

"Zielgerade" beim RKI-Gesundheitssurvey DEGS

RKI's DEGS Health Survey is approaching the "home straight"

Abstract: *The Robert Koch Institute is currently conducting the "German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS)". Its aim is to provide comprehensive data on the health situation of Germany's resident population. The three-year study will be completed in November 2011. One aim of the current article is to review the population's willingness to take part during the first two study years: this has improved continuously since the study was launched and is now just under 50%. Analyses conducted up to now suggest that the representativeness of the sample (target: 7,500 participants) can be guaranteed. The extensive laboratory examinations represent an important benefit of taking part in the study for many DEGS participants. Detailed information on the parameters surveyed and the modalities of the analysis is the second thematic focus of the present article. The initial findings of the DEGS study will probably be published in 2013.*

Einleitung

Die Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) ist Teil des Gesundheitsmonitorings am Robert Koch-Institut (RKI), das eine umfassende und kontinuierliche Beobachtung der gesundheitlichen Lage der in Deutschland lebenden Bevölkerung zum Ziel hat. Das Monitoring umfasst drei Komponenten, in denen das RKI parallel und aufeinander abgestimmt regelmäßig Daten erhebt. Neben DEGS sind dies die Fortführung des Kindergesundheitssurveys KiGGS als Langzeituntersuchung sowie regelmäßige telefonische Gesundheitsbefragungen mit dem Titel "Gesundheit in Deutschland aktuell" (GEDA). Das Grundkonzept des Gesundheitsmonitoring ist im Bundesgesundheitsblatt beschrieben (Kurth et al. 2009). Weitere Artikel sind in der ärztlichen Fachpresse erschienen, unter anderem im Deutschen Ärzteblatt und im Jahr 2010 in zahlreichen regionalen Ärzteblättern.

In der Ausgabe 1/2009 des UMID wurde unter dem Titel "Gesundheitsmonitoring des Robert Koch-Instituts: Start von DEGS, der bundesweiten Studie zur Gesundheit Erwachsener" über den Studienbeginn und DEGS berichtet.

Seit November 2008 führt das Robert Koch-Institut (RKI) die Feldarbeit der "Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland" (DEGS) durch. Insgesamt sollen 7.500 Erwachsene in 180 Orten Deutschlands innerhalb der dreijährigen Studienlaufzeit befragt und körperlich untersucht werden. Inzwischen befinden wir uns schon auf der "Zielgeraden", im Herbst 2011 wird die Studie abgeschlossen. Im vorliegenden Beitrag soll es zum einen um die Teilnahmebereitschaft in den ersten zwei Stu-

dienjahren und zum anderen um die umfangreichen Laboranalysen, ein weiteres wichtiges Thema in DEGS, gehen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die Laboruntersuchungen für viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen wichtigen Mehrwert der Studienteilnahme darstellen.

Teilnahmebereitschaft

Von den zwei Untersuchungsteams des RKI (jeweils eine Ärztin/ein Arzt, eine Untersucherin, eine MTA und eine Zentrumsinterviewerin/ein Zentrumsinterviewer) wurden bis Dezember 2010 insgesamt 4.835 Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer vor Ort befragt und untersucht (2.484 Frauen und 2.351 Männer). Die Teilnahmebereitschaft hat sich seit Beginn der Studienlaufzeit kontinuierlich verbessert, unter anderem durch die Anpassung des Terminangebots an die Wünsche der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie eine Erhöhung der Aufwandsentschädigung. Die Teilnahme reicht von knapp 30 Prozent (Weil und Erding in Bayern, Bonn in Nordrhein-Westfalen) bis über 70 Prozent (Lingen in Niedersachsen, Fronhausen in Hessen, Dätgen in Schleswig-Holstein). Im Durchschnitt nehmen knapp 50 Prozent der angeschriebenen Einwohnerinnen und Einwohner eines Studienortes (Zufallsziehung aus dem Einwohnermelderegister) an DEGS teil. Im Vergleich zu anderen großen Bevölkerungsstudien ist dies eine relativ gute Teilnahmequote. Geschlechts- sowie regionsspezifische Unterschiede (Ost vs. West) der Teilnahmebereitschaft wurden nicht festgestellt. Es zeigten sich allerdings Differenzen nach Altersgruppen: Männer und Frauen im mittleren Lebensalter nehmen häufiger teil als sehr junge Erwachsene im Alter von 18 bis 29 Jahren und ältere Personen ab 70 Jahren. Zwischen



