



*Wohlrab Doris*

---

Nutzung der bayernweiten Berichterstattung zur psychischen Gesundheit von Kindern durch die kommunale GBE der Stadt München.

Der vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit erstellte Bericht zur psychischen Gesundheit von Kindern in Bayern konnte als Basis für eine weitere Kooperation der kommunalen GBE mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns genutzt werden. Die aufbereiteten Daten wurden in relevante Planungsgremien der Stadt München eingebracht.

#### **Literatur- und Quellenangaben:**

*Bitte geben Sie alle Literatur- und Quellenangaben nach dem folgenden Schema ein:  
Nachname, Vorname (Jahr): Titel. Untertitel. Verlag: Erscheinungsort.*

#### **Kontakt**

*Doris Wohlrab  
Gesundheitsberichterstattung  
Gesundheitsreferat, Gesundheitsplanung LH München  
Bayerstr. 28a  
80335 München  
[doris.wohlab@muenchen.de](mailto:doris.wohlab@muenchen.de)*

*<https://stadt.muenchen.de/infos/gesundheitsberichterstattung.html>*

## Urheberrecht und Persönlichkeitsrechte am eigenen Bild in Ihren Beiträgen und Power-Point-Präsentationen:

Die Verantwortung für die Quellenangaben und Nachweise über Urheber- und Persönlichkeitsrechte tragen die Autor\*innen.

Die **Verwendung von Fotos und Abbildungen** berührt zahlreiche Rechte, deren Verletzung von Unterlassungs- und Schadenersatzansprüchen bis zur Einleitung von Strafverfahren und hohen Bußgeldern führen kann: Urheberrechte, Persönlichkeitsrechte (u. a. das Recht am eigenen Bild), gewerbliche Schutzrechte und das Datenschutzrecht. Wenn Sie Ihre Zustimmung zur Veröffentlichung Ihres Beitrags erteilen, stimmen Sie automatisch folgenden Hinweisen zu:

Die Verantwortung für die **Quellenangaben und Nachweise** über Urheberrechte tragen Sie als Autor\*in.

Bei der **Nutzung von Material (Texte, Abbildungen und Fotos etc.)** ist bei jedem einzelnen Werk zu prüfen, ob ausreichende Rechte für die konkrete Nutzung vorliegen. Vor einer Verwendung eines Materials ist nicht nur zu prüfen, welche Rechte betroffen sind, sondern auch, wer Inhaber\*in der Rechte ist und ob eine Zustimmung für die konkrete Nutzung besteht. Verwertungsrechte können auch beschränkt vergeben worden sein.

Veröffentlichen Sie nur **Fotos, Grafiken, Logos, Texte** etc., wenn das ausdrückliche und schriftliche Einverständnis der Urheber\*innen vorliegt.

Vermeiden Sie **Abbildungen und Fotos** (v. a. solche aus Bilddatenbanken, Microsoft-Icons), die nicht zwingend der Erläuterung des Inhaltes dienen. Sämtliche Abbildungen, die genutzt werden, sind mit Quellen bzw. Urheber\*in zu kennzeichnen.

Soweit Fotos verwendet werden, **auf denen Personen erkennbar** abgebildet sind, gilt nicht nur das Recht am eigenen Bild, sondern auch die Datenschutzgrundverordnung. Versichern Sie sich rück, dass die abgebildeten Personen ihre Zustimmung zur Veröffentlichung gegeben haben.

Achten Sie darauf, dass Sie in diesem Zusammenhang **die Nutzung von Marken oder Unternehmenskennzeichen** Dritter meiden, sofern hierzu kein ausdrückliches Recht besteht. Das gilt insbesondere für Bilder aus dem Internet.

Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. verzichtet in der Dokumentation grundsätzlich **auf die Abbildung von Kindern**. (Diese werden grundsätzlich vor der Veröffentlichung auf der Website aus der Präsentation gelöscht.)

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in unseren Datenschutzhinweisen (<https://www.gesundheitbb.de/datenschutz>).

### Checkliste:

- Ist die Quelle bekannt und die Herkunft nachzuvollziehen?
- Ist die/der Urheber\*in bzw. Rechteinhaber\*in bekannt?
- Liegen Einwilligungen vor?
- Kann der Abruf dokumentiert werden?
- Liegen schriftliche Einverständniserklärungen abgebildeter Personen vor?
- Sind Einwilligungen zeitlich oder inhaltlich begrenzt?

