

# **Gesundheitsberichterstattung Berlin**

Basisbericht 2002

**Daten des Gesundheits- und Sozialwesens**

Herausgegeben und bearbeitet von der  
Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz

Referat Quantitative Methoden, Gesundheitsberichterstattung,  
Epidemiologie, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme

Berlin 2003  
ISSN 1617-9242

Zeichenerklärung

- nichts vorhanden
- / Zahlenwert nicht sicher genug
- ( ) Aussagewert ist eingeschränkt
- 0 weniger als die Hälfte von 1 in der letzten besetzten Stelle, jedoch mehr als nichts
- . Zahlenwert unbekannt oder geheim zu halten
- p vorläufige Zahl
- r berichtigte Zahl
- x Tabellenfach gesperrt, weil Aussage nicht sinnvoll
- s geschätzte Zahl
- ... Angabe fällt später an

Abweichungen bei der Summenbildung beruhen auf Abrundungen der Zahlen.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet.

Herausgeber: Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz  
Referat Quantitative Methoden, Gesundheitsberichterstattung,  
Epidemiologie, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme  
Oranienstraße 106, 10969 Berlin  
ISSN 1617-9242

Fachliche Auskünfte

Telefon: (030) 9028 2660  
Telefax: (030) 9028 2067  
E-Mail: Gerhard.Meinschmidt@sengsv.verwalt-berlin.de  
Homepage: <http://www.berlin.de/sengessozv/statistik/index.html>

Quellennachweis: Der Bericht beruht auf Angaben  
der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz,  
des Statistischen Landesamtes Berlin,  
der Bezirksämter von Berlin,  
der Krankenhäuser in Berlin,  
Körperschaften des öffentlichen Rechts  
sowie weiterer Informationsquellen.

Redaktionsschluss: November 2002

Schutzgebühr: 15,- Euro (zuzüglich Porto)

Bezug: Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz  
Telefon: (030) 9028 2598  
Telefax: (030) 9028 2056

## Vorwort



Der vorliegende *Basisbericht* zur Gesundheitsberichterstattung gibt mit seiner Datenbasis einen Überblick über den Gesundheitszustand der Bevölkerung und das Gesundheitswesen in Berlin. Dabei orientiert sich die Struktur des Berichts an dem von der Gesundheitsministerkonferenz im Jahr 1991 beschlossenen Indikatorenkatalog. Auf dieser Grundlage wird eine Vergleichbarkeit zwischen den einzelnen Bundesländern erreicht. Der Indikatorenkatalog wird z.Z. reformiert und soll im Sommer 2003 der Gesundheitsministerkonferenz vorgelegt werden. Diese neuen Erkenntnisse, z.B. hinsichtlich der Berücksichtigung neuer Indikatoren für die Darstellung der Morbidität, werden wir auch in die zukünftige Berichterstattung integrieren.

Die Berliner Gesundheitsberichterstattung gliedert sich in verschiedene Bausteine: den *Basisbericht*, *Spezialberichte* zu Schwerpunktthemen und Statistische *Kurzinformationen*. Mit dieser Differenzierung soll den unterschiedlichen Informationsbedürfnissen, der Aktualität und einer stärkeren Handlungsorientierung entsprochen werden.

Die kommentierenden Texte zu den einzelnen Themenfeldern des Basisberichts - Geburten und Schwangerschaftsabbrüche, Mortalität und Morbidität, Gesundheitsförderung und gesundheitsrelevante Verhaltensweisen, Gesundheitsrisiken aus der Umwelt, Einrichtungen und Beschäftigte sowie Kosten - leisten einen Beitrag zur Interpretation und Bewertung der Berliner Situation im Zeitraum

seit 1991, im räumlichen Vergleich zwischen den Berliner Bezirken sowie in Eckdaten auch zur Bundesrepublik Deutschland. Die Gesundheitsberichterstattung übernimmt damit eine Monitoringfunktion.

Mit dem Beitritt des Landes Berlin in das Gesunde-Städte-Netzwerk soll die Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe und wichtiges Element kommunaler Politik etabliert werden. Die Gesundheits- und Sozialberichterstattung bildet hierbei eine wichtige Grundlage zur Unterstützung dieser Initiativen, sie kann gesundheitliche Belastungen verschiedener Bevölkerungsgruppen in der räumlichen Ausprägung aufdecken und so die Umsetzung des Leitbildes „Gesunde Stadt“ unterstützen.

Bei der Festlegung von Prioritäten für eine „Gesunde Stadt“ müssen neben den in meiner Zuständigkeit liegenden Bereichen auch angrenzende Politikfelder im Sinne einer „gesunden Politik“ aktiv werden. Mit dem vorgelegten Basisbericht möchte ich den dazu notwendigen Diskussionsprozess befördern.

An dieser Stelle danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Institutionen, die an diesem Gesundheitsbericht beteiligt waren und zu seinem Gelingen beigetragen haben, für ihr Engagement. Ich hoffe auch in Zukunft auf ihre engagierte und qualifizierte Mitarbeit, um die Berliner Gesundheitsberichterstattung weiterzuentwickeln.

A handwritten signature in black ink that reads "Heidi Knake-Werner".

Dr. Heidi Knake-Werner  
Senatorin für Gesundheit, Soziales und  
Verbraucherschutz



## Gesundheitsberichterstattung 2002 - Basisbericht -

### Inhaltsverzeichnis

<i>Kapitel</i>	<i>Inhalt</i>	<i>Seite</i>
	<b>Vorwort</b>	<b>3</b>
<b>1.</b>	<b>Bevölkerung und soziale Lage</b>	<b>9</b>
	- Bevölkerungsstand am 31.12.2001 und Bevölkerungsentwicklung	9
	- Staatsangehörigkeit	9
	- Altersstruktur	10
	- Allgemeine Schul- und berufliche Ausbildungsabschlüsse, Nettoeinkommen, Arbeitslosen- und Sozialhilfeempfängerquote	10
	- Tabellenverzeichnis	12
<b>2.</b>	<b>Geburten und Schwangerschaftsabbrüche</b>	<b>13</b>
	- Geburten	13
	- Fehlgeburten	19
	- Schwangerschaftsabbrüche	20
	- Tabellenverzeichnis	21
<b>3.</b>	<b>Gesundheitszustand</b>	<b>22</b>
<b>3.1</b>	<b>Mortalität</b>	<b>22</b>
3.1.1	Allgemeine Sterblichkeit und Lebenserwartung	22
	- Gesamtsterblichkeit	22
	- Vorzeitige Sterblichkeit	23
	- Lebenserwartung	24
3.1.2	Säuglings- und Perinatalsterblichkeit	25
	- Säuglingssterblichkeit	25
	- Perinatalsterblichkeit	27
3.1.3	Todesursachenspezifische Sterblichkeit	28
	- Sterblichkeit nach ausgewählten Todesursachen	28
	- Sterblichkeit infolge gesundheitsschädigenden Verhaltens	33
	- Nichtnatürliche Todesfälle	40
3.1.4	Vermeidbare Todesfälle	44
<b>3.2</b>	<b>Morbidität</b>	<b>47</b>
3.2.1	Infektionskrankheiten	47
	- Gemeldete Infektionskrankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz	47
	- AIDS und HIV-Infektionen	51
3.2.2	Kraftfahrzeugunfälle in Berlin	52
3.2.3	Diagnosedaten der Krankenhauspatienten in Berlin 2000	54
3.2.4	Rehabilitationsmaßnahmen und Frühberentungen	59
	- Rehabilitationsmaßnahmen	59
	- Frühberentungen	62

3.2.5	Pflegebedürftige Personen	64
3.2.6	Krebsregisterdaten für Berlin	66
3.2.7	Berlin auf dem Weg zur verbesserten stationären Versorgung der Herzinfarktpatientinnen und Herzinfarktpatienten: Ergebnisse des Berliner Herzinfarktregisters	68
	- Berliner Herzinfarktregister	68
	- Geschlechterverteilung und Altersstruktur	68
	- Risikofaktoren und Begleiterkrankungen	69
	- Prästationäre Akutversorgung	69
	- Diagnostik und Therapie	70
	- Krankenhausverweildauer	72
	- Krankenhausletalität	72
	- Zusammenfassung	72
<b>3.3</b>	<b>Gesundheitliche Lage der Beschäftigten in Berlin</b>	<b>73</b>
3.3.1	Beschäftigte und Beschäftigung in Berlin	73
	- Beschäftigte	73
	- Beschäftigungsstellen	75
3.3.2	Gesundheitliche Lage	77
	- Beschäftigungsfähigkeit	77
	- Gesundheitsstörungen als Folge von Arbeit	83
3.3.3	Handlungsmöglichkeiten	85
3.3.4	Zusammenfassung	88
3.4	Tabellenverzeichnis	90
<b>4.</b>	<b>Gesundheitsförderung, gesundheitsrelevante Verhaltensweisen und Inanspruchnahme von Beratungs- und Behandlungsangeboten</b>	<b>95</b>
<b>4.1</b>	<b>Gesundheitsförderung</b>	<b>95</b>
4.1.1	Gesunde-Städte-Netzwerk	95
4.1.2	Netzwerk „Frauengesundheit Berlin“ gegründet	96
4.1.3	Initiativen zum Nichtrauchen	97
	- Forum Rauchfrei in Berlin	97
	- Kampagne „Rauchfrei 2002“	98
	- Podiumsveranstaltung „Blauer Dunst am Arbeitsplatz?“	98
4.1.4	Suchtprävention	99
4.1.5	Gesundheitsförderung und Aidsprävention für junge Menschen	100
4.1.6	Gesundheitsfördernde Projekte der Plan- und Leitstellen	101
	- GesundheitswerkSTADT Marzahn-Hellersdorf - Arbeitsgruppe Prävention von Kinderunfällen	102
	- Praktische Umsetzung von Gesundheitsfördermaßnahmen im Bezirk Pankow	102
	- Gesundheitskampagne „Leben ohne Qualm“ der Plan- und Leitstelle Steglitz-Zehlendorf	104
<b>4.2</b>	<b>Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen</b>	<b>105</b>
4.2.1	Drogenkonsum	105
<b>4.3</b>	<b>Inanspruchnahme von Beratungs- und Behandlungsangeboten</b>	<b>106</b>
4.3.1	Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke	106
4.3.2	Gesundheitsselbsthilfe	107
4.3.3	Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern	108
4.3.4	Impfstatus bei Einschulkindern	109

4.3.5	Inanspruchnahme von Beratungs- und Behandlungsangeboten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)	110
4.4	Tabellenverzeichnis	111
<b>5.</b>	<b>Gesundheitsrisiken aus der natürlichen und technischen Umwelt</b>	<b>112</b>
<b>5.1</b>	<b>Umweltbezogener Gesundheitsschutz</b>	<b>112</b>
	- Untersuchungsprogramm „Gesundheitliche Belastung der Berliner Bevölkerung mit kanzerogenen Luftschadstoffen“	112
	- Gesundheitsschädliche Luftverunreinigungen	114
	- Verkehrsbezogene Lärmbelastung	116
	- Elektromagnetische Felder	117
	- Überwachung der Qualität der Badegewässer im Rahmen des umwelt- bezogenen Gesundheitsschutzes	119
	- Buddelsand auf öffentlichen Kinderspielplätzen	123
<b>5.2</b>	<b>Lebensmittel- und Veterinärwesen</b>	<b>124</b>
	- Salmonella Oranienburg-Infektionen durch Schokolade	124
	- Überwachung von Lebensmitteln, Bedarfsgegenständen, kosmetischen Mitteln, Hygieneprobe, Rückstandsuntersuchungen	124
	- Tierseuchendiagnostik, Zoonosen, Futtermitteluntersuchungen, Molekularbiologie	127
5.3	Tabellenverzeichnis	128
<b>6.</b>	<b>Einrichtungen des Gesundheitswesens</b>	<b>129</b>
<b>6.1</b>	<b>Pflegerische Versorgung und komplementäre Angebote</b>	<b>129</b>
6.1.1	Ambulante Versorgung	129
	- Entwicklung und Inanspruchnahme des pflegerischen Versorgungsangebots	129
	- Entwicklung der komplementären und die ambulante Versorgung unterstützenden Angebote	129
6.1.2	Stationäre pflegerische Versorgung	131
	- Entwicklung und Inanspruchnahme (Landespflegeplanung)	131
	- Angebote für spezielle Zielgruppen	132
<b>6.2</b>	<b>Medizinische Versorgung im ambulanten und stationären Bereich</b>	<b>132</b>
	- Ambulante ärztliche Versorgung	132
	- Das Versorgungsangebot der Krankenhäuser Berlins am 31.12.2001	133
	- Versorgungsangebot nach Trägerbereichen	133
	- Realisierung der Ziele des Krankenhausplans 1999	134
	- Fortschreibung der Krankenhausplanung	134
	- Ausgewählte Indikatoren zur stationären Versorgung	135
<b>6.3</b>	<b>Weitere Einrichtungen der ambulanten und stationären Versorgung</b>	<b>139</b>
	- Apotheken und Arzneimittelüberwachung	139
	- Register zur zentralen Erfassung der Substitutionsbehandlungen von Drogenabhängigen (Substitutionsregister)	142
	- Blutspendedienste	143
	- Dialyseeinrichtungen	143
	- Infektionsdiagnostik	143
	- Landesinstitut für gerichtliche und soziale Medizin Berlin (GerMed)	144

	- Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen	144
6.4	Tabellenverzeichnis	147
<b>7.</b>	<b>Beschäftigte, Berufe, Ausbildung sowie Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen</b>	<b>149</b>
	- Im Berliner Gesundheitswesen tätige Personen	149
	- Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten	151
	- Beruf der Podologin und des Podologen (Podologengesetz - PodG)	151
	- Tabellenverzeichnis	152
<b>8.</b>	<b>Ausgaben, Finanzierung und Kosten im Gesundheitswesen</b>	<b>153</b>
<b>8.1</b>	<b>Gesetzliche Krankenversicherung und soziale Pflegeversicherung</b>	<b>153</b>
8.1.1	Gesetzliche Krankenversicherung	153
	- Krankenkassen und Mitgliederstrukturen in Deutschland und im Land Berlin	153
	- Entwicklung der Beitragssätze, Beitragsbemessungsgrenze und Grundlohnsummen in der GKV	156
	- Neuregelung des Risikostrukturausgleichs und der Krankenkassenwahlrechte in der GKV zum 01. Januar 2002	157
	- GKV-Finanzen / Leistungsausgaben im Jahr 2001	158
8.1.2	Soziale Pflegeversicherung	160
<b>8.2</b>	<b>Gesundheitsleistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG), dem Bundesversorgungsgesetz-Kriegsopferfürsorge (BVG-KOF) und dem Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG)</b>	<b>163</b>
	- Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz	163
	- Hilfe zur Pflege nach dem Bundesversorgungsgesetz-Kriegsopferfürsorge	164
	- Pflegegelder und Rentenversicherungsbeiträge nach dem Gesetz über Pflegeleistungen	164
<b>8.3</b>	<b>Krankenhausfinanzierung</b>	<b>166</b>
8.4	Tabellenverzeichnis	167
<b>Tabellenanhang</b>		<b>169</b>
	- zu Kapitel 1: Tabellen A 1.1 - A 1.17	170
	- zu Kapitel 2: Tabellen A 2.1 - A 2.14	200
	- zu Kapitel 3: Tabellen A 3.1 - A 3.86	214
	- zu Kapitel 4: Tabellen A 4.1 - A 4.12	319
	- zu Kapitel 5: Tabellen A 5.1 - A 5.2	330
	- zu Kapitel 6: Tabellen A 6.1 - A 6.29	335
	- zu Kapitel 7: Tabellen A 7.1 - A 7.22	361
	- zu Kapitel 8: Tabellen A 8.1 - A 8.23	383
<b>Anhang</b>		<b>403</b>
	- Zuordnung zum Indikatorensatz für die GBE der Länder	404
	- Publikationsverzeichnis	409
	- Erläuterungen	412
	- Sachwortregister	421



## 1. Bevölkerung und soziale Lage

### □ Bevölkerungstand am 31.12.2001 und Bevölkerungsentwicklung

#### *Es gibt wieder mehr Berliner*

Im Jahr 2001 ist die Einwohnerzahl Berlins erstmals seit acht Jahren wieder leicht gestiegen, am 31.12. lebten 3,388 Mio. Menschen in der Stadt. Der Bevölkerungsgewinn betrug 6.265 Einwohner. Während in den vergangenen Jahren immer mehr Menschen die Hauptstadt verlassen haben als zugezogen sind, verzeichnete die amtliche Statistik 2001 einen Zuzugsgewinn von 10.467 Einwohnern. Insgesamt kehrten 114.857 Menschen Berlin den Rücken, 125.324 zogen neu an die Spree. Der Zuwachs ist vor allem auf Zuzüge aus dem Ausland zurückzuführen. Den höchsten Zuzugsüberschuss aus dem Bundesgebiet konnte Berlin im vergangenen Jahr aus Niedersachsen (3.169) und aus Nordrhein-Westfalen (2.871) verzeichnen. Zugleich gab Berlin 14.413 Einwohner an das Umland (Brandenburger Teil des engeren Verflechtungsraumes) ab. Beim Bevölkerungsaustausch zwischen Berlin und dem Ausland gab es im Jahr 2001 einen Gewinn von 11.168 Personen (vgl. Tabellen A 1.4, A 1.8 und A 1.11).

