

Ergebnisse der Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter

Aufschlüsse aus den Dokumentationsergebnissen für 1977

Friedrich Wilhelm Schwartz, Hermann Holstein und Victor Weidtman

Untersuchungsheft für Kinder

Name: _____
Vorname: _____
Geburstag: _____
Straße: _____
Wohnort: _____

Bringen Sie Ihr Kind zur Untersuchung:

U2	3. - 10. Lebenstag	vom:	bis:
U3	4. - 6. Lebenswoche	vom:	bis:
U4	3. - 4. Lebensmonat	vom:	bis:
U5	6. - 7. Lebensmonat	vom:	bis:
U6	10. - 12. Lebensmonat	vom:	bis:
U7	21. - 24. Lebensmonat	vom:	bis:
U8	3 1/2 - 4. Lebensjahr	vom:	bis:

Diese Untersuchungstermine sollten Sie im Interesse Ihres Kindes bitte genau einhalten.

Beachten Sie bitte weitere wichtige Hinweise auf der folgenden Seite.

Am 1. Januar 1977 wurden die Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter neu gefaßt. Im DEUTSCHEN ÄRZTEBLATT Heft 51/1976, wurde darüber von einem der Autoren (gemeinsam mit Wilhelm Theopold) berichtet. Kern dieser Umstellung war ein völlig neu gestaltetes Dokumentationsheft für die Untersuchungen U 1 bis U 8. Im folgenden sollen einige wesentliche Ergebnisse vorgestellt werden, die sich aus der Auswertung des ersten vollen Jahres nach der Einführung dieses neuen Heftes ergeben (siehe auch DEUTSCHES ÄRZTEBLATT Heft 17/1979, Seite 1133 ff.).

Zu den wichtigen Charakteristika des neuen Heftes gehört es, daß das Geburtsgewicht in Gramm exakt ausgewertet werden kann. Knapp 388 000 Geburten fanden Eingang in die Dokumentation. Das Ergebnis zeigt *Tabelle 1*.

Die Zahl der dokumentierten Geburten entspricht 66,6 Prozent aller im Jahr 1977 in der Bundesrepublik Deutschland registrierten Geburten (582 348)¹.

Von besonderem Interesse sind ferner die Asphyxie-Werte nach „Apgar“ bei Neugeborenen. Diese sind in der *Tabelle 2* getrennt für Knaben und Mädchen dargestellt. Sie zeigt die bekannten geschlechterspezifischen Unterschiede. Auch in dieser Darstellung ist die Zahl der erfaßten Geburten mit 263 000 sehr hoch²). Es gibt keinen Anhaltspunkt, der gegen eine Repräsentanz für die der-

zeitige Situation in der Bundesrepublik sprechen würde. Besonders wertvoll werden deshalb diese Daten werden, wenn sie mit denen der folgenden Jahre verglichen werden können.

Einen normalen „Apgar“-Index von 9 bis 10 Punkten erreichen nach einer Minute 80,9 Prozent der Knaben und 82,4 Prozent der Mädchen. Die entsprechenden Werte für fünf Minuten liegen für die Knaben bei 95 Prozent und für die Mädchen bei 96 Prozent. In der Gefahrenzone mit einem Index von 5 und weniger Punkten liegen in der ersten Minute 2,8 Prozent der Knaben und 2,3 Prozent der Mädchen; nach fünf Minuten 0,7 Prozent der Knaben und 0,5 Prozent der Mädchen. ▷

1) Statistisches Jahrbuch 1978.

2) Aus technischen Gründen sind hierin nicht die Daten für Hamburg, Hessen, Rheinhesen und Bayern enthalten.