Sofern Sie eine der Fragen nicht beantworten können oder unsicher sind, sollte eine Nutzung unterbleiben.

Falls Sie uns **Power-Point-Präsentationen** einreichen, überprüfen und ergänzen Sie bitte darin ebenfalls sorgfältig Urheber- und Persönlichkeitsrechte. Ohne entsprechende Quellenangaben ist eine Veröffentlichung nicht möglich.

Bitte haben Sie Verständnis, dass Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. sich als Herausgeber vorbehält, Abbildungen ohne Quellenangabe sowie **Bildmaterial aus Bilddatenbanken, für die wir nicht die Rechte erworben haben**, zu löschen. Dies betrifft ggf. auch ganze Beiträge, wenn es sich um PDFs handelt, die schwer nachzubearbeiten sind.

**Verwendung Ihres Beitrags:**

Die Beiträge werden online veröffentlicht auf unserer Webseite <https://www.armut-und-gesundheit.de/ueber-den-kongress/doku-2023>. Mit der Übersendung Ihres Beitrages stimmen Sie einer Veröffentlichung auf unserer Website zu.

Zudem werden Ihre Beiträge in unser Onlinearchiv überführt. Das Kongressarchiv ist einsehbar unter: [www.armut-und-gesundheit.de/archivsuche](http://www.armut-und-gesundheit.de/archivsuche).



---

# Nutzung der bayernweiten Berichterstattung zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch die kommunale GBE der Stadt München

Fachforum:

Was kann die Gesundheitsberichterstattung zur Gesundheitsförderung bei Kindern beitragen?

Armut und Gesundheit, 12.03.24, digital

**Doris Wohlrab**

Gesundheitsberichterstattung

[doris.wohlrab@muenchen.de](mailto:doris.wohlrab@muenchen.de)

<https://stadt.muenchen.de/infos/gesundheitsberichterstattung.html>



## Daten für Taten – aber wie ohne Daten?

---

- GBE ist eine gesetzliche Pflichtaufgabe nach Art. 9 GDG in Bayern
  - Daten sammeln und analysieren
  - Analyse der gesundheitlichen Verhältnisse von Menschen
  - als fachliche Grundlage für Maßnahmen
- vielfach benannte Problematik der kommunalen GBE
  - es stehen wenig gesundheitsbezogene Daten zur Verfügung
  - weder auf Ebene der Landkreise/kreisfreien Städte, noch kleinräumiger



## Kinder und Jugendliche – Datenlage auf Ebene der Kommune

---

- Schuleingangsuntersuchung
  - umfasst im wesentlichen nur EINEN Altersjahrgang – nicht ‚die‘ Kinder
  - gesundheitsbezogene Variablen im Kontext der Schuleingangsuntersuchung
- Befragungen von Kindern und Jugendlichen?
  - sehr aufwändig in Vorbereitung, Durchführung und Auswertung
  - Organisation umfangreich: Einverständniserklärung der Eltern notwendig
  - Befragung: teils Elternfragebogen und Fragebogen für Kinder/Jugendliche (je nach Alter) notwendig



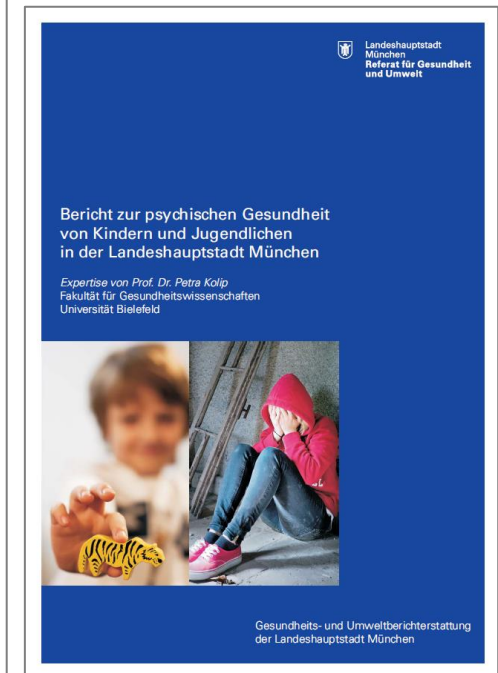
# Alternative? Sich an die große Schwester dran hängen!

