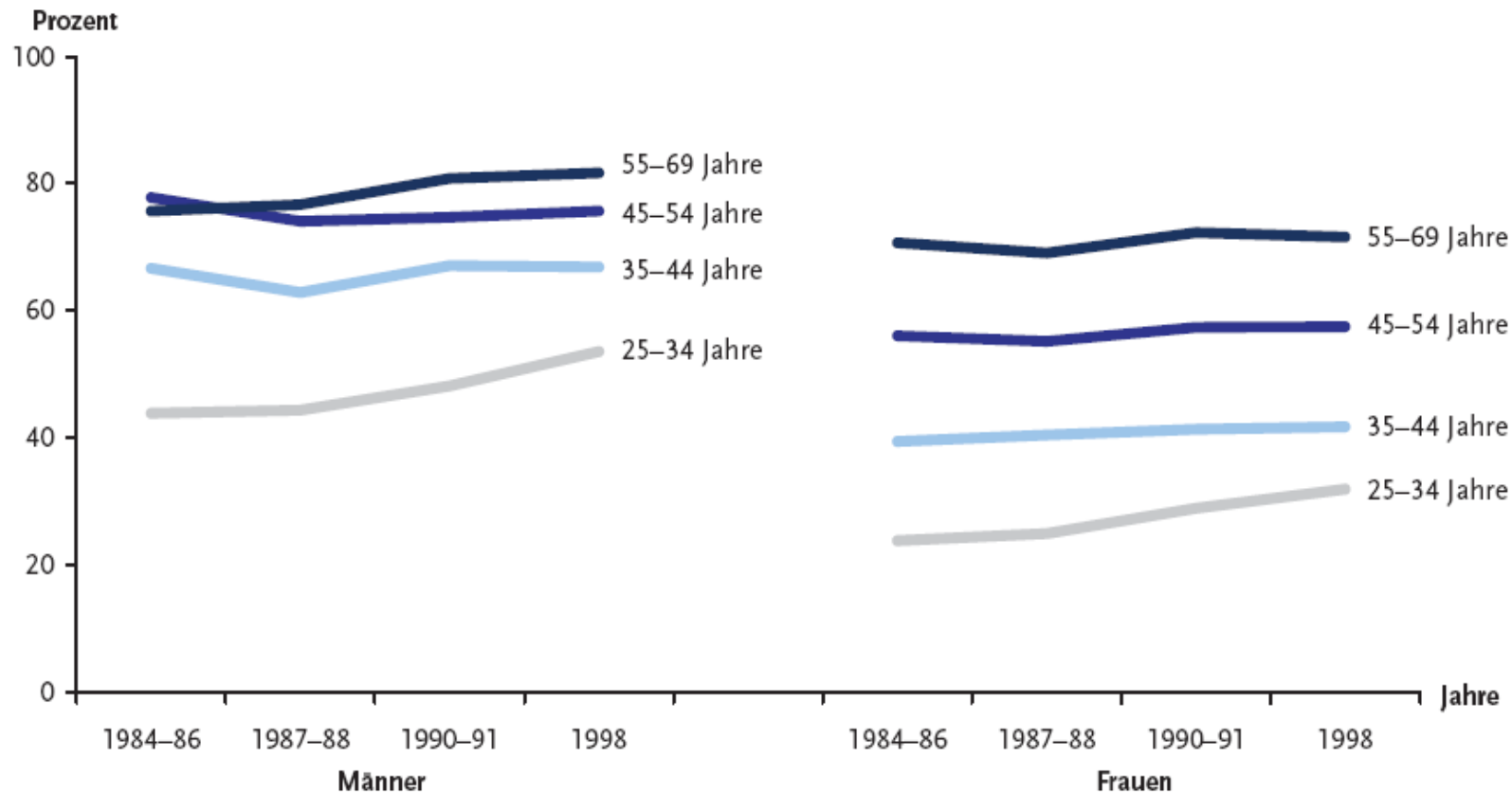
