

The background of the slide is a blue-tinted photograph of a large crowd of people, seen from an overhead perspective. The people are mostly in silhouette, and their forms are scattered across the frame. A semi-transparent blue rectangle is overlaid on the right side of the image, containing the text.

Gesundheit in Deutschland: Alles, was Sie wissen müssen

Dr. Anke-Christine Saß
Berlin, 30. März 2017

Aktuelles aus der Gesundheitsberichterstattung

Gliederung

- Gesundheitsberichterstattung am Robert Koch-Institut

- Bericht „Gesundheit in Deutschland“

Hintergrund: Gesundheitsberichte im Aufgabenspektrum des RKI

Making-of: Wie entsteht ein Gesundheitsbericht?

Inhalte: Was sind die wichtigsten Ergebnisse?

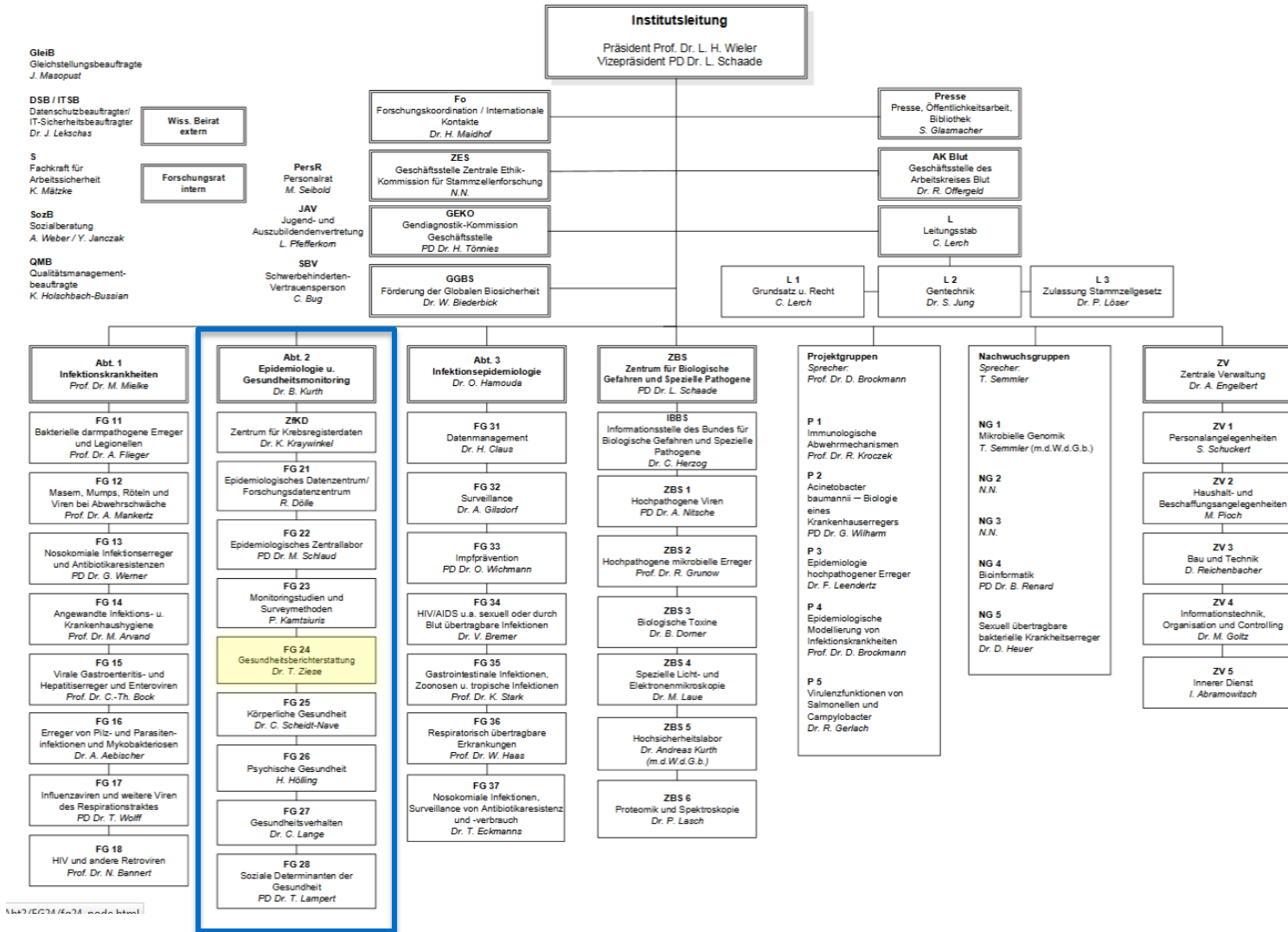
- Aktuell: „Journal of Health Monitoring“