Der durch Zuzüge erzielte Bevölkerungsgewinn wurde durch einen Gestorbenenüberschuss (mehr Gestorbene als Geburten) um 4.202 Personen gemindert.

Durch die seit 01.01.2001 geltende Gebietsreform unterscheiden sich die Bezirke in der Einwohnerzahl nicht mehr so stark. Ende des Jahres 2001 lebten im bevölkerungsreichsten Bezirk Pankow (ehemals Prenzlauer Berg, Weißensee, Pankow) 341.569 Einwohner, das sind 10 % der Berliner. In Spandau wurden die wenigsten Einwohner gezählt (225.018 oder 6,6 % der Berliner). Im Vergleich der deutschen Städte liegt Pankow zwischen Wuppertal (390.000) und Bielefeld (325.000). In den neuen Bundesländern haben nur Leipzig (490.000) und Dresden (480.000) mehr Einwohner als Pankow (vgl. Tabellen A 1.5 und A 1.6).

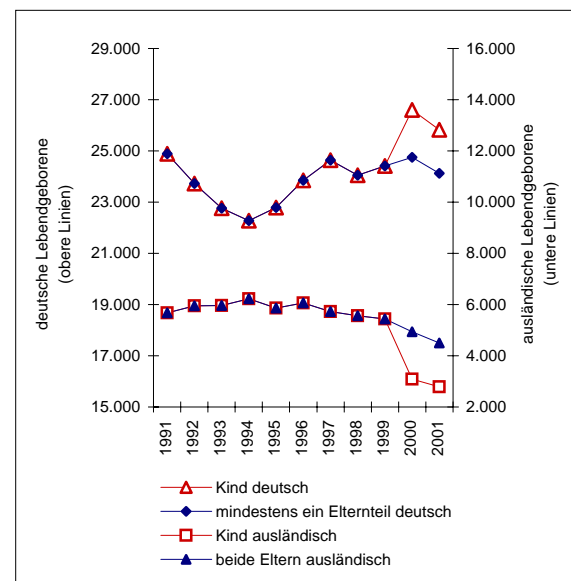
Die Bezirke Treptow-Köpenick und Spandau wiesen im Jahr 2001 mit +2.063 (+0,9 %) bzw. +1.120 (+0,5 %) Personen die größten Bevölkerungsgewinne auf, während Marzahn-Hellerdorf 4.927 Einwohner verloren hat (-1,9 %).

Entsprechend einer Bevölkerungsprognose der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung stellt sich die Bevölkerungsentwicklung in den zwölf Berliner Bezirken in Zukunft sehr unterschiedlich dar. Vor allem für die Innenstadtbezirke wird ein Rückgang bis 2010 prognostiziert. Besonders stark rückläufig ist die Entwicklung dabei in Mitte und Friedrichshain (-7,5 %), Lichtenberg (-6,8 %) und Prenzlauer Berg (-6,6 %). In den Stadtteilen, die weiter vom Zentrum entfernt liegen, wird dagegen eher ein Zuwachs erwartet, in Pankow mit +15,8 % der größte, gefolgt von Weißensee (+9,5 %), Köpenick (+8,4 %) und Spandau (+7,6 %). Marzahn wird jedoch bis zum Jahr 2010 voraussichtlich 14,4 % weniger Einwohner haben als noch 1998.

### □ Staatsangehörigkeit

Das seit 01.01.2000 geltende neue Staatsangehörigkeitsgesetz bedingt Veränderungen in der Bevölkerungsstatistik und allen darauf aufbauenden Analysen und Planungen. Seit diesem Zeitpunkt erhalten in Deutschland geborene Kinder ausländischer Eltern die deutsche Staatsbürgerschaft - zumeist zusätzlich zu der ihrer Eltern, wenn sich mindestens ein Elternteil seit acht Jahren dauerhaft und rechtmäßig in Deutschland aufhält und eine Aufenthaltsberechtigung oder seit mindestens drei Jahren eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis besitzt (vgl. Erläuterungen). Bereits messbare Auswirkungen dieser gesetzlichen Änderungen werden nachfolgend dargestellt.

**Abbildung 1.1:**  
Lebendgeborene in Berlin 1991 - 2001 nach Staatsangehörigkeit des Kindes und der Eltern



(Datenquelle: Stala Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### **75 % der in Berlin von Türken geborenen Kinder erhalten die deutsche Staatsangehörigkeit**

Die Einführung des Geburtsrechts durch die Reform des Staatsangehörigkeitsgesetzes führte in Berlin noch im selben Jahr zu einer deutlichen Veränderung der Staatsangehörigkeitsverhältnisse unter den Neugeborenen. Abgeschwächt führte diese Veränderung auch zu Auswirkungen in der Zusammensetzung der Einwohner bis unter zehn Jahren. Die Kinder, die nach dem Geburtsrecht Deutsche wurden, hatten im Jahr 2000 zu 62 % türkische Eltern und zu 10 % Eltern aus dem ehemaligen Jugoslawien. Für die in Berlin lebenden Türken, die mit Abstand die größte Herkunftsgruppe in Berlin lebender Ausländer bilden und überwiegend ein gefestigtes Aufenthaltsrecht haben, bedeutet das, dass annähernd 75 % ihrer hier geborenen Kinder die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten. In den westlichen Bezirken ist ein schwacher Rückgang der türkischen Bevölkerung bereits erkennbar und wird in Zukunft mit jedem Jahr deutlicher werden.

#### **Statistisches Merkmal „Staatsangehörigkeit“ verliert an Bedeutung**

Entsprechend ihrem hohen Ausländeranteil und der großen Ansiedlung besonders türkischer Einwohner sind in den Bezirken der West-Berliner Innenstadt (alte Bezirksstruktur) sowie Neukölln die Auswirkungen des Gesetzes besonders deutlich. In Wedding hatte jeder vierte deutsche Säugling des Jahrgangs 2000 zwei ausländische Elternteile, in Tiergarten, Kreuzberg und Neukölln war es jeder sechste. Die zukünftigen Veränderungen lassen sich wie folgt beschreiben: In einer durchschnittlichen Weddinger Schulklasse mit 30 Kindern saßen im Jahr 1999 13 Kinder mit einem anderen Pass als dem deutschen, im Jahr 2010 würden es nur noch sechs sein. Allerdings kämen 25 % der deutschen Kinder aus einem ausländischen Elternhaus, mit anderem kulturellen Hintergrund. Dies macht deutlich, dass das statistische Merkmal „Staatsangehörigkeit“ im Kinder- und Jugendbereich zunehmend nur noch eingeschränkte Aussagekraft haben wird und ein Vergleich mit den Jahren vor 2000 schon jetzt nicht mehr zulässig ist. Zur Analyse kultureller Einflüsse auf den Gesundheitszustand, das Verhalten sowie die Inanspruchnahme von gesundheitlichen und sozialen Angeboten müssen zukünftig andere Merkmale als die Staatsangehörigkeit genutzt werden.

#### **□ Altersstruktur**

Vorausgesetzt die den Bevölkerungsvorausrechnungen zugrundeliegenden Annahmen hinsichtlich

Geburten, Sterbefällen und Wanderungen treffen zu, dann gibt es spätestens im Jahr 2010 in Berlin - wie auch in Deutschland - mehr Menschen, die 65 Jahre und älter sind, als Kinder und Jugendliche. Die Gründe für die Überalterung sind bekannt: Zum einen sinkt die Geburtenrate ständig, gleichzeitig werden die Menschen dank medizinischen Fortschritts immer älter (vgl. Kapitel 3). Ausdruck für die sich verändernde Altersstruktur sind die Lastenquotienten, die angeben, wie viele Kinder/Jugendliche bzw. ältere Menschen denjenigen im erwerbsfähigen Alter gegenüberstehen. 2001 gab es 24 unter 18-Jährige je 100 18- bis unter 65-Jährige (Jugendquotient) in Berlin, 1990 waren es noch 28. Der Altenquotient stieg von 21 auf 22. In der Gesamtbetrachtung bedeutet das: 2 Personen im erwerbsfähigen Alter finanzieren ein Kind bzw. Rentner (vgl. Tabelle A 1.6). Dies ist eine grobe Schätzung, denn längere Ausbildungszeiten und eine zeitliche Vorverlagerung des Ruhestandes führen zu einer Verkürzung der Erwerbsphase.

Die prognostizierten Veränderungen im Generationenverhältnis haben weitreichende ökonomische, soziale, kulturelle und psychologische Auswirkungen. Auf der Bundes- und Länderebene führen die beschriebenen Veränderungen zu Verschiebungen von Beitragszahlern und Leistungsempfängern, z. B. bei Kranken- und Rentenkassen. Die sich verändernden Solidarpotentiale führen gleichzeitig auf der familiären und nachbarschaftlichen Ebene zu veränderten Potentialen für Betreuungs- und Hilfsleistungen. Beides zusammengenommen wird in Verbindung mit einem veränderten Morbiditäts- und Mortalitätspektrum eine veränderte Nachfrage nach gesundheitlichen und sozialen Angeboten bedingen.

#### **□ Allgemeine Schul- und berufliche Ausbildungsabschlüsse, Nettoeinkommen, Arbeitslosen- und Sozialhilfeempfängerquote**

Die soziale Situation wirkt sich über vielfältige Faktoren - von den äußeren Lebensbedingungen, wie z. B. Wohn- und Arbeitsverhältnissen, über die sozial beeinflusste Lebensgestaltung bis zu psychosozialen Faktoren wie Lebenszufriedenheit - auf die Gesundheit der Menschen aus. Umgekehrt hat auch der Gesundheitszustand - etwa Behinderungen oder langdauernde Krankheiten (Pflegefälle) - direkten Einfluss auf die soziale Lage der Betroffenen.

Allgemeine Schul- und berufliche Ausbildungsabschlüsse, Nettoeinkommen, Arbeitslosen- und So-

zialhilfeempfängerquoten gelten als Schlüsselindikatoren zur Charakterisierung der sozialen Lage. Mit Hilfe dieser Indikatoren können Risikogruppen und regionale Häufungen von Problemlagen beschrieben werden.

### ***Ausländische Erwerbstätige verfügen über geringere Schul- und Ausbildungsabschlüsse als deutsche***

Im Jahr 2001 verfügten 38 % der Erwerbstätigen über die Fachschulreife bzw. Abitur, 19 % hatten nur einen Hauptschul- bzw. Volksschulabschluss und 2 % waren ohne Schulabschluss. Eine deutlich geringere schulische Bildung wiesen die ausländischen Erwerbstätigen auf: 12 % von ihnen waren ohne Schulabschluss und jeder Dritte hatte nur einen Haupt- bzw. Volksschulabschluss (vgl. Tabelle A 1.12).

Die Art des Schulabschlusses steht in unmittelbarer Beziehung zu den Ausbildungschancen. Für viele Ausbildungsplätze wird der Realschulabschluss oder das Abitur verlangt. Entsprechend einer Analyse der Industrie- und Handelskammer geht nur jede zehnte Lehrstelle an Hauptschüler. Im Jahr 2001 hatten 19 % der 25-jährigen und älteren Berliner keinen beruflichen Ausbildungsabschluss. Deutlich höher war dieser Anteil in der ausländischen Bevölkerung: Fast jeder zweite Ausländer (48 %) war ohne beruflichen Ausbildungsabschluss. Betrachtet man den Ausbildungsstatus der Erwerbstätigen nach Geschlecht, so zeigt sich, dass Frauen höhere Anteile an berufsbildenden Abschlüssen aufweisen als Männer (60,4 % gegenüber 55,9 %). Abschlüsse an einer Hochschule bzw. Fachhochschule werden häufiger von Männern (25,8 %) als von Frauen 22,3 %) erzielt (vgl. Tabelle A 1.13).

### ***Hohes Arbeitslosenrisiko für ausländische Erwerbspersonen***

Bildung ist ein wesentlicher Indikator zur Beurteilung der Chancen und Potentiale einer Population im Zusammenhang mit der Arbeitsmarktsituation. So wird die schlechte Bildungsstruktur der Berliner/innen mit ausländischem Pass als Hauptursache für die hohe Arbeitslosenquote bei Ausländern eingeschätzt. Im Jahr 2001 waren 46.815 der insgesamt in Berlin registrierten 272.307 Arbeitslosen Ausländer, das entspricht einem Anteil von 17 % - während der Ausländeranteil an der Bevölkerung nur 13 % beträgt. Die Arbeitslosenquote in Berlin betrug im Jahresdurchschnitt 2001 17,9 % (Frauen 15,6 %, Männer 20,1 %). Mit 35,7 % ist die Arbeitslosenquote der Ausländer doppelt so hoch.

Die Bezirke Neukölln, Wedding und Tiergarten sind mit Quoten von 23,4 % die Spitzenreiter bei der Arbeitslosigkeit, während Steglitz-Zehlendorf mit einer Quote von 12,4 % deutlich unter dem Berliner Durchschnitt lag (Bezirksdifferenzierung entspricht der Zuordnung nach Arbeitsämtern und ist nicht identisch mit neuer bzw. alter Bezirksstruktur, vgl. Tabelle A 1.17).

60 % der Berliner Bevölkerung im Alter von 15 bis unter 65 Jahren waren 2001 erwerbstätig (Frauen 57 %, Männer 64 %). Die anderen 40 % der Berliner gelten entweder als erwerbslos - d. h. sie stehen in keinem Arbeitsverhältnis, bemühen sich aber um eine Arbeitsstelle - oder es sind Personen, die keinerlei auf Erwerb gerichtete Tätigkeit ausüben oder suchen (z. B. Hausfrauen/-männer sowie ausschließlich Ehrenamtliche) (vgl. Tabelle A 1.16). Stärker noch als die Bildung hat die Erwerbstätigkeit eine zentrale Bedeutung für die ökonomische Lage der Haushalte und den Gesundheitszustand: Haushalte ohne Erwerbseinkommen haben ein ungleich höheres Armutsrisiko und Menschen, die keine Erwerbstätigkeit ausüben können, fühlen sich häufig ausgegrenzt und somit in ihrer psychosozialen Gesundheit beeinträchtigt.

### ***Alleinerziehende mit Kindern unter 18 Jahren haben deutlich niedrigere monatliche Haushaltsnettoeinkommen***

Die Berliner Privathaushalte verfügten 2001 durchschnittlich über ein monatliches Nettoeinkommen von 1.475 €. Jeder Vierte Privathaushalt konnte nur über ein Nettoeinkommen von unter 920 € verfügen, 19 % hatten monatlich 2.556 € und mehr zur Verfügung. Finanziell deutlich schlechter gestellt waren Alleinerziehende mit Kindern unter 18 Jahren: 23 % der Alleinerziehenden hatten monatlich maximal 920 € zur Verfügung (bei Ehepaaren mit Kindern unter 18 Jahren: 2,5 %), 2.556 € und mehr standen nur 5 % der Alleinerziehenden zur Verfügung, während 41 % der Familien mit Kindern über dieses monatliche Nettoeinkommen verfügten (vgl. Tabelle A 1.14).

Jeder achte Berliner empfing im Jahr 2001 laufende Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen, das waren 265.818 Menschen. Am häufigsten von Sozialhilfe betroffen waren Bewohner der Bezirke Neukölln, Friedrichshain-Kreuzberg und Mitte, hier wurden jeweils Anteile von 13 % festgestellt. Die genannten Bezirke wiesen gleichzeitig die höchsten Anteile von Wohngeldempfängern auf, durchschnittlich bezog im Jahr 2001 jeder zehnte Berliner Wohngeld (vgl. Tabelle A 1.17).