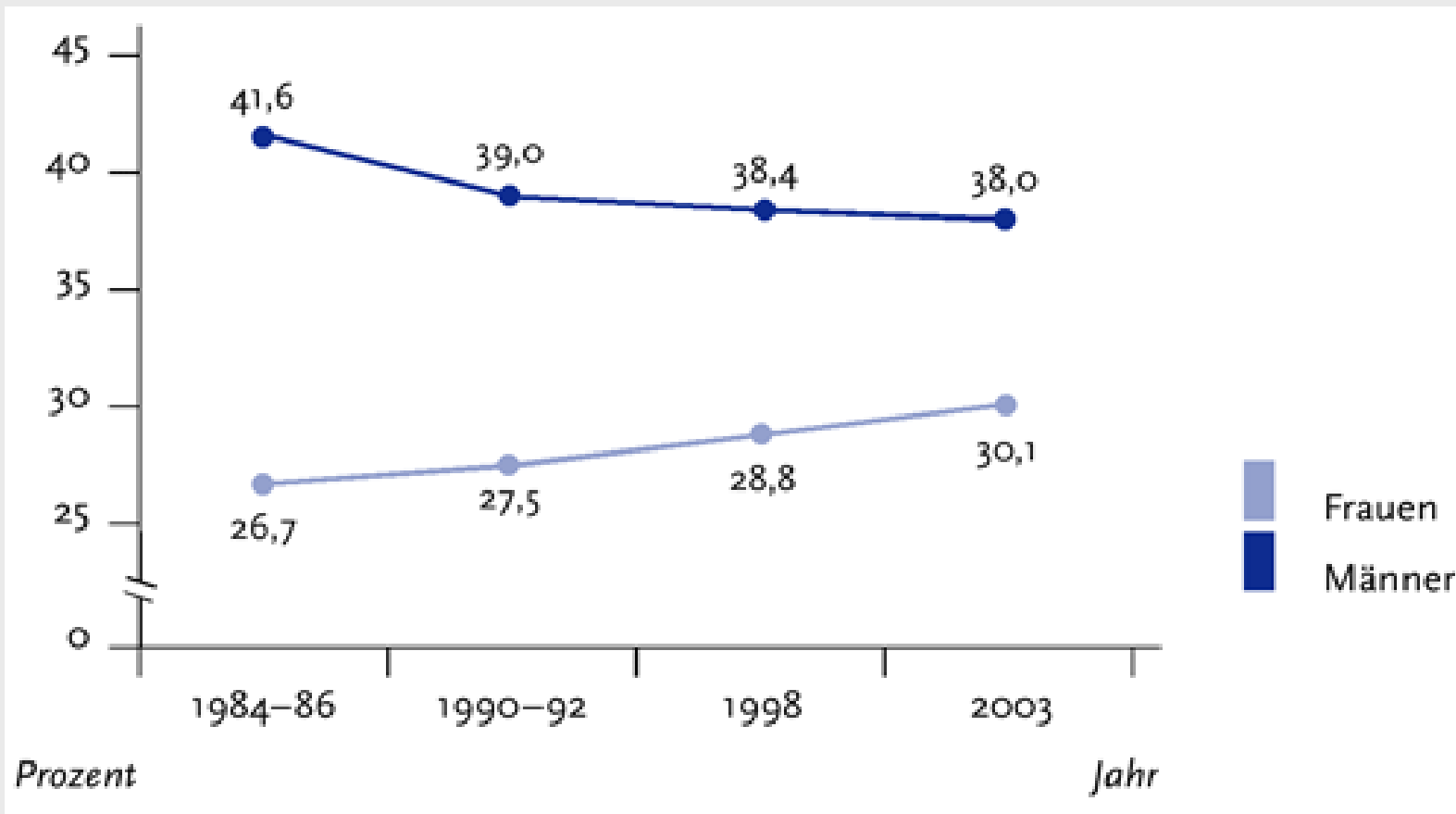


