

01



01

Einleitung

01 EINLEITUNG

Der Bericht »Gesundheit in Deutschland« enthält umfassende und aktuelle Informationen zum Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten und zur Gesundheitsversorgung in Deutschland. Er wurde unter der Koordination der Gesundheitsberichterstattung (GBE) als gemeinsames Projekt von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring des Robert Koch-Instituts (RKI) erstellt.

Der erste Bericht »Gesundheit in Deutschland« wurde 1998 veröffentlicht und markierte den Einstieg in die Routinephase der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. In diesem Bericht wurden etwa 100 Themen behandelt, häufig allerdings noch auf einer unzureichenden Datenbasis. Für den Nachfolgebericht, der im Jahr 2006 erschien, konnte bereits auf eine deutlich verbesserte Datengrundlage zurückgegriffen werden. Neben den Daten der ersten Gesundheitssurveys, die am Robert Koch-Institut unter Beteiligung der GBE durchgeführt wurden, war dies auch dem zwischenzeitlich verbesserten Zugang zu verschiedenen amtlichen Statistiken, Routinedaten der gesetzlichen Krankenkassen, krankheitsbezogenen Registern und epidemiologischen Studien zu verdanken. Außerdem wurde ein deutlich erweitertes Berichtskonzept verfolgt, unter besonderer Berücksichtigung zeitlicher Entwicklungen und Trends sowie internationaler Vergleiche.

Der dritte, nun vorliegende Bericht »Gesundheit in Deutschland« schließt konzeptionell an den Bericht von 2006 an, allerdings werden zusätzliche thematische Schwerpunkte gesetzt. Die Datengrundlagen für den Bericht haben sich in den vergangenen Jahren nochmals deutlich verbessert. Mit dem Aufbau des Gesundheitsmonitorings am Robert Koch-Institut wurde im Jahr 2008 begonnen. Seitdem werden regelmäßig große bevölkerungsbezogene Gesundheitserhebungen bei Kindern und Erwachsenen durchgeführt, sowohl Befragungen als auch Untersuchungen. Die Studiendaten ermöglichen bevölkerungsrepräsentative Querschnittsanalysen zu einem breiten Themenspektrum. Zu ausgewählten Themen sind darüber hinaus Trendauswertungen und längsschnittliche Analysen möglich.

Wie alle Publikationen der Gesundheitsberichterstattung wendet sich der Bericht »Gesundheit in Deutschland« an eine breite Leserschaft. Für wissenschaftliche Expertinnen und Experten, wie auch für Studierende, liefert der Bericht Basisinformationen und Referenzen für die epidemiologische und die Public Health-Forschung. Angesprochen wird außerdem die Fachöffentlichkeit, einschließlich Journalistinnen und Journalisten, die sich für Beiträge zu gesundheitsbezogenen Themen auf wissenschaftliche Fakten stützen möchten. Politikerinnen und Politikern steht mit dem Bericht eine umfassende Bestandsaufnahme auf breiter Datengrundlage zur Verfügung, ergänzt durch Hinweise auf gesundheitspolitisch relevante zeitliche Entwicklungen und Trends. Hier sind die Unterkapitel »Handlungsfelder und Herausforderungen« hervorzuheben, die den Abschluss der großen Kapitel 2 bis 4 bilden. Zu den Zielgruppen gehören weiterhin Gesundheitsämter, Krankenkassen,

Wohlfahrtsverbände, Selbsthilfeorganisationen und andere Akteure im Gesundheitswesen. Nicht zuletzt soll den Bürgerinnen und Bürgern ein direkter Zugang zu wissenschaftlich fundierten Gesundheitsinformationen eröffnet werden.

Mit Blick auf die unterschiedlichen Informationsbedarfe verschiedener Leserinnen und Leser wurden in der GBE neben dem umfassenden Format der Berichte »Gesundheit in Deutschland« weitere Publikationsformen entwickelt, die regelmäßig erscheinen: GBE-Themenhefte, GBE kompakt und Faktenblätter sowie die Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung. Thematisch wird ein breites Spektrum Public Health-relevanter Themen abgedeckt, das kontinuierlich erweitert und aktualisiert wurde. Das vom Statistischen Bundesamt koordinierte elektronische Informationssystem der GBE (www.gbe-bund.de) gehört ebenfalls zum Portfolio der GBE. Informationen und alle Publikationen der Gesundheitsberichterstattung sind verfügbar unter: www.rki.de/gbe.

