

3 GESUNDHEIT VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

3.1 Impfungen im Vorschul- und Schulalter

Dr. Christine Bruns, MA 15 – Gesundheitswesen, Referat I/2

Zusammenfassung

Seit 1998 werden die empfohlenen Impfungen bei Wiener Kindern (bis zum 15. Lebensjahr) gratis durchgeführt (Wiener Impfkonzept).

Eine Berechnung der Durchimpfung ausgewählter Impfungen bei Kindern des Geburtsjahrganges 1998 (15.235 Geburten) ergab – unter Berücksichtigung der bis Ende Dezember 2000 erfassten Daten – folgende Ergebnisse: Masern-Mumps-Röteln-Impfung: 84,5 Prozent; Hämophilus influenzae b-Impfung: 75,8 Prozent; Hepatitis B-Impfung (erst seit 1998 allgemein empfohlen): 46,9 Prozent.

Für die Kinder des Geburtsjahrganges 1999 (15.157 Geburten) wurden folgende Durchimpfungsraten berechnet: Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Kombination: 91,7 Prozent; Kinderlähmungsimpfung: 81 Prozent; Hämophilus influenzae b-Impfung: 91,6 Prozent; Hepatitis B-Impfung: 51,6 Prozent.

Vaccinations

Recommended vaccinations for children (up to the age of 15) have been free since 1998 (Vienna Vaccination Concept).

Vaccination rates for selected vaccinations for children born in 1998 (15,235 births) to account the data collected up to December 2000, were the following: measles-mumps-rubella vaccination: 84.5 percent; Haemophilus influenzae b vaccination: 75.8 percent; hepatitis B vaccination, generally recommended since 1998: 46.9 percent.

The following vaccination rates were calculated for children born in 1999 (15,157 births): diphtheria-tetanus-pertussis combination: 91.7 percent; measles-mumps-rubella vaccination: 81 percent; Haemophilus influenzae b vaccination: 91.6 percent; hepatitis B vaccination: 51.6 percent.

Bis vor einigen Jahren gab es nur Schätzungen über die im Vorschulalter durchgeführten Impfungen, da die Zahl der Impfungen bei den niedergelassenen ÄrztInnen nicht bekannt war. Aus Umfragen und Studien ging jedoch hervor, dass die Durchimpfung bei den meisten allgemein empfohlenen Impfungen nicht ausreichend hoch war. Um eine Steigerung der Durchimpfung zu erreichen, beschloss 1998 das damalige Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, dass alle vom Obersten Sanitätsrat allgemein empfohlenen Impfungen für Kinder bis zum 15. Lebensjahr im Rahmen von öffentlichen Impfungen gratis angeboten werden sollen. Um dieses Impfkonzept umsetzen zu können, wurden Vereinbarungen zwischen dem Bund, dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger und den Bundesländern bezüglich der Finanzierung abge-

schlossen. Für das bundesweite Impfprogramm wurden nur ausgewählte Impfstoffe zur Verfügung gestellt, deren Kosten zu zwei Dritteln von den Bundesländern und einem Sechstel die Sozialversicherungsträger zu tragen haben. Die Organisation und die Bezahlung der anfallenden Kosten ist Aufgabe der Landesgesundheitsämter. Die Landesgesundheitsämter sind außerdem zu einer entsprechenden Kontrollfunktion, aus der die Durchimpfungsraten für die verschiedenen Krankheiten hervorgeht, verpflichtet.

Darauf aufbauend wurde das Wiener Impfprogramm ausgearbeitet und stufenweise umgesetzt. In Zusammenarbeit mit den Bezirksgesundheitsämtern, den Elternvereinen und in Wiener Schulen wurden die allgemein empfohlenen Impfungen zum Großteil seit 1998 gratis angeboten. In den vier Gesundheitszonen