TAB. 1: GEBURTSGEWICHT DER NEUGEBORENEN 1977

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND*

GEWICHT (G)	KNABEN		MÄDCHEN	
	ANZAHL	% ¹⁾	ANZAHL	% ¹⁾
≦ 600	7	0,00	7	0,00
601 - 700	9	0,00	8	0,00
701 - 800	14	0,01	13	0,01
801 - 900	18	0,01	22	0,01
901 - 1000	36	0,02	47	0,03
1001 - 1100	62	0,03	64	0,03
1101 - 1200	69	0,03	64	0,03
1201 - 1300	78	0,04	81	0,04
1301 - 1400	98	0,05	98	0,05
1401 - 1500	124	0,06	124	0,07
1501 - 1600	138	0,07	157	0,08
1601 - 1700	188	0,09	160	0,09
1701 - 1800	263	0,13	248	0,13
1801 - 1900	309	0,15	323	0,17
1901 - 2000	401	0,23	475	0,25
2001 - 2100	593	0,30	715	0,38
2101 - 2200	799	0,40	911	0,49
2201 - 2300	1072	0,53	1326	0,71
2301 - 2400	1505	0,75	1882	1,01
2401 - 2500	2408	1,20	2961	1,59
2501 - 2600	3041	1,51	4045	2,17
2601 - 2700	4207	2,10	5729	3,07
2701 - 2800	5662	2,82	7621	4,09
2801 - 2900	7663	3,82	10041	5,39
2901 - 3000	11452	5,70	14083	7,55
3001 - 3100	12042	6,00	14304	7,67
3101 - 3200	14571	7,26	16074	8,62
3201 - 3300	16383	8,16	17044	9,14
3301 - 3400	16670	8,30	16167	8,67
3401 - 3500	18357	9,14	16399	8,80
3501 - 3600	15735	7,84	12813	6,87
3601 - 3700	14134	7,04	10741	5,76
3701 - 3800	12773	6,36	8831	4,74
3801 - 3900	10044	5,00	6576	3,53
3901 - 4000	8512	4,24	5282	2,83
4001 - 4100	5730	2,85	3162	1,70
4101 - 4200	4465	2,22	2152	1,15
4201 - 4300	3158	1,57	1525	0,82
4301 - 4400	2193	1,09	1018	0,55
4401 - 4500	1527	0,76	620	0,33
4501 - 4600	895	0,45	337	0,18
4601 - 4700	611	0,30	263	0,14
4701 - 4800	380	0,19	156	0,08
4801 - 4900	219	0,11	83	0,04
4901 - 5000	158	0,08	70	0,04
> 5000	324	0,16	198	0,11
SONSTIGE	1626	0,81	1419	0,76
GESAMT	200783	100,00	186439	100,00

1) BEZUGSZAHL DER %-WERTE: ALLE UL-FÄLLE (KNABEN BZW. MÄDCHEN)
SONSTIGE = FEHLENDE ODER NICHT VERWERTBARE ANGABEN

* OHNE BERLIN



Früherkennung

Die *Tabelle 3* zeigt den Anteil der Risikoschwangerschaften an den Geburten in Höhe von 16,9 Prozent bei Knaben und Mädchen sowie derjenigen Schwangerschaften mit erheblichen psychischen und sozialen Belastungen (nach Angaben der Mutter: rund 1,6 Prozent).

Sie zeigt ferner solche Besonderheiten bei der Geburt, die für das Kind im allgemeinen ein besonderes Risiko bedeuten. Dazu gehören beispielsweise die Beckenendlage mit 3,5 Prozent bei Knaben und 4,2 Prozent bei Mädchen, bei denen später insbesondere nach Hüftanomalien zu fahnden sein wird. 1,4 Prozent der Kinder waren Mehrlingsgeburten. Solche mit Risiken versehenen Besonderheiten bei der Geburt gab es häufiger bei den Knaben (27,4 Prozent) als bei den Mädchen (25,1 Prozent).

Zwischen Risikoschwangerschaft und Schwangerschaftsdauer besteht ein direkter Zusammenhang, der in *Tabelle 4* dargestellt ist. Bei Schwangerschaftsdauern unter 26 Wochen bestand in fast der Hälfte der Fälle eine Risikoschwangerschaft. Eine solche konnte bei einer „normalen“ Dauer von 40 Wochen noch in etwa 12,5 Prozent der Fälle festgestellt werden. Darüber hinausgehende Tragezeiten korrelieren wieder mit erhöhten Risikowerten für die Schwangerschaft. Insgesamt liegt die Risikoschwangerschaft bei Knaben (16,9 Prozent) etwas häufiger vor als bei Mädchen (16,7 Prozent).

Auswertung der Diagnosen

Von besonderem Interesse sind die bei den Untersuchungen anfallenden Diagnosen. Dabei soll hier nur auf die „gesicherten“ Diagnosen³⁾ eingegangen werden, nicht aber auf Verdachtsdiagnosen. Zugleich beschränken wir uns auf diejenigen Diagnosen, bei denen eine Behandlung eingeleitet wurde (*Tabelle 5*).▷

3) Zeile ⑥ des Kinderuntersuchungsheftes. Die Diagnosen werden nach einem speziell für dieses Programm entwickelten zweistelligen Kennziffernkatalog erfasst.