Der vorliegende Bericht »Gesundheit in Deutschland« umfasst insgesamt elf Kapitel. Nach der Einleitung (Kapitel 1) folgen in den Kapiteln 2 bis 6 Themenbereiche, die für die Gesundheitsberichterstattung des Bundes und auch die Gesundheitsberichterstattung auf europäischer Ebene zentral sind. Die gesundheitliche Lage wird in Kapitel 2 »Wie steht es um unsere Gesundheit?« beschrieben, wobei sowohl über weit verbreitete, insbesondere chronische Krankheiten berichtet wird als auch zum Beispiel über die Gesundheit von Schwangeren und Neugeborenen sowie das Verletzungsgeschehen in Deutschland. Kapitel 3 »Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit?« widmet sich den Determinanten der Gesundheit. Hier werden aktuelle Daten zum Gesundheitsverhalten vorgestellt, aber auch Auswertungen zu den Rahmenbedingungen für Gesundheit. Zum Beispiel wird der Frage nachgegangen, welchen Einfluss der sozioökonomische Status oder ein Migrationshintergrund auf die Gesundheit der Menschen haben. Kapitel 4 »Wie steht es um die Prävention und Gesundheitsförderung?« enthält Informationen zu Angeboten und Akzeptanz entsprechender Maßnahmen. Dabei werden medizinische und nichtmedizinische Präventionsangebote und ihre Nutzung ebenso diskutiert wie Aspekte der Gesundheitsförderung in Betrieben und Kommunen. Kapitel 5 »Wie haben sich Angebot und Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung verändert?« umfasst Daten und Fakten zur gesundheitlichen Versorgung. Neben den verschiedenen Sektoren der Versorgung (ambulant, stationär, Pflege) wurden Informationen zu Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Versorgung sowie zur Patientenorientierung und Selbsthilfe aufgenommen. Kapitel 6 »Was geben wir für unsere Gesundheit aus?« informiert über die Ausgaben im Gesundheitsbereich und beleuchtet auf der anderen Seite die Potenziale der Gesundheitswirtschaft. In den Kapiteln 2 bis 6 werden wichtige Themen aus dem Vorgängerbericht »Gesundheit in Deutschland 2006« aufgegriffen und fortgeschrieben.

In den Kapiteln 7, 8, 9 und 10 werden ergänzend zur Basisberichterstattung im ersten Teil neue thematische Schwerpunkte beleuchtet. Kapitel 7 »Welche Bedeutung kommt Gesundheitszielen im Gesundheitswesen zu?«

widmet sich dem nationalen Gesundheitszieleprozess und befasst sich auch mit den Zieleprozessen auf der Ebene der Länder und Kommunen. Kapitel 8 »Wie gesund sind die älteren Menschen?« richtet den Blick auf das höhere Lebensalter und beleuchtet spezifische Aspekte der Gesundheit in der Lebensphase ab 65 Jahren. Kapitel 9 »Welche Auswirkungen hat der demografische Wandel auf Gesundheit und Gesundheitsversorgung?« beschreibt die demografischen Veränderungen in Deutschland und leitet die sich daraus ergebenden Folgen für das Gesundheitswesen ab. Es berücksichtigt dabei auch regionale Unterschiede im Altersaufbau der Bevölkerung sowie in den Versorgungsstrukturen. Im Mittelpunkt von Kapitel 10 »Wo steht Deutschland im europäischen Vergleich?« steht die Gegenüberstellung der Gesundheitsdaten für Deutschland mit Ergebnissen aus dem Ausland. Anhand ausgewählter Indikatoren wird die Situation in Deutschland insbesondere im europäischen Kontext (EU 27) betrachtet. Das abschließende Kapitel 11 fasst die wichtigsten Ergebnisse und Erkenntnisse des Berichts zusammen und verdeutlicht die Relevanz der Gesundheitsberichterstattung für Public Health und die Gesundheitspolitik in Deutschland.