## □ Tabellenverzeichnis

Tabelle A 1.1:  
Demographische Basistabelle Berlin 2001 nach Bezirken und Altersgruppen

Tabelle A 1.2:  
Deutsche und ausländische Bevölkerung nach Geschlecht sowie Ausländeranteil in Berlin 2001 nach Bezirken

Tabelle A 1.3:  
Demographische Basistabelle Berlin 1990 - 2001 nach Bezirken

Tabelle A 1.4:  
Strukturmerkmale der Bevölkerung in Berlin am 31.12.2001 nach Bezirken, Alter und Geschlecht

Tabelle A 1.5:  
Altersstruktur nach Geschlecht und Lastenquotienten in Berlin 1990 - 2001 (Stand: 31.12.) nach Bezirken

Tabelle A 1.6:  
Europäische Standardbevölkerung 1976 und 1990 und durchschnittliche Bevölkerung in Berlin 2001 nach Altersgruppen und Geschlecht

Tabelle A 1.7:  
Bevölkerungsentwicklung in Berlin 1990 - 2001

Tabelle A 1.8:  
Lebendgeborene nach Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Legitimität sowie generatives Verhalten deutscher und ausländischer Frauen in Berlin 1990 - 2001 nach Bezirken

Tabelle A 1.9:  
Totgeborene in Berlin 1991 - 2001 nach Geschlecht, Legitimität und 2001 nach Bezirken

Tabelle A 1.10:  
Wanderungen der Bevölkerung über die Bezirks- und Landesgrenzen von Berlin im Jahr 2001 nach Bezirken

Tabelle A 1.11:  
Allgemeinbildender Schulabschluss der Bevölkerung und der Erwerbstätigen in Berlin 2001 nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit der Befragten

Tabelle A 1.12:  
Beruflicher Ausbildungsabschluss der Bevölkerung und der Erwerbstätigen in Berlin 2001 nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit der Befragten

Tabelle A 1.13:  
Privathaushalte, Ehepaare ohne Kinder und Familien mit Kindern unter 18 Jahren in Berlin 2001 nach monatlichem Haushalts-/Familiennettoeinkommen, Alter und Geschlecht der Bezugsperson

Tabelle A 1.14:  
Alleinerziehende mit Kindern in Berlin 1992 bis 2001 nach Erwerbsstatus und Alter der Kinder

Tabelle A 1.15:  
Erwerbstätige und Erwerbstätigenquote in Berlin 2001 nach Alter, Geschlecht und Bezirken

Tabelle A 1.16:  
Arbeitslose und Arbeitslosenquote in Berlin im Jahresdurchschnitt 1994 - 2001 und in den Arbeitsamtsbezirken und Bezirken Ende Dezember 2001

Tabelle A 1.17:  
Empfänger von ausgewählten öffentlichen Sozialleistungen in Berlin am 31.12.2000 nach Alter und Bezirken

## 2. Geburten und Schwangerschaftsabbrüche

### □ Geburten

#### *Geburtenentwicklung in Berlin*

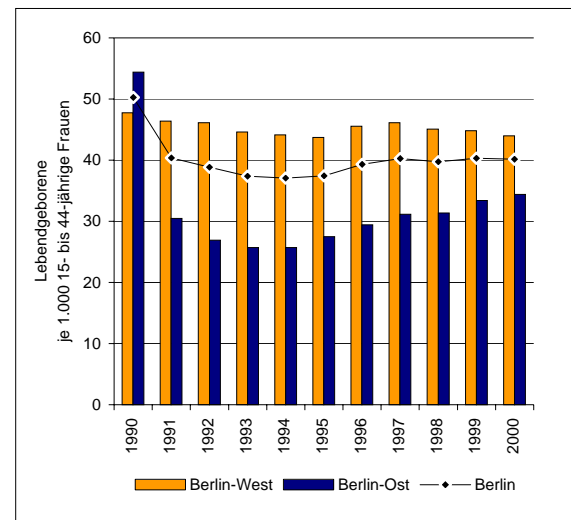
Im Jahr 2000 wurden in Berlin 31.926 Entbindungen durchgeführt, 22.566 im West- und 9.360 im Ostteil der Stadt. Nach dem durch die Wende verursachten drastischen Geburtenrückgang Anfang der 90er Jahre setzte sich damit der seit 1993 zu beobachtende Aufwärtstrend - nur unterbrochen durch leicht rückläufige Werte in den Jahren 1998 und 1999 - weiter fort (vgl. Tabelle A 2.1).

Die Zahlen wurden nach dem Ereignisprinzip erhoben, d. h. sie enthalten alle von Krankenhäusern und freiberuflich tätigen Hebammen registrierten und der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz gemeldeten Entbindungen unabhängig vom Wohnort der Mutter. Da Frauen, die außerhalb von Berlin wohnen, offensichtlich zunehmend die Möglichkeit nutzen, zur Entbindung ein Berliner Krankenhaus aufzusuchen, muss zur Beurteilung der Berliner Geburtenentwicklung die Bevölkerungsstatistik herangezogen werden, die nur die Geburten der in Berlin wohnenden Mütter erfasst (vgl. Tabelle A 2.2).

#### ***Die Entwicklung der letzten Jahre - mehr Geburten in Berlin-Ost und weniger in Berlin-West - brachte eine weitere Annäherung der Fruchtbarkeitsziffer in beiden Teilen der Stadt***

Die auf der Grundlage der Bevölkerungsstatistik errechnete Fruchtbarkeitsziffer (Lebendgeborene je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren) bestätigt die Entwicklung steigender Geburtenzahlen nur für den Ostteil der Stadt, wo die Geburtenziffer seit dem Tiefstand 1993 und 1994 kontinuierlich gestiegen ist, aber trotzdem im Jahr 2000 mit 34,4 noch deutlich unter dem Westberliner Wert von 44,0 liegt und weit entfernt ist vom Ostberliner Ausgangswert von 54,4 10 Jahre zuvor. In Berlin-West schwankten die Werte innerhalb der letzten 10 Jahre zwischen 47,8 und 43,7 - stetig fallend seit 1997 (vgl. Abbildung 2.1).

**Abbildung 2.1:**  
Allgemeine Fruchtbarkeitsziffer in Berlin 1990 - 2000



(Datenquelle: StaLa Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

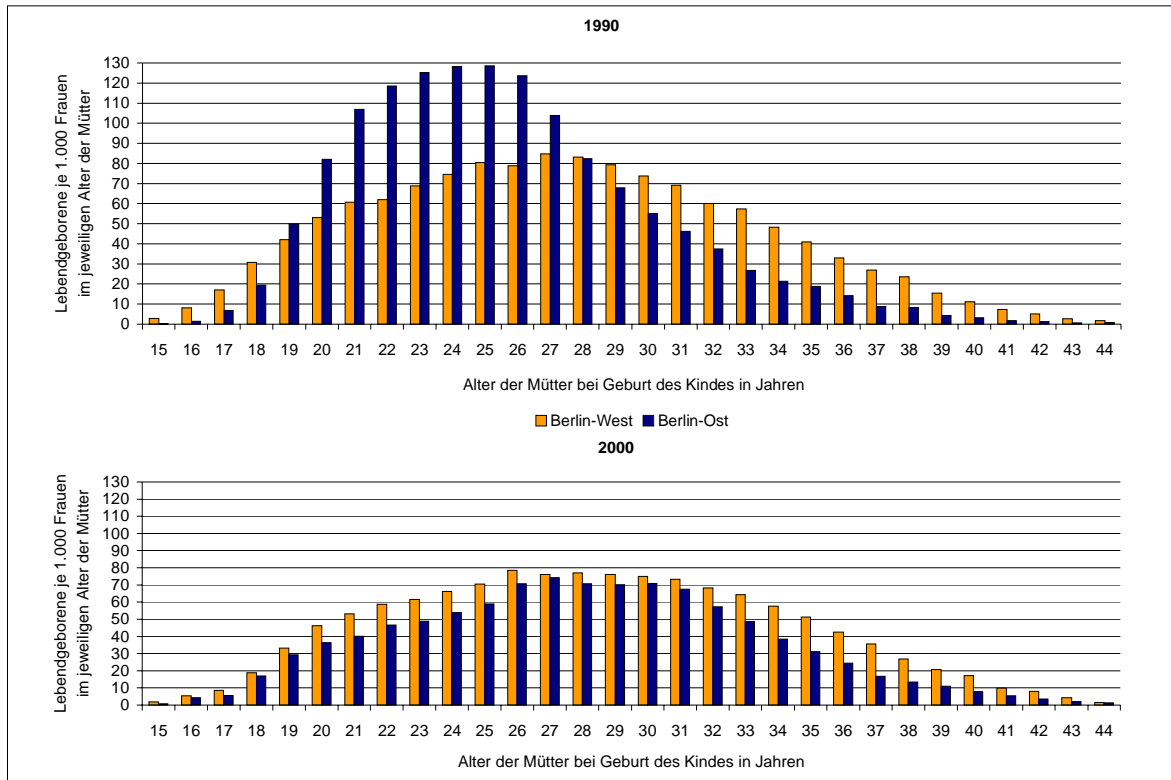
Auch ein Blick auf die *altersspezifischen Geburtenziffern* zeigt die 1990 bestehenden krassen Unterschiede zwischen Ost und West sowie die allmähliche Angleichung im Jahr 2000.

1990 entschied sich die Mehrzahl der Ostberlinerinnen in jüngerem Alter für ein Kind als dies bei den Frauen im Westteil der Stadt der Fall war: die Geburtenraten der 19- bis 27-Jährigen mit höchsten Werten bei 22- bis 26-jährigen Frauen lagen weit über denen der gleichaltrigen Westberlinerinnen, von denen 27- und 28-Jährige am häufigsten Mutter wurden und insgesamt bei den älteren Jahrgängen höhere Geburtenraten aufwiesen als in Berlin-Ost.

#### ***Die meisten Ostberlinerinnen, die im Jahr 2000 Mutter wurden, waren zwischen 26 und 31 Jahre alt - und damit einige Jahre älter als die Mehrzahl der Mütter 10 Jahre zuvor***

Von der in Berlin-Ost durch die Wende verursachten Zäsur hat sich die Geburtenentwicklung bis 2000 nicht erholt. In allen Jahrgängen errechneten sich für Westberlinerinnen höhere Geburtenziffern als für Frauen aus Berlin-Ost. Zu beobachten ist auch, dass die höchsten Geburtenziffern für 26- bis 31-jährige Ostberlinerinnen ermittelt wurden und damit im Hinblick auf den Zeitpunkt der häufigsten Schwangerschaften kein Unterschied mehr zwischen Berlin-Ost und -West besteht (vgl. Abb. 2.2).

**Abbildung 2.2:**  
**Altersspezifische Geburtenziffern in Berlin-West und Berlin-Ost 1990 und 2000**



(Datenquelle: StaLa Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### ***Jede vierte Mutter in Berlin mit ausländischer Staatsangehörigkeit***

6.880 (22 %) der entbundenen Frauen waren Ausländerinnen (vgl. Tabelle A 2.3); betrachtet man nur die in Berlin wohnenden Mütter, erhöht sich ihr Anteil auf 25 %. Unter den Berlinerinnen im gebärfähigen Alter gab es dagegen nur 15 % Ausländerinnen. Die deutlich höhere Geburtenzahl bei Berlinerinnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit war auch an der Fruchtbarkeitsziffer abzulesen, die mit durchschnittlich 65,7 Geburten je 1.000 15- bis 44-jährige Ausländerinnen die der deutschen Frauen von 35,6 bei weitem übertraf.

### ***Entbindungen in Krankenhäusern***

#### ***Nach wie vor suchen die meisten Frauen zur Entbindung ein Krankenhaus auf***

Wie in den vergangenen Jahren fand die Mehrzahl der Entbindungen (30.664 / 96 %) in einer Klinik statt. Die Verteilung auf die Krankenhäuser entsprach dem Bettenangebot der geburtshilflichen Abteilungen: Über die Hälfte (57 %) der Geburten wurde in den Krankenhäusern in öffentlicher Trägerschaft registriert; dabei lag der Anteil der in Universitätskliniken durchgeführten Entbindungen

unter deren Anteil geburtshilflicher Betten, die städtischen Krankenhäuser glichen das mit einem höherem Geburten- als Bettenanteil wieder aus. Freigemeinnützige Krankenhäuser waren mit 42, private mit 1 % beteiligt (vgl. Tabelle A 2.3).

Eine Einteilung nach der jährlichen Entbindungszahl eines Krankenhauses bzw. nach Beleg- oder Universitätskliniken wird in der Perinatalerhebung vorgenommen. Rechtsgrundlage für die Perinatalerhebung ist § 137 SGB V, der Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Geburtshilfe festlegt; in diesem Rahmen sind die Krankenhäuser verpflichtet, Daten nach einem festgelegten Katalog zu melden, die für Berlin wie in den vergangenen Jahren auch im Jahr 2000 von der Berliner Ärztekammer erfasst und ausgewertet worden sind. Danach fanden 44 % der Entbindungen in Krankenhäusern statt, die im Jahr mehr als 1.500 Geburten aufweisen, und 34 % in solchen mit weniger als 1.500 Geburten jährlich. Außerdem suchten 21 % der Schwangeren Universitätskliniken und knapp 2 % Belegkliniken mit weniger als 500 Geburten im Jahr auf.

***Frauen nutzten in den letzten Jahren zunehmend die Möglichkeit einer sogenannten „ambulanten Entbindung“***

Jede zehnte der 30.664 werdenden Mütter wollte zwar bei der Entbindung auf die medizinische Versorgung eines Krankenhauses nicht verzichten, verließ aber die Klinik innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt des Kindes (vgl. Tabelle A 2.4). Die geburtshilfliche Statistik der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz weist aus, dass die Möglichkeit dieser sogenannten ambulanten Entbindung in den letzten Jahren zunehmend genutzt wurde. In Berlin-West stieg der Anteil seit 1990 von 5,8 auf 11,3 % im Jahr 2000. In Ostberliner Krankenhäusern, wo vor der Wende dieses Angebot nicht bestand, erreichten die „Ambulanten“ im Jahr 2000 bereits einen Anteil von 6,5 % (vgl. Tabelle A 2.1).

Wie aus der Perinatalerhebung hervorgeht, war der höchste Anteil an ambulanten Entbindungen im Jahr 2000 in den Belegkliniken zu verzeichnen, wo mehr als jede 5. Frau dieses Angebot wahrnahm, die Universitätskliniken hatten mit 4,5 % den niedrigsten Anteil.

Auch die folgenden Angaben sind der Veröffentlichung der Berliner Ärztekammer zur Perinatalerhebung „Qualitätssicherung Geburtshilfe, Jahresauswertung 2000, Berlin“ entnommen.

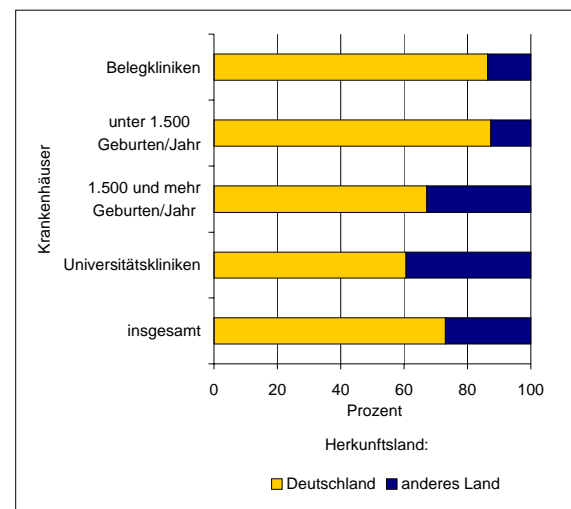
Annähernd die Hälfte der in Krankenhäusern entbundenen Mütter war im *Alter* von 18 bis 29 Jahren. Knapp ein Drittel war zwischen 30 und 34, weitere 16 % zwischen 35 und 39 Jahre alt. Sehr junge und ältere Mütter waren nur in geringer Zahl vertreten mit 0,8 % unter 18-Jährigen und 3 %, die 40 Jahre oder älter waren. Eine davon abweichende Altersstruktur wies die Klientel der Belegkliniken auf: Frauen, die sich zur Entbindung an diese Einrichtungen wandten, waren durchschnittlich älter als in den übrigen Kliniken. Am häufigsten waren hier mit 36 % die 30- bis 34-Jährigen vertreten; die Anteile der beiden folgenden Altersgruppen (35 - 39 / 40 Jahre und älter) waren mit 29 und 6 % doppelt so hoch wie im Durchschnitt aller Krankenhäuser.