## GBE LGL



2016

## GBE LHM



2017





## Nutze vorhandene Strukturen ! Mach anderen die Arbeit leicht !

Bayern	München
GBE des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit Bayern (LGL) erarbeitet im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege den Bericht zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Bayern	GBE erstellt einen Gesundheitsbericht zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in der LH München <ul style="list-style-type: none"><li>- Kontaktaufnahme mit dem LGL</li><li>- Kontakte und bestehende Kooperationen - sofern möglich - für die eigenen Belange nutzen</li></ul>
Gutachterliche Stellungnahme einer fachlichen Expertin als eine wichtige Grundlage des Berichts	Expertise der gleichen Expertin als Grundlage des Berichts <ul style="list-style-type: none"><li>- gleiche Expertin anfragen</li><li>- ähnlicher Berichtsaufbau, weniger Inhalte</li><li>- kostensparend</li></ul>
Bereitstellung von Abrechnungsdaten (F-Diagnosen für Kinder/Jugendliche) durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns KVB	Bereitstellung von Abrechnungsdaten durch die KVB <ul style="list-style-type: none"><li>- gleiche Auswertungen, nur andere regionale Ebene, Vergleichbarkeit</li><li>- Minimierung des Aufwands</li><li>- zeitliche Flexibilität</li><li>- kooperative Abstimmung der Ergebnisse/Bericht mit der KVB</li></ul>



## Ergebnisse – einige Beispiele



Tabelle 2: Häufigkeit ambulanter Diagnosen F00-F99 „Psychische und Verhaltensstörungen“ Münchner Heranwachsender nach Alter und Geschlecht (nur GKV-versicherte Patientinnen und Patienten zwischen 0 und 17 Jahren mit Arztbesuch im Jahr 2015)

	Diagnose in mindestens einem Quartal im Jahr 2015		Diagnose in mindestens zwei Quartalen 2015	
	absolut	je 100	absolut	je 100
<b>Jungen</b>				
0 bis unter 7 Jahre	14.275	32,6	6.907	15,8
7 bis unter 15 Jahre	12.049	37,0	7.844	24,1
15 bis unter 18 Jahre	2.835	23,9	1.652	13,9
<i>0 bis unter 18 Jahren</i>	<i>29.159</i>	<i>33,0</i>	<i>16.403</i>	<i>18,6</i>
<b>Mädchen</b>				
0 bis unter 7 Jahre	11.838	28,2	5.246	12,5
7 bis unter 15 Jahre	9.066	27,8	5.402	16,6
15 bis unter 18 Jahre	3.491	28,0	1.968	15,8
<i>0 bis unter 18 Jahren</i>	<i>24.395</i>	<i>28,0</i>	<i>12.616</i>	<i>14,5</i>

Quelle: KVB, Sonderauswertung

Tabelle 3: Häufigkeit ambulanter Diagnosen aus der Diagnosegruppe F nach ICD-10 „Psychische und Verhaltensstörungen“ (nur in der GKV versicherte Patientinnen und Patienten zwischen 0 und 17 Jahren mit Arztbesuch im Jahr 2015; angegeben ist die Zahl der Fälle, bei denen eine Diagnose aus der entsprechenden Diagnosegruppe (ggf. in Kombination mit anderen Diagnosen) gestellt wurde)

		Diagnose in mindestens einem Quartal im Jahr 2015				Diagnosen in mindestens zwei Quartalen im Jahr 2015			
		Absolut LHM	je 100 LHM	Absolut BAY	je 100 BAY	Absolut LHM	je 100 LHM	Absolut BAY	je 100 BAY
F00-F09	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	118	0,07	1.388	0,09	65	0,04	630	0,04
F10-F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	321	0,18	4.389	0,28	97	0,06	1.450	0,09
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	43	0,02	732	0,05	23	0,01	269	0,02
F30-F39	Affektive Störungen (z.B. Depression)	1.864	1,06	17.772	1,14	832	0,47	8.059	0,52
F40-F48	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	15.098	8,61	107.207	6,89	6.152	3,51	43.172	2,78
F50-F59	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	3.845	2,19	22.374	1,44	1.302	0,74	7.357	0,47
F60-F69	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	1.477	0,84	21.327	1,37	549	0,31	9.197	0,59
F70-F79	Intelligenzstörung	1.037	0,59	8.987	0,58	667	0,38	5.982	0,38
F80-F89	Entwicklungsstörungen (z.B. Sprachentwicklungsstörungen, Lese- und Rechtschreibstörung; Autistische Störungen)	29.334	16,73	250.645	16,11	15.367	8,76	139.855	8,99
F90-F98	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (z.B. Hyperkinetische Störung; frühkindliche Angststörung)	25.225	14,39	182.622	11,74	13.129	7,49	105.964	6,81
F99	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	112	0,06	2.066	0,13	32	0,02	675	0,04
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen gesamt	53.554	30,54	430.583	27,69	29.019	16,55	242.636	15,60

