

Direktiven

In das vorliegende Buch sind die 1948 aufgestellten Direktiven für das anzuwendende System aufgenommen worden, damit sie bei der Aufstellung und Herausgabe von Statistiken zur Hand sind. Das Handbuch mit allen seinen Teilen ist der Anhang, auf den diese Direktiven Bezug nehmen.

In der Präambel zu dieser Vorschrift wird als ihr Zweck die größtmögliche Vereinheitlichung und Vergleichbarkeit der Krankheits- und Todesursachenstatistik bezeichnet. Die Artikel 1—19 beschäftigen sich dann mit den technischen Einzelheiten, wobei die Empfehlungen der 6. Revisionskonferenz mit hineingearbeitet worden sind.

Die Aufstellung und Herausgabe von Sterblichkeitsstatistiken wird in den Artikeln 1—12 und 17—19 geregelt. Die Artikel 9—12 enthalten Vorschriften für die Bescheinigung der Todesursache und für das bei der Aussonderung der Hauptursache anzuwendende Verfahren. Artikel 2 verpflichtet zur Anwendung der Internationalen Klassifizierung bei der Aufstellung der Sterblichkeitsstatistik. Die Artikel 3—8 beziehen sich auf die Form, in der die Sterblichkeitsstatistiken zu veröffentlichen sind. In diesem Rahmen geben die Artikel 3—6 die Richtlinien für die anzuwendenden Verzeichnisse, für den Umfang der zu berücksichtigenden Verwaltungseinheiten und für die Einteilung in Altersklassen. Für jedes der in Artikel 3—5 aufgezählten und in Artikel 6 genauer bezeichneten Gebiete sind in Artikel 4 und 5 die entsprechenden Verzeichnisse und in Artikel 6 die Einteilung in Altersgruppen angegeben.

Die Aufstellung und die Form, in der die Krankheitsstatistiken veröffentlicht werden sollen, sind in Artikel 13—19 geregelt.

Weltgesundheitsorganisation

Direktive Nr. 1

für die Nomenklatur bei Krankheiten und Todesursachen (einschließlich der Vorschriften für die Aufstellung und Veröffentlichung von Statistiken)

Die Vollversammlung der Weltgesundheitsorganisation, überzeugt daß eine einheitliche und vergleichbare Krankheits- und Todesursachenstatistik von größter Bedeutung ist und daher gewährleistet werden muß,

nimmt Bezug auf die Artikel 2 (s), 21 (b), 22 und 64 der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation

und beschließt heute, am 24. Juli 1948 die Einführung folgender, als Nomenklaturvorschrift 1948 zu bezeichnenden Direktiven.

Artikel 1

Die vorliegende Direktive ist auf Grund des in ihr enthaltenen Artikels 20 für die Mitglieder der Weltgesundheitsorganisation (im folgenden einfach als Mitglieder bezeichnet) verbindlich. Die Mitglieder sind gehalten, jährlich für jedes Kalenderjahr Todesursachenstatistiken aufzustellen und zu veröffentlichen und dabei gemäß den Artikeln 2—8, 12, 17—19 der Direktive vorzugehen, wobei sie sich nach der Klassifizierung, Nomenklatur, dem Nummernsystem der Verzeichnisse des Internationalen Handbuchs der Statistischen Klassifizierung der Krankheiten, Gesundheitsschädigungen und Todesursachen zu richten haben, welches der Direktive beiliegt. Die später hier erwähnten Verzeichnisse sind die in der Beilage genau bezeichneten Verzeichnisse.

Artikel 2

Jedes Mitglied ist gehalten, seine Todesursachenstatistik in Einklang mit der Internationalen Statistischen Klassifizierung der Krankheiten, Gesundheitsschädigungen und Todesursachen mit oder ohne vierstellige Subkategorien und unter Zuhilfenahme der Liste der vierstelligen Kategorien und des Alphabetischen Registers aufzustellen.

Artikel 3

Jedes Mitglied ist gehalten, die Todesursachenstatistik nach folgenden Gesichtspunkten zusammenzustellen:

- a) für das gesamte Staatsgebiet,
- b) für die bedeutenden und volkreichsten Städte,
- c) für die Stadtbezirke als Ganzes,
- d) für die Landbezirke als Ganzes.

Statistiken zu c) und d) müssen eine Definition der darin gebrauchten Begriffe »Stadt« und »Land« enthalten.

In Artikel 3 sowie in Artikel 6 und 16 ist unter Staatsgebiet nur das Mutterland (Heimatgebiet) des Mitgliedes zu verstehen und nicht die abhängigen Gebiete wie Protektorate, Kolonien, andere nicht zum Verband des Mutterlandes gehörende Besitzungen und Mandatsgebiete.