***Besonders hoher Anteil ausländischer Mütter in den Krankenhäusern mit mehr als 1.500 Geburten im Jahr und in den Universitätskliniken***

Jede vierte Mutter war *ausländischer Herkunft*, die meisten (43 %) kamen aus dem mit „mittlerer Osten, Nordafrika“ bezeichneten Gebiet, das auch die Türkei einschließt. Die von Ausländerinnen getroffene Wahl des Krankenhauses unterschied sich deutlich von der deutscher Frauen. Während die Schwangeren deutscher Herkunft ihre Entscheidung gleichmäßig (jeweils etwa 40 %) für die Kliniken mit weniger und mit mehr als 1.500 Gebur-

ten im Jahr sowie zu etwa 2 % für Beleg- und 18 % für Universitätskliniken fällten, bevorzugten über die Hälfte der Frauen aus einem anderen Herkunftsland die großen Geburtshilfeabteilungen mit mehr als 1.500 Geburten/Jahr und fast ein Drittel die Universitätskliniken, so dass in diesen beiden Krankenhausarten die Ausländerinnenanteile mit 33 und 39 % überdurchschnittlich hoch waren (vgl. Abbildung 2.3).

**Abbildung 2.3:**  
**Entbindungen in Berliner Krankenhäusern 2000 nach Herkunftsland der Mutter**



(Datenquelle: Ärztekammer Berlin, Ergebnisse der Perinatalerhebung / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Jede vierte Mutter war zum Zeitpunkt der Entbindung *alleinstehend*.

45 % der Mütter waren *während der Schwangerschaft berufstätig*; dieser Prozentsatz war bei den Frauen, die eine Belegklinik oder ein Krankenhaus mit weniger als 1.500 Geburten/Jahr aufsuchten, am höchsten (63 und 59 %), von den Müttern in den Universitätskliniken gab nicht einmal jede dritte (31 %) eine Berufstätigkeit an.

***Über die Hälfte der in Krankenhäusern entbundenen deutschen Frauen waren Erstgebärende - von den Ausländerinnen wurde nur jede dritte zum ersten Mal Mutter***

Ein Blick auf die geburtshilfliche Statistik der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz zeigt, dass auch im Jahr 2000 wie in den vergangenen Jahren von den Berliner Krankenhäusern mehr Erst- als Zweit- und Mehrgebärende registriert wurden (52 bzw. 48 %). Dieses Verhältnis stellte sich bei den ausländischen Frauen jedoch anders dar, etwa zwei Drittel von ihnen hatten bereits eine oder mehrere Geburten hinter sich,



nur jede Dritte wurde zum ersten Mal Mutter. Dagegen war weit über die Hälfte (57 %) der deutschen Frauen Erstgebärende (vgl. Tabelle A 2.4). Damit setzte sich der gegenüber 1990 zu beobachtende gegenläufige Trend zwischen deutschen und ausländischen Frauen fort: In der deutschen Bevölkerung steigt der Anteil der Erstgebärenden, während bei den Ausländerinnen der Anteil der Mehrgebärenden zugenommen hat.

Laut Perinatalerhebung hatten 30 % der Mütter bereits vor dieser Schwangerschaft ein Kind, bei 11 % der Frauen waren es 2, bei 4 % 3 und bei 3 % 4 oder mehr Kinder.

In der Perinatalerhebung wird die *Teilnahme an medizinischen Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft* erfragt. Die Mehrzahl der Frauen (87 %) nahm monatlich mindestens eine Schwangerenvorsorgeuntersuchung wahr, 9 % hatten bis zu 7 Untersuchungstermine und 4 % machten hierzu keine Angaben.

Die Erstuntersuchung wurde in den meisten Fällen (85 %) innerhalb der ersten 12 Schwangerschaftswochen vorgenommen. Die erste Inanspruchnahme von der 17. Schwangerschaftswoche an, die 1992 noch auf jede 10. Schwangere zutraf, hat kontinuierlich abgenommen bis auf einen Anteil von weniger als 6 % im Jahr 2000 (vgl. Tabelle A 2.5).

Nahezu alle Mütter ließen während der Schwangerschaft eine oder mehrere Ultraschalluntersuchungen durchführen (98 %, für die übrigen lag keine Angabe vor), die Erstuntersuchung meistens innerhalb der ersten 12 Schwangerschaftswochen, in jedem 5. Fall ab der 13. Woche der Schwangerschaft.

#### **Der Perinatalerhebung 2000 zufolge war nur jede dritte Schwangere ohne Schwangerschaftsrisiken**

Die während der Schwangerschaft festgestellten Risiken werden in der Perinatalerhebung dokumentiert. Es wird unterschieden zwischen anamnestischen und befundeten Schwangerschaftsrisiken, die nach einem Schlüssel mit 53 Positionen eingetragen werden können. Nur jede dritte Schwangere war nach diesem Katalog ohne Risiken; auf fast zwei Drittel der Frauen trafen ein oder mehrere Angaben aus dem Risikokatalog zu, die sich in der Hälfte der Fälle aus der Anamnese ergaben und zu 29 % besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf waren.

An erster Stelle der *anamnestischen Schwangerschaftsrisiken* stand „*Schwangere über 35 Jahre*“, davon waren 13 % der Frauen betroffen, d. h. bei zwei Drittel der über 35-Jährigen wurde das Alter

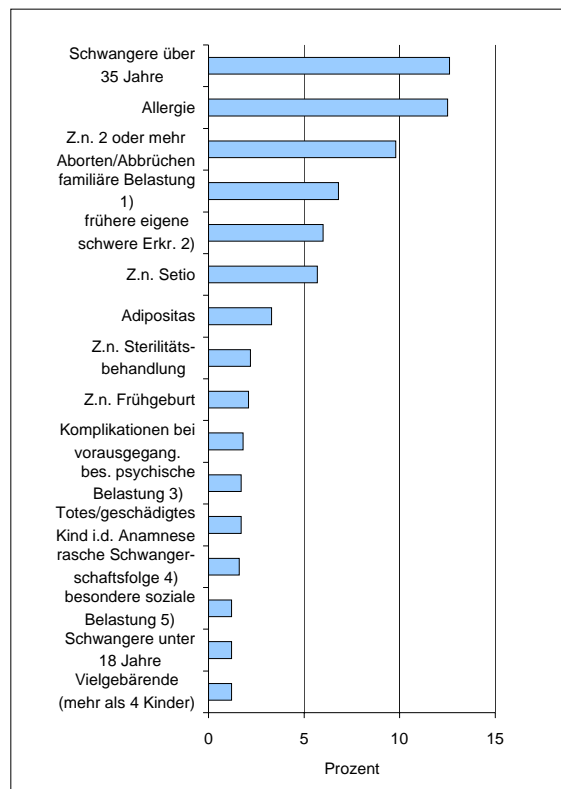
als Schwangerschaftsrisiko eingestuft.

Wie das Alter gehören auch die meisten anderen in den Schlüssel aufgenommenen Positionen zu den Risiken, die nicht veränderbar sind.

Anders sieht es bei *Adipositas* aus, die durch Ernährungsumstellung zu beeinflussen ist. Der Body-Mass-Index (BMI), der nach der Formel „Körpergewicht in kg geteilt durch Größe in Metern zum Quadrat“ errechnet wird, ergab für 8 % der Schwangeren ein starkes Übergewicht. Für 41 % dieser Frauen stellte die Adipositas nach ärztlicher Einschätzung ein Schwangerschaftsrisiko dar.

Auch die Situationen von Frauen, die zu besonderen *psychischen und sozialen Belastungen* führen und damit aus ärztlicher Sicht ein Schwangerschaftsrisiko bilden (in 1,7 bzw. 1,2 % der Fälle), können unter Umständen verändert, verbessert und so das Risiko vermindert werden (vgl. Abbildung 2.4).

**Abbildung 2.4:**  
**In Berliner Krankenhäusern entbundene Mütter nach ausgewählten anamnestischen Schwangerschaftsrisiken 2000**



Z.n. = Zustand nach

1) Diabetes, Hypertonie, Missbildungen, genetische / psychische Krankheiten

2) z. B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche

3) z. B. familiäre oder berufliche

4) weniger als 1 Jahr

5) Integrations-, wirtschaftliche Probleme

(Datenquelle: Ärztekammer Berlin, Ergebnisse der Perinatalerhebung / Darstellung: SenGesSozV - II A -)



Die häufigsten als Schwangerschaftsrisiko definierten besonderen Befunde im Schwangerschaftsverlauf waren Terminunklarheit (6 %), Abusus (5 %) und vorzeitige Wehentätigkeit (4 %).

Zum Abusus gehören der Missbrauch von Pharmaka, Alkohol oder Tabak. Der Tabakkonsum während der Schwangerschaft wird an anderer Stelle der Erhebung ausführlicher erfragt:

#### **15 % der werdenden Mütter waren Raucherinnen**

Trotz der Hinweise auf schädigende Einflüsse des Nikotins auf das Ungeborene haben einige Schwangere (15 %) nicht auf das Rauchen verzichtet. Jede dritte dieser Frauen gab an, nach bekannt Werden der Schwangerschaft zwischen 11 und 20 Zigaretten am Tag geraucht zu haben, 62 % hatten einen täglichen Konsum von 1 bis 10 Zigaretten und 4 % waren starke Raucherinnen mit 21 und mehr Zigaretten pro Tag.

Die verhaltensabhängigen Schwangerschaftsrisiken Adipositas und Abusus führten in einigen Fällen zu einer Krankenhauseinweisung (0,1 und 0,2 %).

#### **Zunahme der Mehrlingsentbindungen führt zu mehr Risikoschwangerschaften**

513 (1,7 %) Mehrlingsentbindungen wurden im Jahr 2000 in Berliner Krankenhäusern registriert (vgl. Tabelle A 2.4). Wie die geburtshilfliche Statistik der Senatsverwaltung zeigt, ist gegenüber 1990 eine steigende Tendenz zu beobachten. Der höhere Anteil von Mehrlingsentbindungen führt zu mehr Risikoschwangerschaften, da eine Mehrlingschwangerschaft zu den befundeten Risiken zählt.

Die meisten der mit Mehrlingen schwangeren Frauen suchten zur Entbindung entweder eine Universitätsklinik (46 %) oder eine große Entbindungsklinik mit mehr als 1.500 Geburten/Jahr (39 %) auf. Diese Kliniken wiesen entsprechend höhere Anteile an Mehrlingsentbindungen auf (3,7 bzw. 1,5 %) als die kleineren mit 0,7 % (unter 1.500 Geburten/Jahr) und 0,4 % (Belegkliniken).

#### **Drei Viertel der Entbindungen waren spontan**

Drei Viertel der Frauen konnten spontan oder mit Manualhilfe entbinden. In 16 % der Fälle wurde die Indikation für eine *Sectio*, in 9 % für eine *vaginal-operative Entbindung* gestellt, die zu 73 % per Vakuum- und zu 24 % per Forcepsextraktion durchgeführt wurde. Für die Vaginaloperationen bestehen - wie aus der geburtshilflichen Statistik der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Frauen hervorgeht - bei der Wahl des Instruments

noch deutliche Unterschiede zwischen West und Ost: Während Westberliner Krankenhäuser die Anwendung der Vakuumextraktion bevorzugen (84 % gegenüber 16 % Forceps), werden die beiden Methoden in Ostberliner Kliniken je zur Hälfte angewandt.

Trotz *Beckenendlage* des Kindes, die bei 1.520 Schwangeren festgestellt wurde, war bei 18 % der Frauen eine vaginale Entbindung möglich (vgl. Tabelle A 2.4).

#### **Außerklinische Entbindungen**

Über außerklinische Geburten lagen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz für 2000 1.262 Meldungen vor. Damit entschied sich etwa jede 23. werdende Mutter in Berlin für eine Entbindung, die außerhalb von Krankenhäusern unter der Leitung von freiberuflich tätigen Hebammen stattfand.

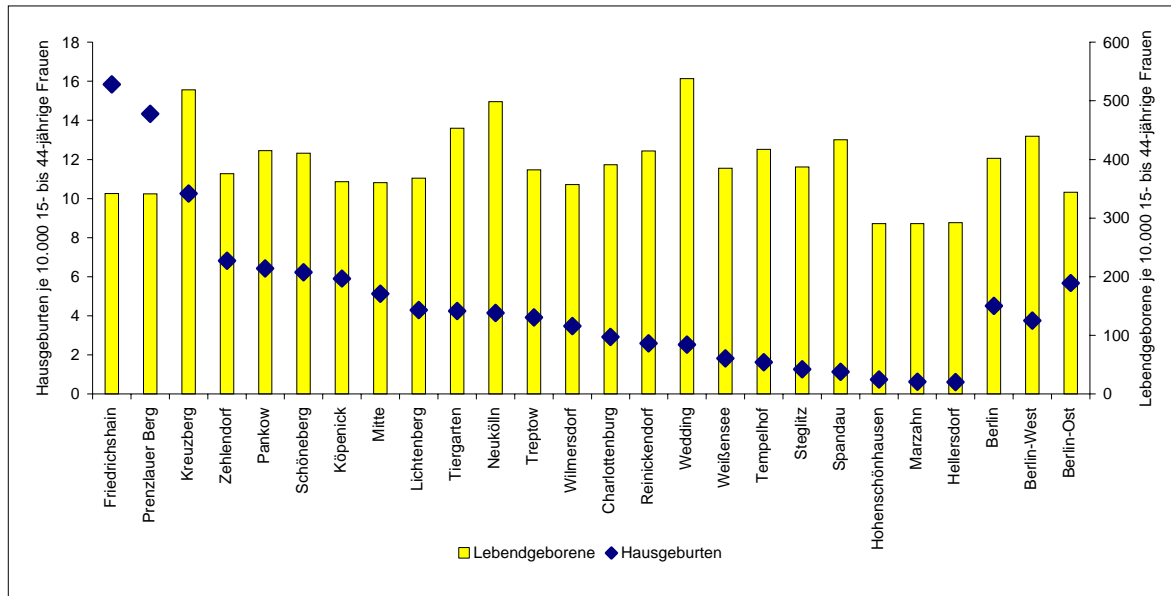
#### **Die Entscheidung für eine außerklinische Entbindung fiel im Jahr 2000 häufiger als 1990**

Die Berechnung auf Frauen im gebärfähigen Alter ergab für Berlin einen Wert von 17 Geburten je 10.000. Der deutliche Anstieg gegenüber 1990 mit einer außerklinischen Geburtenziffer von 12 hat seine Ursache im größeren Angebot und der häufigeren Inanspruchnahme von *Geburtshäusern und Hebammenpraxen*, wo im Jahr 2000 928 Frauen entbunden haben. Außer dem Geburtshaus in Charlottenburg, das zu den ersten gehörte, die in Deutschland eingerichtet wurden, hatten inzwischen 4 weitere in den Bezirken Prenzlauer Berg, Kreuzberg, Steglitz und Hohenschönhausen eröffnet. Hebammenpraxen gab es neben der schon seit Jahren bestehenden in Wilmersdorf auch in Prenzlauer Berg und in Tempelhof.

#### **333 Hausgeburten in Berlin - jedes 100. im Jahr 2000 Geborene kam zu Hause zur Welt**

333 Frauen nutzten weder die Angebote dieser Einrichtungen noch die der Krankenhäuser, sie bevorzugten für die Entbindung die gewohnte Umgebung in ihrer eigenen Wohnung, das war im Durchschnitt jede 100. der Berlinerinnen, die 2000 Mutter geworden sind. Mit dieser Quote gab es seit 1990 nach einem etwas höheren Stand Mitte bis Ende der 90er Jahre keine wesentlichen Veränderungen. Es ist jedoch ein deutlicher Unterschied zwischen den beiden Stadthälften festzustellen: seit 1995 lag der Hausgeburtenanteil in Berlin-Ost höher als in -West, 2000 mit 1,6 % sogar fast doppelt so hoch (vgl. Tabelle A 2.1).

**Abbildung 2.5:**  
Allgemeine Fruchtbarkeitsziffer und Hausgeburtenrate in Berlin 2000 nach Bezirken (alte Struktur)



(Datenquelle: StaLa Berlin / SenGesSozV - II A - / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

42 der 333 Hausgeburten waren nicht als solche geplant. 29 % der Hausentbindungen wurden jeweils von zwei Hebammen durchgeführt. Am häufigsten wandten Geburtshäuser diese Praxis an, hier wurden zwei Drittel der Geburten von zwei Hebammen betreut. In Hebammenpraxen war dies bei der Hälfte der Entbindungen der Fall.