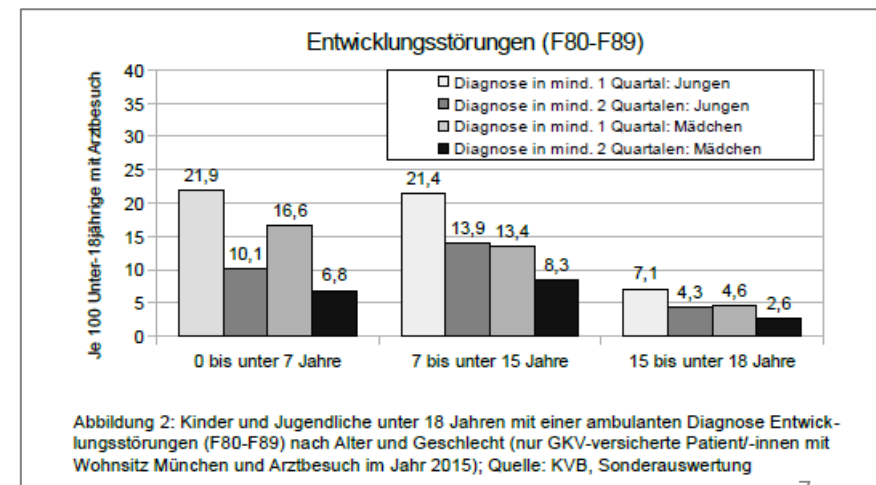
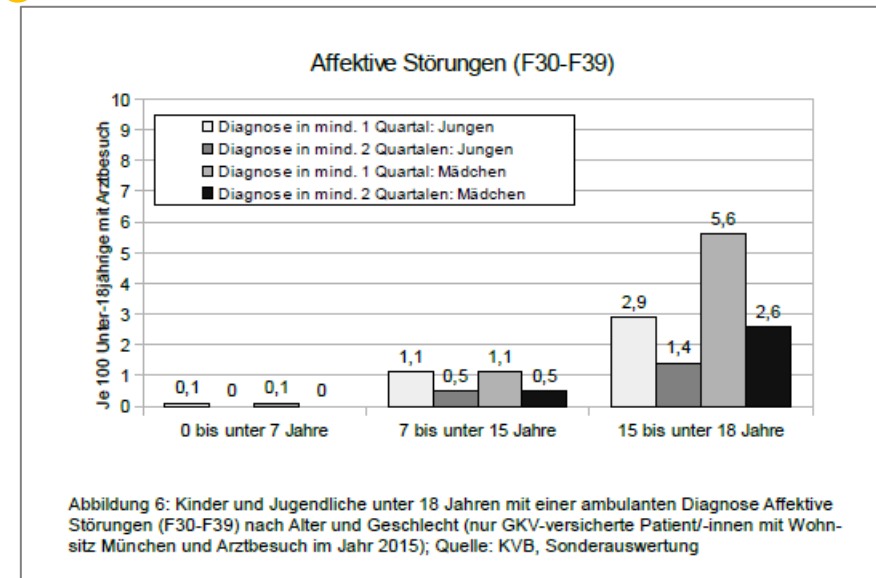
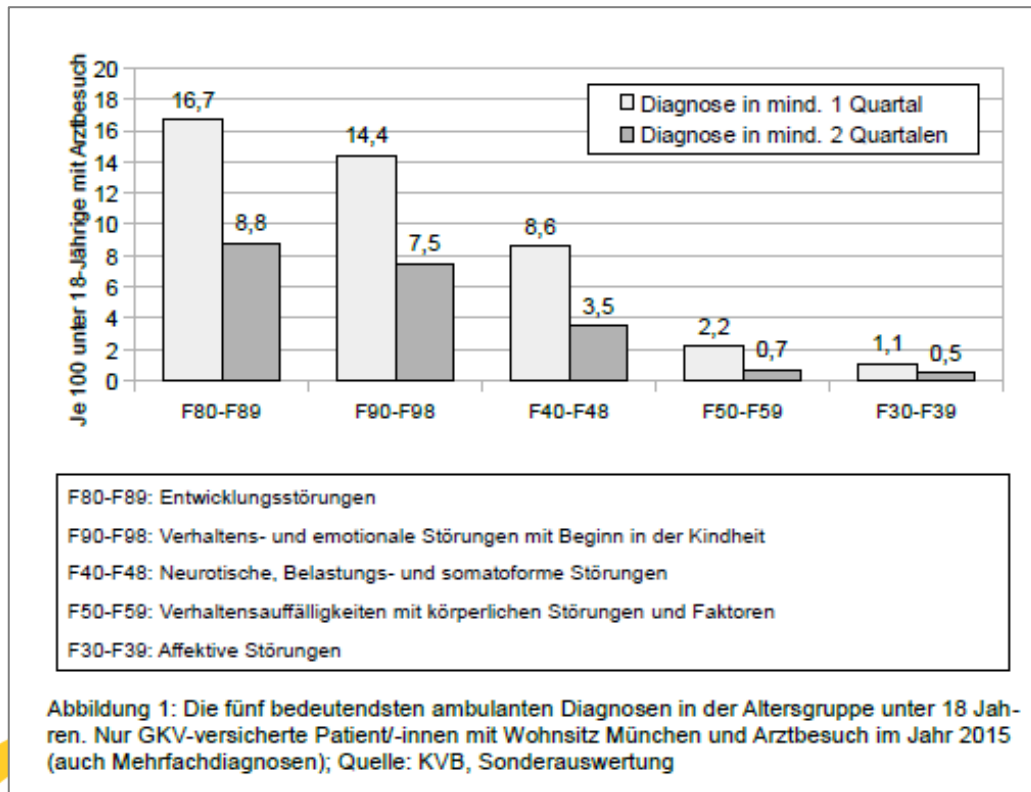
Datenquelle: KVB, Sonderauswertung

