



Eckdaten **DEGS** Welle 1 (2008-2011)

Studie zur Gesundheit Erwachsener
in Deutschland

- | | |
|---|---|
| Verantwortliche Durchführung | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Robert Koch-Institut, Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, Postfach 650261, 13302 Berlin. |
| Auftraggeber | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bundesministerium für Gesundheit |
| Ziele der Studie | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS) ist eine bundesweite Quer- und Längsschnitterhebung, die vom Robert Koch-Institut (RKI) im Rahmen des Gesundheitsmonitorings durchgeführt wird. Ziel des Gesundheitsmonitorings ist die kontinuierliche Bereitstellung bundesweit repräsentativer Daten zur Gesundheit der Bevölkerung, die Ermittlung zeitlicher Trends in der Entwicklung der gesundheitlichen Lage und die Sammlung von Erkenntnissen über die gesundheitliche Entwicklung im Lebensverlauf. ▪ Mit der ersten Welle von DEGS (DEGS1) hat das RKI erstmals seit dem Bundes-Gesundheitssurvey 1998 (BGS98) bundesweit gültige Untersuchungs- und Befragungsdaten zur Gesundheit der erwachsenen Bevölkerung erhoben. ▪ Die Daten ermöglichen Aussagen über die aktuelle gesundheitliche Situation der Erwachsenen in Deutschland und – im Vergleich mit den Ergebnissen des BGS98 – Aussagen über Trends in der Entwicklung der gesundheitlichen Lage. Die erneute Einbeziehung der Studienteilnehmer des BGS98 ermöglicht Erkenntnisse über ursächliche Zusammenhänge von Gesundheitsverhalten, Unterstützungs- und Risikopotenzialen und dem aktuellen Gesundheitszustand im Lebensverlauf. ▪ Die gewonnenen Daten bilden eine wichtige Grundlage für die Gesundheitsberichterstattung auf Bundesebene und sind grundlegend für die bedarfsgerechte gesundheitspolitische Planung und für Prioritätensetzungen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung. ▪ Die Daten dienen der epidemiologischen Forschung, bspw. zur Berechnung von Risikomodellen, zur Identifizierung von gesund erhaltenden und krank machenden Faktoren sowie für komplexe Zusammenhangsanalysen. |
| Laufzeit DEGS1 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ IV. Quartal 2008 bis IV. Quartal 2011 (Untersuchungszeitraum) |
| Themen und thematische Schwerpunkte der Studie | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitsstatus (Krankheiten, Verletzungen/Vergiftungen, psychische Gesundheit und physiologische Risikofaktoren) ▪ Subjektive Gesundheit und gesundheitsbezogene Lebensqualität ▪ Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems (einschließlich Leistungen zur Primär- und Sekundärprävention) ▪ Gesundheitsrelevanter Lebensstil und Gesundheitsverhalten ▪ Lebens- und Umweltbedingungen ▪ Soziodemografie und Sozialstatus ▪ Thematische Schwerpunkte sind weiterhin chronische Krankheiten, gesundheitliche Folgen des demografischen Wandels (steigender Anteil älterer Personen an der Bevölkerung) und psychische Gesundheit. |
| Stichprobenziehung, Studienpopulation | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zielpopulation von DEGS1 waren die in Deutschland im Erhebungszeitraum lebenden und in den Einwohnermeldeämtern mit Hauptwohnsitz gemeldeten Erwachsenen im Alter von 18-79 Jahren. Um diese Grundgesamtheit zu repräsentieren, wurde eine Stichprobe gezogen. ▪ Die Studienpopulation besteht einerseits aus Personen (18-79 Jahre), die neu in die Untersuchung einbezogen wurden, zum anderen aus Personen (28-91 Jahre), die schon am BGS98 teilgenommen hatten und zu einer Teilnahme an DEGS1 bereit waren (Mischdesign). Die neuen Studienteilnehmer wurden über die Einwohnermeldeämter nach einem Zufallsverfahren ausgewählt und zur Untersuchung eingeladen. ▪ Die Untersuchungszentren befanden sich an 180 Studienorten im gesamten Bundesgebiet. Darunter waren alle 120 Studienorte des BGS98 sowie 60 weitere Studienorte, die zusätzlich ausgewählt wurden. ▪ Die Teilnehmer von DEGS1 bilden die Basis für zukünftige Nachfolgerhebungen (Befragungen und ggf. Untersuchungen). |