#### **Frauen aus Friedrichshain entschieden sich am häufigsten für eine Hausgeburt**

Die Bezirke - hier noch in der alten Struktur - zeigten ein sehr heterogenes Bild: Bezogen auf 10.000 Frauen im gebärfähigen Alter entschieden sich Friedrichshainerinnen am häufigsten für eine Hausgeburt (15,8), gefolgt von Frauen aus Prenzlauer Berg (14,3) und Kreuzberg (10,3). Nur in Kreuzberg korrespondierte die hohe Hausgeburtenquote mit einer ebenfalls hohen allgemeinen Fruchtbarkeitsziffer, Friedrichshain und Prenzlauer Berg hingegen standen mit der Fruchtbarkeitsziffer an 19. und 20. Stelle der Bezirke. Umgekehrt zählte Wedding mit der höchsten Fruchtbarkeitsziffer zu den Bezirken mit einer niedrigen Hausgeburtenrate. Im Berliner Durchschnitt errechnete sich ein Wert von 4,5 Hausgeburten je 10.000 Frauen (vgl. Abbildung 2.5).

#### **Weniger Erst- als Mehrgebärende bei außerklinischen Geburten**

Anders als in den Berliner Krankenhäusern war über die Hälfte der Frauen, die sich für eine außerklinische Geburt entschieden, bereits Mutter, nur für 46 % war es die erste Entbindung. Diese Entwicklung lässt sich jedoch erst seit 1996 beobachten, in den Jahren 1990 - 1995 war das Verhältnis mit wenig mehr Erst- als Mehrgebärenden fast ausgeglichen.

Ausländerinnen nahmen die Geburtshilfe außerhalb von Krankenhäusern mit einem Anteil von 4 % an allen außerklinischen Geburten nur in sehr geringem Maße wahr.

#### **Für 2000 wurde eine Verlegungsrate von außerklinischen Entbindungen ins Krankenhaus von 11 % ermittelt**

Im Jahr 2000 wurden nach Meldungen von freiberuflich tätigen Hebammen in Berlin 163 außerhalb eines Krankenhauses begonnene Entbindungen wegen drohender bzw. zu erwartender Komplikationen im Krankenhaus beendet. Bezogen auf die Summe von außerklinischen und diesen 163 Entbindungen ergibt sich eine Verlegungsrate in der außerklinischen Geburtshilfe von 11 %. Die Perinatalerhebung gibt den Anteil von in die Klinik weitergeleiteten Hausgeburten / Praxisgeburten an allen Krankenhausesentbindungen mit 1 % an. Dieser Anteil lag in den Belegkliniken mit 5,8 % bedeu-

tend höher, während von den in Universitätskliniken durchgeführten Entbindungen nur 0,2 % weitergeleitete Haus-/Praxisgeburten waren.

2.428 Entbindungen wurden von freiberuflich tätigen Hebammen als „Beleggeburten“ in Krankenhäusern durchgeführt (8 % der Krankenhausgeburten); sie sind in der geburtshilflichen Statistik der Krankenhäuser enthalten und dort nicht gesondert aufgeführt (vgl. Tabelle A 2.6).

**Das Angebot der freiberuflich tätigen Hebammen umfasst außer der Geburtshilfe die Betreuung von Frauen während der Schwangerschaft sowie nach der Entbindung**

Die Geburtshilfe ist nur ein kleiner Bereich der freiberuflichen Tätigkeit der 505 Berliner Hebammen (darunter 269 angestellte mit freiberuflicher Nebentätigkeit). Sie halten außerdem ein umfangreiches Angebot zur Betreuung vor und nach der Schwangerschaft bereit. Von den 21.594 im Jahr 2000 betreuten Schwangeren nahmen drei Viertel an Beratungen, ein Drittel an Vorsorge und fast die Hälfte an Geburtsvorbereitung teil. Jede zehnte wurde als Risikoschwangere betreut. Nach der Entbindung nahmen 20.218 Frauen die Dienste der freiberuflich tätigen Hebammen in Anspruch, darunter Wochenbettbetreuung (91 %), Rückbildungsgymnastik (49 %) und Betreuung nach einer Totgeburt (0,7 %).

Weitere Angebote für Schwangere und Mütter halten u. a. die Sozialmedizinischen Dienste vor (vgl. Kap. 4).

**Geborene**

Die geburtshilfliche Statistik der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz weist aus, dass bei den 31.926 Entbindungen in Berlin im Jahr 2000 32.247 lebend geborene Kinder zur Welt kamen, 207 wurden tot geboren, darunter eins außerklinisch bei einer Hausgeburt.

Wie in den vergangenen Jahren wurden *mehr Jungen als Mädchen* geboren (51,5 und 48,5 %). Bei den Totgeborenen war der Unterschied zwischen männlich (53,1 %) und weiblich (46,9 %) mit 6,3 %-Punkten mehr als doppelt so hoch.

Unter den lebend Geborenen waren 983 *Zwillinge* und 44 sonstige *Mehrlinge*. Aus der Perinatalerhebung geht hervor, dass die meisten Mehrlinge in den Universitätskliniken zur Welt kamen, die mit 7,2 % den höchsten Anteil an Mehrlingsgeburten aufwiesen. In den Krankenhäusern mit mehr als 1.500 Entbindungen/Jahr wurden 3,0 %, in denen

mit weniger als 1.500 1,4 % und in den Belegkliniken nur 0,7 % der Kinder als Mehrlinge geboren.

Von den 255 *Totgeborenen und Gestorbenen innerhalb der ersten 7 Lebensstage* (0,8 % aller Geborenen) starben zwei Drittel ante partum, 13 % sub partu und 19 % post partum.

Von entscheidender Bedeutung bei der Totgeburtlichkeit ist das *Geburtsgewicht*. Die niedrigste Totgeburtensrate (0,2 %) war bei einem Geburtsgewicht ab 2.500 g festzustellen. Je geringer das Geburtsgewicht, desto höher stieg der Anteil der tot Geborenen, von 1,5 % bei 1.500 bis 2.499 g über 12 % bei 1.000 - 1.499 g auf 44 % bei einem Gewicht von 500 bis 999 g (vgl. Tabellen A 2.7 - A 2.9). Weitere ausführliche Informationen zur perinatalen Mortalität sind dem Kapitel 3.1 zu entnehmen.

**Fehlbildungen bei Neugeborenen**

In der Fehlbildungsstatistik werden alle Fehlbildungen, die bei eingehender Untersuchung der Neugeborenen erkennbar sind, erfasst. Im Jahr 2000 wurden nach Meldungen von Krankenhäusern und freiberuflich tätigen Hebammen bei 1,9 % (614) der in Berlin Geborenen Fehlbildungen festgestellt. Dabei lag wie in der Vergangenheit die *Fehlbildungsrate* der Totgeborenen mit 10,6 % wesentlich höher als die der Lebendgeborenen mit 1,8 %. Insgesamt waren bei 592 Lebendgeborenen 654 und bei 22 Totgeborenen 27 Fehlbildungen erkennbar.

Als *häufigste Fehlbildung* je 1.000 Lebendgeborene wurden Herzfehler mit 5,15 diagnostiziert, gefolgt von Hypospadie und sonstigen urogenitalen Fehlbildungen (3,91), Fußfehlbildungen (1,61), Spaltbildungen des Gesichts (1,05) und Hüftgelenkluxation (1,02) (vgl. Tabelle A 2.10).

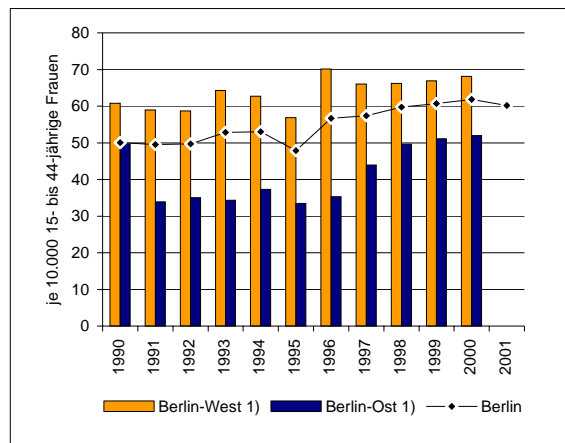
□ **Fehlgeburten**

Von Krankenhäusern und sonstigen Einrichtungen, die zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zugelassen sind, sowie freiberuflich tätigen Hebammen wurden für das Jahr 2000 4.571 Fehlgeburten gemeldet, für 2001 waren es ohne die noch nicht vorliegenden Daten der Hebammen 4.456.

Der Bevölkerungsbezug je 10.000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren weist seit 1999 kaum Schwankungen auf (60,7 / 61,8 / 60,2 Fehlgeburten), gegenüber 1990 (50,1 je 10.000) ist jedoch

eine deutliche Zunahme zu beobachten. Die *Fehlgeburtenrate* im Ostteil der Stadt hatte ein insgesamt niedrigeres Niveau als die im Westteil. Das zeigte sich verstärkt in den Jahren 1991 - 1996, als auch die Fruchtbarkeitsziffer in Berlin-Ost ihren Tiefstand erreichte (vgl. Tabelle A 2.12 sowie Abbildungen 2.1 und 2.6).

**Abbildung 2.6:**  
**Fehlgeburten in Berlin 1990 - 2001**



<sup>1)</sup> Berechnung für 2001 nicht möglich, da die Bevölkerungszahlen ab 2001 für Berlin-West und -Ost nicht mehr verfügbar sind. (Datenquelle und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

96 % der erfassten Fehlgeburten traten *innerhalb der ersten vier Schwangerschaftsmonate* auf. Zwei Drittel der Betroffenen suchten zur Behandlung ein *Krankenhaus*, die übrigen 1.538 Frauen eine sonstige Einrichtung auf. Der Anteil der Krankenhausbehandlungen bei den 175 Frauen, die nach dem 4. Schwangerschaftsmonat eine Fehlgeburt erlitten, lag mit 98 % wesentlich höher (vgl. Tabelle A 2.11).

Die meisten der gemeldeten Fehlgeburten betraf Frauen der *Altersgruppe* von 30 bis 34 Jahren (27 %). Bezogen auf 10.000 Frauen des entsprechenden Alters erlitten jedoch die 25- bis 29-jährigen am häufigsten eine Fehlgeburt (88,7) (vgl. Tabelle A 2.12).

## □ Schwangerschaftsabbrüche

Für das Jahr 2001 liegen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz Meldungen von Krankenhäusern und sonstigen Einrichtungen, in denen Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen werden, über 12.486 in Berlin durchgeführte Schwangerschaftsabbrüche vor (2000: 12.770). Die Zahl der Abbrüche wird nach dem Ereignisprinzip, d. h. unabhängig vom Wohnort der Schwangeren, erhoben.

### **Die meisten Frauen ließen den Schwangerschaftsabbruch in einer Einrichtung außerhalb von Krankenhäusern durchführen**

Nur jede zehnte der Frauen, die sich 2001 zum Abbruch der Schwangerschaft entschlossen hatten, suchte ein Krankenhaus auf, die meisten entschieden sich für eine sonstige Einrichtung. Das war im Westteil der Stadt noch stärker ausgeprägt als im Ostteil mit einem etwas höheren Anteil (15 %) in Krankenhäusern. Umgekehrt war es bei den 246 Abbrüchen, die nach der 12. Schwangerschaftswoche vorgenommen wurden; diese Eingriffe fanden zu 83 % in Krankenhäusern statt (vgl. Tabelle A 2.13).

### **Fast alle Berlinerinnen, die sich im Jahr 2000 gegen das Austragen der Schwangerschaft entschieden, wandten sich zur Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs an eine Berliner Einrichtung**

Aus der Bundesstatistik geht hervor, dass 11.605 Frauen mit Wohnsitz in Berlin im Jahr 2001 eine Schwangerschaft abbrechen ließen (2000: 11.955). Fast alle dieser Schwangeren wandten sich dazu an eine Einrichtung in Berlin, der Anteil der Eingriffe außerhalb von Berlin lag unter 1 %. Die Quote der Abbrüche, die nicht im Land des Wohnortes der Frau erfolgten, war in Rheinland-Pfalz weitaus am höchsten (31 %), es folgten Niedersachsen (15 %), Brandenburg und Schleswig-Holstein (jeweils 9 %); im Bundesdurchschnitt suchten 5 % der Frauen zum Schwangerschaftsabbruch ein anderes Bundesland als das ihres Wohnsitzes auf.

### **Schwangerschaftsabbruchquote bei den 20- bis 24-jährigen Frauen am höchsten**

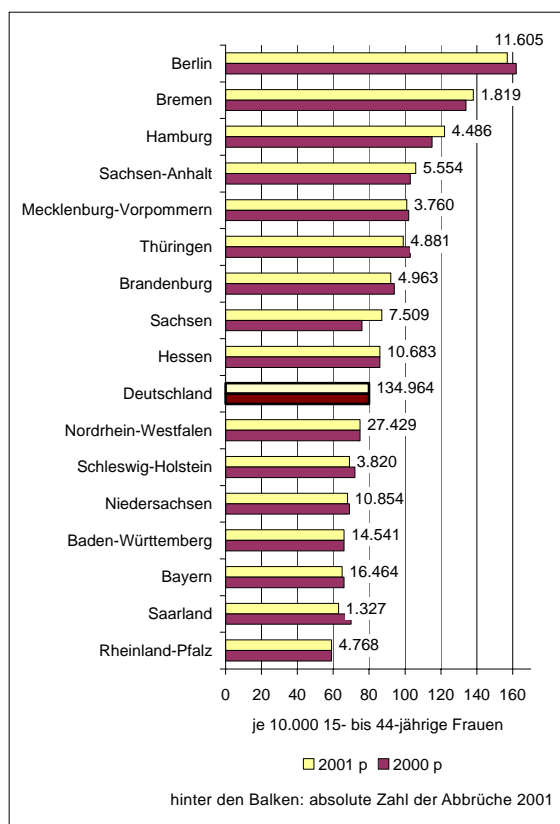
Unter allen Frauen, die - unabhängig von ihrem Wohnort - den Schwangerschaftsabbruch in Berlin vornehmen ließen, waren die 20- bis 24-Jährigen am stärksten vertreten (vgl. Tabelle A 2.14). Auch der Bevölkerungsbezug, den die nach dem Wohnort der Frau erfassten Zahlen der Bundesstatistik erlauben, weist aus, dass - wie in den vergangenen Jahren - in Berlin die Frauen dieser Altersgruppe am häufigsten eine Schwangerschaft abbrechen lassen (250,2 Abbrüche je 10.000 Frauen), nur wenig darunter lag die Quote der 25- bis 29-Jährigen (233,0 je 10.000). Bei Frauen dieses Alters waren die höchsten Geburtenziffern zu beobachten, gefolgt von den 30- bis 34-Jährigen (2000: 732,8 bzw. 631,5 Geburten je 10.000 Frauen).

574 Schwangere waren *minderjährig*, darunter 47 noch keine 15 Jahre alt (2000: 483, darunter 42).

Wie ein Vergleich mit der Geburtenziffer zeigt, fiel in diesem Alter die Entscheidung häufiger gegen als für ein Kind (2000: 84,9 Abbrüche / 45,0 Geburten je 10.000 15- bis 17-Jährige). Eine höhere Abbruch- als Geburtenziffer war außer bei den jungen Mädchen nur in der Altersgruppe der 45- bis 49-Jährigen zu beobachten (2000: 4,9 Abbrüche / 2,9 Geburten je 10.000 Frauen).

Wie die Abbildung 2.7 zeigt, ist Berlin im Vergleich der Bundesländer immer noch das Land mit der *höchsten Abbruchquote in Deutschland*.

**Abbildung 2.7:**  
**Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland 2000 und 2001 nach dem Wohnort der Frau - je 10.000 15- bis 44-jährige Frauen**



p = vorläufige Berechnungen, da die endgültigen Bevölkerungszahlen noch nicht vorlagen.