Publikationsstrategie im Wandel:
 ein neues Format für die GBE





Gesundheitsberichterstattung des Bundes am RKI





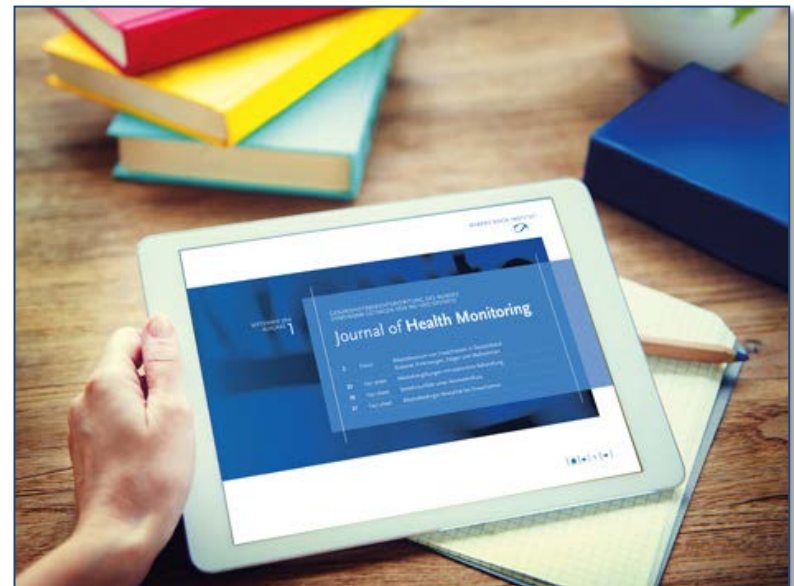
Gesundheitsberichterstattung (GBE) des Bundes am RKI

GBE ist seit 1994 gesetzliche Aufgabe des Robert Koch-Instituts.

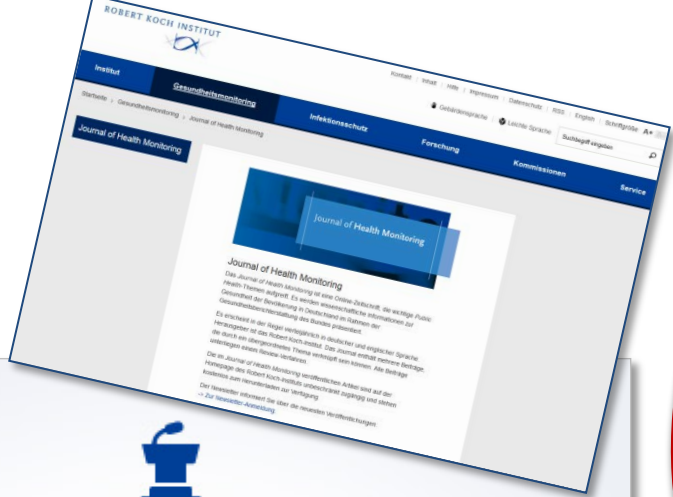


Ziele der GBE des Bundes

- **Kontinuierliche Berichterstattung** zur gesundheitlichen Situation der Bevölkerung in Deutschland
- **Analyse zeitlicher Entwicklungen** und Ermittlung gesundheitspolitisch relevanter Problemstellungen und Handlungsbedarfe
- Bereitstellung einer umfassenden Daten- und Informationsgrundlage für die **Planung, Umsetzung** und **Evaluation politischer Maßnahmen**
- **Output des Gesundheitsmonitorings**
- Referenz für die Gesundheitsberichterstattung auf **kommunaler, Länder- und EU-Ebene**



Wer nutzt die GBE?