Abb. 2: Zeitliche Entwicklung der Prävalenz von Übergewicht in der 25- bis 69-jährigen Bevölkerung der alten Bundesländer (Datenbasis: DHP-Surveys 1984-86, 1987-88, 1990-91 und Bundes-Gesundheitssurvey 1998)

Epidemiologisches Bulletin 18/2007

Anteil der Raucher in Deutschland

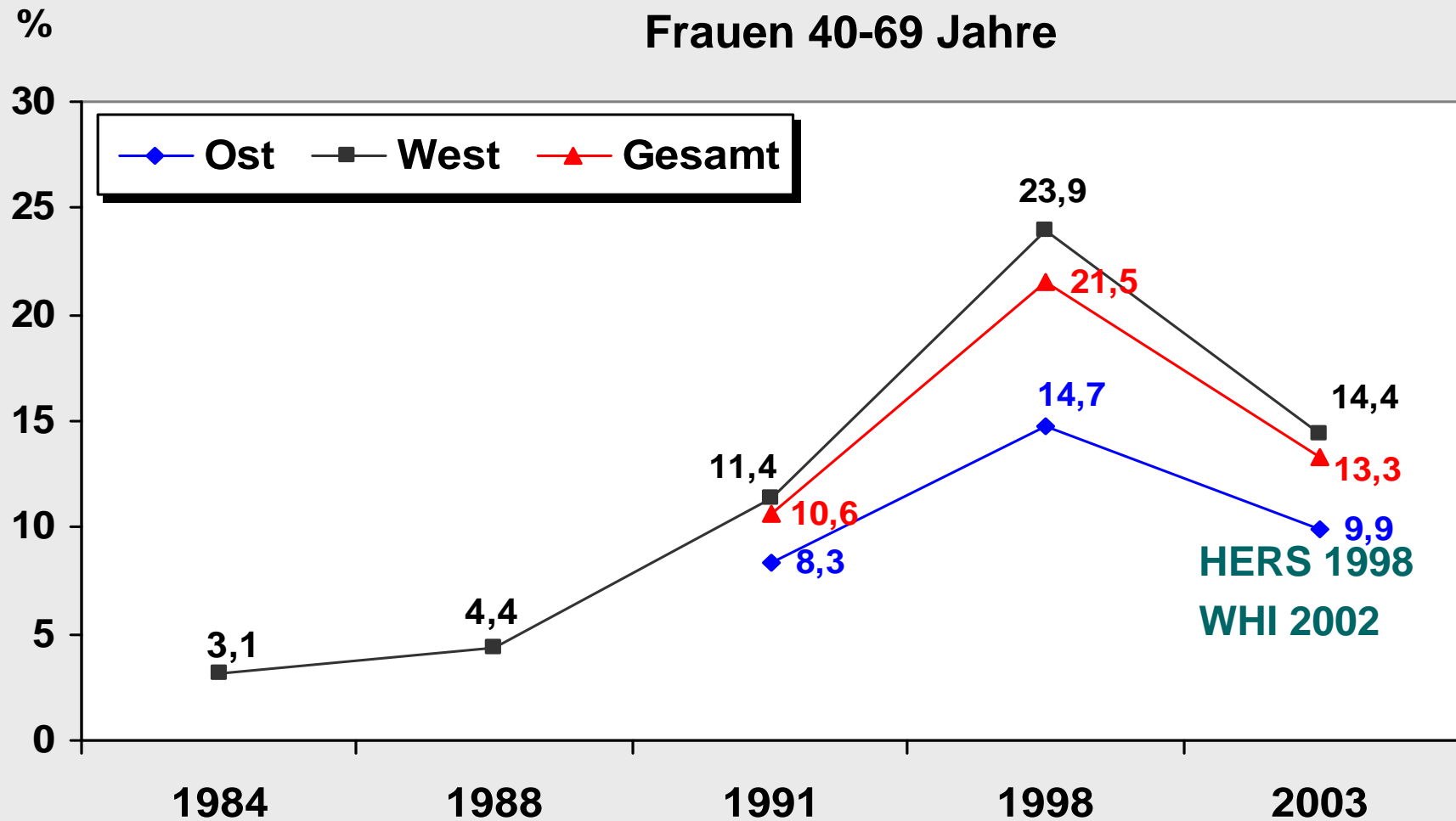
Surveyteilnehmer 25-69 Jahre



Lampert und Burger. Das Gesundheitswesen 2003; 66: 511-17

Quelle: Nationale Untersuchungssurveys, BGS 98, Telefonischer Gesundheitssurvey 2003

Menopausale Hormontherapie (MHT)



