



# Infoblatt: Teilnahme an der Jugendgesundheitsuntersuchung J1 - Eine retrospektive Kohortenstudie

Riems B • Mangiapane S

## Hintergrund

Um vorliegende Entwicklungsstörungen im Kindes- und Jugendalter möglichst frühzeitig zu entdecken, wurden die Vorsorgeuntersuchungen („U-Untersuchungen“) eingeführt. Die vorletzte Untersuchung der U-Reihe ist die J1-Untersuchung (Jugendgesundheitsuntersuchung), die seit 1998 zum Leistungsangebot der gesetzlichen Krankenkassen gehört. Sie wird zwischen dem 12. und 14. Lebensjahr durchgeführt (Alterstoleranzgrenze plus/minus ein Jahr). Neben einer körperlichen Untersuchung versucht der Arzt in einem Gespräch auch die psychische Verfassung des Jugendlichen zu beurteilen. Obwohl es mittlerweile Hinweise dafür gibt, dass diese Vorsorgeuntersuchung dazu beitragen kann, gesundheitliche Probleme frühzeitig zu erkennen, zeigen bisherige Auswertungen, dass die geringe Teilnehmerate der Jugendlichen im Vergleich zu den vorangegangenen U-Untersuchungen relativ gering ist. Voraussetzung für ein gezieltes gesundheitspolitisches Handeln auf Länderebene ist die Kenntnis der regional unterschiedlichen Nutzung des Vorsorgeangebots sowie eine Identifizierung der Faktoren, die überdurchschnittlich hohe Teilnehmeraten begünstigen. Da eine bundesweite regionalisierte Untersuchung der J1-Teilnehmeraten bisher noch aussteht, werden mit der aktuellen Auswertung erstmals die Teilnehmeraten auf Ebene der KV-Regionen, der Bundesländer sowie der Kreise und kreisfreien Städte dargestellt. Dafür wurde die 4-Jahresinanspruchnahmerate der Jugendlichen, die im Jahr 2010 15 Jahre alt waren, ermittelt.