der Wiener Gebietskrankenkasse sowie der Kinderambulanz des Hanusch-Krankenhauses werden diese Impfungen seit März 1998 im Rahmen dieses neuen Konzeptes durchgeführt. Um möglichst allen Wiener Kindern den Zugang zur Gratisimpfung zu erleichtern, wurden im Rahmen des Wiener Impfkonzeptes für die Impfungen im Vorschulalter auch die niedergelassenen FachärztInnen für Kinderheilkunde und die ÄrztInnen für Allgemeinmedizin einbezogen. Nach Verhandlungen mit dem Großhandel, der Österreichischen Apothekerkammer, der Landesgeschäftsstelle Wien und Vertretern der Ärztekammer für Wien konnte dieses Vorhaben im Oktober 1998 umgesetzt werden. Die Teilnahme der ÄrztInnen erfolgt auf freiwilliger Basis. Die Impfstoffverteilung an die niedergelassenen ÄrztInnen erfolgt über den Großhandel und die Wiener öffentlichen Apotheken. Die Kosten für die Impfstoffdistribution und das ärztliche Honorar werden von der Magistratsabteilung 15 getragen. Die Dokumentation erfolgt über Impfgutscheine, die von der Magistratsabteilung 15 statistisch verarbeitet werden.

Da die Teilnahme der niedergelassenen ÄrztInnen freiwilliger Basis beruht und nur ausgewählte Impfstoffe zur Verfügung stehen, werden auch jene Impfungen bei niedergelassenen ÄrztInnen durchgeföhrt, die im Impfplan nicht aufgeführt sind. Der Anteil der nicht erfassten Impfungen dürfte sich jedoch mit wenigen Ausnahmen in einem vernachlässigbaren Bereich bewegen. Zu den nicht erfassten Impfungen gehören unter anderem die Hepatitis B-Impfung, die häufig in Kombination mit Hepatitis A ab dem 2. Lebensjahr durchgeführt wird, sowie im Verletzungsfall durchgeführte Tetanus- bzw. Diphtherie-Tetanus-Impfungen.

Zwischen 1998 und 2000 hat sich das Angebot an Impfstoffen für die allgemein empfohlenen Impfungen laufend verändert.

Der Impfplan 2000 sieht folgende allgemein empfohlenen Impfungen bei Kindern bis zum 15. Lebensjahr vor (Impfempfehlungen des Impfausschusses des Bundesgesundheitsministeriums für 2000):

Tabelle 1: Empfohlene Impfungen bei Kindern (laut Impfplan 2000)

empfohlene Impfungen	1. Lebensjahr			2. Lebensjahr			Schulalter		
	3. Mo	4. Mo	5. Mo	im 2. LJ	ab 14. Mo	15.–18. Mo	7. LJ	13. LJ	14. LJ
Hepatitis B	1. HBV ^{a)}		2. HBV	3. HBV				HBV	
Diphtherie, Tetanus, Pertussis	1. DPT	2. DPT	3. DPT			4. DPT	dT		
Haemophilus influenzae b	1. Hib		2. Hib	3. Hib					
Poliomyelitis	IPV	IPV	IPV				OPV		
Masern, Mumps, Röteln					1. MMR		2. MMR	b)	

- a) Wenn die Mutter infiziert ist, erfolgt die Impfung des Kindes unmittelbar nach der Geburt, die zweite Teilimpfung ein Monat später, die dritte Teilimpfung wie im normalen Impfplan.
- b) Rötelnimpfung für Mädchen in Form der 1. und/oder 2. MMR. Für Kinder, die einmal Masern-Mumps und einmal MMR erhalten haben, genügt das Nachholen der 2. Rötelnimpfung.

Vorschulalter

Tabelle 2: Im Vorschulalter durchgeführte Impfungen, Wien 2000

Impfungen 2000	DPTHib	Hepatitis B	MMR	DPTHib+Polio	DPT+Polio
niedergelassene ÄrztInnen	6.763	20.588	13.654	20.042	25.392
Gesundheitszentren-WGKK	397	1.209	586	514	891
öffentliche Impfungen	1.330	5.359	2.316	1.681	2.075
insgesamt	8.490	27.156	16.556	22.237	28.358

Quelle: MA 15 – Gesundheitswesen

Eine Berechnung der Durchimpfung ausgewählter (15.235 Geburten) ergab unter Berücksichtigung der Impfungen bei Kindern des **Geburtsjahrganges 1998** bis Ende Dezember 2000 erfassten Daten