Personen mit ausländischer und deutscher Staatsbürgerschaft sowie zwischen Stadt und Land bestehen ebenfalls Unterschiede in der Teilnahmebereitschaft: In ländlichen Gebieten ist die Teilnehmerate meist höher. Deutsche Staatsbürger sind zu einem höheren Prozentsatz als Ausländerinnen und Ausländer bereit, sich an der Studie zu beteiligen. Im Hinblick auf die Repräsentativität der Studie wird kontinuierlich untersucht, inwiefern sich Teilnehmer und Nichtteilnehmer unterscheiden. Von 50 Prozent der Nichtteilnehmer liegt ein ausgefüllter Kurzfragebogen vor, in dem einige Kerninformationen zum Gesundheitsstatus und zum soziodemografischen Hintergrund erfasst sind. Somit stehen diese Informationen für 75 Prozent der Bruttostichprobe (Teilnehmer und Nichtteilnehmer) zur Verfügung. Die Erfahrungen und die Daten der ersten Hälfte des Untersuchungszeitraums lassen eine verzerrungsarme Nettostichprobe erwarten. Wenn sich die ausgewählten Personen zur Teilnahme an DEGS entschieden haben, wird das circa dreistündige Befragungs- und Untersuchungsprogramm in der Regel vollständig absolviert. Die Vollständigkeit schwankt bei den einzelnen Untersuchungsteilen (inkl. Blut- und Urinabgabe) nur gering, zwischen 99,5 Prozent (ärztliches Interview) und 97,0 Prozent (Arzneimittelanamnese).

Laborprogramm

Ein wichtiger Bestandteil von DEGS ist das umfangreiche Laborprogramm. In Kombination mit zahlreichen gesundheitsbezogenen Befragungs- und Messdaten sind die Laboranalysen eine wesentliche Grundlage zur Beurteilung des Gesundheitszustands sowie der Verteilung von Risikofaktoren in der Bevölkerung. Über sämtliche relevante Untersuchungs- und Laborergebnisse werden die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer schriftlich informiert. Neben der Mitteilung erster Untersuchungsergebnisse (zum Beispiel kleines Blutbild, Urinschnellbefund, Blutdruck) im ärztlichen Gespräch mit der Studienärztin/dem Studienarzt am Ende des Untersuchungstermins erfolgt in standardisierter Form eine schriftliche Rückmeldung der Ergebnisse in der Regel sechs bis acht Wochen nach der Untersuchung. Dabei wird darauf hingewiesen, dass auffällige und entsprechend gekennzeichnete

Ergebnisse mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt besprochen werden sollten. Im Rahmen von DEGS als wissenschaftlich ausgerichteter Gesundheitsstudie können keine ärztlichen Diagnosen gestellt werden oder gesundheitliche Beratungen erfolgen. Laborergebnisse, die einer sofortigen Abklärung und Behandlung bedürfen (zum Beispiel infektiöse Hepatitis) werden umgehend nach Bekanntwerden schriftlich mitgeteilt. Die Beurteilung und Rückmeldung der Befunde erfolgt auf der Grundlage standardisierter Ablaufverfahren. Diese basieren auf den gegenwärtigen Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (Rili-BÄK) und des Infektionsschutzgesetzes (IfSG).