Für den Bericht wurden darüber hinaus Querschnittsaspekte definiert, die – soweit es die Datenlage erlaubt – in den Unterkapiteln aufgegriffen werden: Generell werden die Ergebnisse altersdifferenziert berichtet, ergänzend gibt es spezielle Informationen zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowie älteren Menschen. Daten zu den Heranwachsenden sind in all jenen Unterkapiteln enthalten, die sich mit einer Erkrankung oder einem Risiko beschäftigen, das auch schon im Kindes- und Jugendalter von Bedeutung ist. Die Gesundheit der 65-Jährigen und Älteren wird kompakt im Kapitel 8 beschrieben. Alle Analysen wurden durchgehend für beide Geschlechter getrennt durchgeführt. Auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Frauen und Männern oder Mädchen und Jungen wird im Text hingewiesen. Weitere Querschnittsthemen, die im Bericht oft aufgegriffen werden, sind zeitliche Entwicklungen und Trends, regionale Unterschiede und das Thema gesundheitliche Ungleichheit. Querschnittliche Beschreibungen der aktuellen Situation basieren – je nach verfügbarer Datengrundlage – auf Erhebungen aus den Jahren 2009 bis 2013, also etwa der Zeit seit dem Erscheinen des letzten Berichtes »Gesundheit in Deutschland«. Für die Beschreibung zeitlicher Entwicklungen und Trends wurde ein Zeitraum von rund 20 Jahren gewählt; die Wiedervereinigung Deutschlands bildet damit in etwa den Ausgangspunkt. Bei einigen Themen werden regionale Unterschiede beschrieben; hierfür wurden Auswertungen auf der Ebene der Länder oder kleinerer regionaler Einheiten, zum Beispiel der Kreise und kreisfreien Städte, vorgenommen. Ein weiteres Querschnittsthema ist die soziale Ungleichheit, die sich in einer ungleichmäßigen Verteilung von Erkrankungsrisiken und Gesundheitschancen niederschlägt. Soziale Determinanten werden in eigenen Unterkapiteln im Kapitel 3 behandelt. Darüber hinaus enthält der Bericht weitere Analysen zur sozialen Ungleichverteilung, zum Beispiel in den Unterkapiteln zu Erkrankungen und Risikofaktoren.

Der Bericht »Gesundheit in Deutschland« wurde auf einer umfassenden Daten- und Informationsgrundlage

erstellt. Wie bei allen Publikationsformen der Gesundheitsberichterstattung werden nur aussagekräftige (belastbare, repräsentative, qualitätsgesicherte) Daten und Ergebnisse berücksichtigt. Eine zentrale Datengrundlage sind die Daten des Gesundheitsmonitorings. Seit dem Jahr 2008 gibt es am Robert Koch-Institut (RKI) ein Gesundheitsmonitoring, das Untersuchungs- und Befragungssurveys für alle Altersgruppen umfasst. Mit den bundesweiten Studien sind sowohl bevölkerungsbezogene Querschnittsanalysen möglich als auch längsschnittliche Auswertungen. Durch die Erhebung von Gesundheitsdaten zusammen mit sozialen und demografischen Angaben, Risiko- und Schutzfaktoren ergeben sich breite Auswertungsmöglichkeiten für die Gesundheit im Lebensverlauf. Für den vorliegenden Bericht wurden folgende Studien des Monitorings herangezogen: KiGGS (»Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland«, Basiserhebung und Welle 1), DEGS1 (»Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland«) und GEDA (»Gesundheit in Deutschland aktuell« 2009, 2010, 2012) (siehe »Wichtige Datenquellen«, S. 500). Das Gesundheitsmonitoring wird kontinuierlich weiterentwickelt. Vor dem Hintergrund einer verstärkten Zusammenarbeit im europäischen Kontext wurde in die aktuelle Erhebungswelle von GEDA der europaweit durchgeführte European Health Interview Survey integriert (GEDA 2014/2015-EHIS). Weiterentwicklungen sind auch hinsichtlich der Einbindung alter und wenig mobiler Menschen geplant. Durch Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur haben Public Health-Daten für diese Bevölkerungsgruppen zunehmende Bedeutung. Aktuell rückt eine weitere Bevölkerungsgruppe ins Blickfeld: Menschen, die in Deutschland Asyl suchen. Zur gesundheitlichen Lage dieser Menschen gibt es aktuell nur wenige Daten und Erkenntnisse. Die Surveys des RKI-Gesundheitsmonitorings bieten jetzt und in Zukunft vielfältige Erhebungsmöglichkeiten – für die Gesundheit der Bevölkerung insgesamt wie auch für spezielle Gruppen. Die Surveys sind eine wichtige Informationsgrundlage für die Gesundheitsberichterstattung, die Gesundheitspolitik und die Gesundheitswissenschaften.

