

# Gesundheitspolitische Bedeutung der Beobachtungsstudie

Reinhard Mann, Cornelia Goldapp

Fachbehörde im Geschäftsbereich des  
Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)

Inhaltliche Arbeitsschwerpunkte:

- Aidsaufklärung
- Sucht- und Drogenprävention
- Sexualaufklärung
- Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen

# Ziel der BZgA

- Förderung eines gesundheitsförderlichen Verhaltens
- Förderung einer sachgerechten Nutzung des Gesundheitssystems

## Aufgaben

- Information und Kommunikation: Projekte, Kampagnen, Medien
- Qualitätssicherung: wissenschaftliche Grundlagen, Marktanalysen, Leitlinien

⇒ *Qualitätssicherungsprozess in der Versorgung adipöser Kinder und Jugendlicher*

# Situationsanalyse

- Hohe Prävalenz von Übergewicht und Adipositas
- Ungünstige Gewichtsentwicklung bei Kindern und Jugendlichen in den letzten 25 Jahren
- Eine breite Palette von Hilfen für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche in Deutschland
- Fehlende Evidenz zur nachhaltigen Wirksamkeit der Präventions- und Schulungsangebote

# Handlungsbedarf

Gesellschaftliche

politische

fachliche

**Aufgabe**



**Prävention**

kurzfristig   mittelfristig   langfristig

**Behandlung**

Zielgruppe sozial  
Benachteiligte,  
Migrationshintergrund

Zielgruppe  
Übergewichtige, adipöse  
Kinder, Jugendliche

NAP „In FORM“

Bundesregierung

Aktionsplan DAG

Versorgungs-

studie

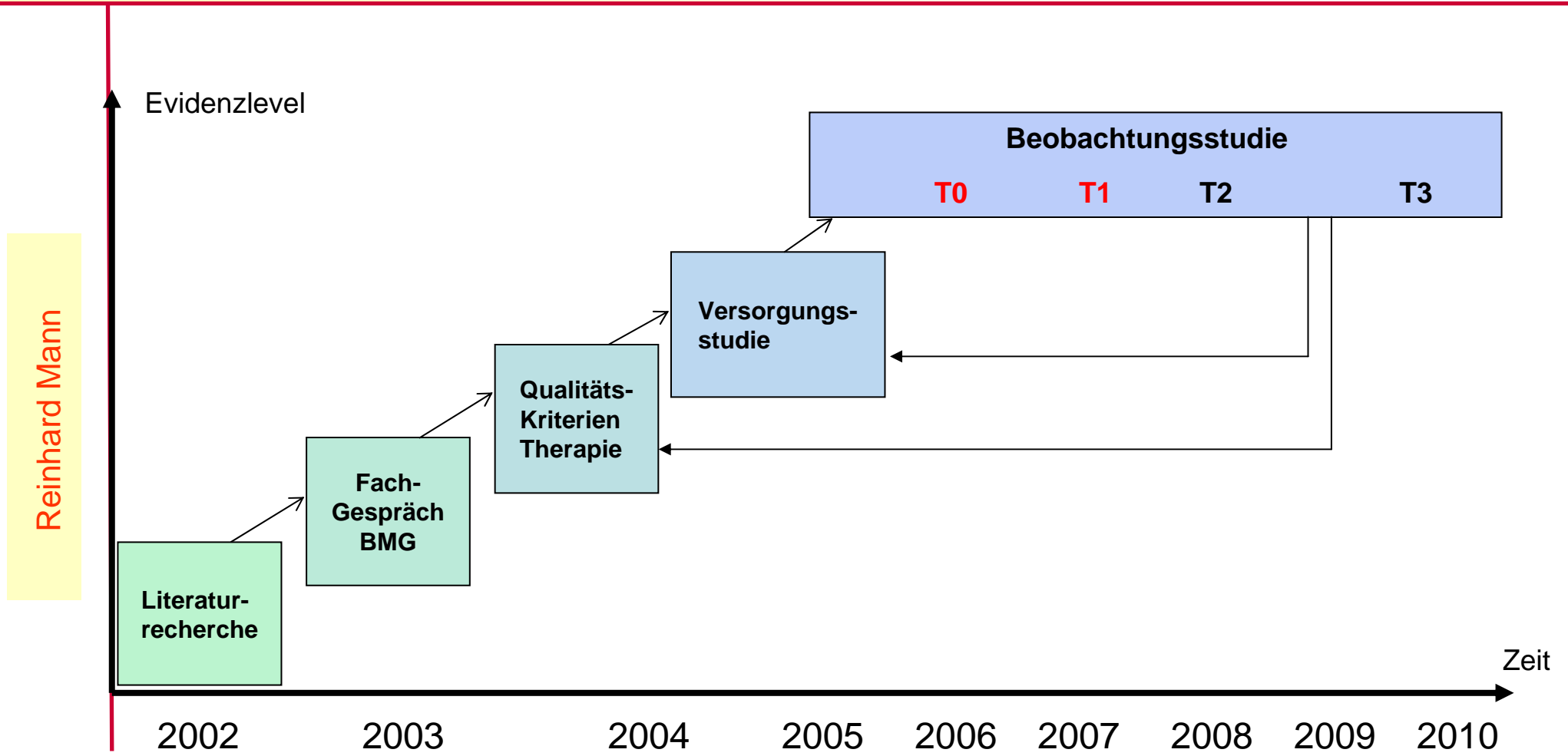
Beobachtungs-

studie

# Ziele der Qualitätsentwicklung

- Verbesserung der Datenlage zur Qualität und Effektivität von Interventionen
  - Transparenz über bestehende Angebote für alle Beteiligten (Betroffene, Ärzte, Kostenträger, Politik)
- ⇒ Verbesserung der Gesundheit von Kindern u. J.
- ⇒ Sachgerechte Nutzung des Gesundheitssystems