Je 100 LHM: Je 100 in der GKV versicherte Patient/-innen unter 18 Jahren mit Arztbesuch im Jahr 2015 wohnhaft in München

Je 100 BAY: Je 100 in der GKV versicherte Patient/-innen unter 18 Jahren mit Arztbesuch im Jahr 2015 wohnhaft in Bayern



## Ergebnisse – einige Beispiele



## Nutzung für kommunale Planungsprozesse Public Health Action Cycle

---

- Vorstellung des GBE-Berichts in verschiedenen Gremien
  - Gesundheitsausschuss des Stadtrats
  - Arbeitsausschuss kommunale Kinder- und Jugendhilfeplanung
  - Vorstand des Gesundheitsbeirats
  - AK Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Veröffentlichung des GBE-Berichts
  - auf der Website der GBE
  - Nutzung von referatsübergreifenden und stadtübergreifenden Email-Verteilern mit Hinweis auf die Veröffentlichung



## Nutzung für kommunale Planungsprozesse Public Health Action Cycle -> ‚Daten für Taten‘

---

- Fachliche Diskussion der Ergebnisse und Ableitung von Massnahmen
- Diskussion von Handlungsbereichen und –optionen in den Gremien
  - z.B. für die Themenfelder Vernetzung, Versorgung, Geflüchtete
- Vorschläge für weitere Daten-Erhebungen/Massnahmen
  - z.B. von Institutsambulanzen oder sozialpädiatrische Zentren)
- manche der in den Gremien diskutierten Empfehlungen waren/sind aufgrund unterschiedlicher (auch rechtlicher) Zuständigkeiten und Verantwortungsbereiche nur schwer oder nicht umsetzbar
- der in den Gremien benannte Bedarf nach stärkerer Vernetzung wurde im Arbeitskreis ‚Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen‘ durch verstärkte Vorstellung von Institutionen und Angeboten aufgegriffen
- die Themen Versorgung und geflüchtete Kinder und Jugendliche wurden in den folgenden Sitzungen immer wieder als Schwerpunkte der Sitzungen aufgegriffen





## Fazit für die kommunale GBE

---

Sich an die große Schwester dran zu hängen,  
den Beteiligten möglichst wenig Aufwand zu bereiten und  
eine vertrauensvolle und verlässliche Kooperationsweise  
war in diesem Fall eine gute Strategie!





Vielen Dank!

Download GBE-Berichte

[https://stadt.muenchen.de/infos/  
gesundheitsberichte.html](https://stadt.muenchen.de/infos/gesundheitsberichte.html)

G