

ROBERT KOCH INSTITUT



Originally published as:

Kurth, B.-M.

**The RKI health monitoring - What it contains and how it can be used [Das RKI-Gesundheitsmonitoring - Was es enthält und wie es genutzt werden kann]
(2012) Public Health Forum, 20 (3), pp. 4.e1-4.e3.**

AUTHOR MANUSCRIPT. © Elsevier (2012): This is the author's version of the work. It is posted here by permission of Elsevier for personal use, not for redistribution. Some changes resulting from the publishing process, such as editing, corrections, structural formatting, and other quality control mechanisms may not be reflected in this document. Some changes may have been made to this work since being accepted for publication. A definitive version was subsequently published in Public Health Forum, [Volume: 20, Issue: 3, 2012] DOI: [10.1016/j.phf.2012.06.001](https://doi.org/10.1016/j.phf.2012.06.001)

Das RKI-Gesundheitsmonitoring – was es enthält und wie es genutzt werden kann

Bärbel-Maria Kurth

Einleitung

Am Robert Koch-Institut ist ein bundesweites Gesundheitsmonitoringsystem etabliert, das der Erfassung des Gesundheitszustands und –verhaltens der Bevölkerung sowie relevanter gesundheitlicher Einflussfaktoren dient. Dieses Monitoringsystem besteht aus den drei Komponenten KiGGS (Kinder- und Jugendgesundheitssurvey), DEGS (Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland) und GEDA (Gesundheit in Deutschland aktuell), die jeweils für regelmäßig durchgeführte repräsentative Untersuchungen und Befragungen (Gesundheitssurveys) sowohl von Kindern und Jugendlichen als auch von Erwachsenen stehen. Diese Daten und solche aus anderen Quellen wie beispielsweise den Krebsregisterdaten bilden eine umfassende Daten- und Informationsgrundlage für Public Health und die Gesundheitspolitik in Deutschland. Für die epidemiologische Forschung werden die Datensätze jeweils als Public Use Files zur Verfügung gestellt.

Summary

The Robert Koch Institute established a national health monitoring system to collect information about health status, risk factors and health behavior of the German population. This monitoring system consists of three main components: KiGGS (German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents), DEGS (German Health Interview and Examination Survey for Adults) and GEDA (German Health Update), which are regularly conducted representative health interview and examination surveys of children, adolescents and adults, respectively. These data, combined with those from other sources as for example cancer registries, yield a comprehensive information base for Public Health and health policy in Germany. Furthermore the monitoring data are available as Public Use Files for epidemiological research.

Das Robert Koch-Institut (RKI) hat eine jahrzehntelange Tradition in der Durchführung repräsentativer Bevölkerungsstudien (Gesundheitssurveys), die der Erfassung des Gesundheitszustandes, des Gesundheitsverhaltens und äußerer Gesundheitsrisiken dienen. Von 1984 bis 2006 fanden insgesamt sieben Gesundheitssurveys in unregelmäßigen, nicht planbaren Abständen statt (siehe Tabelle 1). Für jede dieser Erhebungen mussten Drittmittel eingeworben werden. Die Gelder hierfür kamen in jeweils unterschiedlicher Zusammensetzung und ungleichen Anteilen vom Forschungsministerium, vom Gesundheitsministerium und aus dem RKI-Haushalt. Zusätzliche thematische Module wurden vom Umweltministerium, vom Familienministerium, vom Verbraucherschutzministerium und vom Innenministerium finanziert. Spätestens seit der erfolgreichen Mitteleinwerbung für den Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (Gesundheitswesen, 2002) entwickelte sich am Robert Koch-Institut die Vision eines nachhaltigen Gesundheitsmonitorings, einer regelmäßigen Durchführung von Gesundheitssurveys in allen Altersgruppen mit gesicherter Finanzierung. Ein Konzept hierfür wurde 2005 veröffentlicht (Kurth et al., 2005).

Unterstützt wurden die Bestrebungen durch Fragen der Öffentlichkeit nach zeitlichen Entwicklungen von Gesundheitsparametern, nach Auswirkungen gesundheitspolitischer Maßnahmen, nach der Festlegung und Quantifizierung von Gesundheitszielen. Da zudem sämtliche Erhebungsdaten des Robert Koch-Institutes umgehend als Public-Use-Files zu Verfügung gestellt wurden, entwickelte sich auch zunehmend ein öffentliches Interesse an den Gesundheitssurveys. Im Rahmen des Entwicklungsprogramms „RKI 2010“ (Robert Koch-Institut, 2009a) wurde dann mit dem Bundesgesundheitsministerium ein konkretes Konzept für ein RKI-Gesundheitsmonitoring diskutiert. Seit dem Jahr 2008 gibt es ein kontinuierlich finanziertes System des Gesundheitsmonitorings für nicht übertragbare Krankheiten am Robert Koch-Institut (Kurth et al., 2009).