Tabelle 3: Durchimpfungsrate von Kindern des Geburtsjahrganges 1998

Durchimpfungsrate	in %
Masern-Mumps-Röteln-Impfung	84,5
Hämophilus influenzae b-Impfung	75,8
Hepatitis B-Impfung (erst seit 1998 allgemein empfohlen):	46,9

Quelle: MA 15 – Gesundheitswesen

Bemerkung: Viele Eltern lassen die Kinder mit einem kombinierten Impfstoff gegen Hepatitis A und B impfen, der nicht im Allgemeinen Impfprogramm enthalten ist (Impfung gegen Hepatitis A ist keine allgemein empfohlene Impfung).

Für die Berechnung der Durchimpfung des Geburtsjahrganges 1999 (15.157 Geburten) wird bemerkt, dass noch nicht alle Kinder der entsprechenden Altersgruppe erreicht haben, in dem die Impfsereien nicht abgeschlossen sein können. Daher wird hier nur bei jenen Kindern eine entsprechende Durchimpfung erfragt, die im ersten Lebensjahr erfolgen.

Tabelle 4: Durchimpfungsrate von Kindern des Geburtsjahrganges 1999

Durchimpfungsrate	in %
Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Kombination (3 Impfungen im 1. Lj.)	91,7
Kinderlähmungsimpfung (3 Impfungen im 1. Lj.)	81,7
Hämophilus influenzae b-Impfung (je nach Impfstoff 2 bzw. 3 Impfungen im 1. Lj.)	91,7
Hepatitis B-Impfung (2 Impfungen im 1. Lj.)	51,7

Quelle: MA 15 – Gesundheitswesen

Schulalter

Die Berechnung der Beteiligung im Schulalter (**Schuljahr 1999/2000**) bezieht sich auf die Schülerzahl und nicht auf Geburtsjahrgänge:

Masern – Mumps – Röteln:

1. Schulstufe (ca. 15.000 SchülerInnen): über 78 Prozent, wobei bereits vor Schuleintritt vorgezogene oder bei Versäumen nachgeholte Impfungen bei niedergelassenen ÄrztInnen nicht erfasst sind.

7. Schulstufe (ca. 7.500 Mädchen): über 73 Prozent. Auch hier sind vorgezogene oder nachgeholte Impfungen bei niedergelassenen ÄrztInnen nicht erfasst.

Kinderlähmungsimpfung (Schluckimpfung):

1. Schulstufe (ca. 15.000 SchülerInnen): fast 93 Prozent.

8. Schulstufe (ca. 15.500 SchülerInnen): nur 74,5 Prozent.

Diphtherie-Tetanus-Impfung:

2. Schulstufe (ca. 15.000 SchülerInnen): 77 Pro

8. Schulstufe (ca. 15.500 SchülerInnen): knapp 70 Prozent, wobei nur Kinder geimpft werden, deren Tetanus- bzw. Diphtherie-Tetanus-Impfung mindestens fünf Jahre zurückliegt. Nicht geimpft werden die Kinder der 2. Schulstufe vor allem Kinder, bei deren Grundimmunisierung verspätet abgeschlossen wurde. In der 8. Schulstufe wegen vorgezogener Impfungen nach Verletzungen.

Hepatitis B-Impfung:

6. Schulstufe (ca. 15.500 SchülerInnen): über 70 Prozent, wobei hier Kinder, die bereits vorher Immunisiert gegen Hepatitis B bzw. Hepatitis A und B in Kombination erhalten haben, nicht erfasst sind.

Das Wiener Impfkonzept wird auch 2001 weitergeführt.

3.2 Haltungstörungen

Zusammenfassung

Die orthopädische Untersuchung an Wiener PflichtschülerInnen im Schuljahr 2000/01 im Alter von 6–10 Jahren zeigt, dass 35 Prozent der untersuchten Kinder Haltungsfelder aufweisen (Empfehlung von Haltungsturnen).

32 von 100 untersuchten Kindern weisen Wirbelsäulenanomalien und 29 von 100 Kindern Bein- und Fußanomalien auf. Die häufigsten Wirbelsäulenanomalien sind Hohlrücken (Hohlkreuz), Rundrücken und so genannte Flügelschultern.