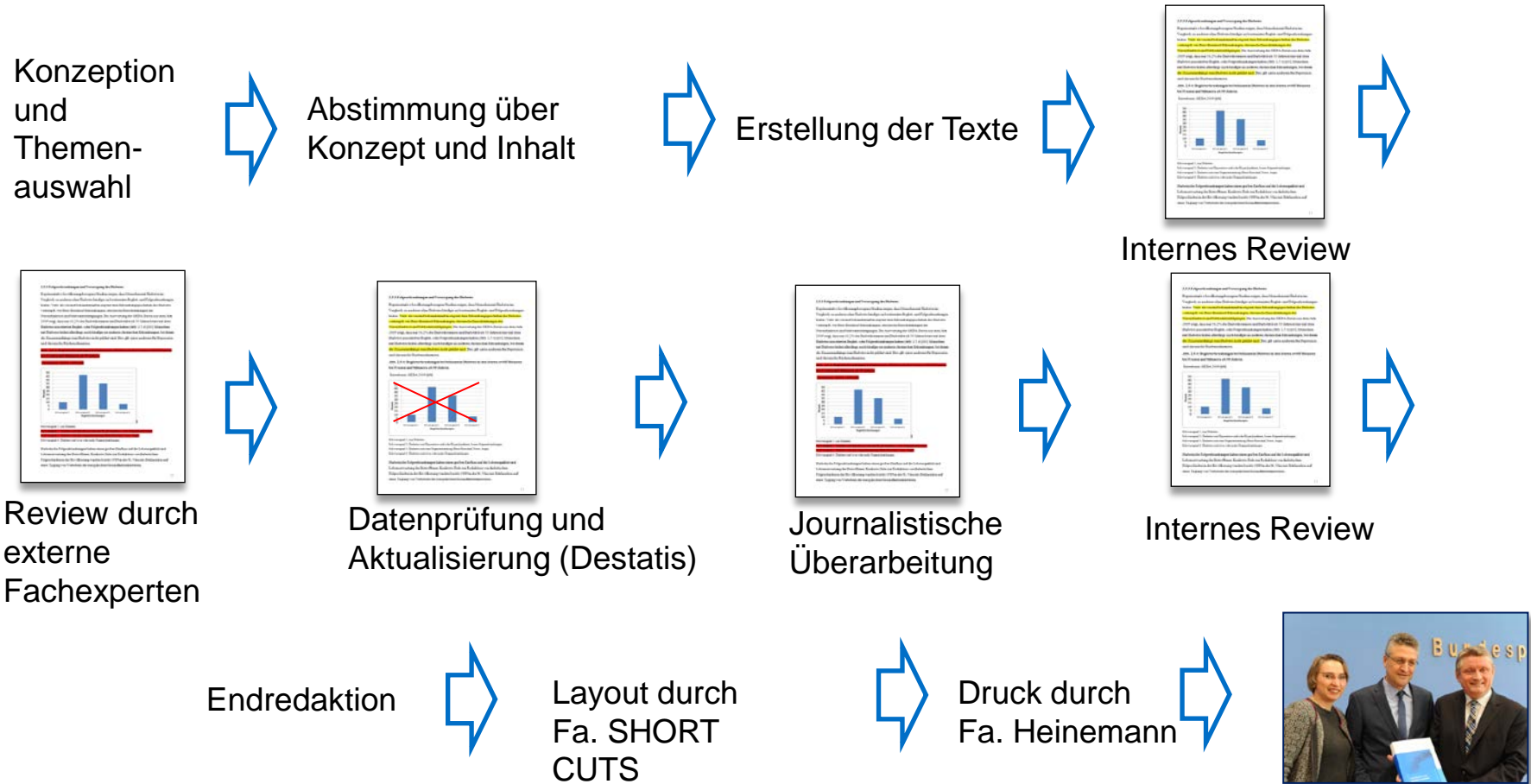
Vorstellung des Berichts „Gesundheit in Deutschland“ Pressekonferenz am 03.12.2015





Der GBE-Bericht „Gesundheit in Deutschland“

Making-of: Wie entsteht ein Gesundheitsbericht in der GBE?





Inhalt von „Gesundheit in Deutschland“

1. Einleitung
2. Wie steht es um unsere Gesundheit?
3. Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit?
4. Wie steht es um Prävention und Gesundheitsförderung?
5. Wie haben sich Angebot und Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung verändert?
6. Wie viel geben wir für unsere Gesundheit aus?
7. Welche Bedeutung kommt Gesundheitszielen im Gesundheitswesen zu?
8. Wie gesund sind die älteren Menschen?
9. Welche Auswirkungen hat der demografische Wandel auf Gesundheit und -versorgung
10. Wo steht Deutschland im europäischen Vergleich?
11. Was sind die wichtigsten Ergebnisse?



3. Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit?

Lebensstilassoziierte Gesundheitsrisiken

- Körperliche Aktivität: Nur 40% der Erwachsenen und 25% der Kinder und Jugendlichen erfüllen die Bewegungsempfehlungen der WHO; seit 1998 mehr sportliche Aktive
- Tabakkonsum: 29% der 15-jährigen und älteren Männer und 20% der Frauen rauchen; Rauchquoten von Männern und Frauen nähern sich an; Anteil der Raucher rückläufig, besonders unter jungen Menschen
- Alkoholkonsum: Deutschland hat überdurchschnittlich hohen Pro-Kopf-Konsum; tendenziell ist der Alkoholkonsum aber rückläufig
- Ernährung: Fleischkonsum ist zu hoch; Obst, Gemüse, Milchprodukte sollten mehr konsumiert werden; Zufuhr von Vitaminen, Mineralstoffen i.d.R. ausreichend

Quelle: www.pixabay.com



3. Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit?

Intermediäre Risikofaktoren:

eigener Krankheitswert, letzte Vorstufen von chronischen Erkrankungen

- Übergewicht: Fast 25% aller Erwachsenen und etwa 6% der Kinder und Jugendlichen sind stark übergewichtig (adipös)
- Bluthochdruck: Etwa ein Drittel aller Erwachsenen in Deutschland ist betroffen, seit Ende der 1990er-Jahre aber deutlicher Abwärtstrend
- Fettstoffwechselstörungen: Rund zwei Drittel aller Erwachsenen in Deutschland haben erhöhtes Gesamtcholesterin, mehr als die Hälfte der Betroffenen wissen es nicht

Quelle: www.pixabay.com



3. Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit?



