
Forschungsgruppe Gesundheitsberichterstattung

Aufbau einer Gesundheitsberichterstattung

— Bestandsaufnahme und Konzeptvorschlag —

Band I



Asgard-Verlag · Sankt Augustin

Forschungsgruppe Gesundheitsberichterstattung

Aufbau einer Gesundheitsberichterstattung

— Bestandsaufnahme und Konzeptvorschlag —

im Auftrag des
Bundesministeriums für Forschung und Technologie

Endbericht

Band I



1990

Asgard Verlag Dr. Werner Hippe KG · Sankt Augustin

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Aufbau einer Gesundheitsberichterstattung : Bestandsaufnahme und Konzeptvorschlag ; Endbericht / Forschungsgruppe Gesundheitsberichterstattung. Im Auftr. d. Bundesministeriums für Forschung u. Technologie. [Hrsg.: Red.-Komitee d. Forschungsgruppe, Josef Georg Brecht ...]. - Sankt Augustin : Asgard-Verl. Hippe.

ISBN 3-537-78799-5

NE: Brecht, Josef G. [Hrsg.]; Forschungsgruppe Gesundheitsberichterstattung

Bd. 1 (1990)

ISBN 3-537-78701-4

Titel-Nr. (Band I): 78701

ISBN (Band I): 3-537-78701-4

Titel-Nr. (Gesamtwerk Band I—III) 78799

ISBN (Gesamtwerk Band I—III): 3-537-78799-5

Druck: Lengericher Handelsdruckerei, 4540 Lengerich/Westf.

Aufbau einer Gesundheitsberichterstattung

- Bestandsaufnahme und Konzeptvorschlag -

Endbericht

Forschungsgruppe Gesundheitsberichterstattung

Herausgeber:

Redaktionskomitee der Forschungsgruppe

Dr. rer. biol. hum. Josef Georg Brecht,
Prof. Dr. phil. Martin Pfaff,
Elisabeth Schach, Diplom-Volkswirt, M.S.,
Dr. rer. nat. Thomas Schäfer (zeitweilig),
Prof. Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz,
Prof. Dr. rer. pol. Detlef Schwefel.

Mitglieder der Forschungsgruppe:

BASYS GmbH (Ansprechpartner Dr. rer. pol. Markus Schneider),
Dornier System GmbH (Ansprechpartner Dr. rer. nat. Thomas Schäfer),
Prof. Dr. rer. pol. Klaus-Dirk Henke,
IGES GmbH (Ansprechpartner Herr Dipl.-Ing. Wilhelm F. Schröder),
IGSF Kiel (Ansprechpartner Dr. rer. biol. hum. Josef Georg Brecht),
INIFES GmbH (Ansprechpartner Prof. Dr. phil. Martin Pfaff),
MEDIS-Institut der GSF (Ansprechpartner Prof. Dr. rer. pol. Detlef Schwefel),
Prof. Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz,
Prof. Dr. J. Matthias Graf v. d. Schulenburg,
STATIS GmbH (Ansprechpartner Frau Dipl.-Vw. Elisabeth Schach, M.S.),
Statistisches Bundesamt (Ansprechpartner Dr. oec. publ. Ulrich Hoffmann).

Sprecher der Forschungsgruppe:

Prof. Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz.

Koordination der Forschungsgruppe:

Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel.

Die diesem Bericht zugrundeliegenden Arbeiten wurden im Auftrag des Bundesministeriums für Forschung und Technologie (Kennzeichen 07014429) durchgeführt. Die Verantwortung für den Inhalt liegt jedoch allein bei den Autoren.