Artikel 4

Todesursachenstatistiken für das gesamte Staatsgebiet eines Mitgliedes müssen bei ihrer Veröffentlichung in Einklang stehen mit:

a) dem Verzeichnis der dreistelligen Kategorien der Klassifizierung (Einzelverzeichnis) mit oder ohne vierstellige Subkategorien oder wenn undurchführbar

b) dem Mittleren Verzeichnis mit 150 Ursachen.

Artikel 5

Die Statistik der Todesursachen für die bedeutendsten Städte, die gesamten Stadtbezirke als Ganzes, die gesamten Landbezirke als Ganzes muß bei ihrer Veröffentlichung in Einklang stehen mit:

a) dem Mittleren Verzeichnis mit 150 Ursachen oder wenn undurchführbar

b) dem Gekürzten Verzeichnis mit 50 Ursachen (Liste B).

Wenn in diesen Statistiken eine größere Zahl von Einzelheiten enthalten sein soll, ohne daß sie dabei an das Ausmaß des Einzelverzeichnisses heranreichen, so sind sie in der Weise anzuordnen, daß sie durch entsprechende Gruppierung dem Mittleren Verzeichnis mit 150 oder dem Gekürzten Verzeichnis mit 50 Ursachen (Liste B) angepaßt werden können.

Artikel 6

Für die Todesursachenstatistik ist folgende Gruppierung nach Alter und Geschlecht maßgebend:

a) für das Staatsgebiet:

I. Geschlecht

II. Lebensalter:

unter 1 Jahr

einzelne Lebensjahre bis zum 4. Jahr einschließlich

5 Jahresgruppen von 5-84 Jahren

85 Jahre und darüber

b) für die Städte mit einer Einwohnerzahl von 1 Million und darüber, sonst für die größte Stadt mit wenigstens 100 000 Einwohnern; für die Gesamtheit der Stadtbezirke mit 100 000 Einwohnern und darüber,

für die Gesamtheit der Stadtbezirke mit weniger als 100 000 Einwohnern;

für die Gesamtheit der Landbezirke:

I. Geschlecht

II. Lebensalter:

unter 1 Jahr

1—4 Jahre

5—14 Jahre

15—24 Jahre

25—44 Jahre

45—64 Jahre

65—74 Jahre

75 Jahre und darüber

Wenn die Aufteilung nach dem Lebensalter noch mehr ins einzelne geht, so ist eine Darstellung anzustreben, welche die Zusammenfassung in die unter (b) II angegebenen Altersgruppen erlaubt.

Artikel 7

Bei den Statistiken für Verwaltungsunterbezirke, die nach dem Alter aufgeteilt sind, ist die in Artikel 6 (b) II beschriebene Aufteilung anzuwenden.

Artikel 8

Für eine Sonderstatistik der Säuglingssterblichkeit nach dem Alter sind folgende Altersgruppen anzuwenden:

einzelne Tage der 1. Lebenswoche (weniger als 1 Tag, 1, 2, 3, 4, 5, 6 Tage), dann

7—13 Tage

14—20 Tage

21—28 Tage

29 Tage - 2 Monate, dann

einzelne Lebensmonate bis zu 1 Jahr (2, 3, 4, ... 11 Monate).

Artikel 9

Die Mitglieder sind gehalten, Totenscheine einzuführen, welche folgende Angaben vorsehen:

I. Die unmittelbar zum Tode führende Krankheit oder den unmittelbar zum Tode führenden Zustand, dazu alle vorangegangenen pathologischen Zustände, so daß die ursprüngliche Todesursache klar zu erkennen ist, und

II. Alle anderen wesentlichen Zustände, die bei der Herbeiführung des Todes mitgewirkt haben, ohne mit der Krankheit oder dem Zustand verwandt zu sein, die den Tod herbeigeführt haben.

Der Totenschein soll sich in seiner äußeren Form möglichst dem in der Beilage enthaltenen Vordruck anpassen.

Artikel 10

Soweit durchführbar, unterliegt die Bescheinigung der Todesursache der Verantwortlichkeit des behandelnden Arztes.

Artikel 11

Soweit durchführbar, soll der zur Vervollständigung, Übermittlung und statistischen Bearbeitung des Totenscheins erforderliche Verwaltungsakt den vertraulichen Charakter der darin enthaltenen ärztlichen Angaben nicht verletzen.