Dieses RKI-Gesundheitsmonitoring setzt sich aus den drei in Abbildung 1 dargestellten Komponenten zusammen:

1. **GEDA (Gesundheit in Deutschland aktuell):** 1-2 jährlich durchgeführte telefonische Querschnittsbefragungen der erwachsenen Wohnbevölkerung ab 18 Jahren. Die Stichprobengröße von jeweils ca. 20.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern erlaubt dabei tief gegliederte Zusammenhangsanalysen von sozialer Lage, Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten und Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung. Eine Repräsentativität auf regionaler Ebene ist für die größeren Bundesländer gewährleistet. Diese Daten erlauben Trendanalysen sowie eine rasche Bestandsaufnahme von Änderungen des Gesundheitszustands oder des Gesundheitsverhaltens. Es besteht die Möglichkeit, kurzfristig aktuelle Fragestellungen in die Befragungen zu integrieren. (Robert Koch-Institut, 2011a)
2. **DEGS (Deutscher Erwachsenen-Gesundheits-Survey):** Periodische Durchführung eines Befragungs- und Untersuchungssurveys zur Erhebung objektiver Messwerte (Größe und Gewicht, Blutdruck, körperliche Funktionsfähigkeit, ärztliche Untersuchung, Abnahme von Blut- und Urinproben zur Bestimmung vielfältiger Biomarker) und vertieften Bearbeitung spezifischer Gesundheits- oder Krankheitsprobleme (Robert Koch-Institut, 2009b). DEGS1, der von 2008 bis 2011 durchgeführt wurde, bezog Probanden aus dem Gesundheitssurvey 1998 (BGS 98) erneut mit ein. Ergänzt wurden diese durch zusätzliche Teilnehmer, die zufällig über die Einwohnermeldeämter ausgewählt wurden, so dass die Stichprobe neben der Analyse von Langzeitentwicklungen erneut repräsentative Querschnittsaussagen zur Gesundheit der erwachsenen Bevölkerung erlaubt (Gößwald et al., 2012).
3. **KiGGS (Kinder- und Jugendlichen-Gesundheitsstudie)** Die Basiserhebung hierfür war der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey mit 17.641 teilnehmenden Jungen und Mädchen im Alter von 0 bis 17 Jahre (Kurth et al., 2008 and Bundesgesundheitsbl et al., 2007). KiGGS wird als Kohorte fortgeführt, die gesamte Gruppe der in KiGGS einbezogenen Kinder und Jugendlichen wird seit 2009 telefonisch nachbefragt. Zusätzlich werden neu rekrutierte 0- bis 5-jährige Kinder in die Erhebung einbezogen, um im Ergebnis aktuelle Daten über die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen von 0 bis 17 Jahren in Deutschland zu erhalten (Robert Koch-Institut, 2011b). Die telefonische Befragung (KiGGS 1) wird im Juli 2012 beendet sein. Schon jetzt steht fest, dass im Jahr 2013 ein neuer Untersuchungssurvey mit den KiGGS-Probanden, die dann überwiegend bereits junge Erwachsene sein werden, durchgeführt wird. Derzeit befindet sich dieser neue Untersuchungssurvey in der Konzipierungsphase (Hölling et al., 2012).

Alle drei Komponenten des RKI-Gesundheitsmonitorings sind aufeinander abgestimmt und ergänzen sich gegenseitig. Sie liefern wichtige Informationen für die vom Robert Koch-Institut wahrgenommene Bundes-Gesundheitsberichterstattung (Lampert, 2012). Die Monitoringdatensätze werden über das vom Rat für Wirtschafts- und Sozialdaten (www.RatSWD.de) akkreditierte Forschungsdatenzentrum „Gesundheitsmonitoring“ am RKI als Public Use File zur Verfügung gestellt und erfreuen sich großer Nachfrage durch epidemiologisch arbeitende Wissenschaftler (siehe http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/PublicUseFiles/publicusefiles_node.html - dort finden Sie Näheres zu den Nutzungsmöglichkeiten). Eine methodische Verzahnung der repräsentativen Gesundheitssurveys des RKI mit der künftigen Nationalen Kohorte lässt einen wechselseitigen Nutzen (Repräsentativität vs. großer Stichprobenumfang) erwarten (Wichmann et al., 2012).

Die korrespondierende Autorin erklärt, dass kein Interessenkonflikt vorliegt.

Literatur siehe *Literatur zum Schwerpunktthema*.

<http://journals.elsevier.de/pubhef/literatur>

Literaturverzeichnis

Bundesgesundheitsbl, Gesundheitsforsch, Gesundheitsschutz (2007) Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 50.(Heft 5/6).

Gesundheitswesen. Schwerpunktheft: Kinder- und Jugendgesundheits survey. Konzept, Ziele, Inhalte, Instrumente, Pretest. Gesundheitswesen 2002;64(Sonderheft 1):S1–29.

Gößwald A, Lange M, Kamtsiuris P, Kurth BM. DEGS: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Bundesweite Quer- und Längsschnittstudie im Rahmen des Gesundheitsmonitorings des Robert Koch-Instituts. Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 2012;55(Heft 6/7):775–81.