TAB. 2: ASPHYXIEINDEX NACH A P G A R BEI NEUGEBORENEN (U1) 1977
BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND*

A P G A R	K N A B E N			M Ä D C H E N						
	1. MIN.		5. MIN.	1. MIN.		5. MIN.	10. MIN.			
	ANZAHL	% ¹⁾	ANZAHL	% ¹⁾	ANZAHL	% ¹⁾	ANZAHL			
00	45	0,03	22	0,02	28	0,02	18	0,01	36	0,03
01	274	0,20	87	0,06	41	0,03	173	0,13	63	0,05
02	424	0,31	76	0,06	33	0,02	317	0,25	60	0,05
03	613	0,44	106	0,08	42	0,03	482	0,37	98	0,08
04	1004	0,72	146	0,11	44	0,03	741	0,58	128	0,10
05	1486	1,07	462	0,34	105	0,07	1200	0,93	302	0,24
06	2637	1,90	675	0,49	166	0,12	2041	1,59	504	0,40
07	5022	3,62	1144	0,84	339	0,24	4143	3,22	909	0,72
08	14967	10,78	3904	2,86	1185	0,84	13437	10,45	3165	2,51
09	42167	30,38	14020	10,28	5017	3,55	39924	31,04	12392	9,82
10	70167	50,55	115730	84,86	134230	95,04	66135	51,42	108616	86,03
SONSTIGE	2501		4935		67		2223		4589	50

1) BEZUGSZAHL DER %-WERTE: KNABEN BZW. MÄDCHEN MIT PLAUSIBEL EINGETRAGENEN A P G A R - NOTEN (OHNE SONSTIGE)

2) SONSTIGE = FEHLENDE ODER NICHT VERWERTBARE ANGABEN

* OHNE HAMBURG, HESSEN, RHEINHESSEN UND BAYERN



TAB. 3: RISIKOSCHWANGERSCHAFT UND
BESONDERHEITEN BEI DER GEBURT (U1) 1977
BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

RISIKOSCHWANGERSCHAFT UND BESONDERHEITEN BEI DER GEBURT	KNABEN		MÄDCHEN	
	ANZAHL	% ¹⁾	ANZAHL	% ¹⁾
ALLE U 1-FÄLLE	205676	100,00	191107	100,00
U1-FÄLLE MIT RISIKOSCHWANGERSCHAFT U./O. BESONDERHEITEN B.D. GEBURT	73690	35,83	64700	33,86
RISIKOSCHWANGERSCHAFT	34687	16,86	31883	16,68
ERHEBL. PSYCH./SOZ. BELASTG. I.D. SCHW.	3414	1,66	3093	1,62
BESONDERHEITEN BEI DER GEBURT	56243	27,35	47984	25,11
EINZELNE BESONDERHEITEN:				
VORZEITIGER BLASENSPRUNG	20261	9,85	18011	9,42
HYDRAMNION	1904	0,93	1524	0,80
ABNORM VERL. ODER VERK. GEBURT	4958	2,41	4273	2,24
BECKENENDLAGE	7268	3,53	7982	4,18
SONSTIGE LAGEANOMALIEN	3362	1,63	2929	1,53
SECTIO AUS KINDL. INDIKATION	20486	9,96	18109	9,48
FORCEPS	6193	3,01	4982	2,61
VACUUM-EXTRACTION	17728	8,62	14350	7,51
MEHRLINGSGEBURT	2842	1,38	2779	1,45
INTRANATALE HYPOXIE	15736	7,65	12634	6,61

1) BEZUGSZAHL DER %-WERTE: ALLE U 1-FÄLLE (KNABEN BZW. MÄDCHEN)



• Fortsetzung auf Seite 2344

Kinder-Früherkennungsuntersuchungen

Die Zahl der jeweiligen Diagnosen wurde umgerechnet auf je 100 000 untersuchte Knaben beziehungsweise Mädchen. Es wurde darauf verzichtet, die Häufigkeiten auf das Kollektiv beider Geschlechter gemeinsam in Beziehung zu setzen, weil bei einzelnen Erkrankungen die geschlechtsabhängige Häufigkeit der Diagnosen sehr unterschiedlich ist. Den höheren Risiken der Knaben während der Schwangerschaft ihrer Mütter und unter der Geburt entsprechen insbesondere die – verglichen mit den Mädchen – vielfach häufigeren Störungen des zentralen Nervensystems, so in den Diagnosegruppen: intellektuelle Minderentwicklung, Verhaltensstörungen, zerebrale Bewegungsstörungen (u. a. Zerebralparesen), Fehlbildungen des zentralen Nervensystems und Anfallsleiden.