Im Rahmen dieser Untersuchungen wurde zudem bei rund zehn Prozent der Kinder Übergewicht festgestellt.

Postural Damages

35 percent of all 6 to 10 year old children at compulsory schools in the academic year 2000/01 were found to have postural damage (recommendation of exercise classes recommended).

32 out of 100 children examined are suffering from anomalies of the spine, 29 out of 100 children from anomalies of the legs and feet. The most frequent spinal anomalies are hollow back (hyperlordosis), hunchback and so-called wing shoulders.

The examinations also revealed that 10 percent of the children are overweight.

Ein falscher Umgang mit Bewegungsapparat und Wirbelsäule tritt in unserer Gesellschaft schon sehr frühzeitig auf. Bereits im Schulalter führen Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates die „Hitliste“ der Gesundheitsstörungen an.

Die orthopädische Untersuchung an Wiener PflichtschülerInnen im Schuljahr 2000/01 konnte zeigen, dass 35 Prozent der untersuchten Kinder haltungsgefährdet sind (Haltungsturnen empfohlen). 32 von 100 untersuchten Kindern weisen **Wirbelsäulenanomalien** und 29 von 100 Kindern **Bein- und Fußanomalien** auf. Die häufigsten Wirbelsäulenanomalien sind Hohlrücken (Hohlkreuz), Rundrücken und Flügelschultern.

Die Häufigkeit von Haltungsfeldern und Übergewicht (10 von 100 Kindern) ist beträchtlich. Darüber hinaus sind orthopädische Auffälligkeiten vielfach nicht nur bei den betroffenen SchülerInnen, sondern auch bei den betroffenen LehrerInnen zu beobachten.

Bei knapp 30 Prozent der untersuchten Kinder wurden **Haltungsturnen** neu empfohlen, wobei 65 Prozent bereits in der Volksschule (also bei 6- bis 7-Jährigen) empfohlen wurden. Bei weiteren sechs Prozent der Kinder wurden **Haltungsturnen** fortgesetzt. In 10 Prozent erfolgte eine Einlagenempfehlung, in etwa die Hälfte aller Kinder Haltungsturnen.

²⁴ Schuljahr 2000/01: 29,0 %; Schuljahr 1999/00: 29,2 %; Schuljahr 1998/99: 30,5 %; Schuljahr 1997/98: 32,4 %.

²⁵ Schuljahr 2000/01: 6,3 %; Schuljahr 1999/00: 8,6 %; Schuljahr 1998/99: 9,6 %; Schuljahr 1997/98: 7,3 %.

Tabelle 5: Ergebnisse der orthopädischen Untersuchungen an Wiener Pflichtschulen¹⁾ in den Schuljahren 1999/00 und 2000/01

festgestellte Haltungsfehler	Anzahl der PflichtschülerInnen mit orthopädischen Auffälligkeiten			
	Schuljahr 1999/00		Schuljahr 2000/01	
	absolut	auf 100 untersuchte Kinder	absolut	auf 100 suchte
Wirbelsäulenanomalien insgesamt	2.881	28,9	2.618	32,1
davon:				
Beckenschiefstand	45	0,5	43	0,5
schlafte oder unbestimmte Haltung	17	0,2	12	0,1
Flügel Schultern (Scapulae alatae)	528	6,2	442	5,4
Flachrücken	361	4,2	300	3,7
Hohlrücken (Hohlkreuz)	662	7,8	648	8,0
Hohlrundrücken	168	2,0	176	2,2
Rundrücken	540	6,3	539	6,6
Skoliose	449	5,3	419	5,2
Sonstiges	111	1,3	89	1,1
Fußanomalien insgesamt	1.881	22,1	2.363	29,2
davon:				
Bein- und Fußdeformitäten	1.868	21,9	2.350	29,2
idiopathische Beinverkürzungen	13	0,2	13	0,2
Adipositas	859	10,1	772	9,6
orthopädische Auffälligkeiten insgesamt ²⁾	5.621	–	5.753	–
untersuchte Kinder insgesamt	8.517	–	8.093	–

1) Ohne Sonderschulen für Körperbehinderte.