Soziale Determinanten der Gesundheit

- Sozialstatus: Geringere Lebenserwartung (minus 8 bis 11 Jahre) und häufigere Krankheiten bei niedrigem SES; Kinder und Jugendliche: mehr Entwicklungsrisiken
- Arbeit: Fehlzeiten, Unfallrisiken deutlich gesunken, aber: steigende Bedeutung psychischer Erkrankungen und ausgeprägte soziale Ungleichheiten
- Arbeitslosigkeit: schlechtere körperliche Gesundheit, häufiger seelische Probleme, ungünstigeres Gesundheitsverhalten
- Migration: Wenig Unterschiede bei der körperlichen Gesundheit (Ausnahme: einige Infektionskrankheiten), viele Gesundheitsleistungen werden seltener genutzt;
kaum Informationen über Gesundheit von Asylsuchenden/Flüchtlingen

Quelle: www.pixabay.com

Was sind die wichtigsten Ergebnisse des Berichts?

Gesundheitsstatus und Gesundheitsversorgung in Deutschland auf hohem Niveau

- Lebenserwartung steigt kontinuierlich 
- Einige schwere oder tödliche Krankheiten konnten zurückgedrängt werden, z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall, tödliche Verletzungen
- Chronische Krankheiten weit verbreitet, z.B. Muskel-Skelett-Erkrankungen
- Anstieg in einigen Bereichen, z.B. Prävalenz von Diabetes mellitus Typ 2, Fehlzeiten durch psychische Probleme
- Lebensstilbedingte Gesundheitsrisiken sind weit verbreitet 

Demografische Veränderungen und soziale Ungleichheit sind wesentliche Einflussfaktoren, heute und in der Zukunft



Kurzfassung: Gesundheit in Deutschland – Die wichtigsten Entwicklungen

- Broschüre mit den wichtigsten Ergebnissen aus dem umfassenden Bericht, kurz zusammengefasst & ansprechend aufbereitet



www.rki.de/gesundheitsbericht



Neuerung bei den GBE-Publikationen

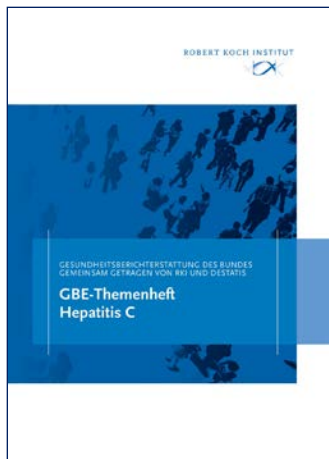


Wer nutzt die GBE?