(Datenquelle: StBA / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

## □ Tabellenverzeichnis

Tabelle A 2.1:  
Entbindungen in Berlin 1990 - 2000 (Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.2:  
Entbindungen und Lebendgeborene in Berlin 1990 - 2000 (Ereignis- und Wohnortprinzip)

Tabelle A 2.3:  
Entbindungen und Geborene in Berlin 2000 (Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.4:  
Entbindungen in Krankenhäusern in Berlin 2000 (Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.5:  
Inanspruchnahme der Schwangerenvorsorgeuntersuchungen von in Berliner Krankenhäusern entbundenen Frauen 1992 - 2000 nach Teilnahmehäufigkeit und Zeitpunkt der ersten Inanspruchnahme

Tabelle A 2.6:  
Außerklinische Entbindungen in Berlin 2000 (Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.7:  
Geborene in Berlin 2000 (Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.8:  
Lebendgeborene nach Geburtsgewicht in Berlin 1994 - 2000 (Wohnortprinzip) - absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Tabelle A 2.9:  
Untergewichtige Lebendgeborene in Berlin 1995 - 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur (Wohnortprinzip) - absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Tabelle A 2.10:  
Bei Neugeborenen festgestellte Fehlbildungen in Berlin 2000 nach Art der Fehlbildung (Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.11:  
Fehlgeburten in Berlin 1999 - 2001 nach meldenden Stellen und Dauer der Schwangerschaft (Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.12:  
Fehlgeburten in Berlin 1990 - 2001 nach Alter der Schwangeren 1999 - 2001 (Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.13:  
Schwangerschaftsabbrüche in Berlin 1998 - 2001 nach Ort des Eingriffs und Dauer der Schwangerschaft (Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.14:  
Schwangerschaftsabbrüche in Berlin 1990 - 2001 nach Alter der Schwangeren 1999 - 2001 (Ereignisprinzip)

### 3. Gesundheitszustand

#### 3.1 Mortalität

##### 3.1.1 Allgemeine Sterblichkeit und Lebenserwartung

Für die Beschreibung des Gesundheitszustandes einer Bevölkerung gilt die allgemeine Sterblichkeit als der wichtigste Indikator. In diesen gehen sämtliche Lebensbedingungen, die die Lebenserwartung verlängern oder verkürzen können, ein. Dabei kommt der vorzeitigen Sterblichkeit eine große Bedeutung zu. Gerade Sterbefälle vor Erreichen des 65. Lebensjahres haben ihre Ursachen sehr häufig im individuellen Gesundheitsverhalten (z. B. erhöhte Gesundheitsrisiken) der Betroffenen.

#### □ Gesamtsterblichkeit

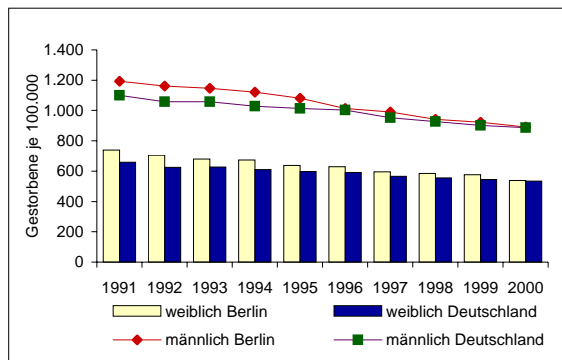
##### *Die Sterblichkeit der Berliner ist weiter rückläufig*

Im Jahr 2000 starben 33.335 Berliner (1.661 weniger als 1999). 14.485 von ihnen waren männlichen und 18.850 weiblichen Geschlechts.

Auch im Berichtsjahr setzte sich der Sterblichkeitsrückgang weiter fort und erreichte mit einer altersstandardisierten Sterberate von 890,7 je 100.000 bei den Männern und 538,3 bei den Frauen den bis dahin niedrigsten Stand. Dies war auch in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt der Fall.

Bis 1999 lag die Sterblichkeit der Berlinerinnen und Berliner noch über dem Bundesdurchschnitt, 2000 wurde in etwa Bundesniveau erreicht.

**Abbildung 3.1:**  
Geschlechtsspezifische Sterblichkeit (alle Altersgruppen) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

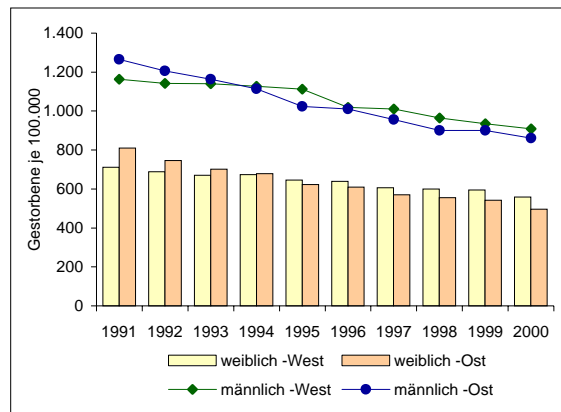
Nach neuesten Angaben des Statistischen Landesamtes Berlin ist die Zahl der im Jahr 2001 gestorbenen Berliner weiter (wenn auch nicht mehr so stark wie in den Vorjahren) zurückgegangen. Insgesamt starben 32.826 Personen (509 bzw. 1,5 % weniger als im Vorjahr). Detaillierte Angaben lagen im Oktober 2002 jedoch noch nicht vor.

##### *Männer und Frauen aus Berlin-Ost haben seit Mitte der neunziger Jahre ein niedriger liegendes Sterberisiko als Personen aus Berlin-West*

23.295 der im Jahr 2000 gestorbenen Berliner wohnten zuletzt in den westlichen und 10.040 in den östlichen Bezirken der Stadt.

In Berlin-Ost ging die Sterblichkeit sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen stärker als in Berlin-West zurück. Anfang der neunziger Jahre lag die Sterblichkeit im Ostteil der Stadt noch erheblich über der im Westteil; seit Mitte der neunziger Jahre liegt die Sterblichkeit (insbesondere die der Frauen) jedoch deutlich unter Westberliner Niveau. Die genannten Aussagen spiegeln auch die Sterblichkeit bei den unter 65-Jährigen wider (vgl. Tabelle A 3.1).

**Abbildung 3.2:**  
Geschlechtsspezifische Sterblichkeit (alle Altersgruppen) in Berlin 1991 - 2000 nach Wohnort - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

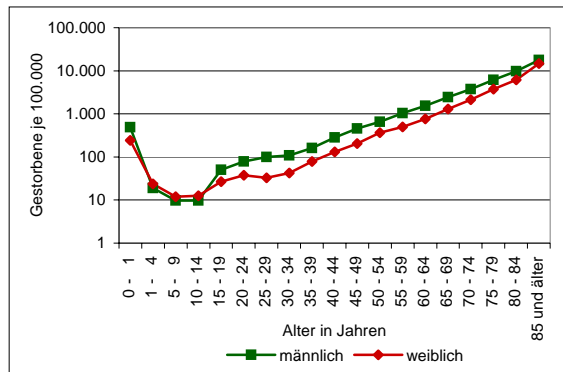


(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

##### *Abgesehen vom Kindesalter haben Männer in allen anderen Altersgruppen zum Teil mehrfach höhere Sterbeziffern als Frauen*

Bis auf die 1- bis unter 15-Jährigen (in dieser Altersgruppe lag im Jahr 2000 die Sterberate der Mädchen etwa ein Fünftel über der der Jungen) hatten Männer in allen anderen Altersklassen deutlich höhere Sterberaten. Am stärksten war der Unterschied bei den 25- bis unter 35-Jährigen zu sehen (vgl. Tabelle A 3.3).

**Abbildung 3.3:**  
**Alters- und geschlechtsspezifische Sterblichkeit in Berlin 2000**  
 - je 100.000 der Altersgruppe



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Vorzeitige Sterblichkeit**

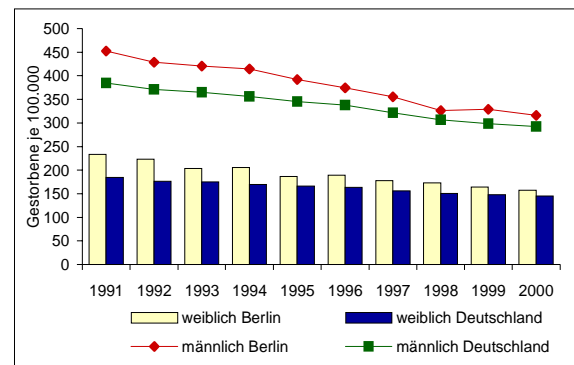
*Auch die vorzeitige Sterblichkeit ging weiter zurück - gegenüber dem übrigen Bundesgebiet liegt sie aber noch klar darüber*

Jeder vierte (8.002) der insgesamt im Jahr 2000 gestorbenen Berliner hatte das 65. Lebensjahr noch nicht überschritten. In Deutschland war dagegen „nur“ jeder fünfte aller Gestorbenen unter 65 Jahre alt.

Sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen ging die vorzeitige Sterblichkeit weiter zurück. Die altersstandardisierte Rate der Männer belief sich auf 315,9; die der Frauen betrug 157,1 Gestorbene je 100.000. Das waren die bis dahin niedrigsten Werte.

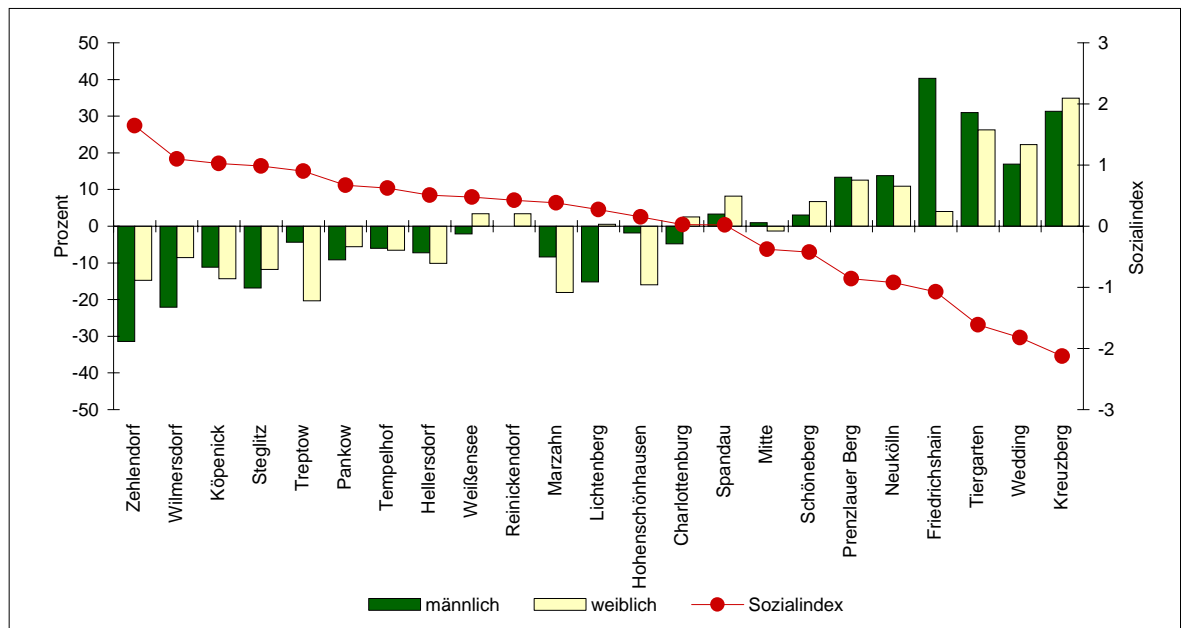
Nach wie vor haben aber unter 65-jährige Männer und Frauen aus Berlin über dem Bundesdurchschnitt (2000: je 8 %) liegende Sterberaten.

**Abbildung 3.4:**  
**Geschlechtsspezifische Sterblichkeit (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000**  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 3.5:**  
**Zusammenhang zwischen Sozialindex und vorzeitiger Sterblichkeit (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach Geschlecht und Bezirken**  
 - prozentuale Abweichung vom Berliner Durchschnitt / altersstand. Eurobev. alt



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)



### ***In den Berliner Bezirken erhebliche Sterblichkeitsunterschiede***

Bei Betrachtung der vorzeitigen Sterblichkeit nach Bezirken hatten im Jahr 2000 unter 65-jährige Männer aus dem Bezirk Friedrichshain die mit Abstand höchste Sterberate. Den zweitschlechtesten Platz belegten Männer aus Wedding, Rang drei belegten Schöneberger.

Das niedrigste Sterberisiko hatten, wie bereits in den Vorjahren, Männer aus Zehlendorf, gefolgt von Wilmsdorfern und Köpenickern.

Bei den Frauen wurde die höchste Sterblichkeit in Wedding, gefolgt von Tiergarten und Kreuzberg, beobachtet. Die niedrigsten Sterbeziffern hatten dagegen Frauen aus den Bezirken Marzahn, Steglitz und Treptow (vgl. Tabelle A 3.7).

Dass Sterblichkeit, insbesondere die der unter 65-Jährigen, und soziale Lage in engem Zusammenhang stehen, ist ausreichend bekannt. Nach wie vor ist in Berlin das Sterberisiko in Bezirken, die negative Sozialindizes aufweisen, deutlich höher als in Bezirken mit einer vergleichsweise guten Sozialstruktur. Das trifft auf beide Geschlechter zu (vgl. Abbildung 3.5).

### **□ Lebenserwartung**

#### ***Die Lebenserwartung der Berliner lag im Jahr 2000 erstmals auf Bundesniveau***

Im Jahr 2000 betrug die mittlere Lebenserwartung der Berliner Männer 74,4 und die der Frauen 81,1 Jahre. Damit setzte sich der seit 1991 zu beobachtende Anstieg der Lebenserwartung weiter fort. In den letzten zehn Jahren hatten demzufolge Männer aus Berlin einen Lebenserwartungszugewinn von 4,1 und Frauen von 3,9 Jahren. Nach wie vor haben aber Männer gegenüber Frauen im Durchschnitt gesehen eine noch immer um sechs Jahre niedriger liegende Lebenserwartung.

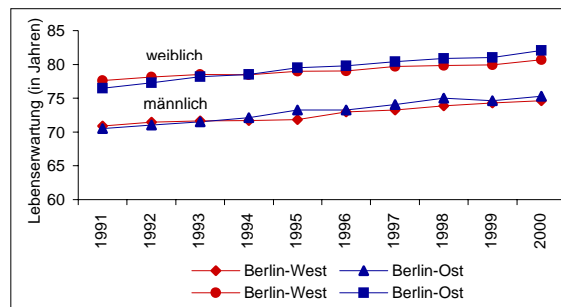
Bis 1999 hatten Berliner Männer und Frauen eine unter dem Bundesdurchschnitt liegende Lebenserwartung. Im Jahr 2000 erreichten Berlinerinnen (81,14 Jahre) Bundesniveau (81,17). Die Lebenserwartung der Männer aus Berlin lag mit einer durchschnittlichen Lebenserwartung von 74,87 Jahren nur noch 0,18 Jahre unter der der Männer aus dem übrigen Bundesgebiet (75,05).

Frauen und Männer aus dem Ostteil Berlins profitierten stärker als ihre Geschlechtsgenossen aus dem Westteil von der Zunahme der Lebenserwartung. Von 1991 bis 2000 kam es bei Männern aus

Berlin-Ost zu einem Lebenserwartungszugewinn von 4,8 Jahren (Berlin-West: 3,8), bei Frauen betrug er sogar 5,6 Jahre (Berlin-West: 3,1).

Bis 1993 lag die Lebenserwartung der Männer und Frauen aus den östlichen Bezirken Berlins unter der der Männer und Frauen aus den westlichen Bezirken. Seit 1994 haben sie aber eine höhere Lebenserwartung.