2) Mehrfachnennungen möglich.

Quelle: Magistratsabteilung 15 – Gesundheitswesen, Referat VI/3

Tabelle 6: Haltungsturnen und Einlagenempfehlungen, Wien 1999/00 und 2000/01

	Veranlassungen			
	Schuljahr 1999/00		Schuljahr 2000/01	
	absolut	in %	absolut	in %
Haltungsturnen neu empfohlen	2.490	29,2	2.346	29,0
Haltungsturnen weiterhin empfohlen	732	8,6	512	6,3
kein Haltungsfehler, daher kein Haltungsturnen erforderlich	4.561	53,6	4.121	51,0
nur Einlagen empfohlen	734	8,6	1.114	13,8
untersuchte Kinder insgesamt	8.517	100,0	8.093	100,0

Quelle: Magistratsabteilung 15 – Gesundheitswesen, Referat VI/3

Tabelle 7: Empfehlungen für Haltungsturnen nach Alter, Wien 1999/00 und 2000/01

Klasse (Volksschule)	Schuljahr 1999/00				Schuljahr 2000/01		
	Mädchen	Buben	zus.	in %	Mädchen	Buben	zus.
1. Klasse (6–7 J)	789	740	1.529	61,4	752	768	1.520
2. Klasse (7–8 J)	73	61	134	5,4	115	110	225
3. Klasse (8–9 J)	288	297	585	23,5	195	229	424
4. Klasse (9–10J)	118	124	242	9,7	107	70	177
insgesamt	1.253	1.201	2.490	100,0	1.169	1.177	2.346

Quelle: Magistratsabteilung 15 – Gesundheitswesen, Referat VI/3; eigene Berechnungen

Tabelle 8: Ergebnisse der orthopädischen Untersuchungen an Wiener Pflichtschulen (Schuljahr 1986/87–2000/01)

Schuljahr	untersuchte Schulen	durchgeführte Untersuchungen	festgestellte haltungsgefährdete Kinder ¹⁾		Wirbelsäulenveränderungen und Skoliosen		Bein- und Fußdeformitäten	
			absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
1986/87	131	9.800	4.690	47,9	3.170	32,3	2.700	27,6
1987/88	117	9.640	4.318	44,8	2.650	27,5	2.300	23,9
1988/89	117	10.423	4.633	44,4	3.775	36,2	2.120	20,3
1989/90	93	9.854	4.000	40,6	3.765	38,2	1.405	14,3
1990/91	78	8.330	3.800	45,6	3.750	45,0	1.633	19,6
1991/92	81	8.960	3.272	36,5	4.044	45,1	1.917	21,4
1992/93	75	7.064	3.160	44,7	3.282	46,5	1.597	22,6
1993/94	72	6.390	2.950	46,2	3.338	52,2	1.665	26,1
1994/95	72	6.397	2.726	42,6	3.365	52,6	1.355	21,2
1995/96	58	4.791	2.120	44,2	2.306	48,1	1.324	27,6
1996/97	54	5.391	2.640	49,0	2.658	49,3	1.157	21,5
1997/98	73	8.352	2.710	32,4	3.313	39,7	2.155	25,8
1998/99	78	8.066	2.459	30,5	2.921	36,2	2.446	30,3
1999/00	82	8.517	2.490	29,2	2.881	33,8	1.881	22,1
2000/01	95	8.093	2.346	32,0	2.668	33,0	2.363	29,2

1) Haltungsturnen neu empfohlen. Nicht berücksichtigt in dieser Zahl sind jene Kinder, bei denen Haltungsturnen weiterhin empfohlen werden.

Quelle: Magistratsabteilung 15 – Referat VI/3 (Körperbehindertenbetreuung, orthopädische Angelegenheiten)

3.3 Stellungsuntersuchungen 2000

Zusammenfassung

82,5 Prozent der Wiener Jungmänner wurden bei den Stellungsuntersuchungen 2000 für tauglich befunden. Allerdings wurde bei drei Viertel aller Untersuchten mindestens eine Störung bzw. Erkrankung diagnostiziert. Die meisten Befunde betrafen die Bereiche „Skelett, Muskeln und Bindegewebe“ (18 Prozent) und „Augen“ (13 Prozent). Auch Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten wurden sehr häufig festgestellt (12 Prozent).