Die klassische Publikationsstrategie der GBE

Print und elektronisch



Themenhefte



Beiträge zur GBE



Gesundheit in Deutschland



Die klassische Publikationsstrategie der GBE

Rein elektronisch



GBE kompakt



Faktenblätter



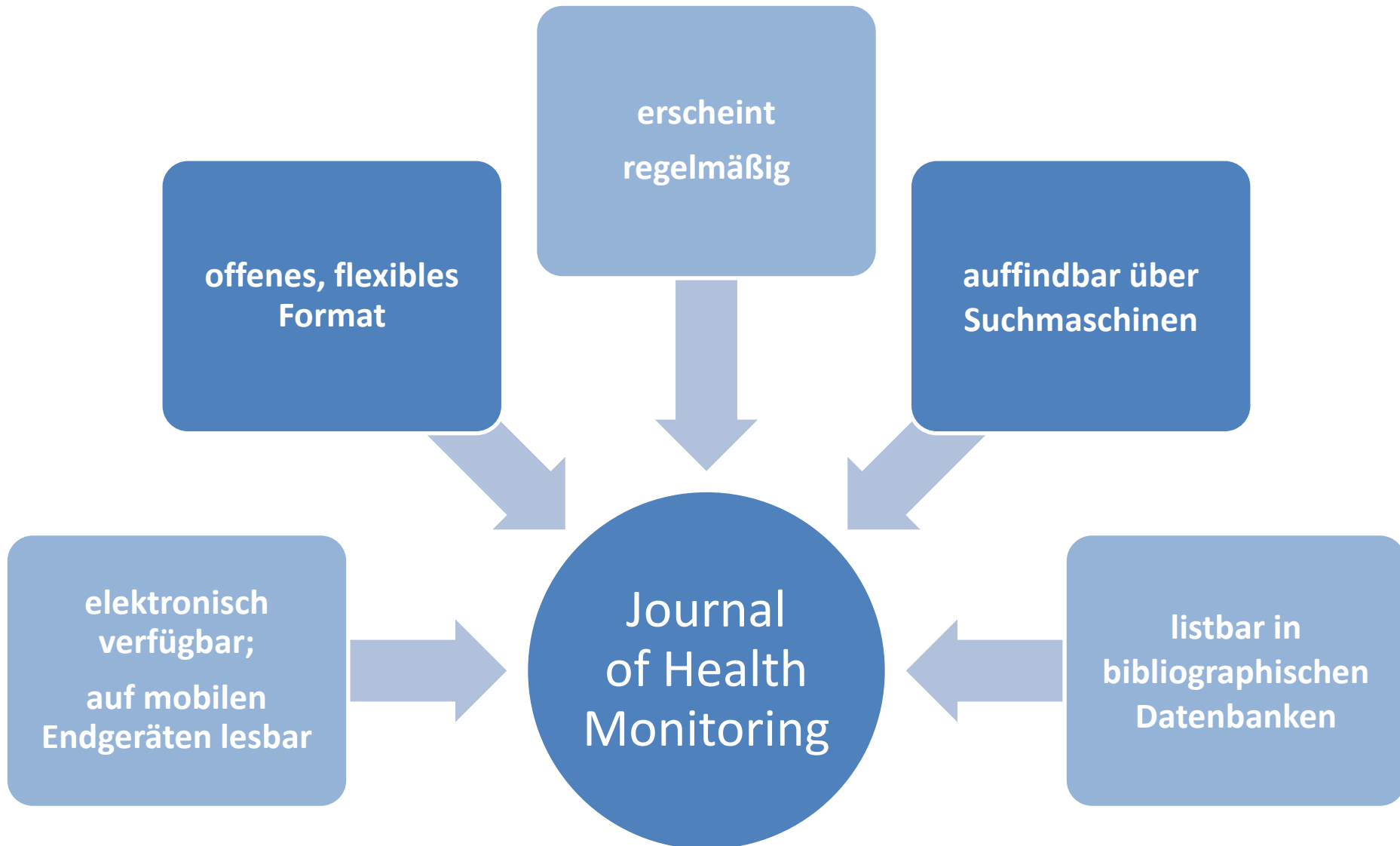
Informationssystem der GBE (IS-GBE)



Herausforderungen

- Nachfrage nach elektronischen Formaten ist gestiegen, nach Printprodukten gesunken
- Nationale und internationale Sichtbarkeit
 - GBE-Formate schwer auffindbar über Internet-Suchmaschinen
 - GBE-Formate sind nicht listbar in bibliographischen Datenbanken wie Medline (Pubmed) oder Scopus
- **Änderung der Publikationsstrategie notwendig**
- **Einführung eines neuen Formats**

Anforderungen





Ein neues Format für die GBE: „Journal of Health Monitoring“



Neue Publikationsstrategie der GBE

SEPTEMBER 2016
AUSGABE 7

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES
GEMEINSAM GETRAGEN VON RKI UND DESTATIS

Journal of Health Monitoring

2	Focus	Alkoholkonsum von Erwachsenen in Deutschland: Riskante Trinkmengen, Folgen und Maßnahmen
22	Fact sheet	Alkoholvergiftungen mit stationärer Behandlung
29	Fact sheet	Verkehrsunfälle unter Alkoholeinfluss
37	Fact sheet	Alkoholbedingte Mortalität bei Erwachsenen



GBE-Berichte



Gesundheit in Deutschland



www.gbe-bund.de

Charakteristika des Journals

- Online-Zeitschrift
- Open access
- Erscheint regulär viermal pro Jahr
 - März, Juni, Sept., Dez.
- Zusätzlich: Special Issues