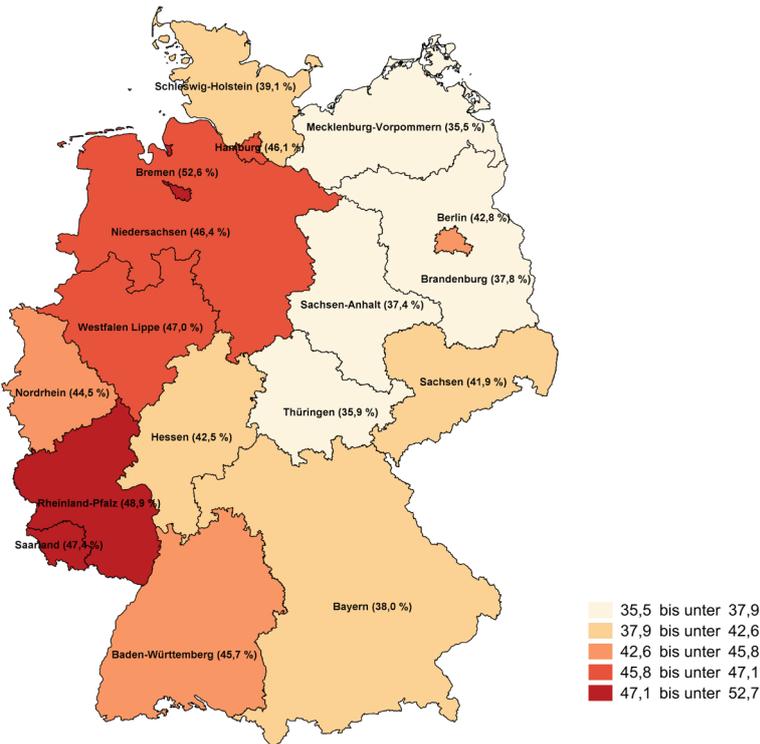
## 4-Jahresinanspruchnahmerate

Die vorliegende Studie zeigt, dass für 43,8% der

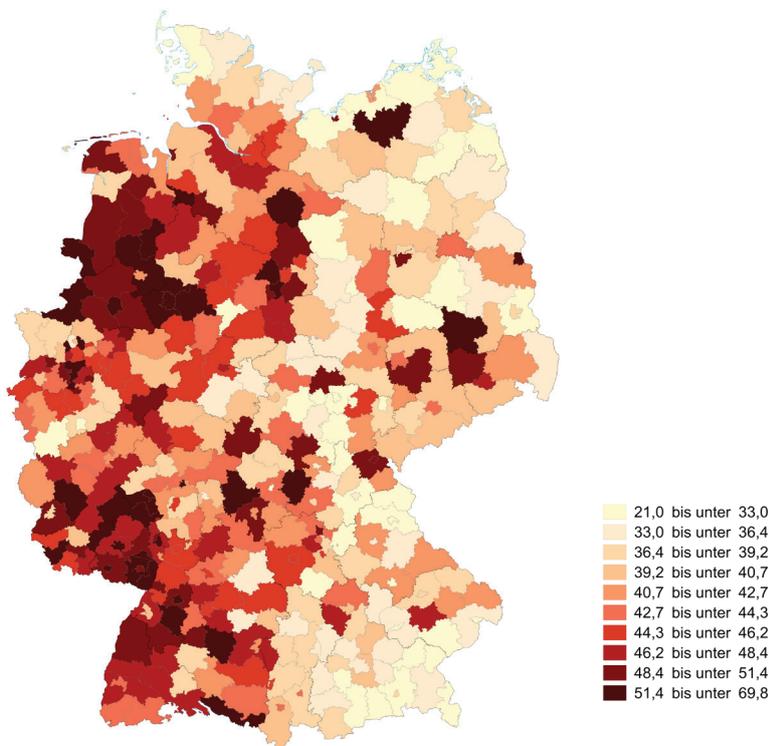
im Jahr 2010 15-jährigen männlichen Versicherten und 43,0% der 15-jährigen weiblichen Versicherten eine Teilnahme an der J1-Untersuchung in den vergangenen vier Jahren abgerechnet wurde. Damit liegen die Raten zwar über den in der Literatur bisher publizierten Raten, allerdings wird auch deutlich, dass mehr als die Hälfte der Jugendlichen nicht an der Untersuchung teilnehmen.

## Regionale Variationen auf KV-Ebene

Auf Ebene der KV-Regionen variiert die Inanspruchnahmerate zwischen 35,5% in Mecklenburg-Vorpommern und 52,6% in Bremen (Abbildung 1). Es zeigen sich schwach ausgeprägte Unterschiede zwischen den alten (44,1%) und den neuen Bundesländern (39,4%). Den geringsten Anteil innerhalb der alten Bundesländer weist Bayern mit 38,0% auf. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass ab dem Quartal 2/2009 die J1 in Bayern auch im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung (HzV) erbracht wurde. J1-Untersuchungen der jugendlichen HzV-Teilnehmer werden nicht über das Kollektivvertragssystem abgerechnet und sind somit nicht in den Abrechnungsdaten erfasst, was zu einer Unterschätzung der Teilnehmeraten in Bayern führen kann. Die überdurchschnittlich hohen Inanspruchnahmeraten in Bremen und Rheinland-Pfalz könnten demgegenüber mit der verstärkten Aktivität des Gesundheitsdienstes in Bremer Schulen sowie mit der gesetzlichen Etablierung des Einladungs- und Meldeverfahrens in Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 in Zusammenhang gebracht werden. Darüber hinaus gibt es Hinweise, dass eine Analyse mit aktuelleren Daten in Sachsen-Anhalt und Brandenburg höhere Teilnehmeraten ergeben würde. So startete im Mai 2012 die Präventi-



**Abbildung 1:** Regionale Variation der kumulierten J1-Inanspruchnahmerate der 15-Jährigen nach KV-Regionen. Dargestellt ist der Anteil der 15-jährigen Jugendlichen des Jahres 2010, die in den Jahren 2007, 2008, 2009 oder 2010 an einer J1-Untersuchung teilgenommen haben. Die Bezugspopulation bilden die 15-Jährigen GKV-Versicherten des Jahres 2010.



