

Gesundheitsziele für Berlin

Wissenschaftliche Grundlagen
und epidemiologisch begründete Vorschläge

Herausgegeben von

K. E. Bergmann, W. Baier, G. Meinlschmidt

Mit Beiträgen von

W. Baier, K. E. Bergmann, M. H. Brenner, A. Brunner, J. Haberland,
O. Hamouda, S. Hermann, M. Lack, G. Meinlschmidt, A. Schoppa,
J. Schott, B. Weihrauch, R. Welteke-Bethge, M. Wildner

Aus dem

Robert Koch-Institut

Bundesinstitut für Infektionskrankheiten und nichtinfektiöse Krankheiten

In Zusammenarbeit mit der

Senatsverwaltung für Gesundheit



Walter de Gruyter
Berlin · New York 1996

Inhalt

1	Einleitung: Gesundheitsziele diesseits von Utopien	1
	<i>K. E. Bergmann, W. Baier, G. Meinschmidt</i>	
2	Gesundheitsziele für Berlin bis zum Jahre 2005	9
	<i>K. E. Bergmann, M. Wildner, A. Brunner, W. Baier, J. Haberland, G. Meinschmidt, S. Hermann</i>	
2.1	Krankheitsprävention	13
	<i>M. Wildner, K. E. Bergmann, A. Brunner, W. Baier, J. Haberland, G. Meinschmidt, S. Hermann</i>	
2.1.1	Zahngesundheit	13
2.1.2	Säuglings- und Müttersterblichkeit	18
2.1.3	Herz- und Kreislaufkrankheiten	24
2.1.4	Krebskrankheiten	33
2.1.5	Chronische Krankheiten	42
2.1.6	HIV-Infektionen	51
	<i>M. Wildner, K. E. Bergmann, O. Hamouda</i>	
2.1.7	Geschlechtskrankheiten	57
2.1.8	Impfungen und Infektionskrankheiten	62
2.1.9	Vorsorgeuntersuchungen	68
2.2	Gesundheitsschutz/Unfallverhütung	75
	<i>M. Wildner, A. Brunner, K. E. Bergmann, W. Baier, J. Haberland, G. Meinschmidt, S. Hermann</i>	
2.2.1	Unfallverletzungen	75
2.2.2	Umwelthygiene	83
2.2.3	Lebensmittel- und Arzneimittelsicherheit	92
2.3	Gesundheitsförderung	99
	<i>A. Brunner, M. Wildner, K. E. Bergmann, W. Baier, J. Haberland, G. Meinschmidt, S. Hermann</i>	
2.3.1	Körperliche Aktivität und Fitneß	99
2.3.2	Ernährung	103
2.3.3	Tabakkonsum	108
2.3.4	Alkohol-, Drogen- und Medikamentenmißbrauch	114
2.3.5	Familienplanung	121
2.3.6	Psychische Gesundheit und psychische Erkrankungen	127
2.3.7	Gewaltproblematik	133
2.4	Zusammenfassung	138

3	Zehn vorrangige Gesundheitsziele für Nordrhein-Westfalen – ein Situationsbericht	148
	<i>R. Welteke-Bethge, B. Weihrauch</i>	
4	Methodik	155
	<i>W. Baier, J. Haberland, J. Schott, M. H. Brenner, K. E. Bergmann, M. Lack, G. Meinschmidt, S. Hermann</i>	
4.1	Von der Datenerhebung zur Zielsetzung	155
	<i>W. Baier</i>	
4.2	Verwendung von Mortalitätsdaten für die Formulierung von Gesundheitszielen	173
	<i>J. Schott</i>	
4.3	Modellierung und Prognose	192
	<i>J. Haberland, M. H. Brenner, K. E. Bergmann, M. Lack, W. Baier, G. Meinschmidt, S. Hermann</i>	
4.3.1	Zeitreihenanalyse und Gesundheitsziele	192
	<i>J. Haberland</i>	
4.3.2	Models of Total and Cardiovascular Disease Mortality in West Berlin, and Some Somparisons with West Germany	205
	<i>M. H. Brenner, K. E. Bergmann</i>	
4.3.3	Straßenverkehrsunfälle.....	216
	<i>M. Lack, W. Baier, J. Haberland</i>	
4.3.4	Anwendungsbeispiel des Lee-Carter-Modells.....	223
	<i>J. Haberland</i>	
4.3.5	Ein Instrument zur regionalisierten Steuerung und Planung von Ressourcen im Gesundheits- und Sozialbereich.....	227
	<i>G. Meinschmidt, S. Hermann</i>	
4.4	Schritte zur Konkretisierung von Gesundheitszielen	244
	<i>M. Wildner, A. Brunner, K. E. Bergmann, W. Baier, J. Haberland, G. Meinschmidt, S. Hermann</i>	
5	Literaturverzeichnis	246
6	Stichwortverzeichnis	255