Der überwiegende Teil der Laborparameter wird im Epidemiologischen Zentrallabor des RKI bestimmt. Hierzu zählen klinisch-chemische Analysen zur Erfassung von wichtigen Krankheitsindikatoren, Risikofaktoren (zum Beispiel Glukose- und Fettstoffwechsel, glykosiliertes Hämoglobin (HbA1c), Leber-, Nieren- Schilddrüsenfunktionswerte, Kalzium- und Knochenstoffwechsel, C-reaktives Protein (high sensitivity, hs-CRP)) sowie Zeichen des Nährstoffmangels (Eisen-, Folsäure- und Vitamin B12-Stoffwechsel). Hinzu kommen umfassende allergologische Analysen als Grundlage des bundesweiten Allergiemonitorings (gesamt IgE-Titer und etwa 50 Einzelallergen-Testungen) sowie die Bestimmung der Jodausscheidung im Spontanurin zur Ermittlung der Jodversorgung auf Bevölkerungsebene nach Vorgaben der WHO. Einige Bestimmungen (Urin-Schnelltests [Teststreifen] und kleines Blutbild) werden direkt im Studienzentrum vorgenommen. Hierzu wurden die Feldteams mit Geräten ausgestattet und die MTAs entsprechend geschult. Spezielle, aus infektionsepidemiologischer Sicht relevante Bestimmungen werden in dafür ausgewiesenen externen Speziallabors durchgeführt (zum Beispiel PCR-Nachweis von Chlamydia trachomatis oder Gonokokken im Urin; Bestätigungstests bei Hinweis auf eine möglicherweise aktive Hepatitis B (HBsAG) oder das Vorliegen einer Hepatitis C (Anti-HCV); Titerbestimmungen (IgG) zu Borrelien, Salmonellen und viralen Erregern wie Masern, Mumps, Röteln, Herpes simplex Virus Typ 1 und Typ 2, Hepatitis E).

Bei der Auswahl der Laborparameter kam ein für den Gesundheitssurvey DEGS entwickeltes Priorisierungskonzept zur Anwendung, dass auf bestehenden und bewährten Modellen basiert. Die

Hauptkriterien der Auswahl sind "Angemessenheit", "Relevanz", "Messbarkeit", "Machbarkeit" und (potenzielle) "Nutzbarkeit" der Daten. Es wurde streng darauf geachtet, dass die aus den Laboruntersuchungen gewonnenen Informationen konkreten Fragestellungen dienen und idealerweise durch weitere Informationsquellen ergänzt werden.

Weitere Informationen

Eine detaillierte Darstellung der Studieninhalte von DEGS findet sich in der Projektbeschreibung, die in der Reihe "Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes" veröffentlicht wurde und als pdf-Dokument heruntergeladen werden kann (www.rki.de > Gesundheitsberichterstattung und Epidemiologie > Gesundheitsberichte > Beiträge). Eine schriftliche Bestellung des gedruckten Bandes ist ebenfalls möglich (RKI – Gesundheitsberichterstattung, Postfach: 650261, 13302 Berlin, gbe@rki.de). Seit dem Studienstart im Herbst 2008 erscheinen zudem monatlich thematische Kurzbeiträge zur Gesundheitsstudie DEGS im Epidemiologischen Bulletin (www.rki.de > Infektionsschutz > Epidemiologisches Bulletin). In dieser Reihe wurde auch eine umfassende Darstellung der erhobenen Labormesswerte veröffentlicht (Epidemiologisches Bulletin Nr. 27, 6. Juli 2009). Erste Studienergebnisse aus DEGS werden voraussichtlich im Jahr 2013 vorliegen.

Wir würden uns über Kommentare zur Studie von interessierten Kolleginnen und Kollegen freuen und beantworten gern Ihre Fragen (degs@rki.de). Weitere Informationen finden Sie unter www.rki.de/degs und in der angegebenen Literatur.

Literatur

Kurth BM et al. (2009): Gesundheitsmonitoring am Robert Koch-Institut. Sachstand und Perspektiven. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 5:557-570.

Kontakt

Dr. Bärbel-Maria Kurth
Leiterin der Abteilung für Epidemiologie und
Gesundheitsberichterstattung
Robert Koch-Institut
General-Pape-Str. 62
12101 Berlin
E-Mail: [degs\[at\]rki.de](mailto:degs[at]rki.de)

[RKI]