Du et al. 2007



Nutzung der Surveydaten durch die Politik

- Beantwortung von Großen und Kleinen Parlamentarischen Anfragen
- Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung
- Nachhaltigkeitsbericht der Bundesregierung
- Gesundheit von Migrantinnen und Migranten
- 10 Jahre Wiedervereinigung: Gesundheit in den Neuen Ländern
- Erarbeitung von Gesundheitszielen
- Aktionsprogramm Ernährung und Bewegung
- Evaluation von Gesundheitsprogrammen
- Strategie der Bundesregierung zur Kindergesundheit

Aufgabenspektrum aus der Sicht von Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung

Erkennen

Erhebung von Daten zu

Gesundheitszustand
Gesundheits-verhalten
Lebensbedingungen
und Versorgung
der Bevölkerung

Bewerten

Auswerten der Daten

Bewertung von Risiken
und Krankheitslast
Regionale Vergleiche
Evaluation von
Maßnahmen

Handeln

Ergebnistransfer

Ansätze für
Präventions- und
Interventions-
maßnahmen
Handlungs-
empfehlungen für
Bund und Länder
Beratung von Politik
und Öffentlichkeit





Entwicklung eines Konzepts für ein Gesundheitsmonitoring des RKI

Fazit einer Bestandsaufnahme:

Ein verlässliches Monitoringsystem erfordert die
(**regelmäßige**, sprich: **planbare**) Wiederholung
von Gesundheitssurveys in überschaubaren Abständen



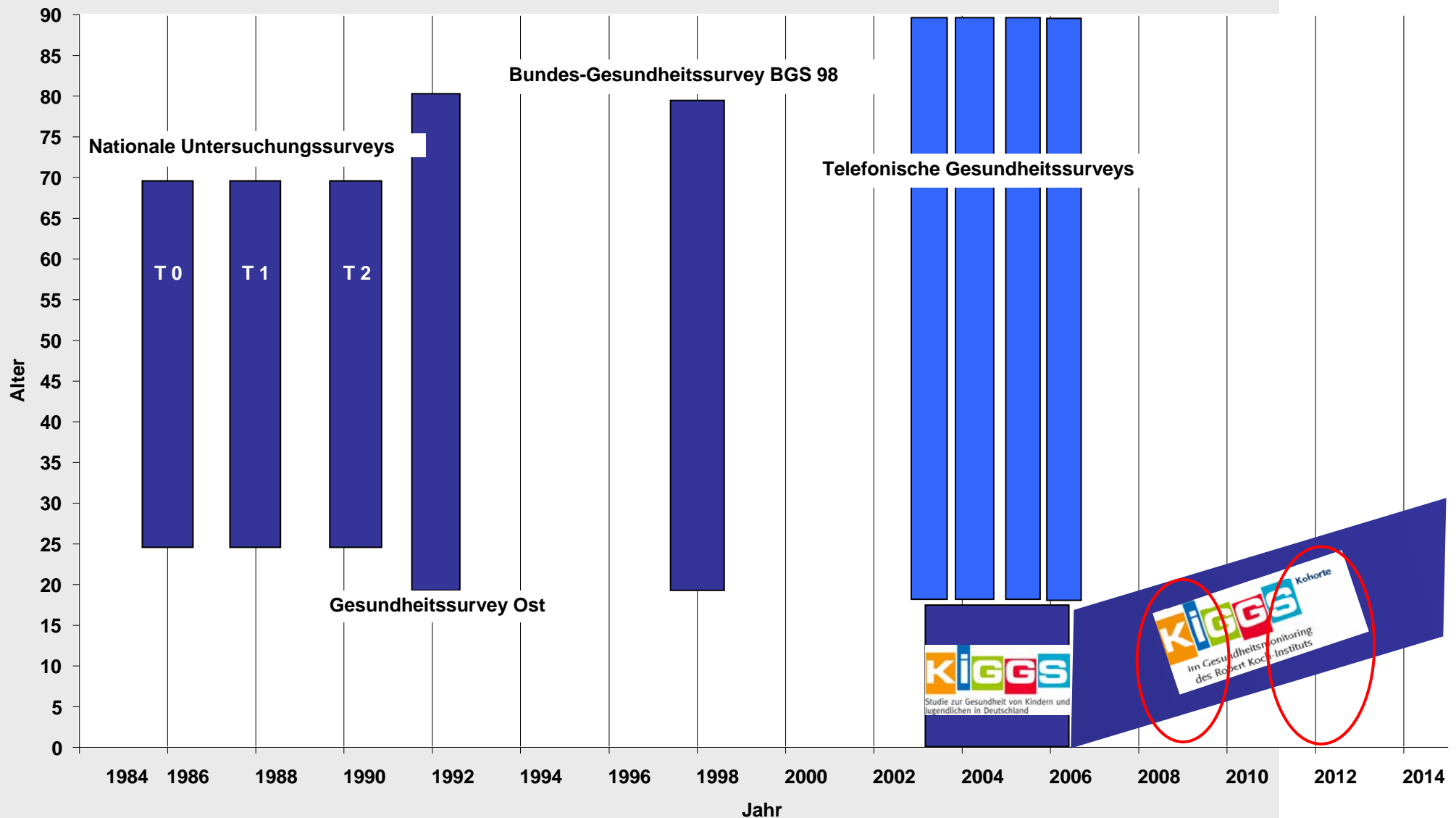
Das RKI-Gesundheitsmonitoring auf der Basis wiederholter Gesundheitssurveys