Neben den Monitoringstudien wurde für den vorliegenden Bericht das gesamte Datenspektrum der Gesundheitsberichterstattung genutzt: weitere Gesundheitssurveys und epidemiologische Studien, Daten von Krankheitsregistern (zum Beispiel Krebs-, Herzinfarkt- und Schlaganfallregister), Routinedaten der Sozialversicherungsträger (etwa der gesetzlichen Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung Bund), amtliche Statistiken (wie die Todesursachenstatistik oder die Krankenhausdiagnosestatistik) und sozialwissenschaftliche Erhebungen (darunter das Sozio-oekonomische Panel). Für bestimmte Fragestellungen hat das Statistische Bundesamt Sonderauswertungen erstellt. Für viele Auswertungen wurde auch die amtliche Bevölkerungsstatistik herangezogen, zum Beispiel bei der Berechnung von Erkrankungs- oder Sterberaten. Hier gab es einen Wechsel in der Datengrundlage: Ab 2011 erfolgt die Bevölkerungsfortschreibung auf Basis von aktuellen Zensusdaten, deshalb ist die Vergleichbarkeit zu den Vorjahren eingeschränkt. Alle amtlichen Daten, die im Bericht aufgeführt sind, wurden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gruppe Gesundheit

des Statistischen Bundesamtes geprüft. Redaktionsschluss für alle im Bericht verwendeten Daten ist der 15. April 2015.

Alle Kapitel von »Gesundheit in Deutschland« haben eine umfassende Qualitätssicherung durchlaufen. Unser besonderer Dank gilt den Mitgliedern der Kommission »Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsmonitoring« (GBEMON), die den überwiegenden Teil der Kapitel des Berichts begutachtet haben. Darüber hinaus haben sie den Prozess der Entstehung des Berichts begleitet und viele wichtige Hinweise gegeben. Alle am Bericht Beteiligten, sowohl die Autorinnen und Autoren als auch die Mitglieder der Kommission GBEMON, weitere externe Gutachterinnen und Gutachter und die Kolleginnen und Kollegen des Statistischen Bundesamtes sind vorn aufgeführt. Ihnen allen ein herzlicher Dank!

Wir hoffen, dass der Bericht mit seinen vertiefenden Darstellungen zu zahlreichen Themen einen guten Überblick über die Gesundheit der Menschen in Deutschland bietet und aktuelle Entwicklungen aufzeigt. Zusammen mit den anderen Ergebnissen der Gesundheitsberichterstattung liefert er eine wichtige Informationsbasis und Orientierung für die unterschiedlichen Akteure, die Prozesse und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit gestalten, und unterstützt damit evidenzbasierte Entscheidungen für mehr Gesundheit in Deutschland.

Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern eine interessante Lektüre von »Gesundheit in Deutschland«! Im Internet finden Sie den Bericht unter www.rki.de/gesundheitsbericht. In der Online-Version gibt es Verknüpfungen zu den jeweils aktuellen Daten des Statistischen Bundesamtes und anderer Datenhalter (Deep Links). Über Ihr Feedback zum Bericht freuen wir uns unter: gbe@rki.de.



Die politische und finanzielle Verantwortung für die Gesundheitsberichterstattung des Bundes liegt beim Bundesministerium für Gesundheit.

Gesundheit in Deutschland – Einzelkapitel: Einleitung

IMPRESSUM

Gesundheitsberichterstattung des Bundes.
Gemeinsam getragen von RKI und Destatis

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin

Redaktion

Dr. Anke-Christine Saß (verantw.)
PD Dr. Thomas Lampert
Dr. Franziska Prütz
Stefanie Seeling
Anne Starker
Dr. Lars E. Kroll
Alexander Rommel
Dr. Livia Ryl
Dr. Thomas Ziese

Redaktionsassistentz

Gisela Dugnus
Kerstin Möllerke

Bezugsquelle

E-Mail: gbe@rki.de
www.rki.de/gesundheitsbericht
Tel.: 030-18754-3400
Fax: 030-18754-3513

Gestaltung

SHORT CUTS GmbH, Berlin

Umschlaggestaltung

WEBERSUPIRAN.berlin

Druck

H. Heenemann GmbH & Co.KG, Berlin

ISBN 978-3-89606-225-3

DOI 10.17886/rkipubl-2015-003-1

Zitierweise

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2015) Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut
im Geschäftsbereich des Bundesministeriums
für Gesundheit