

17 Gesundheitswesen

17.0 Vorbemerkung

Meldepflichtige Krankheiten: Erkrankungsfälle an bestimmten übertragbaren Krankheiten, die einer gesetzlichen Meldepflicht an die Gesundheitsämter unterliegen. Sterbefälle an diesen Krankheiten erscheinen in der Todesursachenstatistik.

Folgende Krankheiten sind meldepflichtig:

Tuberkulose: Zugang und Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten nach Geschlecht und epidemiologisch wichtigen Formen der Tuberkulose. Die Meldungen erfolgen durch die Tuberkulosefürsorgestellen an die Gesundheitsämter.

Geschlechtskrankheiten: Aufgrund von ärztlichen Meldungen an das Gesundheitsamt werden jährlich ansteckungsfähige Erkrankungen nach Geschlecht, Altersgruppe und Familienstand erfaßt. Mangels Kontrollmöglichkeit der zu erstattenden Meldungen ist regelmäßig mit einer Dunkelziffer unbekannter Größenordnung zu rechnen.

Sonstige meldepflichtige übertragbare Krankheiten: Erkrankung- und Verdachtsfälle an bestimmten, im Bundesseuchengesetz aufgezählten übertragbaren Krankheiten, die dem Gesundheitsamt gemeldet werden.

Schwangerschaftsabbrüche sind von dem Arzt, der den Eingriff vorgenommen hat, bis zum Ende des laufenden Kalendervierteljahres an das Statistische Bundesamt zu melden. Die Erhebungstatbestände umfassen Angaben zur Person der Schwangeren (z. B. Alter, Familienstand) und zum Schwangerschaftsabbruch (z. B. Indikation, Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft, Komplikationen). Die Bundesstatistik der Schwangerschaftsabbrüche läuft seit Inkrafttreten der Reform des § 218 StGB (22. 6. 1976). Im Statistischen Jahrbuch werden Ergebnisse für das erste vollständige Berichtsjahr 1977 gebracht. Angesichts der Schwierigkeiten, in der Anlaufphase vollständige Meldungen sicherzustellen, ist mit einer Untererfassung zu rechnen.

Kranke und unfallverletzte Personen werden nach dem Mikrozensus-Gesetz vom 15. 7. 1975 alle 2 Jahre erfaßt. In der 0,25%-Mikrozensus-Befragung über kranke und unfallverletzte Personen im Mai 1976 wurde die schwerwiegendste Krankheit bzw. Unfallverletzung für den Befragungstag und den vorausgegangenen 4-Wochenzeitraum ermittelt. Es werden akut und chronisch Kranke nach der Krankheitsart sowie Unfallverletzte nach Verletzungsart und Unfallkategorie, beide Personengruppen nach Geschlecht und Altersgruppen nachgewiesen. Die Gliederung der Krankheiten und Verletzungen basiert auf der internationalen Klassifikation der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen (ICD) 1968.

Gesetzliche Krankenversicherung: In ärztlicher Behandlung stehende Erkrankte (versicherungspflichtige Mitglieder der Allgemeinen Ortskrankenkassen = Fälle) in jedem mit Arbeitsunfähigkeit verbundenen Krankheitsfall, und zwar nach Geschlecht, Altersgruppe und Krankheitsart. Die Verschlüsselung und Diagnose wird nach der dreistelligen Internationalen Klassifikation der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen (ICD) 1968 vorgenommen.

Gesetzliche Rentenversicherung: Es wird jährlich der Zugang an Renten wegen Berufs- und Erwerbsunfähigkeit für die Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten nach Geschlecht und Krankheitsart erfaßt. Die Krankheiten werden nach der ICD 1968 gegliedert.

Todesursachen: Die Statistik der Todesursachen beruht auf den ärztlichen Angaben in der Todesbescheinigung (Leichenschauschein), deren Ergebnisse nach Geschlecht und Altersgruppen gegliedert sind. Zur Verschlüsselung der Todesursachen wird die vierstellige Internationale Klassifikation der Krankheiten,

Verletzungen und Todesursachen (ICD) 1968 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit deren Klassifizierungsregeln zur Auswahl des sog. Grundleidens verwendet; dabei wird nur eine Todesursache, nämlich das Grundleiden, berücksichtigt (unikausale Statistik).

Die Sterbeziffern sind auf 100 000 Lebende gleichen Alters und Geschlechts bezogen. Sie sind vom jeweiligen Altersaufbau der Bevölkerung abhängig. In den standardisierten Sterbeziffern wird dagegen die im Laufe der Jahre eingetretene Änderung im Altersaufbau der Bevölkerung durch einheitliche Zugrundelegung der Geschlechts- und Altersgliederung von 1970 berücksichtigt. Beim zeitlichen Vergleich ist den standardisierten Ziffern der Vorzug zu geben.

Im Rahmen der Todesursachenstatistik werden auch die Säuglingssterblichkeit sowie die Müttersterblichkeit (ICD, Liste B, Pos.-Nr. B 40, 41) nach Todesursachen nachgewiesen.

Berufe des Gesundheitswesens: Die im Gesundheitswesen tätigen Personen werden von den Gesundheitsämtern auf der Grundlage der polizeilichen Meldelisten erfaßt. Da keine besondere Meldepflicht für diesen Personenkreis besteht, muß mit Erfassungslücken gerechnet werden. Einbezogen sind Ärzte (nach Facharztztätigkeit und Berufsausübung), Medizinalassistenten, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte sowie Krankenpflegepersonen, Hebammen und sonstige im Gesundheitswesen tätige Personen.

Krankenhäuser sind Anstalten, in denen Kranke untergebracht und gepflegt werden und in denen durch ärztliche Hilfeleistung erstrebt wird, Krankheiten, Leiden und Körperschäden festzustellen, zu heilen oder zu lindern, sowie Entbindungsheime.

Der statistische Nachweis der Krankenhäuser erfolgt nach der Wirtschaftseinheit, in der Gliederung nach Trägern, Zweckbestimmung und Größenklassen. Erfaßt werden:

Öffentliche Krankenhäuser: Anstalten, die von Gebietskörperschaften oder von Trägern der Sozialversicherung betrieben werden.

Freie gemeinnützige Krankenhäuser: Anstalten, die von Stiftungen bzw. kirchlichen oder weltlichen Vereinigungen getragen werden.

Private Krankenhäuser: Anstalten, die von den höheren Verwaltungsbehörden konzessioniert sind.

Fachabteilungen: Nach Fachdisziplinen abgegrenzte, von Fachärzten ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit besonderen Behandlungseinrichtungen.

Planmäßige Betten: In den Krankenhäusern werden diejenigen Betten gezählt, die den Richtlinien für den Bau und die Einrichtung von Krankenhäusern entsprechen.

Krankenhauspersonal: Erfaßt wird das im Krankenhaus tätige medizinische Personal, Pflegepersonal, sonstiges in Heilberufen tätiges Personal, in Sozialberufen tätiges Personal (z. B. Sozialarbeiter) sowie das Verwaltungs- und Wirtschaftspersonal.

Krankenbewegung: Hier werden die stationär behandelten Kranken, die für sie geleisteten Pflorgetage sowie Verweildauer und durchschnittliche Bettenausnutzung nachgewiesen.