

Lena Walther\*, Elvira Mauz, Heike Hölling und Julia Thom

# Mental Health Surveillance in Deutschland

## Mental health surveillance in Germany

<https://doi.org/10.1515/pubhef-2023-0072>

**Zusammenfassung:** Mit der Etablierung der psychischen Gesundheit als Public-Health-Thema wird auch ihre Surveillance (Überwachung) gefordert. Am Robert Koch-Institut ist daher eine Mental Health Surveillance für Deutschland im Aufbau. Die fortlaufende und systematische Beobachtung zentraler Indikatoren der psychischen Gesundheit der Bevölkerung mit einer regelmäßigen Berichterstattung soll verlässliche Aussagen über Entwicklungen liefern und somit eine wichtige Informationsgrundlage für die Public-Health-Praxis bieten.

**Schlüsselwörter:** Gesundheitsmonitoring; Mental Health Surveillance; psychische Gesundheit; Public Health; Public Mental Health.

**Abstract:** As mental health becomes more established as an area of public health, there have been increased calls for its surveillance. A Mental Health Surveillance for Germany is in development at the Robert Koch Institute. The continuous and systematic observation of central indicators of population mental health and regular reporting of results is to provide reliable information on developments as an important foundation for public health practice.

**Keywords:** health monitoring; mental health; mental health surveillance; public health; public mental health.

## Surveillance im Bereich Public Mental Health

Damit die Gesundheit der Bevölkerung evidenzbasiert geschützt und gefördert werden kann, muss ihre Entwicklung messbar gemacht und erfasst werden. In diesem Sinne ist Surveillance (Überwachung) ein integraler

---

\***Korrespondenz:** Dr. Lena Walther, Robert Koch-Institut, Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, Nordufer 20, 13353 Berlin, Deutschland, E-mail: waltherl@rki.de

**Elvira Mauz, Heike Hölling und Dr. Julia Thom:** Robert Koch-Institut, Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, Berlin, Deutschland

Bestandteil von Public-Health-Konzepten [1, 2]. Sie beinhaltet die „fortlaufende und systematische Erhebung, Analyse, Interpretation und Dissemination von Gesundheitsdaten“ zur Unterstützung von Public-Health-Praxis [3]. Im Wesentlichen werden präzise definierte Indikatoren der Bevölkerungsgesundheit in angemessenen Zeitabständen quantifiziert, um Veränderungen erkennbar zu machen. Die Ergebnisse sollen Problemlagen aufzeigen, Handlungsbedarfe und Zielgruppen für Interventionen identifizieren und in die Evaluation von Public-Health-Maßnahmen einfließen [2, 3]. Angesichts dieser Praxisorientierung spielt auch die adressatengerechte Berichterstattung an Akteure in Politik und Gesundheitssystem eine zentrale Rolle [4].

Während die Surveillance von Infektionskrankheiten etabliert ist, wird dieses Paradigma erst in jüngerer Vergangenheit auf nicht-übertragbare Krankheiten (noncommunicable diseases, NCD) und allmählich auch auf den Bereich der psychischen Gesundheit angewandt [5]. Diese Entwicklung findet vor dem Hintergrund einer wachsenden Anerkennung der Bedeutung der psychischen Gesundheit für die Bevölkerungsgesundheit statt (siehe z.B. [6]). Damit einhergehend erweitert sich die teils ihrer Stigmatisierung geschuldete, beschränkte Perspektive auf psychische Gesundheit als individualmedizinisches Feld zunehmend um ihre Aufnahme als Public-Health-Thema [7, 8]. Als solches ist sie auch zum potenziellen Objekt von Interventionen sowie Beobachtung auf Bevölkerungsebene geworden. Eine hervorzuhebende spezielle Herausforderung für die stetige Beobachtung von Phänomenen der psychischen Gesundheit ist die fortlaufende Weiterentwicklung der Konzeptualisierung und Klassifikation von psychopathologischen Phänomenen [9].