Hölling H, Kamtsiuris P, Butschalowsky H, Schlaud M, Schlack R, Kurth BM. Der Kinder- und Jugendgesundheits survey KiGGS-KiGGS Welle 1. Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 2012;55(Heft 6/7):836–43.

Kurth BM, Ziese T, Tiemann F. Gesundheitsmonitoring auf Bundesebene. Ansätze und Perspektiven. Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 2005;48(3):261–72.

Kurth BM, Kamtsiuris P, Hölling H, Schlaud M, Döller R, Ellert U, et al. The challenge of comprehensively mapping children's health in a nation-wide health survey: design of the German KiGGS-Study. BMC Public Health 2008;8(1):196.

Kurth BM, Lange C, Kamtsiuris P, Hölling H. Gesundheitsmonitoring am Robert Koch-Institut. Sachstand und Perspektiven. Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 2009;52(5):557–70.

Lampert T. (2012) Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2009a) RKI 2010 – eine Zwischenbilanz. Der Ausbau des Robert Koch-Instituts zu einem Public Health Institut für Deutschland. Berlin: Robert Koch-Institut.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2009b) DEGS – Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Projektbeschreibung. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Robert Koch-Institut.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2011a) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Robert Koch-Institut.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2011b) KiGGS – Kinder- und Jugendgesundheitsstudie Welle 1. Projektbeschreibung. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Robert Koch-Institut.

Wichmann HE, Kaaks R, Hoffmann W, Jöckel KH, Greiser H, Linseisen J. Die Nationale Kohorte. Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 2012;55(Heft 6/7): 781–90. Public Health Forum 20 Heft 76 (2012)

Tabellen und Abbildungen

Tabelle 1. Gesundheitssurveys des Robert Koch-Institutes (1984-2012).

| Name | Zeitraum | Teilnehmer | Männer | Frauen | Altersgruppe | Response rate |
|------------------|----------------------|-------------------|---------------|---------------|---------------------|----------------------|
| NUST0 (DHP) | 06/1984 – 04/1986 | 4.790 (West) | 2.417 | 2.373 | 25 – 69 | 66,7% |
| NUST1 (DHP) | 09/1987 – 10/1988 | 5.335 (West) | 2.649 | 2.686 | 25 – 69 | 71,4% |
| NUST2 (DHP) | 04/1990 – 05/1991 | 5.311 (West) | 2.623 | 2.688 | 25 – 69 | 69,0% |
| Survey Ost | 09/1991 – 06/1992 | 2.617 (Ost) | 1.223 | 1.394 | 18 – 79 | 70,2% |
| BGS 98 | 10/1997 – 03/1999 | 7.124 | 3.450 | 3.674 | 18 – 79 | 61,4% |
| KiGGS | 05/2003 – 05/2006 | 17.641 | 8.985 | 8.656 | 0 – 17 | 66,6% |
| DEGS1 | 11/2008 – 11/2011 | 7.238 | 3.473 | 3.765 | 18 – 79+ | ca. 50% |
| GSTel03 | 09/2002 – 03/2003 | 8.318 | 3.872 | 4.446 | 18 – 80+ | 59,2% |
| GEDA09 | 07/2008 – 05/2009 | 21.262 | 9.148 | 12.114 | 18 – 80+ | 51,2% |
| GEDA10 | 09/2009 – 07/2010 | 22.050 | 9.567 | 12.483 | 18 – 80+ | 55,8% |
| GEDA12 | 04/2012 – 01/2013 | ca. 22.000 | | | 18 – 80+ | |
| KiGGS Welle 1 | 06/2009 – 06/2012 | ca. 16.000 | | | 0 – 24 | |

Abbildung 1. Komponenten des RKI-Gesundheitsmonitorings.

| Komponente 1 | Komponente 2 | Komponente 3 |
|--|---|---|
|  <p>Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland</p> <p>Kinder und Jugendliche</p> <p>Langzeitstudie (Kohorte)</p> |  <p>Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland</p> <p>Erwachsene</p> <p>Langzeitstudie (Kohorte)</p> |  <p>GESUNDHEIT IN DEUTSCHLAND AKTUELL</p> <p>Erwachsene</p> <p>Querschnittstudien</p> |
| <p>Basiserhebung KIGGS 2003-06 HIS/HES</p> <p>Welle 1 KIGGS 1 (2009-12) HIS (Telefonsurvey)</p> <p>Welle 2 KIGGS 2 (2013-16) HIS/HES</p> | <p>Basiserhebung BGS 1998 HIS/HES</p> <p>Welle 1 DEGS 1 (2008-11) HIS/HES</p> <p>Welle 2 DEGS 2 (2014-16) HIS (Telefonsurvey)</p> | <p>Basiserhebung GEDA 2008-09 HIS (Telefonsurvey)</p> <p>GEDA 2009-2010 HIS (Telefonsurvey)</p> <p>GEDA 2011-2012 HIS (Telefonsurvey)</p> |