Konzeption der Surveyerhebungen

Erhebungskomponenten:

- regelmäßige Querschnitterhebungen
- Längsschnitterhebungen
- Interview- und Untersuchungssurveys
- Berücksichtigung aller Altersgruppen von 0 bis über 80 Jahre
- fester Bestand von Kernindikatoren
- flexible Ergänzungen (Module)
- Ergänzung (Füllen von Informationslücken)
- Abgrenzung (Vermeidung von Redundanzen)
- Vergleichbarkeit (Feststellen zeitlicher Trends, Einordnung in internationale Erhebungen)
- Definition von Schnittstellen (Surveydaten als Referenzdaten)

Verstetigung der Survey-Erhebungen am RKI: KiGGS Kohorte



KiGGS-Kohorte

Wiederbefragung und Untersuchung der in KiGGS einbezogenen Kinder und Jugendlichen (geschlossene Kohorte)

1. Welle (2009-2011): Wiederbefragung
2. Welle (ab 2011): Wiederbefragung und Untersuchung von Teilstichproben

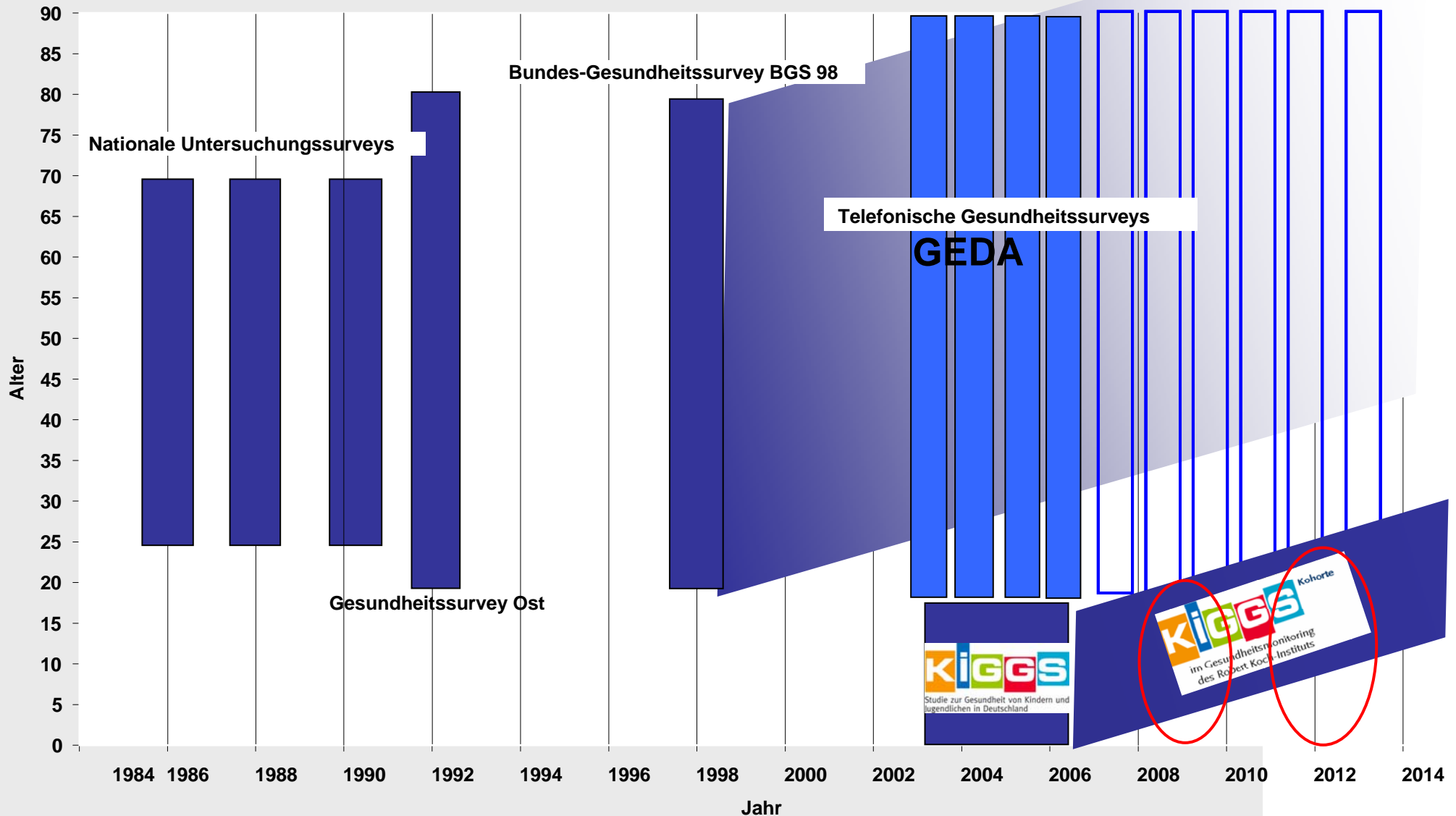
Zusätzlich

- Anreicherung durch jüngere Jahrgänge
- Wenn nötig: Aufstockung (bestimmter Altersgruppen) für repräsentative Querschnitte

Differenzierung von Alters-, Kohorten-, Periodeneffekten



Verstetigung der Survey-Erhebungen am RKI: Repräsentative jährliche Querschnitterhebungen



Repräsentative jährliche Querschnittserhebungen (HIS)

- Ziel: Trendanalysen; Daten für Public-Health-Statistiken (Indikatoren)
 - Telefonische Gesundheitsbefragungen der Bevölkerung
 - Altersgruppe: ab 16/18 Jahre

