

17 Gesundheitswesen

17.0 Vorbemerkung

Umfassende statistische Unterlagen über das Gesundheitswesen liegen nicht vor, jedoch gibt es eine Reihe von Statistiken, aus denen wichtige Beiträge zu diesem Themenbereich entnommen werden können. Grundsätzlich läßt sich zwischen Erhebungen, die über den Gesundheitszustand der Bevölkerung und Erhebungen, die über die medizinische Versorgung der Bevölkerung Auskunft geben, unterscheiden. Zur ersten Gruppe gehören die Statistiken der meldepflichtigen Krankheiten (Geschlechtskrankheiten, Tuberkulose, sonstige meldepflichtige Krankheiten), die Krankheitsartenstatistik der Ortskrankenkassen, die Statistik der gesetzlichen Rentenversicherung über Rentenzugänge wegen Berufs- und Erwerbsunfähigkeit, die Todesursachenstatistik sowie – im erweiterten Sinn – die Statistik der Schwangerschaftsabbrüche. Zur zweiten Gruppe rechnen die Krankenhausstatistik und die Statistik der Berufe des Gesundheitswesens.

Ausführliche methodische Erläuterungen sowie fachlich und regional tiefer gegliederte Ergebnisse enthalten die Veröffentlichungen der Fachserie 12 »Gesundheitswesen« (siehe hierzu auch »Fundstellennachweis«, S. 753ff.).

Meldepflichtige Krankheiten: Statistisch ausgewertet werden die Meldungen, die nach dem Bundes-Seuchengesetz bei Erkrankungen an bestimmten übertragbaren Krankheiten von den Berichtspflichtigen (in der Regel den behandelnden Ärzten) an die Gesundheitsämter abzugeben sind.

Die Tuberkulosestatistik, die den Zugang der an aktiver Tuberkulose Erkrankten nachweist, beruht auf den Meldungen der Tuberkulose-Fürsorgestellen bei den Gesundheitsämtern.

Für die Statistik der Geschlechtskrankheiten werden die von den Ärzten an das Gesundheitsamt zu erstattenden Meldungen über ansteckungsfähige Erkrankungen herangezogen. Da eine Kontrolle auf Vollständigkeit nicht erfolgen kann, ist mit einer Untererfassung unbekannter Größenordnung zu rechnen.

In jedem mit **Arbeitsunfähigkeit** verbundenen Krankheitsfall werden die in ärztlicher Behandlung stehenden Erkrankten (Pflichtmitglieder) in der Krankheitsartenstatistik der Ortskrankenkassen unter Erfassung der Schlußdiagnose gezählt. Die Verschlüsselung ist nach der dreistelligen Fassung der Internationalen Klassifikation der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen (ICD) 1979 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vorgenommen worden.

Die wegen **Berufs- und Erwerbsunfähigkeit** neu bewilligten Renten (Rentenzugänge) werden in der Statistik der gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten nach der Krankheitsursache in der verkürzten dreistelligen Gliederung der ICD 1979 nachgewiesen.

Todesursachen: Für jeden Sterbefall muß vom Arzt eine Todesbescheinigung (Leichenschauschein) ausgestellt werden. In die Todesursachenstatistik geht nur das sogenannte Grundleiden ein, d. h. jene Krankheit oder Verletzung, die den Ablauf zum Tode führenden Ereignisse ausgelöst hat (unikasale Statistik). Die Verschlüsselung der Todesursachen und die Auswahl des Grundleidens richten sich nach der vierstelligen ICD 1979 und deren Klassifizierungsregeln. Die Säuglingssterbefälle werden nach ausgewählten Todesursachen gesondert nachgewiesen (siehe Tabelle 17.7).

Die Sterbeziffern geben die Sterbefälle je 100 000 Einwohner an. Bei der Berechnung der standardisierten Sterbeziffern (siehe Tabelle 17.5) werden dabei die Einflüsse, die auf Veränderungen des Altersaufbaus der Bevölkerung im Zeitablauf beruhen, durch einheitliche Zugrundelegung der Geschlechts- und Altersgliederung von 1970 ausgeschaltet.

Schwangerschaftsabbrüche sind von den Ärzten, die aufgrund des § 218 a StGB Eingriffe vornehmen, an das Statistische Bundesamt zu melden. Nach Art. 4 des 5. Gesetzes zur Reform des Strafrechts umfassen die Erhebungstatbestände Angaben zur Person der Schwangeren (z. B. Alter, Familienstand) und zum Schwangerschaftsabbruch (z. B. Indikation, Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft, Komplikationen).

Der statistische Nachweis der **Krankenhäuser** richtet sich nach der Wirtschaftseinheit, d. h. nach dem Kriterium der einheitlichen Verwaltung. Nach Art des Trägers werden unterschieden:

Öffentliche Krankenhäuser: Anstalten der Gebietskörperschaften und der Träger der Sozialversicherung.

Freie gemeinnützige Krankenhäuser: Anstalten, die von Trägern der kirchlichen oder der freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Stiftungen sowie Vereinen getragen werden.

Private Krankenhäuser: Anstalten, die von den höheren Verwaltungsbehörden gem. § 30 der Gewerbeordnung konzessioniert sind.

Sonderkrankenhäuser sind auf die Behandlung meist längerfristiger, z. T. chronischer Krankheiten eingerichtet (z. B. psychische Leiden, Tuberkulose). Ferner gehören zu dieser Kategorie Kurkrankenhäuser.

Fachabteilungen: Nach Fachdisziplinen abgegrenzte, dauernd von Ärzten mit Fachgebietsbezeichnung geleitete Abteilungen mit ständigen besonderen Behandlungseinrichtungen.

Betten: Bis einschließlich 1984 wurden sogenannte planmäßige Betten, d. h. Betten, deren Aufstellung den Richtlinien für den Bau und die Einrichtung von Krankenhäusern entspricht, nachgewiesen. Ab 1985 werden nur noch die tatsächlich betriebenen Betten erfaßt.

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

Krankenbewegung: Die Nachweisungen erstrecken sich auf die stationär behandelten Kranken, die Pflegetage sowie die Verweildauer und durchschnittliche Bettenausnutzung.

Berufe des Gesundheitswesens: Über die in Berufen des Gesundheitswesens tätigen Personen wurden bis einschl. 1984 bei den Gesundheitsämtern Nachweisungen geführt. Die aufgrund des Melderechtsrahmengesetzes des Bundes (MRRG vom 16. 8. 1980, BGBl. I S. 1429) erlassenen Meldegesetze der Länder sehen i. d. R. eine Erfassung der Berufe nicht mehr vor. Die nun vorliegenden Angaben wurden verschiedenen Quellen entnommen; so stammen die Angaben über Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker von den für diese Berufe auf Bundesebene bestehenden Kammern bzw. Verbänden. Die Daten über sonstige in Berufen des Gesundheitswesens tätige Personen basieren auf der EG-Arbeitskräftestichprobe 1986, die mit einem Auswahlsatz von 0,4 % durchgeführt wurde. Wegen des relativ großen Stichprobenfehlers dieser Erhebung wurden hochgerechnete Angaben für Personenzahlen unter 5 000 nicht dargestellt; Zahlenwerte zwischen 5 000 und 12 500 weisen einen relativen Stichprobenfehler von mehr als 20 % auf und sind daher in Klammern gesetzt. Ein Vergleich der Daten mit denen früherer Ausgaben des Statistischen Jahrbuchs ist also nur eingeschränkt möglich.