

17 Gesundheitswesen

17.0 Vorbemerkung

Meldepflichtige Krankheiten: Erkrankungsfälle an solchen übertragbaren Krankheiten, die einer gesetzlichen Meldepflicht an die Gesundheitsämter unterliegen.

Hierunter fallen:

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

Geschlechtskrankheiten: Ansteckungsfähige Erkrankungen nach Geschlecht, Altersgruppe und Familienstand, die von den Ärzten zu melden sind. Mangels Kontrollmöglichkeit der zu erstattenden Meldungen ist mit einer Dunkelziffer unbekannter Größenordnung zu rechnen.

Sonstige meldepflichtige übertragbare Krankheiten: Erkrankungsfälle und Verdachtsfälle an bestimmten, im Bundesseuchengesetz aufgezählten übertragbaren Krankheiten nach Altersgruppen, die von den Ärzten zu melden sind.

Sterbefälle an diesen Krankheiten erscheinen in der Todesursachenstatistik.

Schwangerschaftsabbrüche sind von dem Arzt, der den Eingriff vorgenommen hat, 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 wird seit Inkrafttreten der Reform des § 218 StGB (22. 6. 1976) durchgeführt. 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 zwei Jahre mit wechselndem Auswahlatz erhoben (1976 = 0,25 %). Im Mai 1976 wurde die schwerwiegendste Krankheit bzw. Unfallverletzung für den Befragungstag und den vorausgegangenen 4-Wochenzeitraum ermittelt. Diese Angaben sind im Statistischen Jahrbuch 1978 veröffentlicht worden.

Körperlich, geistig und seelisch Behinderte werden ebenfalls im Rahmen der »Fragen zur Gesundheit« des Mikrozensus erfaßt. Im Mai 1976 wurden neben Alter und Geschlecht auch Art und Ursache der Behinderung ermittelt. Darüber hinaus wurde nach der amtlichen Anerkennung sowie nach der Minderung der Erwerbsfähigkeit gefragt.

Körperlich, geistig und seelisch Behinderte sind Personen, bei denen infolge einer körperlichen Regelwidrigkeit, einer Schwäche ihrer geistigen Kräfte oder seelischer Störungen die Fähigkeit zur Eingliederung in die Gesellschaft in erheblichem Umfang beeinträchtigt ist.

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 der 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 (Leichenschauchein), 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 (unikasale 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 Facharztstätigkeit 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 und in Sozialberufen tätiges Personal (z. B. Sozialarbeiter) sowie das Verwaltungs- und Wirtschaftspersonal.

Krankensbewegung: Hier werden die stationär behandelten Kranken, die Pflegetage sowie die Verweildauer und die durchschnittliche Bettenausnutzung nachgewiesen.