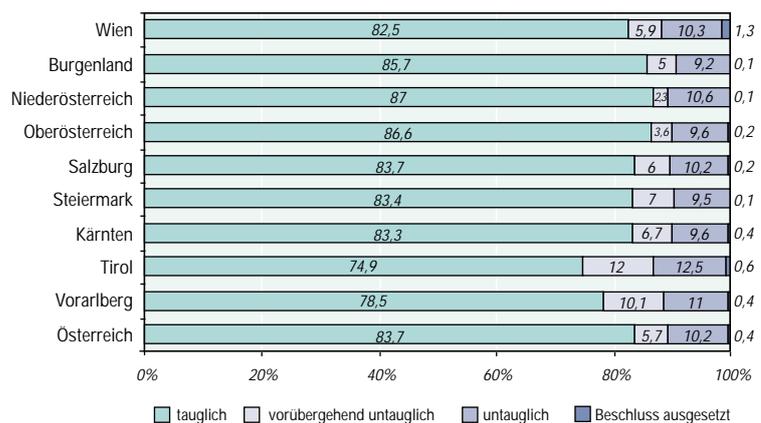
Aptitude Tests for Military Service

82.5 percent of all young Viennese males liable for enlistment in 2000 were considered fit for service on the basis of the recruitment examinations. Nonetheless, three quarters of all males examined were diagnosed with at least one deficiency or disease. Most of these were found to be deficiencies or diseases of the “skeleton, muscles and connective tissue” (18 percent) followed by “eyes” (13 percent) and nutritional disorders or disorders of the metabolism (12 percent).

Die Stellungsuntersuchungen des Bundesheeres im Heereskommando Wien erfolgten 2000 an jungen Männern des Geburtsjahrganges 1982. Aus militärischen Gründen wird die Anzahl der untersuchten Männer nicht bekannt gegeben, alle Angaben über Untersuchungsbefunde sind Prozentwerte. Zu bedenken ist auch, dass der Zweck der Stellungsuntersuchung primär die Feststellung der Diensttauglichkeit und nicht die Erhebung eines allgemeinen Gesundheitszustandes ist.

Die Tauglichkeitsrate ist in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich hoch und liegt in Wien zu 82,5 Prozent etwas unter dem österreichischen Durchschnitt von rund 84 Prozent. Die höchsten Tauglichkeitsraten weisen Niederösterreich und Oberösterreich auf, die niedrigsten Tirol und Vorarlberg.

Grafik 1: Tauglichkeit nach Bundesländern, 2000 (Geburtsjahrgang 1982)

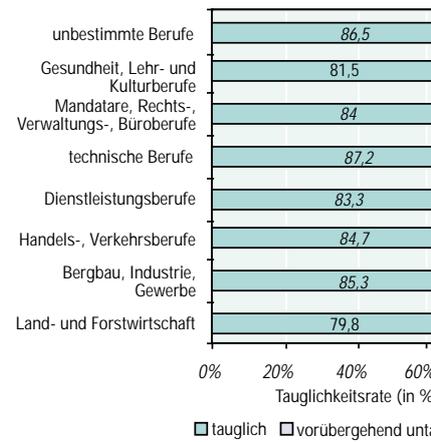
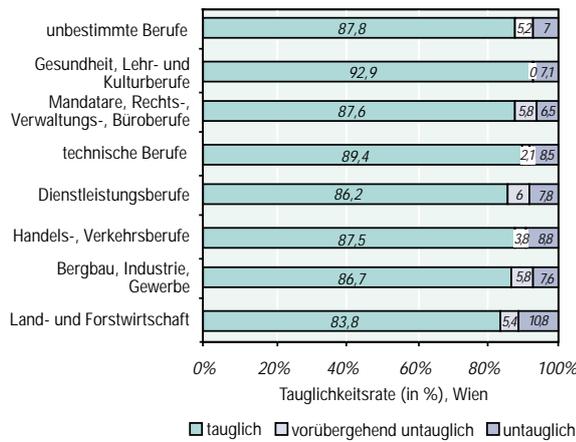