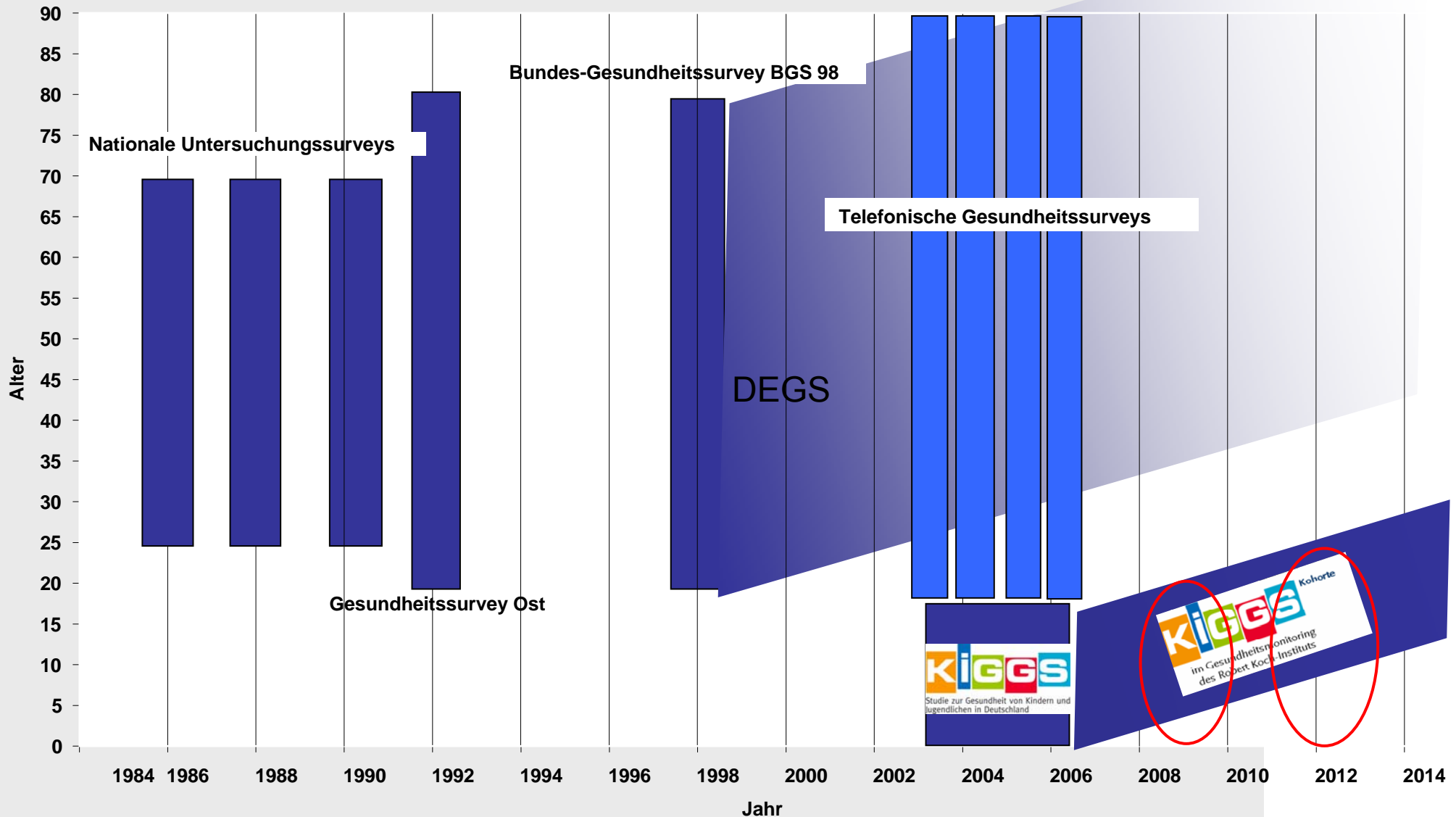
 - Repräsentativ auf Bundes- und auf regionaler Ebene
 - Stichprobengröße: 20.000
 - Kernmodul konstanter Fragestellungen (Basis: GSTel03-06)
 - Ergänzung durch weitere thematische Module
- Optional:
- Einbeziehung weiterer Erhebungsmodi, bspw. Internet



DEGS

Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland

Verstetigung der Survey-Erhebungen am RKI: Untersuchungssurveys „BGS-Panel“





„BGS-Panel“

- HIS/HES der erwachsenen Wohnbevölkerung ab 18 Jahren
- Kombinierte Querschnitt/Längsschnittuntersuchung
- Erste Welle (2008 – 2011): jährlich Untersuchung/Befragung von ca. 2.500 Probanden; Stichprobengröße gesamt: 7.500
- Stichprobe: Probanden des BGS 98 sowie neu gezogene Probanden (Querschnittskomponente)
- Wiederbefragung und -Untersuchung der BGS 98-Teilnehmerinnen und Teilnehmer (Längsschnittkomponente)
- Zweite Welle (ab 2011): Befragung der Probanden
- Ziel: Etablierung eines Erwachsenenpanels

Optional:

- Aufstockung der Samplepoints für Repräsentativität auf Bundeslandebene

Komponenten des Gesundheitsmonitorings

Komponente 1



Kinder und Jugendliche

Langzeitstudie (Kohorte)

Basiserhebung
KiGGS 2003-06
HIS/HES

Welle 1
KiGGS 1 (2009-11)
HIS (Telefonsurvey)

Komponente 2



Erwachsene

Langzeitstudie (Panel)