- | | |
|---------------------------------------|---|
| Untersuchungsteile und -ablauf | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Erhebungsprogramm beinhaltete eine schriftliche Befragung der Studienteilnehmer, körperliche Untersuchungen und Tests, ein ärztliches Interview, ein Arzneimittelinterview und Laboruntersuchungen von Blut- und Urinproben. ▪ In der medizinischen Untersuchung wurden u. a. Körpergewicht und -größe, Blutdruck und Puls, Schilddrüsengröße und Aspekte körperlicher Fitness erfasst. ▪ Durch Blut- und Urinanalysen sollen gesundheitliche Risiken festgestellt werden, die über eine Befragung und die körperliche Untersuchung nicht erkannt werden können, wie bspw. Nährstoffmangel, allergische Sensibilisierung oder Risiken für spätere Herz-Kreislauf-Erkrankungen. ▪ Die Studienteilnehmer wurden zum Ende ihres Untersuchungstermins in einem ärztlichen Abschlussgespräch über erste Befunde informiert und erhielten ca. sechs Wochen nach der Untersuchung einen schriftlichen Befund mit den gemessenen Laborparametern. Bei auffälligen Befunden wurde ihnen empfohlen, einen Arzt aufzusuchen. ▪ BGS98-Teilnehmer, die diesmal kein Untersuchungszentrum besuchen wollten oder konnten (z. B. weil sie inzwischen in einen anderen Ort verzogen waren), hatten die Möglichkeit, alternativ ein Befragungsprogramm (Gesundheitsfragebogen und telefonisches ärztliches Interview, keine Untersuchungen) zu absolvieren. |
| Modulstudie | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Von September 2009 bis März 2012 wurde die Kernstudie durch die „Zusatzuntersuchung psychische Gesundheit“ ergänzt. In Befragungen wurden Daten zu beispielsweise Depressionen und den Umgang mit belastenden Lebensereignissen erhoben. Die Modulstudie wurde im Auftrag des RKI durch das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Technischen Universität Dresden durchgeführt. |
| Beteiligung | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Insgesamt nahmen 8.152 Frauen und Männer im Alter von 18-91 Jahren an DEGS1 teil. Darunter waren 7.238 Personen, die in den 180 Studienorten sowohl das Untersuchungs- als auch das Befragungsprogramm absolvierten, sowie weitere 914 Personen, die am Befragungsprogramm teilnahmen. ▪ Die Response betrug 62% bei den wiedereingeladenen und 42% bei den erstmals eingeladenen Personen. |
| Repräsentativität/ Gewichtung | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die DEGS1-Daten ermöglichen für den Altersbereich von 18-79 Jahren (7.988 Personen, davon 7.116 in Untersuchungszentren) für Deutschland repräsentative Querschnittsanalysen und Trendaussagen im Vergleich mit dem BGS98. ▪ Die Querschnitts- und Trendanalysen werden mit einem Gewichtungsfaktor durchgeführt, der Abweichungen der Stichprobe von der Bevölkerungsstruktur (Stand 31.12.2010) hinsichtlich Alter, Geschlecht, Region und Staatsangehörigkeit sowie Gemeindetyp und Bildung korrigiert. Für den Untersuchungsteil wurde ein gesonderter Gewichtungsfaktor erstellt. Bei der Berechnung der Gewichtung für die ehemaligen Teilnehmenden des BGS98 wurde die Wiederteilnahmewahrscheinlichkeit berücksichtigt. Für die Durchführung von Trendanalysen werden die Daten des BGS98 auf den Bevölkerungsstand zum 31.12.2010 altersadjustiert. |
| Ergebnisse/ Publikationen | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erste DEGS1-Ergebnisse wurden im Juni 2012 auf einem Symposium vorgestellt. ▪ Eine Informationsbroschüre für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Studie mit Artikeln und Interviews zu ausgewählten Themen erschien Ende 2012. ▪ Auswertungsergebnisse zu einem breiten Themenspektrum wurden Ende Mai 2013 in einem Doppelheft des Bundesgesundheitsblattes veröffentlicht (Basispublikation). ▪ Die Daten werden ab 2014 in anonymisierter Form als „Public Use File“ für die Gesundheitsforschung, Epidemiologie und Fachöffentlichkeit zur Verfügung gestellt. |
| Datenschutz und Ethik | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Teilnahme an der Untersuchung oder einzelnen Untersuchungsteilen war freiwillig. Die erhobenen Daten werden anonymisiert ausgewertet. ▪ Dem Bundes- sowie den Landesbeauftragten für den Datenschutz wurde das Studienkonzept vorgelegt. Die gegebenen Hinweise wurden berücksichtigt. ▪ Die zuständige Ethikkommission der Charité – Universitätsmedizin Berlin hat die Studie unter ethischen Gesichtspunkten geprüft und ihr zugestimmt. |
| Wissenschaftliche Begleitung | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Durchführung und Auswertung der gesamten Studie wird von der RKI-Kommission „Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsmonitoring“ wissenschaftlich begleitet. ▪ Die Studie orientiert sich an den Leitlinien zur Sicherung „Guter Epidemiologischer Praxis“ der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), deren Einhaltung durch eine interne und externe Qualitätssicherung während der Studie kontrolliert wird. |