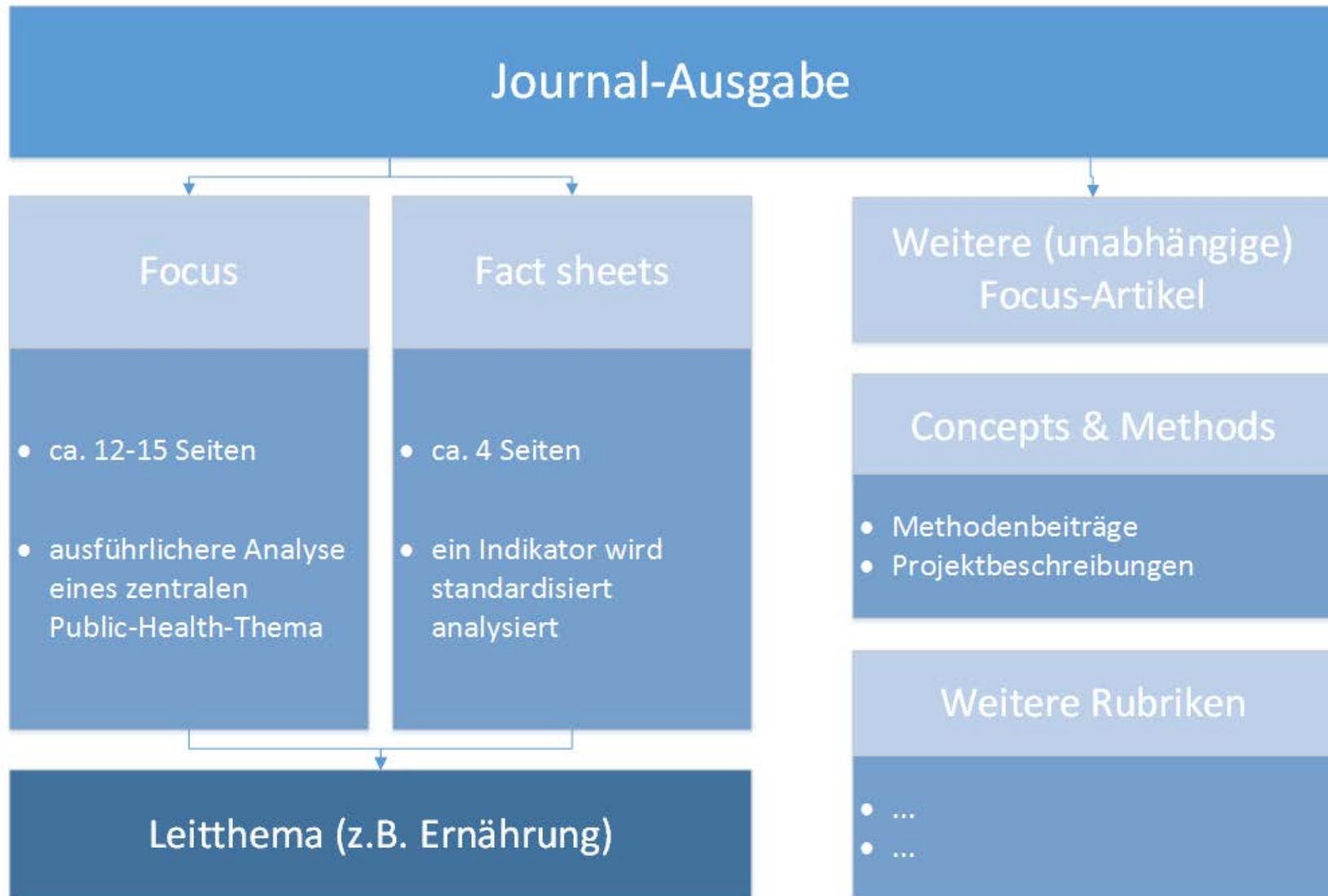
Charakteristika des Journals

- Erscheint (zeitgleich) auf Deutsch und Englisch
- Beiträge sind allgemeinverständlich geschrieben
- Peer-Review-Verfahren
- Publikationsethik





Inhaltliches Konzept: Aufbau der Ausgaben



Features des Journals

- Interaktivität
 - Deep Links zum Informationssystem der GBE
www.gbe-bund.de
- Barrierefreiheit/Screenreader
- Intensive Öffentlichkeitsarbeit
(PM in Deutsch/Englisch, Teaser, Tweet, Newsletter etc.)



Deep Links zum Informationssystem der GBE

Journal of Health Monitoring

Alkoholbedingte Mortalität bei Erwachsenen

FACT SHEET

Etwa drei Viertel aller unmittelbar alkoholbedingten Todesfälle entfallen auf Männer.

Abbildung 1
Alkoholbedingte Mortalität bei Erwachsenen nach Alter im Jahr 2014 (Sterbefälle pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner)
Quelle: Todesursachenstatistik [6]



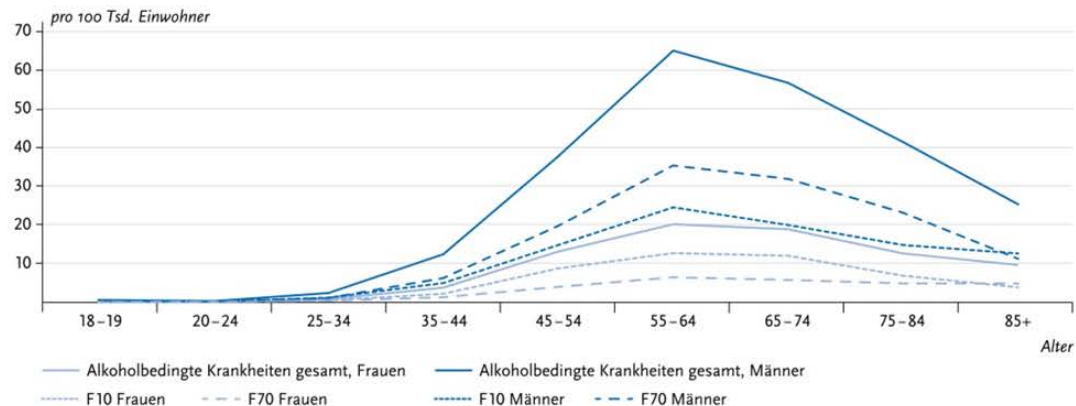
Standardisierung bei Zeitvergleichen erfolgt anhand der „alten Europastandardbevölkerung“ bezogen auf alle Altersgruppen ab 0 Jahren.