Quelle: Bundesministerium für Landesverteidigung – Sanitätswesen

Die Feststellung der Tauglichkeit nach **Berufsgruppen** zeigt für Wien, dass die Berufsausübenden aus den Bereichen „Gesundheit, Lehr- und Kulturberufe“, „Technische Berufe“ und so genannte „unbestimmte Berufe“ die höchsten Tauglichkeitsraten aufweisen, während sich die niedrigsten Raten bei den Angehörigen von Land- und Forstwirtschaftsberufen finden.

Die als untauglich eingestuftene Jungmänner entweder als vorübergehend untauglich oder dauerhaft untauglich registriert. Der mit 1,7 Prozent Anteil an „Untauglichen“ kommt in Wien vor allem im Bereich „Land und Forstwirtschaft“, „Handels-, Verkehrsberufe“ und „Technische Berufe“ vor.

Grafik 2: Tauglichkeit nach Berufsgruppen (Geburtsjahrgang 1982), Wien und Österreich 2000



Quelle: Bundesministerium für Landesverteidigung – Sanitätswesen

Der **Gesundheitsstatus** der Untersuchten sieht in Wien wie folgt aus: Ohne Diagnose (also vollkommen „gesund“) waren 24,2 Prozent der untersuchten Jungmänner.

Bei etwa 75 Prozent aller Untersuchten wurde eine Störung bzw. Erkrankung diagnostiziert. Etwa 18 Prozent der Befunde betreffen den Bereich „Skelett, Muskeln und Bindegewebe“ und 13 Prozent den Bereich „Augen und deren Anhangsgebilde“. 12 Prozent der Unter-

suchten mit einer diagnostizierten Beeinträchtigung weisen Ernährungsselkrankheiten auf; bei knapp 8 Prozent sind psychische Störungen angegeben. Beschwerden der Atmungsorgane wurden bei fast 7 Prozent der Untersuchten festgestellt.

Von den Untersuchten mit diagnostizierten Krankheiten verteilen sich die Hauptgruppen wie folgt:

Tabelle 9: Befunde der Stellungsuntersuchung des Geburtsjahrganges 1982, Wien 2000

Diagnose	Anteil in %
Atmungsorgane	6,7
seelische Störungen	7,9
Augen und deren Anhangsgebilde	13,1
Ohren, Gehör, Warzenfortsatz	1,0
angeborene Missbildungen	2,0
Nervensystem (zentral und peripher)	1,6
Verdauungstrakt, Verdauungsorgane	1,3
endokrines System, Stoffwechsel, Ernährung	11,8
Neubildungen – Tumore	0,4
Skelett, Muskeln und Bindegewebe	17,6
Kreislaufsystem	3,3
Verletzungen und Vergiftungen	5,1
Haut- und Unterhautzellgewebe	2,4
Harn- und Geschlechtsorgane	0,9
Blut und Blut bildende Organe	0,2
Symptome und mangelhaft bezeichnete Krankheiten	24,3
infektiöse und parasitäre Krankheiten	0,2
Mundhöhle, Speicheldrüsen, Kiefer	0,1
Pränatalzeit – Affektionen	0,1
insgesamt (Summe der diagnostizierten Hauptgruppen)	100,0

Quelle: Bundesministerium für Landesverteidigung – Sanitätswesen

IV.
GESUNDHEITS-
VORSORGE

*PREVENTIVE H
CARE*

INHALT

- 4 GESUNDHEITSVORSORGE**
 - 4.1 GESUNDENVORSORGEUNTERSUCHUNGEN**
 - 4.1.1 Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen
 - 4.2 GESUNDHEITSVORSORGE FÜR MUTTER UND KIND**
 - 4.2.1 Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen

CONTENTS

- 4 PREVENTIVE HEALTH CARE**
 - 4.1 RESULTS OF VOLUNTARY SCREENING TESTS**
 - 4.2 HEALTH CARE FOR MOTHER AND CHILD**