Aussagen über den Zeitpunkt der häufigsten ersten Diagnosestellung

mit gleichzeitig eingeleiteter Behandlung liefert *Abbildung 1*.

In den Behinderungen der Sinnesorgane sind sich beide Geschlechter weitgehend gleich. Bei den Fehlbildungen oder Erkrankungen der Zähne, der Kiefer und der Mundhöhle, ebenso aller anderen inneren Organe (Atmungsorgane, Verdauungsorgane, Nieren und Harnwege) bis auf Fehlbildungen des Herzens oder herznaher Gefäße dominieren die Knaben.

► Besonders auffallend ist ihr Abstand bei Fehlbildungen und Erkrankungen der Geschlechtsorgane. Hier spielt möglicherweise nach wie vor die häufige Nennung von Phimosen eine Rolle⁴⁾.

Keine auffallenden Unterschiede bestehen in der Häufigkeit der Fehlbildungen und Erkrankungen bei der Haut, während die starke Dominanz

der Mädchen bei der Häufigkeit von Hüftgelenksanomalien den bekannten klinischen Beobachtungen entspricht. Dies scheint sich jedoch auf Fehlbildungen der Hüfte zu beschränken, denn eine eindeutige „Schiefverteilung“ findet sich nicht bei sonstigen Erkrankungen und Fehlbildungen des Skelettsystems. Geschlechtsspezifische Unterschiede spielen auch keine Rolle bei den verschiedenen angeborenen oder erworbenen Stoffwechselerkrankungen, den Myopathien und den multiplen Fehlbildungen. Soweit die letzte Gruppe auch chromosomale Aberrationen einbezieht, wird man die Aufteilung nach Geschlechtern nur mit Vorbehalt akzeptieren; da die Unterschiede hier allerdings ohnehin nicht groß sind, lassen sich diese Häufigkeiten auch zusammenfassen (100 auf 100 000 untersuchte Kinder beiderlei Geschlechts).

Inanspruchnahme unterschiedlich

Das Ausmaß der Teilnahme an den Folgeuntersuchungen gibt einen Hinweis auf den Erfassungsgrad und die Erfassungsdichte, bezogen auf das Gesamtprogramm. *Tabelle 6* zeigt diesen Zusammenhang. Die Teilnahme Konstanz ist bis einschließlich U 4 sehr gut. Wegen der Programmumstellung ab 1. Januar 1977 sind die entsprechenden Zahlen von U 5 bis U 8 für 1977 noch nicht aussagefähig.

Berechnet man den Teilnahmegrad auf die in der Wohnbevölkerung der entsprechenden Altersstufen vorhandenen Kinder, so ergeben sich einige methodische Schwierigkeiten, da man die Anzahl der Kinder der Bevölkerung nach Monaten gliedert benötigt. Die Ergebnisse entsprechend der Berechnung sind in *Abbildung 2* dargestellt.

► Erwartungsgemäß zeigt sich, daß der Erfassungsgrad der Kinder mit steigender Untersuchungsstufe zurückgeht. Der tatsächliche Teilnahmegrad bei U 1 und U 2 ist fälschlich

Tab. 4: ZUSAMMENHANG ZWISCHEN SCHWANGERSCHAFTSDAUER, RISIKOSCHWANGERSCHAFT UND GESCHLECHT DES NEUGEBORENEN (U1)1977
BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

SCHWANGERSCHAFTSDAUER (Wochen)	KNABEN				MÄDCHEN			
	U 1 - FÄLLE		DAVON RISIKOSCHWANGERSCHAFTEN		U 1 - FÄLLE		DAVON RISIKOSCHWANGERSCHAFTEN	
	ANZAHL	% ¹⁾	ANZAHL	% ²⁾	ANZAHL	% ¹⁾	ANZAHL	% ²⁾
≤ 25	54	0,03	26	48,15	66	0,03	30	45,45
26	31	0,02	17	54,84	21	0,01	9	42,86
27	43	0,02	24	55,81	32	0,02	16	42,11
28	107	0,05	57	53,27	101	0,05	53	52,48
29	93	0,05	50	53,76	87	0,05	40	45,98
30	204	0,10	98	48,04	202	0,11	94	46,53
31	217	0,11	105	48,39	219	0,11	120	54,79
32	446	0,22	248	55,61	359	0,19	181	50,42
33	428	0,21	208	48,60	365	0,19	190	52,05
34	809	0,39	392	48,45	694	0,36	336	48,41
35	1231	0,60	581	47,20	1144	0,60	516	45,10
36	3182	1,55	1279	40,19	2860	1,50	1177	41,15
37	5566	2,71	2007	36,06	4781	2,50	1717	35,91
38	16318	7,93	4202	25,75	14443	7,56	3930	27,21
39	27170	13,21	5360	19,73	24920	13,04	5019	20,14
40	109716	53,34	13774	12,55	102429	53,60	12747	12,44
41	28020	13,62	3928	14,02	27102	14,18	3670	13,54
42	7789	3,79	1435	18,42	7335	3,84	1214	16,55
>42	787	0,38	170	21,60	747	0,39	174	23,29
SONSTIGE	3465	1,68	726	20,95	3194	1,67	650	20,35
GESAMT	205676	100,00	34687	16,86	191107	100,00	31883	16,68