Heute befinden sich international – unter anderem in Australien [10], der Schweiz [11] und Kanada [12] – unterschiedlich umfängliche Surveillance-Praktiken im Bereich Public Mental Health in Entstehung bzw. im Einsatz [13]. Die Entwicklung nationaler Informationssysteme für Indikatoren der psychischen Gesundheit ist als Zielsetzung im WHO Mental Health Action Plan (2013-2030) verankert [14]. In der COVID-19-Pandemie gewann die Forderung nach Surveillance auch von psychischer Gesundheit an Nachdruck [15].

## Aufbau einer Mental Health Surveillance für Deutschland am Robert Koch-Institut

Auch in Deutschland beschränkte sich Surveillance lange auf übertragbare sowie Krebserkrankungen. Im Bereich psychische Gesundheit mangelt es bislang an gezielten, adäquat regelmäßigen Erhebungen und Auswertungen zu festgelegten Kennwerten sowie an Berichterstattungs-routinen. Folglich lässt sich die bisherige Informationslage zu Stand und Entwicklung der psychischen Gesundheit der deutschen Bevölkerung trotz einer Vielfalt an Daten und Studien insgesamt als fragmentiert und lückenhaft beschreiben, wodurch verlässliche Aussagen kaum möglich sind [13].

Angesichts dieses Status quo begann 2019 beauftragt durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) am Robert Koch-Institut (RKI) der Aufbau einer Mental Health Surveillance (MHS) für Deutschland [13]. Als Grundlage für die MHS wurde zusammen mit externen Expert\*innen und Stakeholdern ein umfassendes Public-Mental-Health-Rahmenkonzept bestehend aus 60 Indikatoren in verschiedenen Handlungsfeldern konsentiert [13, 16]. Ausgewählt wurden diese Indikatoren anhand ihrer Bedeutsamkeit für die psychische Bevölkerungsgesundheit sowie ihrer Beeinflussbarkeit durch Public-Health-Maßnahmen. Sie bilden nicht nur Psychopathologie ab, sondern auch die Dimension der positiven psychischen Gesundheit, verschiedene Determinanten psychischer Gesundheit sowie Facetten der Versorgung und Krankheitslast. Im längerfristigen Aufbauprozess sollen Indikatoren zu Gesundheitsförderung und Prävention sowie für spezifische Lebensphasen wie das Kindes- und Jugendalter hinzukommen. Als nächstes gilt es, die Operationalisierung der bereits konsentierten Indikatoren mit verfügbaren Datenquellen aufeinander abzustimmen. Zunehmend steht dabei die Integration der MHS in die am RKI entstehende NCD-Surveillance für Deutschland im Fokus. Um die künftige Berichterstattung optimal an den Bedarfen der Adressaten u. a. aus Politik und Gesundheitssystem auszurichten, soll diese im Austausch mit den Akteuren weiterentwickelt werden.

## Strategien zur Beobachtung der psychischen Bevölkerungsgesundheit

Im Grundansatz sollen durch die MHS zukünftig regelmäßige Bestandsaufnahmen zu einer Vielfalt an Indikatoren

bereitgestellt werden, basierend auf Routinedaten vor allem aus dem Versorgungssystem und Surveys in der Allgemeinbevölkerung [17]. Dabei sollen Aussagen zu Entwicklungen auch in einzelnen Bevölkerungsgruppen (nach Alter, Geschlecht, Bildung, Region) getroffen werden können. In der Zusammenschau mehrerer Indikatoren können sich dabei Grundzüge eines Gesamtbildes über Entwicklungen abzeichnen, zum Beispiel in der vergleichenden Betrachtung von Determinanten und Morbidität. Da Trends in Diagnosen psychischer Störungen im Gesundheitssystem und der Prävalenz gemäß psychodiagnostischem Interview oder psychopathologischem Screening in der Bevölkerung auseinandergehen können, soll zudem zwischen Datenquellen trianguliert werden [18].