# Qualitätsentwicklungsprozess



# Versorgungsstudie

Bestandsaufnahme der Therapieeinrichtungen für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendlicher in Deutschland 2004-2005

Ziele:

- Erfassung der aktuellen Versorgungslage
- Einschätzung der Qualität der Angebote

# Datenerhebung

1. Exploration der Versorgungszweige
2. Ersterhebung 2004: 2.374 versandt, 1018 zurück (43%), 417 Angebote erfasst
3. Nachbefragung der Nonresponder 2004 (Repräsentativitätskontrolle) und Hochrechnung (Schätzfehler: +/- 25%)
4. Nacherhebungen Dez. 2004 – März 2005: 75 Nachmelder (= 18%)  
**= 492 Angebote ausgewertet**

# Instrument

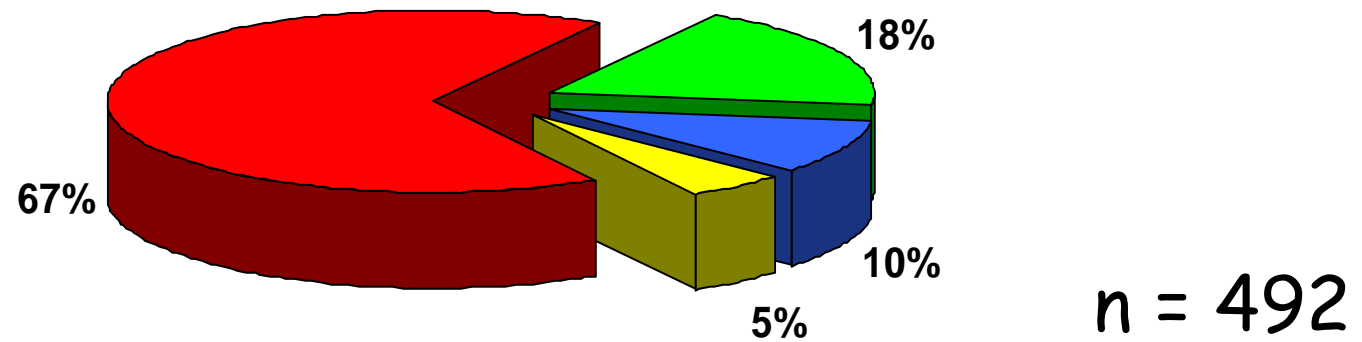
Kurzfragebogen: 2 Seiten, 20 Bereiche (Rahmen, Einrichtung, Diagnostik, Zielgruppen, Behandlung u.a.), 151 Items

## 15 Qualitätskriterien

- AGA-Leitlinien
- Metaanalyse des MDS von Böhler et al.
- Konsensuspapier des BMGS
- Qualitätsraster der BZgA
- Arbeitsgruppe BZgA