Mitarbeiter und Autoren:

- Peter Allhoff, Diplom-Pädagoge¹⁾,
Ekkehard Becker, Diplom-Ingenieur²⁾,
Dr. med. Burkard Berghof¹⁾,
Prof. Dr. med. Fritz Beske²⁾,
Roland Braun, Diplom-Mathematiker³⁾,
Dr. rer. biol. hum. Josef Georg Brecht²⁾,
Gerhard Brenner, Diplom-Kaufmann¹⁰⁾,
Gunter Brückner, Diplom-Ökonom, M.A.⁴⁾,
Dr. rer. pol. Rudolf Dennerlein⁵⁾,
Dr. rer. nat. Jens Grüger⁶⁾,
Christopher Gräb, Diplom-Volkswirt⁴⁾,
Michael Hannig, Apotheker²⁾,
Dr. rer. nat. Reinhard Hanpft, Apotheker²⁾,
Dr. med., Diplom-Soziologe Bertram Häussler⁷⁾,
Prof. Dr. rer. pol. Klaus-Dirk Henke⁸⁾,
Bernd Hillebrandt, Diplom-Ökonom⁸⁾,
Dr. oec. publ. Ulrich Hoffmann⁴⁾,
Axel Jenke, Diplom-Sozialwissenschaftler²⁾,
Dr. rer. pol. Jürgen John⁹⁾,
Hedwig Elisabeth Kerek-Bodden, Dipl.-Kauffrau¹⁰⁾,
Dr. rer. pol. Michael Klausing¹¹⁾,
Dr. oec. publ. Reiner Leid⁹⁾,
Dr. disc. pol. Wolfgang Micheelis¹²⁾,
Paul J. Müller, Diplom-Volkswirt¹²⁾,
Friedrich Nagel, Diplom-Ökonom¹³⁾,
Frank-Michael Niemann, Diplom-Statistiker²⁾,
Prof. Dr. phil. Martin Pfaff¹³⁾,
Dr. phil. Peter Potthoff⁹⁾,
Andrea Reinkemeier, Juristin²⁾,
Peter Reschke, Diplom-Mathematiker⁷⁾,
Ilona Richter, Heil-Pädagogin¹⁴⁾,
Dr. med. Bernt-Peter Robra¹⁴⁾,
Dr. rer. soc. Walter Satzinger⁹⁾,
Elisabeth Schach, Diplom-Volkswirt, M.S.¹⁵⁾,
Prof. Dr. phil. Siegfried Schach¹⁵⁾,
Dr. rer. nat. Thomas Schäfer⁶⁾,
Dr. rer. pol. Markus Schneider⁵⁾,
Wilhelm F. Schröder, Diplom-Ingenieur⁷⁾,
Prof. Dr. rer. pol. J.-Matthias Graf v. d. Schulenburg¹⁾,
PD Dr. med. M. F. Schuntermann³⁾,
Prof. Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz¹⁴⁾,
Prof. Dr. rer. pol. Detlef Schwefel⁹⁾,
Sophia Thies-Zajonc, Diplom-Soziologin¹⁴⁾,
Dr. rer. soc. Hans-Werner Wachtel⁶⁾,
Ulla Weber, Diplom-Soziologin⁹⁾,
Prof. Dr. med. Hartmut Weber-Falkensammer³⁾,
Kurt Witt, Diplom-Soziologe⁷⁾,
Ellen Wolf, Diplom-Volkswirtin¹⁴⁾,
Harald Zeidler, Diplom-Ökonom¹³⁾.

-
- 1) Arbeitsgruppe/Unterauftragnehmer von Prof. Dr. J.-Matthias Graf v. d. Schulenburg, Universität Hannover,
 - 2) Institut für Gesundheits-System-Forschung, Kiel,
 - 3) Verband Deutscher Rentenversicherungsträger, Frankfurt am Main,
 - 4) Statistisches Bundesamt, Wiesbaden,
 - 5) BASYS GmbH, Augsburg,
 - 6) Dornier System GmbH, Friedrichshafen,
 - 7) IGES GmbH, Berlin,
 - 8) Arbeitsgruppe um Prof. Dr. K.-D. Henke, Universität Hannover,
 - 9) GSF-Institut für Medizinische Informatik und Systemforschung (MEDIS), Neuherberg,
 - 10) Zentralinstitut der Kassenärztlichen Versorgung, Köln,
 - 11) Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie des Bundesgesundheitsamts, Berlin,
 - 12) IDZ, Institut der deutschen Zahnärzte, Köln,
 - 13) INIFES GmbH, Stadtbergen,
 - 14) Arbeitsgruppe um Prof. Dr. F. W. Schwartz, Medizinische Hochschule Hannover,
 - 15) STATIS GmbH, Dortmund.