Basiserhebung
BGS 1998
HIS/HES

Welle 1
DEGS 1 (2008-11)
HIS/HES

Komponente 3



Erwachsene

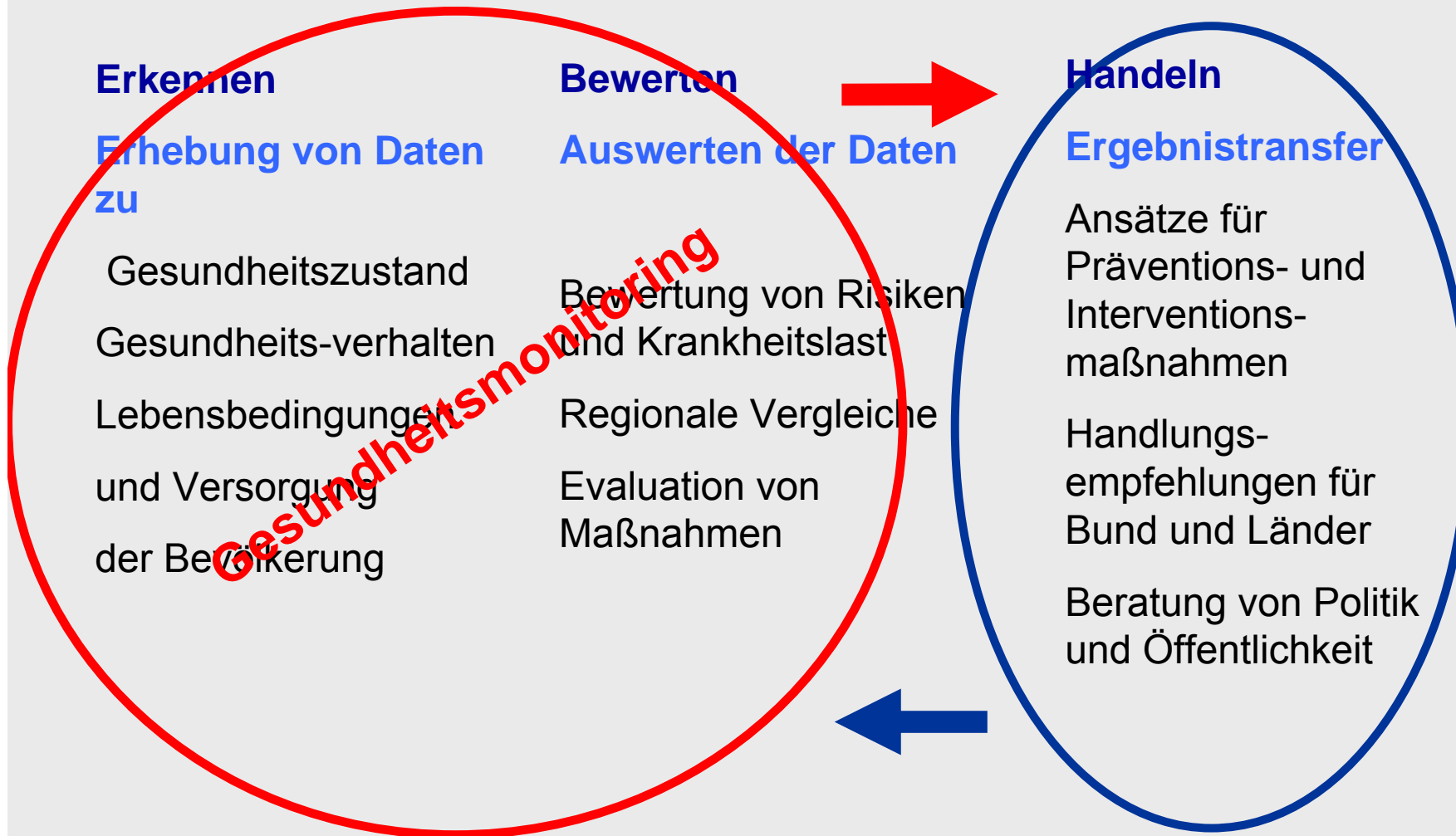
Querschnittstudien

Basiserhebung
GEDA 2008-09
HIS (Telefonsurvey)

Jährliche
Wiederholung

Kontinuierliche Finanzierung durch BMG und RKI

Aufgabenspektrum aus der Sicht von Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Robert Koch-Institut in Berlin
www.rki.de