Einordnung der Ergebnisse

Insgesamt wurde im Jahr 2014 in Deutschland bei 14.095 verstorbenen Erwachsenen eine alkoholbedingte Erkrankung als Todesursache festgestellt. Damit starben 20,8 von 100.000 Einwohnern ab 18 Jahren an einer direkt mit dem Alkoholkonsum assoziierten Erkrankung. Männer sind deutlich häufiger von alkoholbedingten Todesursachen betroffen als Frauen (Tabelle 1). Nahezu drei Viertel dieser Todesfälle entfallen damit auf Männer.

Regional ist die alkoholbedingte Sterblichkeit in den neuen Bundesländern aber auch in Bremen deutlich überdurchschnittlich ausgeprägt [6]. Zudem ist die

Sterblichkeit aufgrund alkoholbedingter Störungen stark altersassoziiert. Insgesamt, wie auch bei den wichtigsten Einzeldiagnosen, zeigt sich ein nennenswerter Anstieg erst in der Altersgruppe der 35- bis 44-Jährigen. Danach nimmt die alkoholbedingte Sterblichkeit stark zu und erreicht einen Höhepunkt in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen. Bei diesen liegt die alkoholbedingte Sterblichkeit bei 20,2 pro 100.000 Einwohnerinnen bei den Frauen und bei 65,4 pro 100.000 Einwohnern bei den Männern. Parallel zum altersbedingten Anstieg in der Sterblichkeit nimmt also auch der Geschlechterunterschied zulasten der Männer im Altersgang deutlich zu. Besonders in jüngeren Altersjahrgängen unterscheiden sich Frauen und Männer in der alkoholbedingten Sterblichkeit nur wenig voneinander (Abbildung 1).



Journal of Health Monitoring 2016 1(1)



Deep Links zum Informationssystem der GBE

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES – GEMEINSAM GETRAGEN VON RKI UND DESTATIS

Startseite | Über uns | Barrierefreiheit | Service | Kontakt | Impressum | Systembedienung | Sitemap

Sie sind hier: [Startseite](#) > [Gesundheitliche Lage](#) > [Sterblichkeit](#) > [Mortalität und Todesursachen](#) > Tabelle (gestaltbar): Sterbefälle, Sterbeziffern (ab 1998)

Sterbefälle, Sterbeziffern (je 100.000 Einwohner, altersstandardisiert) (ab 1998). Gliederungsmerkmale: Jahre, Region, Alter, Geschlecht, Nationalität, ICD-10, Art der Standardisierung

Diese Tabelle bezieht sich auf:
 Jahr: 2014, Region: Deutschland, Nationalität: Alle Nationalitäten, Art der Standardisierung: keine, Sachverhalt: Sterbefälle je 100.000 Einwohner

Geschlecht, ICD10	Alter							
	20 bis unter 25 Jahre	25 bis unter 35 Jahre	35 bis unter 45 Jahre	45 bis unter 55 Jahre	55 bis unter 65 Jahre	65 bis unter 75 Jahre	75 bis unter 85 Jahre	85 Jahre
Männlich	F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	0,1	1,1	4,9	14,8	24,6	20,0	14,8
	K70 Alkoholische Leberkrankheit	0,1	1,0	6,2	19,8	35,5	32,0	23,2
	Alkoholbedingte Krankheiten Info	0,2	2,3	12,4	37,9	65,4	57,0	41,6
Weiblich	F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	-	0,3	1,2	3,9	6,4	5,7	4,8
	K70 Alkoholische Leberkrankheit	-	0,4	2,1	8,7	12,7	12,0	6,8
	Alkoholbedingte Krankheiten Info	-	0,7	3,7	13,1	20,2	18,9	12,6

Die Tabelle wurde am 12.09.2016 10:05 Uhr unter www.gbe-bund.de erstellt.
 (Siehe auch Informationen zu [Datenquelle\(n\)/Ansprechpartner](#), [Anmerkung\(en\)](#), [Aktualität der Daten](#), [Links auf andere Fundstellen](#).) [Zu den interaktiven Grafiken](#)

Tabelle verändern ([Standardsicht der Tabelle anzeigen](#))

Diese Tabelle bezieht sich auf folgende Blattmerkmale:

Jahr: 2014
 Region: Deutschland
 Nationalität: Alle Nationalitäten
 Art der Standardisierung: keine
 Sachverhalt: Sterbefälle je 100.000 Einwohner

Neue Auswahl:

2014
 Deutschland
 Alle Nationalitäten
 keine
 Sterbefälle je 100.000 Einwohner

Merkmal in Zeilen und/oder Spalten ändern:

Merkmal	Zeile	Spalte	Blatt
Jahr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Region	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Alter	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sie haben mehrere Merkmale für die Zeilen oder Spalten gewählt.
[Klicken Sie hier, um deren](#)



Ausgabe 1/2016: „Riskanter Alkoholkonsum“

SEPTEMBER 2016
AUSGABE 1

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES
GEMEINSAM GETRAGEN VON RKI UND DESTATIS

Journal of Health Monitoring

2	Focus	Alkoholkonsum von Erwachsenen in Deutschland: Riskante Trinkmengen, Folgen und Maßnahmen
22	Fact sheet	Alkoholvergiftungen mit stationärer Behandlung
29	Fact sheet	Verkehrsunfälle unter Alkoholeinfluss
37	Fact sheet	Alkoholbedingte Mortalität bei Erwachsenen

Presseecho Ausgabe 1/2016: „Riskanter Alkoholkonsum“



Ausgabe 2/2016: „Ernährung in Deutschland“

DEZEMBER 2016
AUSGABE **2**

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES
GEMEINSAM GETRAGEN VON RKI UND DESTATIS

Journal of Health Monitoring

2	Focus	Verbreitung der vegetarischen Ernährungsweise in Deutschland
16	Focus	Stillmonitoring in Deutschland
26	Fact sheet	Folatversorgung in Deutschland
31	Fact sheet	Natriumzufuhr in Deutschland
36	Fact sheet	Vitamin-D-Status in Deutschland
43	Fact sheet	Kochhäufigkeit in Deutschland

Presseecho Ausgabe 2/2016: „Ernährung in Deutschland“



Am 15. März 2017 erschienen: Ausgabe 1/2017 „Gesundheitliche Lage der Bevölkerung in Deutschland“

ROBERT KOCH INSTITUT



MÄRZ 2017
AUSGABE 1

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES
GEMEINSAM GETRAGEN VON RKI UND DESTATIS

Journal of Health Monitoring

3	Focus	Gesundheitsmonitoring und Gesundheitsindikatoren in Europa
24	Focus	Gesundheit und gesundheitliche Versorgung von Asylsuchenden und Flüchtlingen in Deutschland
48	Fact sheet	12-Monats-Prävalenz des bekannten Diabetes mellitus in Deutschland
57	Fact sheet	12-Monats-Prävalenz von Bluthochdruck in Deutschland
64	Fact sheet	12-Monats-Prävalenz einer koronaren Herzkrankheit in Deutschland
70	Fact sheet	12-Monats-Prävalenz von Schlaganfall oder chronischen Beschwerden infolge eines Schlaganfalls in Deutschland

Am 15. März 2017 erschienen: Ausgabe 1/2017 „Gesundheitliche Lage der Bevölkerung in Deutschland“

ROBERT KOCH INSTITUT



MÄRZ 2017
AUSGABE 1

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES
GEMEINSAM GETRAGEN VON RKI UND DESTATIS

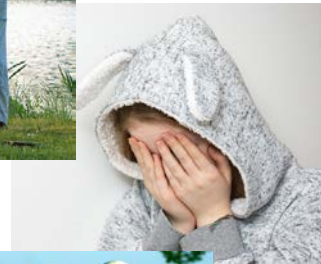
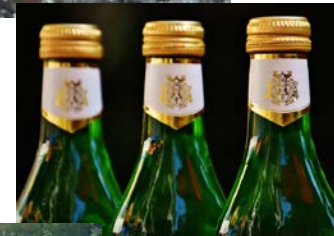
Journal of Health Monitoring

- | | | |
|-----|--------------------|---|
| 77 | Fact sheet | 12-Monats-Prävalenz von Allergien in Deutschland |
| 83 | Concepts & Methods | „Gesundheit in Deutschland aktuell“ – neue Daten für Deutschland und Europa Hintergrund und Studienmethodik von GEDA 2014/2015-EHIS |
| 91 | Concepts & Methods | Diabetes-Surveillance in Deutschland |
| 105 | Supplement | Fragebogen zur Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“: GEDA 2014/2015-EHIS |

Ausblick: Themenplanung 2017

- Basisauswertungen des aktuellen deutschlandweiten Gesundheitssurveys GEDA 2014/2015-EHIS
 - Gesundheitsverhalten in Deutschland: Juni 2017
 - Gesundheitliche Lage in Deutschland (II): September 2017

- Special Issues
 - Proceedings des GBE-Bund-Länder-Workshops „Präventionsberichterstattung“ (11/2016 in Berlin)
 - „Feldphase KiGGS Welle 2 ist beendet“ (erste Informationen zu Untersuchungsprogramm und Teilnehmerzahlen)



Quelle: www.pixabay.com



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Journal of Health Monitoring

Kontakt:

Dr. Anke-Christine Saß

Robert Koch-Institut

FG24 - GBE

SassA@rki.de

Info bei neuen Ausgaben?

Melden Sie sich für unseren Newsletter an:

www.rki.de/gbe > rechte Marginalspalte