1) BEZUGSZAHL: ALLE U1-FÄLLE
2) BEZUGSZAHL: ALLE U1-FÄLLE DER JEWEILIGEN SCHWANGERSCHAFTSDAUER
SONSTIGE = FEHLENDE ODER NICHT VERWERTBARE ANGABEN

4) Vgl. Herwig 1976.

AUSWAHL "GESICHERTER" ERSTMALS GESTELLTER DIAGNOSEN U 1 - U 8,
BEI DENEN ZUGLEICH BEHANDLUNG EINGELEITET WURDE, 1977
BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

TAB. 5:

DIAGNOSE- KENNZIFFER	DIAGNOSTISCHE BEZEICHNUNG	K N A B E N		M Ä D C H E N	
		INSGESAMT	BEZOGEN AUF 100.000 UN- TERSUCHTE KNABEN	INSGESAMT	BEZOGEN AUF 100.000 UN- TERSUCHTE MÄDCHEN
05	MUCOVISCIDOSE	201	12	127	9
06	PHENYLKETONURIE	123	7	122	8
07	ANDERE ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN (Z.B. HISTIDINÄMIE)	321	20	240	16
09	DIABETES MELLITUS	77	5	65	4
10	HYPOTHYREOSE	492	30	427	29
12	HÄMOPHIEN, ANTIKÖRPERMANGELSYNDROME U.A.	978	61	691	46
13	DYSTROPHIE, MINDERWUCHS, FETTSUCHT U.A.	3.284	203	3.316	223
14	INTELLEKTUELLE MINDERENTWICKLUNG	625	39	392	26
15	VERHALTENSTÖRUNGEN U.A. STÖRUNGEN DER EMOTIO- NELLEN ODER SOZIALEN ENTWICKLUNG	1.966	122	1.411	95
16	ANDERE FUNKTIONELLE (Z.B. STATOMOTORISCHE) ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN	6.014	373	4.753	319
17	CEREBRALE BEWEGUNGSSTÖRUNGEN	13.954	864	9.331	627
18	FEHLBILDUNGEN DES ZENTRALNERVENSYSTEMS	721	45	498	33
19	ANFALLSLEIDEN	474	29	352	24
21	HOCHGRADIGE SEHBEHINDERUNG, BLINDHEIT	1.418	93	1.272	85
22	SCHIFIKRANKHEIT	7.043	438	6.427	432
24	HOCHGRADIGE HÖRBEHINDERUNG, GEHÖRLOSIGKEIT	624	39	438	29
26	SPRACH- ODER SPRECHSTÖRUNGEN	4.046	251	2.094	141
27	FEHLBILDUNGEN ODER ERKRANKUNGEN DER ZÄHNE, KIEFER, MUNDHÖHLE	2.275	141	1.734	116
28	DES HERZENS ODER DER HERZNAHEN GEFÄSSE	6.061	377	5.058	380
29	DER ATMUNGSORGANE	3.391	210	2.270	152
30	DER VERDAUUNGSORGANE	4.120	255	2.910	195
31	DER NIEREN UND HARNWEGE	1.850	115	1.376	92
32	DER GESCHLECHTSORGANE	31.289	1.938	1.415	95
36	DER HAUT	10.503	651	9.454	635
33	HÜFTGELENKANOMALIEN	25.945	1.607	35.652	2.394
34	ANDERE FEHLBILDUNGEN ODER ERKRANKUNGEN DES SKELETTSYSTEMS	23.563	1.460	18.798	1.262
35	MYOPATHIEN	242	15	212	14
37	MULTIPLE FEHLBILDUNGEN EINSCHL. CHROMOSOMALER ABERRATIONEN	794	49	787	53

TAB. 6: AUSLASSUNG VON FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN U1 - U4, 1977
BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