Aufbau einer Gesundheitsberichterstattung - Bestandsaufnahme und Konzeptvorschlag -

Endbericht

Inhaltsverzeichnis

	Tabellenverzeichnis	7
	Abbildungsverzeichnis	9
	Verzeichnis der Abkürzungen	10
	Vorbemerkung des Redaktionskomitees	12
	Zusammenfassung	13
1	Kurzfassung	17
1.1	Ansatz und Vorgehensweise	17
1.2	Grundfragen einer Gesundheitsberichterstattung	18
1.3	Ergebnis der Nutzeranalyse	20
1.4	Ergebnis der Bestandsaufnahme	23
1.5	Konzeptvorschlag für eine Basisberichterstattung	32
1.6	Vorschlag für die Organisation einer Gesundheitsberichterstattung	37
2	Einleitung	41
2.1	Auftragnehmer	41
2.2	Auftrag	42
2.3	Aufbau und Vorgehensweise	44
3	Grundfragen	49
3.1	Ausgangslage	49
3.2	Bedarf an "Orientierungsdaten" im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik	53
3.3	Rahmenbedingungen einer Gesundheitsberichterstattung	57
3.3.1	Ordnungspolitische Überlegungen in einem pluralistischen System	57

3.3.2	Schwächen und Stärken der informationellen Infrastruktur	58
3.3.3	Schrittweises Vorgehen	59
3.4	Anforderungen an eine Gesundheitsberichterstattung	60
3.4.1	Vorbemerkung	60
3.4.2	Anforderungen an eine Gesundheitsberichterstattung insgesamt	60
3.4.3	Datenbezogene Anforderungen	64
4	Ergebnisse	71
4.1	Nutzungsbedarf	71
4.1.1	Ansatz	71
4.1.2	Ermittelter Nutzungsbedarf - Allgemeines	72
4.1.3	Ermittelter Nutzungsbedarf - Indikatoren	74
4.1.4	Schlußfolgerungen	84
4.2	Bestandsaufnahme	86
4.2.1	Vorbemerkung	86
4.2.2	Vorgehensweise und Instrumente	86
4.2.3	Ergebnisübersicht	88
4.2.4	Ergebnis der Bestandsaufnahme von Datenquellen nach Themenbereichen	95
4.2.4.1	Themenbereich Soziodemographie	95
4.2.4.2	Themenbereich Gesundheitszustand der Bevölkerung	97
4.2.4.3	Themenbereich Ressourcen im Gesundheitswesen	110
4.2.4.4	Themenbereich Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens	120
4.2.4.5	Themenbereich Finanzielle Lage	130
4.3	Konzept und Aufbau einer Basisberichterstattung	140
4.3.1	Einleitung	140
4.3.2	Soziodemographie	141
4.3.2.1	Relevanz für Basisberichterstattung	141
4.3.2.2	Themen, Daten und Indikatoren	142
4.3.2.3	Vorhandenes Datenangebot	144
4.3.2.3.1	Gesundheitsrelevante Einzelkomponenten der Bevölkerungsänderung	146
4.3.2.3.2	Fortgeschriebene Bevölkerungsbestände	148
4.3.2.3.3	Bevölkerungsmodellrechnungen und -prognosen	150
4.3.2.4	Datenlücken	151
4.3.2.4.1	Datenlücken bei Einzelkomponenten der Bevölkerungsänderung	151
4.3.2.4.2	Datenlücken beim fortgeschriebenen Bevölkerungsbestand	152
4.3.2.5	Öffentlicher Zugang zu soziodemographischen Daten	153
4.3.2.5.1	Adressaten soziodemographischer Daten	154
4.3.2.5.2	Präsentationsmedien und Übertragungsweg	154
4.3.2.6	Darstellung soziodemographischer Daten	155