Artikel 12

Die Mitglieder sind gehalten, bei ihrer Todesursachenstatistik als Hauptursache des Todes die ursprüngliche Todesursache anzugeben. Die Aussonderung der ursprünglichen Todesursache aus den Angaben im Totenschein richtet sich nach den in der Beilage wiedergegebenen Vorschriften.

Artikel 13

Jedes Mitglied ist gehalten, die Morbiditätsstatistik in Einklang mit der Internationalen Statistischen Klassifizierung der Krankheiten, Gesundheitsschädigungen und Todesursachen mit oder ohne die vierstelligen Subkategorien und unter Zuhilfenahme der Liste der vierstelligen Kategorien und des Alphabetischen Registers aufzustellen.

Artikel 14

Die Mitglieder sind gehalten, bei der Aufstellung der Morbiditätsstatistik folgende Verzeichnisse zu benutzen:

- a) das Einzelverzeichnis oder
- b) das Mittlere Verzeichnis mit 150 Ursachen oder
- c) das Sonderverzeichnis mit 50 Ursachen, das den Bedürfnissen der Sozialversicherung angepaßt ist,

wobei sich die Auswahl des Verzeichnisses nach dem Zweck der Statistik richtet.

Wenn diese Statistiken in anderer Form herausgegeben werden, so sollen sie in der Weise angeordnet sein, daß sie durch entsprechende Gruppierung

- a) dem Einzelverzeichnis,
 - b) dem Mittleren Verzeichnis oder
 - c) dem Sonderverzeichnis
- angepaßt werden können.

Artikel 15

Soweit durchführbar, sollen die Krankheitsstatistiken nach der in Artikel 6, 7, und 8 für die Todesursachenstatistik näher ausgeführten Gruppeneinteilung nach Geschlecht und Lebensalter aufgestellt werden.

Artikel 16

Die Mitglieder verpflichten sich, darauf einzuwirken, daß Krankheitsstatistiken, die in ihrem Staatsgebiet von unabhängigen öffentlichen oder nichtöffentlichen Instituten aufgestellt werden, soweit als möglich den Vorschriften der Artikel 13 — 17 entsprechen.

Artikel 17

Bei der Aufstellung und Herausgabe der Todesursachen- und Krankheitsstatistiken sollen die Mitglieder alle Empfehlungen beachten, die auf Grund des Artikels 23 der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation von der Vollversammlung herausgegeben werden.

Artikel 18

Gemäß Artikel 64 der Verfassung sind die Mitglieder gehalten, dem Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation einen Abdruck der auf Grund dieser Direktive herausgegebenen Statistiken zur Verfügung zu stellen.

Artikel 19

Die vorliegende Direktive tritt am 1. Januar 1950 in Kraft.

Artikel 20

Die Direktive gilt für alle Mitglieder, mit Ausnahme derjenigen, die unter Berufung auf Artikel 22 der Verfassung dem Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation innerhalb einer Frist von 12 Monaten vom Tage der Gültigkeit dieser Direktive (Annahme durch die Vollversammlung) an ihre Ablehnung oder ihren Vorbehalt zur Kenntnis gebracht haben.

Artikel 21

Die Ablehnung der Direktive oder der Vorbehalt als Ganzes oder in Teilen kann jederzeit in Form einer einfachen Mitteilung an den Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation zurückgezogen werden.

Artikel 22

Die Mitglieder, für welche die vorliegende Direktive verbindlich ist, werden aufgefordert, sie den Regierungen derjenigen Gebiete zur Kenntnis zu bringen, für deren internationale Beziehungen sie verantwortlich sind, und sie können jederzeit den Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation davon verständigen, daß die Direktive mit oder ohne Vorbehalt auf ein oder alle derartigen Gebiete ausgedehnt worden ist. Die Mitglieder können die in diesem Zusammenhang gemachten Vorbehalte als Ganzes oder in Teilen jederzeit durch eine einfache Benachrichtigung des Generaldirektors der Weltgesundheitsorganisation rückgängig machen.

Artikel 23

Der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation ist gehalten, die Mitglieder von allen unter Berufung auf Artikel 20, 21 und 22 der Direktive gemachten Ablehnungen und Vorbehalten in Kenntnis zu setzen.

Artikel 24

Die vorliegende Direktive und die dazugehörige Beilage können durch die Vollversammlung ergänzt werden, wenn diese Ergänzung gemäß Artikel 21 und 22 der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation zum Beschluß erhoben wird.

Gegeben am 24. Juli 1948.

Der Präsident der Vollversammlung
gez. *Dr. A. Stampar*

Der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation
gez. *Brock Chisholm*