**Abbildung 2:** Regionale Variation der kumulierten J1-Inanspruchnahmerate der 15-Jährigen nach Kreisen und kreisfreien Städten. Dargestellt ist der Anteil der 15-jährigen Jugendlichen des Jahres 2010, die in den Jahren 2007, 2008, 2009 oder 2010 an einer J1-Untersuchung teilgenommen haben. Die Bezugspopulation bilden die 15-Jährigen GKV-Versicherten des Jahres 2010.

onskampagne „Your next Top Check-up J1“ der KBV und der KVen. Aus den Abrechnungsdaten des Jahres 2012 der KV Sachsen-Anhalt lassen sich Effekte der Präventionskampagne schon abschätzen. In Brandenburg besteht dagegen ein besonders stark ausgeprägter Trend hin zu einer verstärkten Inanspruchnahme in jüngeren Lebensjahren, der vermutlich auf die Einführung eines zentralen Einladungswesens für Brandenburg zurückgeführt werden kann. Dieser Trend ist bei der angewendeten Berechnungsmethode mit den 15-Jährigen des Jahres 2010 als Studienpopulation noch nicht mit eingeflossen.

werden. Die Informationen aus den einzelnen Regionen erlauben die Schlussfolgerung, dass unterschiedlich stark ausgeprägte Aktivitäten in Bezug auf ein Einladungswesen und Präventionskampagnen eine wichtige Ursache für die regionale Heterogenität des Inanspruchnahmeverhaltens sein könnten.

### Regionale Variationen auf Kreis-Ebene

Auf Kreisebene sind die regionalen Variationen ausgeprägter als auf KV-Ebene (Abbildung 2). Uecker-Randow (KV Mecklenburg-Vorpommern) liefert mit 21,0% den niedrigsten Wert, Mettmann (KV Nordrhein) mit 69,7% den höchsten. Die regionale Heterogenität ist in den KV-Regionen Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen am höchsten. Die überdurchschnittlich hohe Teilnehmerate im Kreis Mettmann ist vermutlich auf die Einführung eines Einladungsverfahrens zurückzuführen, bei dem jeder 13-jährige Jugendlichen sowie auch die Eltern ein Informationsschreiben zur J1 erhalten.

Auf regionaler Ebene besteht darüber hinaus ein Zusammenhang mit dem Kreistyp: Jugendliche in Kernstädten (44,4%) und im verdichteten Umland (44,8%) nehmen das Angebot der J1-Untersuchung geringfügig häufiger wahr als Jugendliche im ländlichen Raum (38,3%) und im ländlichen Umland (41,5%)

### Schlussfolgerung

Die J1-Untersuchung bietet eine gute Gelegenheit Fehlentwicklungen, Krankheiten, Impfdefizite und gesundheitsgefährdendes Verhalten von Jugendlichen frühzeitig aufzudecken. Unter dem Gesichtspunkt, dass einige Regionen in Deutschland sogar weit unter der mittleren J1-Teilnehmerate von 43,4% liegen, ist es erforderlich, dass eine vermehrte Aufklärung und Information über die J1 durch die Gesundheitsämter, Schulen, Ärzte, Krankenkassen und KVen stattfindet. Innerhalb der KV-Regionen muss dabei auf die Kreise und kreisfreien Städte mit geringer Teilnehmerate ein besonderes Augenmerk gerichtet