Als Antwort auf neue und dringliche Informationsbedarfe in der COVID-19-Pandemie entwickelten sich darüber hinaus in einem Ad-hoc-Einstieg in die Praxis zwei weitere Strategien der Surveillance [17]. Zum einen wurde, wie auch in anderen Ländern (z.B. in Frankreich [19]), eine hochfrequente Beobachtung weniger Kennzahlen zur psychischen Gesundheit aufgesetzt, die Reaktionen auf aktuelle Entwicklungen ermöglichen soll. Dazu werden Zeitreihen aus monatlichen Schätzungen basierend auf RKI-Telefonsurveys von Erwachsenen berechnet und quartalsweise an das BMG berichtet. Dynamische und besorgniserregende Entwicklungen in depressiven Symptomen, Angstsymptomen und der subjektiven psychischen Gesundheit [20] belegen den Mehrwert dieses Ansatzes und die Notwendigkeit einer weiteren Beobachtung. Zum anderen erwies sich ein kontinuierliches Literatur-Review mit monatlichen Berichten an das BMG als aufschlussreiche Strategie zur Beobachtung der aktuellen Evidenzlage und Forschungsaktivität in Zeiten eines hohen Publikationsaufkommens [17]. Bei zunehmender Anzahl an Veröffentlichungen zur Entwicklung der psychischen Gesundheit in der Pandemie zeigten sich eine veränderte Lagebewertung und Evidenzlücken zu jeweils aktuellen sowie späteren Pandemiephasen.

## Fazit

Bei weiterem Aufbau und Betrieb kann die MHS eine wichtige Informationsgrundlage für Förderung und Schutz der Bevölkerungsgesundheit in Deutschland bieten. Die kontinuierliche Beobachtung von Entwicklungen in soziodemographischen Gruppen könnte die Erreichung des zentralen Public-Health-Ziels der gesundheitlichen Chancengleichheit [2] unterstützen. Indem sie Problemlagen, aber auch Erfolge von Maßnahmen auf Bevölkerungsebene sichtbar machen kann, birgt Surveillance zudem das Potenzial, die Weiterentwicklung der Public-Mental-Health-Praxis und

ihrer Zielsetzungen anzuregen. Die jüngsten kollektiven Krisen haben außerdem gezeigt, wie wichtig eine genaue Kenntnis gesundheitlicher Entwicklungen während sowie außerhalb von Krisen ist, um krisenbedingte Veränderungen erkennen und einordnen zu können. Auch für eine solche Crises-Preparedness ist Surveillance im Bereich psychischer Gesundheit angezeigt.

#### Autor:innenerklärung

**Autor:innenbeteiligung:** Alle Autorinnen tragen Verantwortung für den gesamten Inhalt dieses Artikels und haben der Einreichung des Manuskripts zugestimmt. **Finanzierung:** Der Beitrag wurde im Rahmen des Projektes „Aufbau einer nationalen Mental Health Surveillance am RKI (MHS)“ erstellt. Das Projekt wird gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit (Funder Id: <http://dx.doi.org/10.13039/501100003107>, Fördernummer ZMI5-2519FSB402, Laufzeit 03/2019 – 06/2023). **Interessenkonflikt:** Die Autor:innen erklären, dass kein wirtschaftlicher oder persönlicher Interessenkonflikt vorliegt. **Ethisches Statement:** Für die Forschungsarbeit wurden weder von Menschen noch von Tieren Primärdaten erhoben.

#### Author Declaration

**Author contributions:** All authors have accepted responsibility for the entire content of this submitted manuscript and approved submission. **Funding:** This work was produced within the framework of the project “Development of a national Mental Health Surveillance at the RKI (MHS)”. This project is funded by the Federal Ministry of Health (Funder Id: <http://dx.doi.org/10.13039/501100003107>, grant number: ZMI5-2519FSB402, project period: 03/2019 – 06/2023). **Conflict of interest:** Authors state no conflict of interest. **Ethical statement:** Primary data for human or for animals were not collected for this research work.