**Abbildung 3.6:**  
**Geschlechtsspezifische (mittlere) Lebenserwartung (in Jahren) in Berlin 1991 - 2000 nach Wohnort**



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

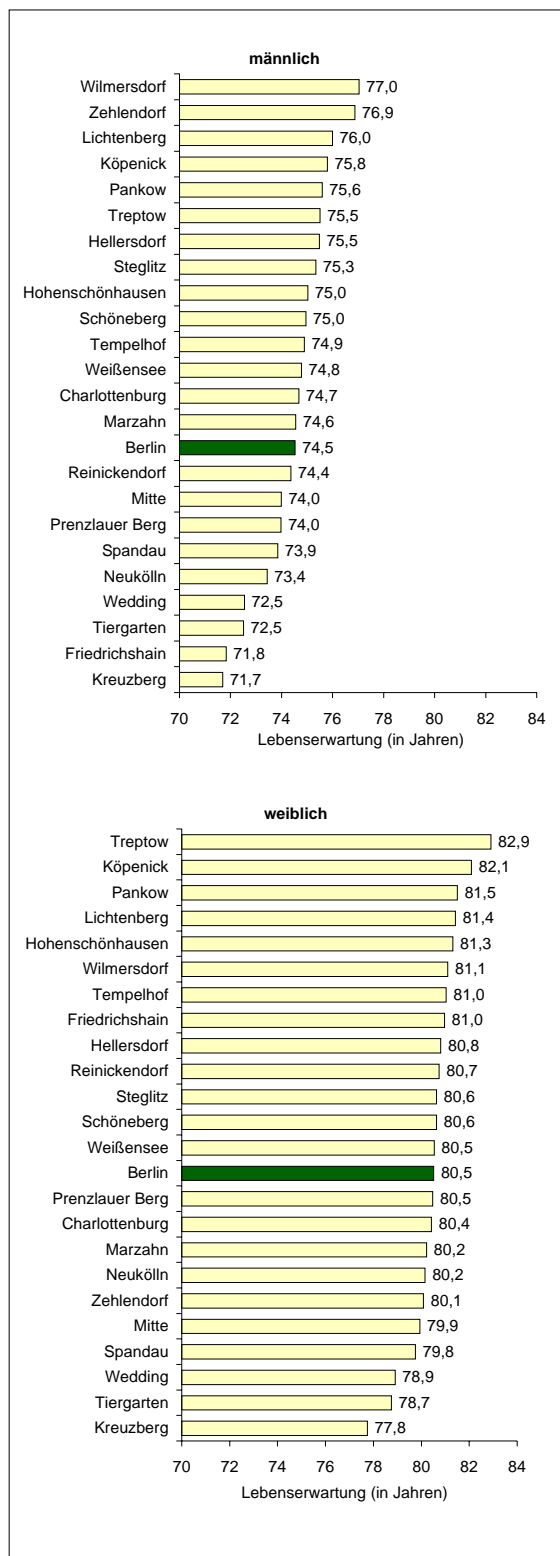
***In den letzten Jahren hatten Männer und Frauen aus dem Bezirk Kreuzberg berlinweit die niedrigste Lebenserwartung - Männer aus Wilmsdorf und Zehlendorf sowie Frauen aus Treptow und Köpenick konnten dagegen mit der höchsten Lebenserwartung rechnen***

Die Lebenserwartung der Berliner Bevölkerung ist in den Bezirken sehr unterschiedlich. Wie bereits bei der vorzeitigen Sterblichkeit beschrieben, steht auch sie in engem Kontext zur sozialen Lage. In nahezu allen Berliner Bezirken mit einer ungünstigen Sozialstruktur haben die dort lebenden Menschen eine unter dem Berliner Durchschnitt liegende Lebenserwartung. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass in Bezirken mit negativen Sozialindizes die Sterblichkeit stärker zurückging und der damit verbundene Lebenserwartungszugewinn ebenfalls stärker ausfiel, als das in Bezirken mit einer guten sozialen Lage der Fall war.

Auch in der Periode von 1998 bis 2000 hatten Männer und Frauen aus dem Bezirk Kreuzberg die niedrigste Lebenserwartung. Sie lag z. B. 5,3 Jahre unter der durchschnittlichen Lebenserwartung der Männer aus Wilmsdorf, in dem Männer in den letzten drei Jahren die höchste Lebenserwartung hatten. Auch bei den Kreuzbergerinnen lag die Lebenserwartung 5,2 Jahre unter der der Frauen aus Treptow, die bereits seit Anfang der neunziger Jahre mit der höchsten Lebenserwartung rechnen konnten (vgl. Tabelle A 3.8).



**Abbildung 3.7:**  
Geschlechtsspezifische (mittlere) Lebenserwartung (in Jahren) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach Bezirken



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### 3.1.2 Säuglings- und Perinatalsterblichkeit

#### □ Säuglingssterblichkeit

*Im Jahr 2000 hatte Berlin bundesweit die niedrigste Säuglingssterblichkeit*

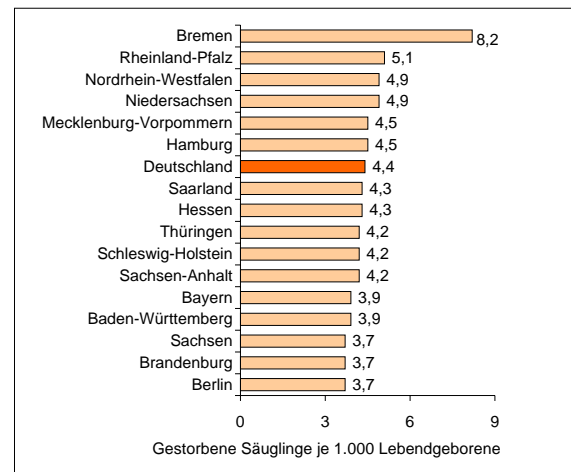
2000 starben 109 Säuglinge (23 weniger als im Vorjahr) mit Wohnsitz in Berlin. Mit einer Sterberate von 3,7 je 1.000 Lebendgeborene wurde der bisher niedrigste Wert ermittelt.

Während Berlin bis 1999 im Vergleich mit den anderen Bundesländern lediglich einen Mittelplatz einnahm, wurde im Jahr 2000 neben Sachsen und Brandenburg die bundesweit niedrigste Säuglingssterblichkeit registriert. Für Deutschland wurde 2000 insgesamt eine Säuglingssterblichkeitsrate von 4,4 Promille errechnet.

Berlin nimmt auch international einen Spitzenplatz ein. Europaweit hatten im Jahr 2000 Säuglinge aus Island (3,0 Gestorbene je 1.000 Lebendgeborene), gefolgt von Schweden (3,4), Finnland und den Niederlanden (je 3,8) das niedrigste Sterberisiko. Weltweit wurde die niedrigste Sterblichkeit in Singapur (2,9) registriert.

Neuesten Angaben zufolge nimmt die Säuglingssterblichkeit in Berlin auch nach 2000 weiter ab. Im Jahr 2001 starben 98 Säuglinge aus Berlin; das waren 11 weniger als im Vorjahr. Die rohe Sterbeziffer betrug 3,4 Gestorbene je 1.000 Lebendgeborene. Allerdings muss dazu gesagt werden, dass es gegenüber dem Vorjahr auch 1.071 bzw. 3,6 % weniger Lebendgeborene gab.

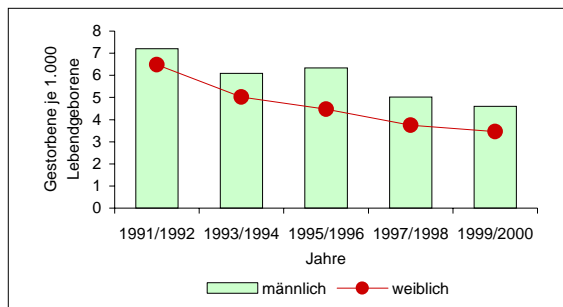
**Abbildung 3.8:**  
Säuglingssterblichkeit in der Bundesrepublik Deutschland 2000 nach Ländern - je 1.000 Lebendgeborene



(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

74 der im Jahr 2000 in Berlin gestorbenen Säuglinge waren männlichen, 35 weiblichen Geschlechts. Mit 4,9 gestorbenen Jungen je 1.000 männliche Lebendgeborene war die Ziffer doppelt so hoch wie die der Mädchen (2,4). Im gesamten Beobachtungszeitraum lag die Säuglingssterblichkeit der Jungen über der der Mädchen, deren Sterberate sich in den letzten zehn Jahren um 47 % (die der Jungen um 36 %) verringerte.

**Abbildung 3.9:**  
Säuglingssterblichkeit in Berlin 1991 - 2000 (jeweils zwei Jahre zusammengefasst) nach Geschlecht - je 1.000 Lebendgeborene

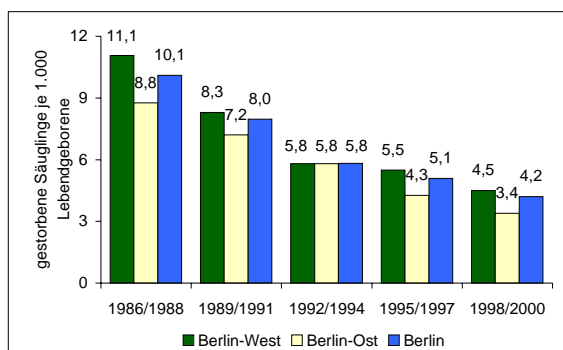


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### ***Säuglinge aus dem Ostteil Berlins haben ein niedrigeres Risiko, im ersten Lebensjahr zu sterben, als Säuglinge aus Berlin-West***

81 der im Jahr 2000 gestorbenen 109 Säuglinge kamen aus den westlichen und 28 aus den östlichen Bezirken der Stadt. Mit 2,8 Gestorbenen je 1.000 Lebendgeborene lag die Rate in Berlin-Ost ein Drittel unter der der gestorbenen Säuglinge aus Berlin-West. Insgesamt hatten, bis auf den Zeitraum von 1992 bis 1994, Säuglinge aus dem Ostteil Berlins ein niedriger liegendes Sterberisiko als Säuglinge aus Berlin-West.

**Abbildung 3.10:**  
Säuglingssterblichkeit in Berlin 1986 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach Wohnort - je 1.000 Lebendgeborene



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Der von 1999 zu 2000 um 0,7 Promillepunkte zu beobachtende Rückgang der Säuglingssterblichkeit ist im Wesentlichen auf den weiteren Rückgang der Früh- und Nachsterblichkeit zurückzuführen. Die Spätsterblichkeit liegt dagegen seit 1995 auf unverändertem Niveau (vgl. Tabelle A 3.29).

26 gestorbene Säuglinge (das war fast jeder vierte der im Jahr 2000 insgesamt Gestorbenen) waren Ausländer. Die Rate der gestorbenen ausländischen Kinder hat sich gegenüber dem Vorjahr von 2,6 auf 7,5 je 1.000 Lebendgeborene fast verdreifacht. Die Säuglingssterblichkeitsrate der Kinder mit deutscher Staatsangehörigkeit ging dagegen von 4,8 gestorbenen Säuglingen je 1.000 Lebendgeborene auf 3,2 zurück.

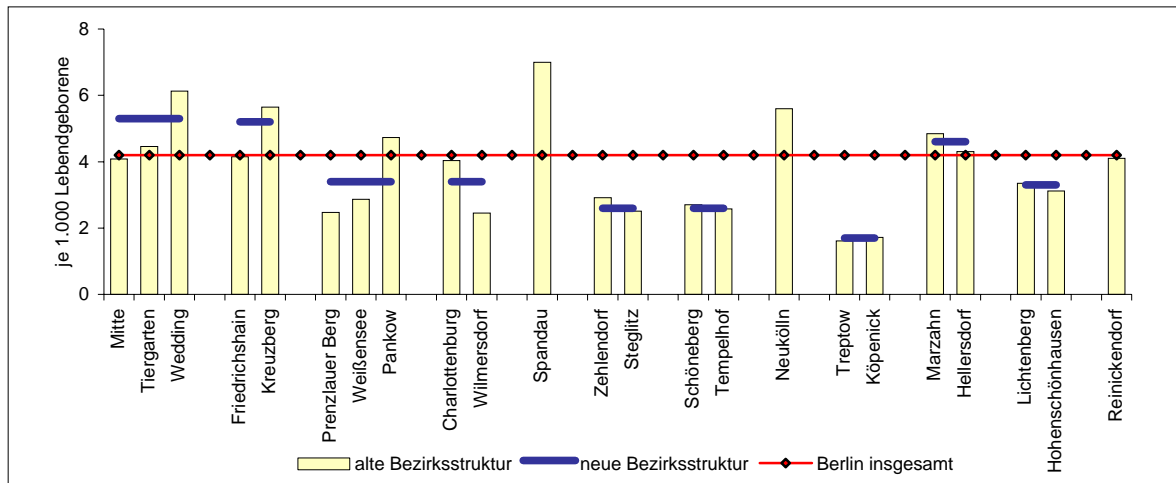
Seit dem Inkrafttreten des Staatsangehörigkeitsgesetzes (vgl. Kapitel 1) ist die Trennung der Säuglingssterblichkeit nach der Herkunft mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden, da seit dem Jahr 2000 in der Bundesrepublik Deutschland geborene Kinder, deren Eltern (bzw. ein Elternteil) sich mindestens acht Jahre legal in Deutschland aufgehalten haben, automatisch die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten. Das war z. B. 2000 in Berlin bei 1.849 Lebendgeborenen der Fall. Die Zahl der lebend geborenen Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit ging dadurch von 5.440 auf 3.093 (bzw. um 43 %) zurück. Bei Lebendgeborenen aus dem Westteil Berlins hat sie sich nahezu halbiert (vgl. Tabelle A 3.30).

### ***Die Säuglingssterblichkeit ist in fast allen Berliner Bezirken rückläufig***

In den letzten Jahren hatten Säuglinge aus Spandau, Wedding, Kreuzberg und Neukölln das mit Abstand höchste Risiko, im ersten Lebensjahr zu sterben. Die niedrigste Sterblichkeit verzeichneten dagegen Säuglinge aus Treptow und Köpenick.

Während die Säuglingssterblichkeit in den letzten Jahren in fast allen Bezirken zum Teil stark rückläufig war (z. B. in Steglitz, Schöneberg und Tempelhof), stieg sie im Bezirk Spandau (um 82 %), Wedding und Lichtenberg an (vgl. Tabelle A 3.34).

**Abbildung 3.11:**  
**Säuglingssterblichkeit in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur**  
 - je 1.000 Lebendgeborene



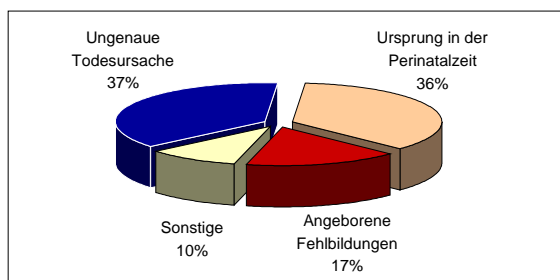
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Bei mehr als jedem dritten in Berlin gestorbenen Säugling ist die Todesursache nicht bekannt**

Von den im Jahr 2000 gestorbenen Säuglingen aus Berlin konnte in 41 Fällen keine genaue Todesursache kodiert werden. Bei 15 dieser Kinder wurde „Plötzlicher Kindstod“ festgestellt, der tendenziell rückläufig ist.

An zweiter Stelle des Todesursachenspektrums standen Todesfälle, deren Ursprung mit der Perinatalzeit in Verbindung steht. Von den 39 Gestorbenen waren 26 Säuglinge (extrem) unreif.

**Abbildung 3.12:**  
**Die häufigsten Todesursachen der im Jahr 2000 gestorbenen Berliner Säuglinge**  
 - in %



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

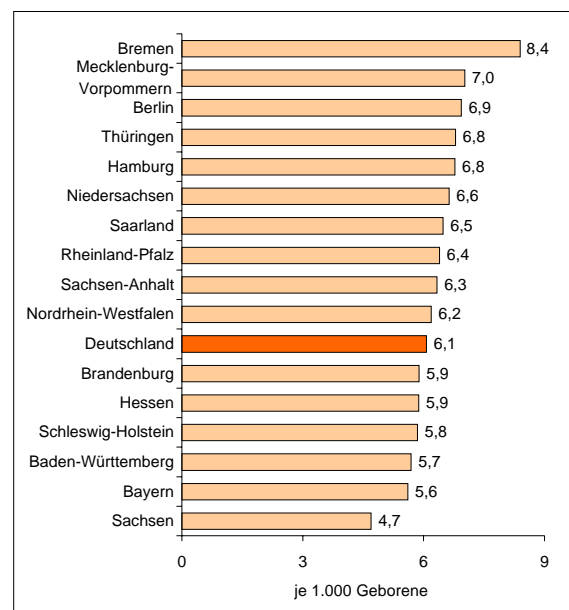
**Perinatalsterblichkeit**

**Im Jahr 2000 gab es in Berlin seit 1994 die niedrigste Perinatalsterblichkeit**

Seit der Änderung des Personenstandsgesetzes (PStG) zum 01.04.1994 kam es in Berlin im Jahr

2000 mit 6,9 je 1.000 Geborenen zu der bis dahin niedrigsten perinatalen Sterblichkeit. Das darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass Berlin immer noch zu den Bundesländern mit der höchsten Perinatalsterblichkeit (Totgeborene und in der ersten Lebenswoche Gestorbene) gehört. 2000 hatten nur noch Mecklenburg-Vorpommern und Bremen höhere Raten.