LETZTE UNTERSUCHUNG	AKTUELLE U - STUFE					
	U 2		U 3		U 4	
	ANZAHL	% ¹⁾	ANZAHL	% ¹⁾	ANZAHL	% ¹⁾
NOCH KEINE	6061	1,35	8413	1,81	8650	2,02
U 1	441526	98,26	6160	1,33	3030	0,71
U 2	--	--	448867	96,59	11913	2,78
U 3	--	--	--	--	404066	94,24
SONSTIGE ²⁾	1759	0,39	1293	0,28	1119	0,26
GESAMT	449346	100,00	464733	100,00	428778	100,00

1) BEZUGSZAHL DER %-WERTE: ALLE FÄLLE DER AKTUELLEN U-STUFE

2) SONSTIGE = FEHLLENDE ODER NICHT VERWERTBARE ANGABEN

AN LETZTER UNTERSUCHUNG TEILGENOMMEN

AN VORLETZTER UNTERSUCHUNG TEILGENOMMEN



(Textfortsetzung - nach den Abbil-
dungen 1 und 2 - auf Seite 2348)

Kinder-Früherkennungsuntersuchungen

Abb. 1: ZEITPUNKT DER HÄUFIGSTEN ERSTEN DIAGNOSESTELLUNG U 1 - U 8
MIT GLEICHZEITIGER EINLEITUNG DER BEHANDLUNG, 1977
BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