# Versorgung: Behandlungsrahmen

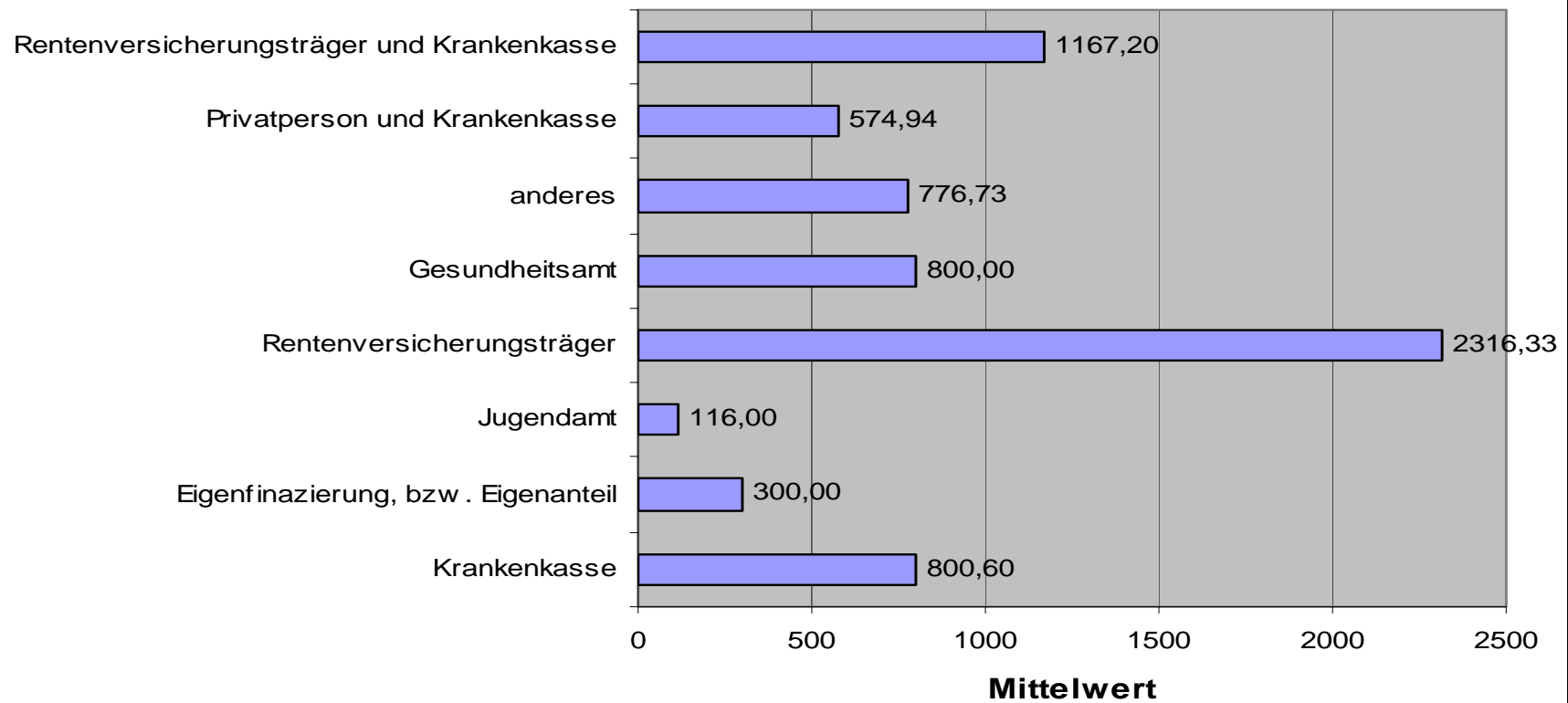
Reinhard Mann



■ ambulant   ■ stationär   ■ stationär + ambulant   ■ Anderes

# Maßnahmekosten

**Mittlere Kosten (€) der Maßnahmen unterschiedlicher Kostenträger**



# Verbreitete Qualitätsmängel

Im Mittel erfüllen die Angebote nur je **48%** der erhobenen Qualitätskriterien (Spannweite: 0 – 93,3%) z.B.:

- Leitlinienorientierte Diagnostik nur bei 25%
- Interdisziplinäres Behandlungsteam nur bei 31%
- Eltern als Teil-Zielgruppe nur bei 45%
- Multimodales Behandlungskonzept nur bei 58%

# Versorgungsstudie

## Wichtigste Ergebnisse

- Stationäre Angebote sind den ambulanten überlegen
- In den Versorgungsrahmen (ambulant/stationär) und den Einrichtungsarten (Beratungsstellen/Kliniken) treten erhebliche Qualitätsspannen auf
- Die Korrelationen zwischen Gesamtqualität und Kosten eines Angebots sind hochsignifikant, jedoch von geringer Effektgröße



# Bedeutung der Beobachtungsstudie

- Bestätigung der Qualitätskriterien?
  - Welche Kriterien müssen Maßnahmen erfüllen, um erfolgreiche Adipositas-Behandlung durchzuführen?
- Bestätigung der Versorgungsstudie?
  - Welche Maßnahmen sind für welche Patienten geeignet, um erfolgreiche Adipositas-Behandlung durchzuführen?

# Bedeutung der Ergebnisse T0 und T1

- Bedeutung für die langfristige **Gesundheit** -
  - Kaum Erkenntnisse aus bisherigen Studien bei Kindern
  - ⇒ Keine voreiligen Schlüsse
- Bedeutung für die **Versorgungssituation**
  - Qualität = Wirksamkeit? – Rückschlüsse auf die Versorgungsstudie?
  - ⇒ Keine voreiligen Schlüsse
- **Fazit:** Langfristige Daten erforderlich: T2 und T3 bis T ?
  - ⇒ Fortsetzung der Studie

# Perspektiven oder Was machen wir mit dem Kind im Brunnen?

- Kann man den Brunnen wirklich abdecken ?
- Bringen wir dem Kind bei, mit dem offenen Brunnen umzugehen!
  - ⇒ Qualitätskriterien Prävention in Erarbeitung (BZgA)
  - ⇒ Nationaler Aktionsplan **IN FORM**
- Wenn wir das Kind aus dem Brunnen retten, sollte die Aktion so sein, daß es nicht auf halbem Weg wieder reinfällt

Was wir jetzt wissen, worüber hier und heute berichtet wird, sind die Möglichkeiten das Kind nicht ertrinken zu lassen!

**Ich danke denen, die mir zugehört haben!**

**[www.bzga-kinderuebergewicht.de](http://www.bzga-kinderuebergewicht.de)**

**BZgA**

Bundeszentrale für  
gesundheitliche  
Aufklärung