## Literatur

- World Health Organization. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2012.
- Zukunftsforum Public Health. Eine Public-Health-Strategie für Deutschland. 2021. [https://zukunftsforum-public-health.de/wp-content/uploads/2021/03/ZfPH\\_PH\\_Strategie\\_Policy-Paper.pdf](https://zukunftsforum-public-health.de/wp-content/uploads/2021/03/ZfPH_PH_Strategie_Policy-Paper.pdf). Zitierdatum: 20 Apr 2023.
- Choi BC. The past, present, and future of public health surveillance. *Scientifica (Cairo)* 2012;2012:1–26.
- Remington PL, Nelson DE. Communicating public health surveillance information for action. In: Lee LM, Teutsch SM, Thacker SB, St. Louis ME, editors. *Principles & practice of public health surveillance*, 3rd ed. New York: Oxford University Press, 2010:146–65.
- Galea SNF. Public mental health surveillance and monitoring. In: Norris FH, Friedman MJ, Watson PJ, editors. *Methods for disaster mental health research*. New York: Guilford Press, 2006:177–93.
- Nishtar S, Niinistö S, Sirisena M, Vázquez T, Skvortsova V, Rubinstein A, et al. Time to deliver: report of the WHO Independent High-Level Commission on NCDs. *Lancet* 2018;392:245–52.
- Kuhn J, Brieger P, Härter M, Riedel-Heller SG. Public Mental Health: Entwicklung eines Forschungs- und Handlungsfeldes. *Bundesgesundheitsblatt* 2023;66:353–5.
- Riedel-Heller S, Reininghaus U, Schomerus G. Public Mental Health: Kernstück oder Stiefkind von Public Health? *Bundesgesundheitsblatt* 2023;66:356–62.
- Aftab A, Ryznar E. Conceptual and historical evolution of psychiatric nosology. *Int Rev Psychiatry* 2020;33:486–99.
- National Mental Health Performance Subcommittee. Fourth National Mental Health Plan Measurement Strategy. A report produced for the Australian Health Minister’s Advisory Council Mental Health Standing Committee. Queensland, 2011. <https://www.aihw.gov.au/getmedia/d8e52c84-a53f-4eef-a7e6-f81a5af94764/Fourth-national-mental-health-plan-measurement-strategy-2011.pdf.aspx>. Zitierdatum: 20 Apr 2023.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Indikatoren. 2021 <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren>. Zitierdatum: 20 Apr 2023.
- Orpana H, Vachon J, Dykxhoorn J, McRae L, Jayaraman G. Monitoring positive mental health and its determinants in Canada: the development of the Positive Mental Health Surveillance Indicator Framework. *Health Promot Chronic Dis Prev Can* 2016;36:1–10.
- Thom J, Mauz E, Peitz D, Kersjes C, Aichberger M, Baumeister H, et al. Aufbau einer Mental Health Surveillance in Deutschland: Entwicklung von Rahmenkonzept und Indikatorenset. *J Health Monitor* 2021;6:36–68.
- World Health Organization. Mental Health Action Plan 2013–2020. 2013. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021\\_eng.pdf;jsessionid=D6A340209FF550501274C6C945047FA7?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=D6A340209FF550501274C6C945047FA7?sequence=1). Zitierdatum: 20 Apr 2023.
- World Health Organization, Regional Office for Europe. Strengthening population health surveillance: a tool for selecting indicators to signal and monitor the wider effects of the COVID-19 pandemic. 2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340720>. Zitierdatum: 20 Apr 2023.
- Peitz D, Kersjes C, Thom J, Hölling H, Mauz E. Indicators for public mental health: a scoping review. *Front Pub Health* 2021;9:714497.
- Thom J, Walther L, Eicher S, Hölling H, Junker S, Peitz D, et al. Mental Health Surveillance am Robert Koch-Institut – Strategien zur Beobachtung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung. *Bundesgesundheitsblatt* 2023;66:379–90.
- Tannenbaum C, Lexchin J, Tamblyn R, Romans S. Indicators for measuring mental health: towards better surveillance. *Healthcare Policy* 2009;5:e177–86.
- Santé publique France. CoviPrev: une enquête pour suivre l’évolution des comportements et de la santé mentale pendant l’épidémie de COVID-19. 2022. <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>. Zitierdatum: 20 Apr 2023.
- Mauz E, Walther L, Junker S, Kersjes C, Damerow S, Eicher S, et al. Time trends in mental health indicators in Germany’s adult population before and during the COVID-19 pandemic. *Front Pub Health* 2023;11:1065938.