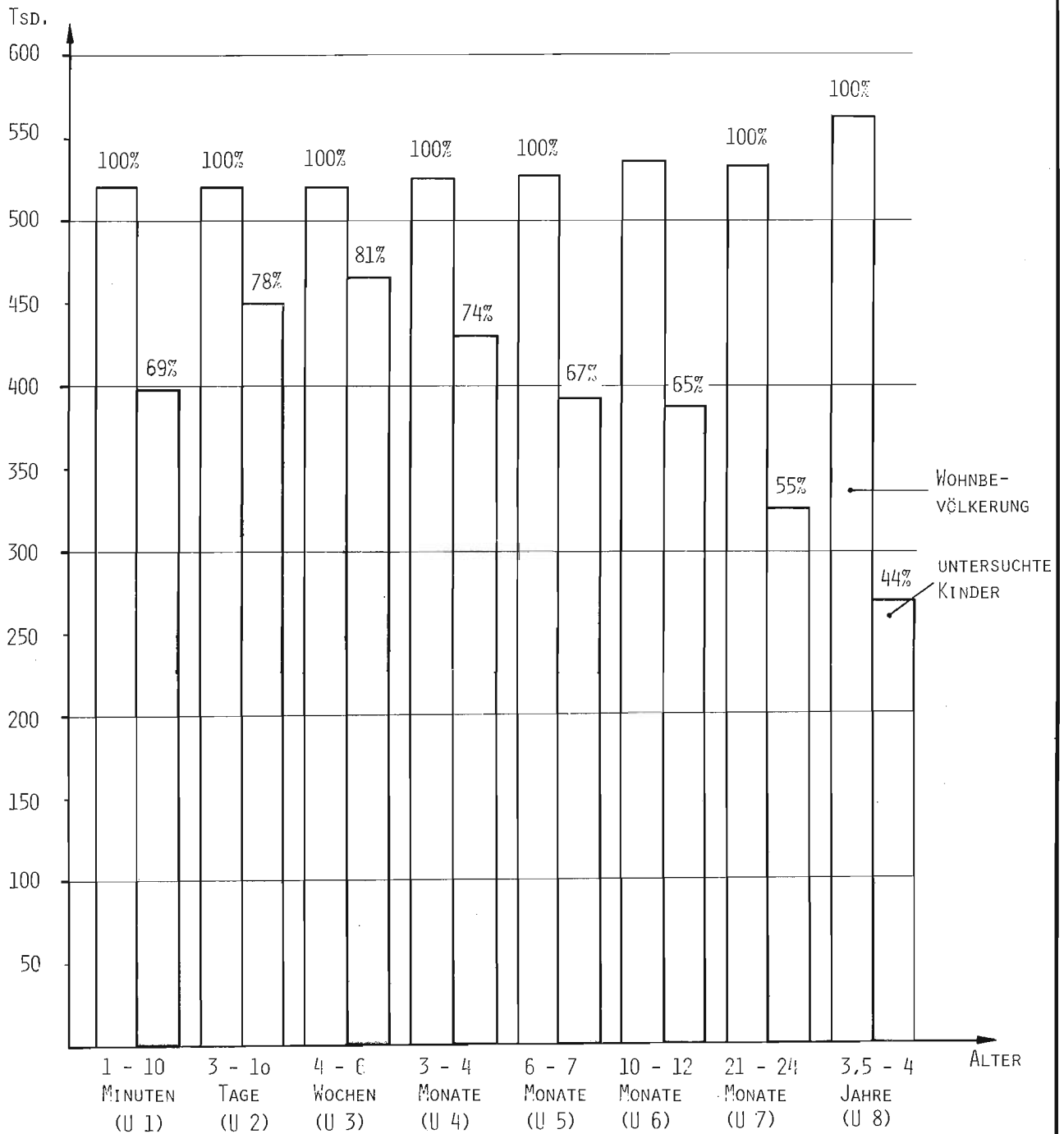
DIAGNOSE- KENNZIFFER	DIAGNOSTISCHE BEZEICHNUNG	U 1	U 2	U 3	U 4	U 5	U 6	U 7	U 8
05	MUCOVISCIDOSE	K 32 ¹	M 29 ²						
06	PHENYLKETONURIE			K 24	M 27				
07	ANDERE ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN (Z.B. HISTIDINÄMIE)								K 22 M 17
09	DIABETES MELLITUS	M 31							K 29
10	HYPOTHYREOSE		M 30	K 21					
12	HÄMOPHILIEN, ANTIKÖRPERSYNDROME U.A.				K 23 M 25				
13	DYSTROPHIE, MINDERWUCHS, FETTSUCHT U.A.				K 21		M 21		
14	INTELLEKTUELLE MINDERENTWICKLUNG								K 47 M 40
15	VERHALTENSSTÖRUNGEN U.A. STÖRUNGEN DER EMOTIONALEN ODER SOZIALEN ENTWICKLUNG								K 64 M 61
16	ANDERE FUNKTIONELLE (Z.B. STATOMOTORISCHE) ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN				K 30		M 31		
17	CEREBRALE BEWEGUNGSSTÖRUNGEN				K 42 M 39				
18	FEHLBILDUNGEN DES ZENTRALNERVENSYSTEMS				K 21 M 20				
19	ANFALLSLEIDEN						M 20		K 19
21	HOCHGRADIGE SEHBEHINDERUNG, BLINDHEIT								K 77 M 81
22	SCHIELKRANKHEIT						K 27 M 26		
24	HOCHGRADIGE HÖRBEHINDERUNG, GEHÖRLOSIGKEIT								K 47 M 48
26	SPRACH- ODER SPRECHSTÖRUNGEN								K 61 M 63
	FEHLBILDUNGEN ODER ERKRANKUNGEN								
27	DER ZÄHNE, KIEFER, MUNDHÖHLE								K 34 M 37
28	DES HERZENS ODER DER HERZNAHEN GEFÄSSE			K 21 M 23					
29	DER ATMUNGSORGANE		K 22 M 22						
30	DER VERDAUUNGSORGANE			K 39 M 39					
31	DER NIEREN UND HARNWEGE								K 28 M 59
32	DER GESCHLECHTSORGANE							K 22	
36	DER HAUT			M 16 K 29 M 28					
33	HÜFTGELENKANOMALIEN				K 39 M 38				
34	ANDERE FEHLBILDUNGEN ODER ERKRANKUNGEN DES SKELETTSYSTEMS								K 22
35	MYOPATHIEN				K 21			M 21	
37	MULTIPLE FEHLBILDUNGEN EINSCHL. CHROMOSOMALER ABERRATIONEN		K 20 M 23	M 23					

1) HÄUFIGKEIT IN % ALLER ERSTMALIGEN NENNUNGEN DIESER DIAGNOSE MIT GLEICHZEITIGER EINLEITUNG DER BEHANDLUNG BEI KNABEN
2) DTO. BEI MÄDCHEN



● Fortsetzung auf Seite 2347

Abb. 2: INANSPRUCHNAHME DER KINDER-FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN 1977
BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND



● Fortsetzung auf Seite 2348

Früherkennung

cherweise dadurch erniedrigt ausgewiesen, daß leider eine Vielzahl von Kliniken nicht mehr die Dokumentationsbögen an die auswertende Kassenärztliche Vereinigung schickt, insbesondere jene, bei denen die untersuchenden Ärzte die Untersuchungen nicht selbst abrechnen dürfen. Ohne den Zusammenhang mit der Abrechnung fehlt offenbar teilweise die Motivation.