4.3.3	Gesundheitszustände und Gesundheitsrisiken	157
4.3.3.1	Themen mit Basisberichtsrelevanz	157
4.3.3.2	Indikatoren	162
4.3.3.3	Datenquellen	168
4.3.3.4	Themenübergreifende Aspekte	169
4.3.3.5	Präsentationsformen	169
4.3.4	Ressourcen des Gesundheitswesens	170
4.3.4.1	Themen mit Relevanz für die Basisberichterstattung	170
4.3.4.2	Indikatoren für die Basisberichterstattung	176
4.3.4.3	Datenlage	177
4.3.4.4	Themenübergreifende Diskussionen	177
4.3.5	Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	178
4.3.5.1	Themen	178
4.3.5.2	Themenübergreifende Perspektiven	179
4.3.5.3	Indikatoren für eine Basisberichterstattung	179
4.3.5.4	Darstellungsformen	183
4.3.5.5	Forschungsdateien	184
4.3.6	Finanzierung der Gesundheitsversorgung	185
4.3.6.1	Lösungsbedürftige Probleme im Gesundheitswesen als thematische Ausgangspunkte einer Basisbericht- erstattung zur finanziellen Situation im Gesund- heitswesen	185
4.3.6.2	Informationsbedarf vor dem Hintergrund lösungs- bedürftiger Probleme	187
4.3.6.3	Auf dem Wege zu einer Verknüpfung von Daten zur finanziellen Situation im Gesundheitswesen - themenübergreifende Aspekte	189
4.3.7	Präsentationsformen des Gesundheitsberichts	204
4.4	Spezialberichterstattung am Beispiel des Themen- bereichs "Umweltbezogene Gesundheitsbericht- erstattung"	209
4.4.1	Allgemeine Bemerkungen zum Konzept einer Spezialberichterstattung	209
4.4.2	Klärung des Themenbezuges	212
4.4.2.1	Relevanz des gewählten Themenbereichs	212
4.4.2.2	Umwelt	214
4.4.2.3	Gesundheit	215
4.4.2.4	Umweltbedingte Gesundheitsstörungen	216
4.4.2.5	Epidemiologisches Methodeninventar zur Unter- mauerung kausaler Hypothesen	216
4.4.2.6	Stand der umweltepidemiologischen Diskussion	219
4.4.2.7	Berücksichtigung einer qualifizierten Hypothesen- bildung	222
4.4.3	Informationelle Infrastruktur und Organisations- merkmale der themenspezifischen Berichterstattung	222
4.4.3.1	Datenlage	223
4.4.3.2	Verbesserungsvorschläge aus umweltepidemiolo- gischer Sicht	225
4.4.4	Stufenweise Realisierung des Konzepts	228

4.5	Kooperationsstrukturen und Organisationsvorschläge	230
4.5.1	Konzeptionelle Überlegungen	230
4.5.2	Randbedingungen von Optionen zur langfristigen Sicherung einer Gesundheitsberichterstattung	232
4.5.3	Skizzierung möglicher Optionen zur langfristigen Sicherung einer Gesundheitsberichterstattung	235
4.5.3.1	Optionen mit Zentralstruktur (A)	235
4.5.3.2	Optionen mit Ringstruktur (B)	240
4.5.4	Vorschläge für die Aufbauphase einer Gesundheits- berichterstattung	245
4.5.4.1	Organisatorische Grundüberlegungen	245
4.5.4.2	Aufgaben zur Schaffung der Grundlagen eines Basis- berichts	247
	Literatur zu den Abschnitten 1 bis 4	257
	Nutzungsbedarf - Einzelbeiträge der Federführer¹⁾	263
5.1	Übersicht	263
5.2	Einzelbeiträge der Federführer ²⁾	264
6	Bestandsaufnahme von Datenquellen - Einzel- beiträge der Federführer³⁾	395
6.1	Übersicht	395
6.2	Daten der amtlichen Statistik ²⁾	398
6.3	Daten anderer öffentlicher Stellen ²⁾	618
6.4	Daten der Kranken- und Sozialversicherungen, sonstiger Versicherungen, Leistungsträger ²⁾	776
6.5	Sonstige Quellen ²⁾	1294
6.6	Aufbereitete Daten ²⁾	1602

1) Inhaltsverzeichnis des Abschnitts 5 auf S. 263.

2) Inhaltsverzeichnisse der Einzelbeiträge am Beginn des jeweiligen Beitrags.

3) Inhaltsverzeichnis des Abschnitts 6 auf S. 395 ff.