Verbesserte Dokumentation

Aufgrund der 1977 völlig neu gestalteten Dokumentation der Kinderfrüherkennungsmaßnahmen in der Bundesrepublik Deutschland und ihrer Auswertung können sehr detaillierte und differenzierte Ergebnisse sowohl hinsichtlich der perinatalologischen Situation der Kinder als auch der in den einzelnen Untersuchungsstufen festgestellten Gesundheitsstörungen dargestellt werden.

Die Auswertung, insbesondere der Stufen U 1 bis U 4, kann weitgehend Gültigkeit für die Prävalenz der entsprechenden Gesundheitsstörungen in diesen Altersstufen beanspruchen, unter der Bedingung ihrer Diagnostizierbarkeit mit den eingesetzten Untersuchungsmethoden. Klinikern, Epidemiologen und Gesundheitspolitikern werden damit wichtige und in dieser Größenordnung und Genauigkeit bisher nicht vorliegende Daten an die Hand gegeben.

Anschrift für die Verfasser:
Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz
Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung in
der Bundesrepublik Deutschland
Haedenkampstraße 5
5000 Köln 41 (Lindenthal)

Professor Dr. med. Victor Weidman
Direktor des Instituts
für medizinische Dokumentation
und Statistik
der Universität Köln
Joseph-Stelzmann-Straße 9
5000 Köln 41 (Lindenthal)

THEMEN DER ZEIT

Raucher-Report '79

Zahlen, Erfahrungen, Meinungen zum Weltgesundheitstag 1980

Hans Mohl

„Rauchen oder Gesundheit – Deine Wahl!“ Unter diesem Motto will der Weltgesundheitstag 1980 mit dem Rauchen einen der größten Risikofaktoren für unsere Gesundheit herausstellen, soll er zum Nichtrauchen motivieren und aktivieren sowie den Nichtraucherschutz propagieren. Wie schwer diese Aufgaben sein werden, macht besonders eine von mir veranlaßte repräsentative Raucher-Studie deutlich, die von der GfK-Nürnberg, der Gesellschaft für Konsum-, Markt- und Absatzforschung, durchgeführt wurde. Sie zeigt, wie groß der harte Kern der Raucher ist.

Sie findet heraus, wie relativ gering der Abgewöhnungswille ist, obwohl sich die meisten der Gesundheitsgefahren bewußt sind. Sie beweist, daß die Schlußpunkt-Methode am erfolgreichsten war.

So enttäuschend manche Ergebnisse für die Gesundheitserziehung sein mögen, so bilden sie doch die notwendige realistische Basis für erforderliche Konsequenzen und werden damit zum Wegweiser für den nächsten Weltgesundheitstag.

Nach der Befragung von 3945 erwachsenen Personen in der Bundesrepublik Deutschland und in Westberlin raucht bei uns etwa jeder dritte Erwachsene, fast jeder zweite Mann und jede vierte Frau.

► Das genaue Ergebnis:

Es rauchen:	Prozent
Zigaretten	34,7
Zigarren	2,0
Pfeife	1,8

▷ Nichtraucher sind 63,3 Prozent.

► Die Analyse der Zigarettenraucher ergibt folgendes Bild:

Zigarettenraucher	Prozent
männlich	42,6
weiblich	27,5
16 bis 29 Jahre	46,6
30 bis 49 Jahre	35,6
50 bis 69 Jahre	22,4

Durchschnittlich werden täglich pro Raucher 18,3 Zigaretten geraucht (s. Tabelle 1). Männer: 20,2 Stück, Frauen: 15,7 Stück. Zigarren werden täglich im Durchschnitt 4,0 Stück geraucht; Pfeifen 3,3.

Wichtig ist auch das Rauchverhalten, das in Tabelle 2 aufgeschlüsselt ist. Danach pafften mehr Frauen als Männer; Ältere mehr als Jüngere; Pfeifen- und Zigarrenraucher paffen mehr als Zigarettenraucher. Je weniger geraucht wird, desto mehr wird gepafft. Umgekehrt: wer viel raucht, inhaliert meistens auch.

► Es inhalieren:

Zigarettenraucher	Prozent
insgesamt	75,9
männlich	78,6
weiblich	72,1
Zigarrenraucher	45,6
Pfeifenraucher	31,8

Selbst der Anteil inhalierender Zigarren- und Pfeifenraucher ist demnach noch verhältnismäßig hoch. Schlußfolgerung jedenfalls: viele könnten ihr Risiko schon senken, wenn sie nur paffen statt inhalieren. Noch wünschenswerter wäre es aus gesundheitlichen Gründen natürlich, wenn möglichst viele das Rauchen aufgäben. Die Bereitschaft dazu ist allerdings überraschend gering. ▷