**Abbildung 3.13:**  
**Perinatale Sterblichkeit in der Bundesrepublik Deutschland 2000 nach Ländern**  
 - je 1.000 Geborene



(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Der in Berlin von 1999 zu 2000 zu beobachtende

*Rückgang der Perinatalsterblichkeit wurde im Wesentlichen durch einen Rückgang der Frühsterblichkeit verursacht. Bei der Totgeburtlichkeit ist dagegen noch kein rückläufiger Trend erkennbar.*

Insgesamt kamen im Jahr 2000 162 Kinder (4 weniger als im Vorjahr) tot auf die Welt, 45 Säuglinge (9 weniger als 1999) starben in den ersten sieben Lebenstagen.

Mit 6,6 je 1.000 Geborene lag die Perinatalsterblichkeit in Berlin-West rund 11 % unter der in Berlin-Ost (7,5 je 1.000). Die Frühsterblichkeit der Säuglinge aus den östlichen Bezirken Berlins liegt seit 1992 zum Teil erheblich unter der der Kinder aus dem Westteil der Stadt. Vice versa ist die Totgeburtlichkeit in Berlin-Ost höher als in -West (vgl. Tabelle A 3.29).

Gravierend waren die Unterschiede bei tot geborenen Säuglingen mit einem Gewicht von unter 1.000 Gramm (2000: Berlin-West 1,9, Berlin-Ost 3,2 je 1.000 Geborene). In den letzten zwei Jahren wog z. B. jedes zweite Totgeborene, das von Frauen aus Berlin-Ost geboren wurde, weniger als 1.000 Gramm (Berlin-West: 38 %).

#### Totgeborene mit einem Gewicht von 500 bis 999 Gramm in Berlin 1994 - 2000 nach Wohnort

Jahr	Berlin	Berlin-West	Berlin-Ost
1994	19	14	5
1995	50	35	15
1996	65	45	20
1997	60	43	17
1998	51	34	17
1999	73	42	31
2000	69	37	32

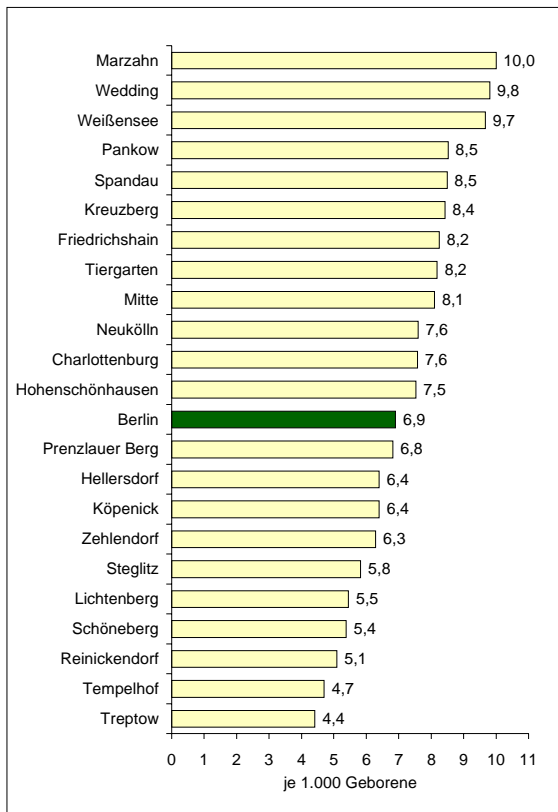
(Datenquelle: StaLa Berlin)

#### *Ausländer haben eine deutlich höhere perinatale Sterblichkeit als Deutsche*

Bei den in Berlin lebenden Ausländern kam es im Jahr 2000 zu einem starken Anstieg der Perinatalsterblichkeit. Mit 13,8 je 1.000 Geborene hat sich die Rate gegenüber dem Vorjahr nahezu verdoppelt. Der Anstieg betraf die Frühsterblichkeit und die Totgeburtlichkeit gleichermaßen. Bei den Deutschen wurde dagegen ein Rückgang der perinatalen Sterblichkeit um 16 % (6,1 je 1.000) beobachtet (vgl. Tabelle A 3.30).

In den letzten drei Jahren wurden in den Bezirken Marzahn (10,0 je 1.000 Geborene), Wedding (9,8) und Weißensee (9,7) die höchsten und in den Bezirken Treptow (4,4), Tempelhof (4,7) und Reinickendorf (5,1) die niedrigsten Werte der perinatalen Sterblichkeit ermittelt.

**Abbildung 3.14:**  
Perinatalsterblichkeit in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach Bezirken - je 1.000 Geborene



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

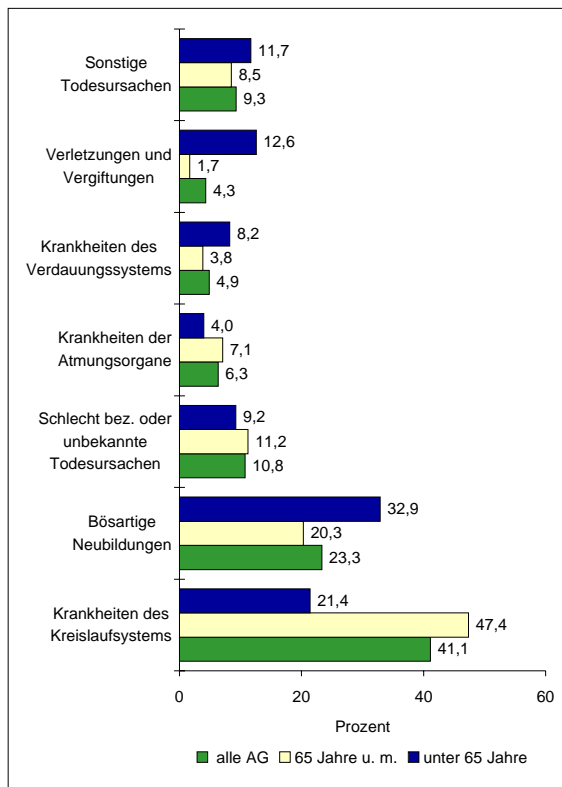
### 3.1.3 Todesursachenspezifische Sterblichkeit

#### ☐ Sterblichkeit nach ausgewählten Todesursachen

*Das Todesursachenspektrum wird von wenigen Todesursachen dominiert - Sterbefälle an Herz-Kreislaufkrankungen stehen nach wie vor an erster Stelle*

Je nach Altersgruppe und Krankheitsklassifikation ist der Anteil der darin enthaltenen Todesursachen unterschiedlich. Insgesamt stellen Krankheiten des Kreislaufsystems und bösartige Neubildungen über zwei Drittel aller Todesursachen. Während derzeit bei den über 65-Jährigen nahezu die Hälfte aller Gestorbenen an den Folgen einer Herz-Kreislaufkrankung stirbt, ist bei unter 65-Jährigen Krebs die Todesursache Nummer eins.

**Abbildung 3.15:**  
Anteil der im Jahr 2000 gestorbenen Berliner nach ausgewählten Todesursachen- und Altersgruppen - in %



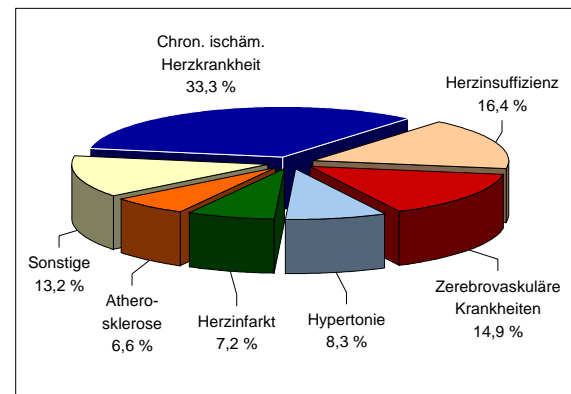
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Im Jahr 2000 starben 13.713 Berliner (5.104 männlichen und 8.609 weiblichen Geschlechts) an *Krankheiten des Kreislaufsystems*. Das waren 1.922 bzw. über 12 % weniger als im Vorjahr. Mit 322 Gestorbenen je 100.000 bei den Männern und 205 bei den Frauen wurde die bis dahin niedrigste altersstandardisierte Rate ermittelt. Die Sterblichkeit der Berliner lag damit auch erheblich unter dem Bundesdurchschnitt (vgl. Tabelle A 3.15).

Jeder vierte (1.258) an Krankheiten des Kreislaufsystems gestorbene Berliner und jede zwanzigste (454) Berlinerin waren jünger als 65 Jahre.

Die *chronische ischämische Herzkrankheit* führt weiterhin die Todesursachen innerhalb der Gruppe des Herz-Kreislaufsystems an. 2000 kam es in Berlin zu 4.562 Todesfällen. Das entsprach etwa einem Drittel der Todesfälle in der gesamten Krankheitsklasse. Es folgten *Sterbefälle an Herzinsuffizienz und an zerebrovaskulären Krankheiten* (letzgenannte in der Mehrzahl durch akuten ischämischen Insult verursacht), die ein weiteres Drittel der Herz-Kreislaufsterblichkeit ausmachten.

**Abbildung 3.16:**  
Anteil der im Jahr 2000 an Krankheiten des Kreislaufsystems gestorbenen Berliner nach ausgewählten Diagnosen - in %

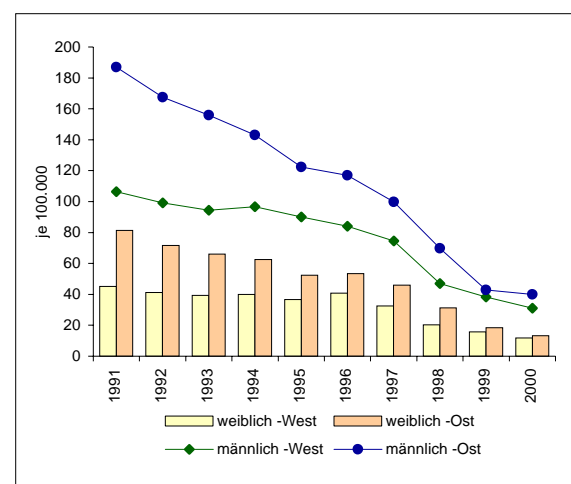


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Bis etwa 1998 lag die Sterblichkeit an Krankheiten des Kreislaufsystems bei Männern und Frauen aus den östlichen Bezirken Berlins über der der Männer und Frauen aus Berlin-West. In den letzten Jahren hatten jedoch Personen aus Berlin-Ost ein geringeres Sterberisiko. Das traf auf die meisten der Diagnosen zu, die zur Gruppe des Kreislaufsystems gehören.

Ein nach wie vor immer noch erheblich höheres Risiko, an einem *akutem Myokardinfarkt* zu sterben, haben (trotz des zu beobachtenden stärkeren Rückgangs) Männer und Frauen aus dem Ostteil der Stadt. Das trifft sowohl auf alle Altersgruppen als auch auf die unter 65-Jährigen zu (vgl. Tabellen A 3.12 und A 3.12 a).

**Abbildung 3.17:**  
Sterblichkeit an akutem Myokardinfarkt (alle Altersgruppen) in Berlin 1991 - 2000 nach Geschlecht und Wohnort - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

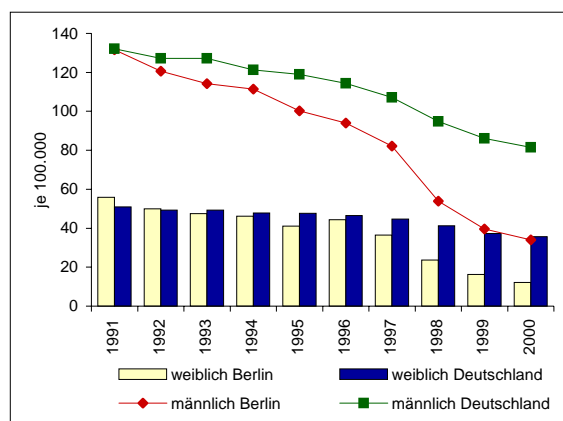


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### Berliner sterben seltener an Herzinfarkt als übrige Bundesbürger

Insgesamt starben im Jahr 2000 in Deutschland 36.458 Männer (darunter 566 aus Berlin) und 30.824 Frauen (426 aus Berlin) an den Folgen eines akuten Myokardinfarktes. Die *Herzinfarktsterblichkeit* der Berliner (das trifft auf beide Geschlechter zu) liegt seit Jahren erheblich unter Bundesniveau. 2000 lag z. B. die Sterblichkeit der Frauen in Deutschland insgesamt dreimal und die der Männer fast zweieinhalbmal höher als die der Berliner. Ein Grund für die in Berlin niedriger liegende Herzinfarktsterblichkeit dürfte die schnellere Verfügbarkeit der (modernsten und effizientesten) Behandlungsmöglichkeiten sein. Außerdem gilt, je schneller ein Patient in ein Krankenhaus gelangt, desto höher sind seine Überlebenschancen (vgl. auch Abschnitt 3.2.7).

**Abbildung 3.18:**  
Sterblichkeit an akutem Myokardinfarkt (alle Altersgruppen) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 nach Geschlecht und Wohnort - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

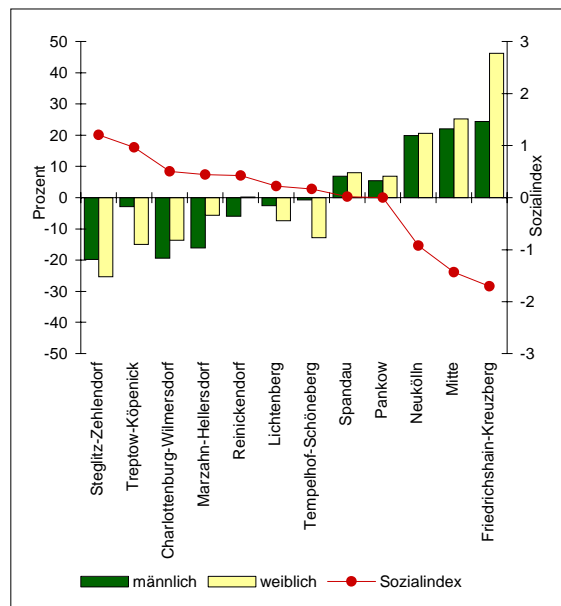
In bestimmten Altersgruppen zählen *ausgewählte Sterbefälle an Krankheiten des Kreislaufsystems zu den sogenannten „vermeidbaren Todesfällen“* (vgl. dazu auch Abschnitt 3.1.4).

So gelten bei 35- bis unter 65-Jährigen Sterbefälle an ischämischen Herzkrankheiten (zu dieser Krankheitsgruppe gehört auch der akute Myokardinfarkt) sowie Sterbefälle an Hypertonie und Schlaganfall als vermeidbar. An derartigen Krankheiten starben im Jahr 2000 804 Berliner Männer (das waren immerhin 17 % der insgesamt in der Altersgruppe Gestorbenen) und 262 Frauen (11 %).

*Die Sterblichkeit an ischämischen Herzkrankheiten und an Hypertonie und Schlaganfall korreliert sehr*

*stark mit der sozialen Lage der Bevölkerung.* Sie ist durchweg erhöht in einer Bevölkerung, die negative Sozialindizes ausweist (vgl. Tabellen A 3.26 und A 3.27). In Berlin wird das bei einem Bezirksvergleich der Jahre 1998 bis 2000 (zusammengefasst) sehr deutlich. So hatten auch in den letzten Jahren Bezirke mit einer vergleichsweise schlechten sozialen Lage (z. B. Friedrichshain-Kreuzberg, Mitte und Neukölln) erheblich höhere Sterberaten als Bezirke mit einer guten sozialen Lage (z. B. Steglitz-Zehlendorf und Treptow-Köpenick.). Das traf nicht nur auf unter 65-Jährige, sondern auch auf die Altersgruppen darüber zu.

**Abbildung 3.19:**  
Zusammenhang zwischen Sozialindex und vermeidbarer Sterblichkeit an ischämischen Herzkrankheiten, Hypertonie und Schlaganfall (Alter 35 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach Geschlecht und neuer Bezirksstruktur - prozentuale Abweichung vom Berliner Durchschnitt / altersstand. Eurobev. alt



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### Die Krebssterblichkeit der Berliner geht zurück

An bösartigen Neubildungen starben im Jahr 2000 7.772 Berliner (3.804 männlichen und 3.968 weiblichen Geschlechts). Die für Männer berechnete altersstandardisierte Rate betrug 228, die der Frauen 144 je 100.000, beide lagen damit unter dem Bundesdurchschnitt (243 bzw. 152 je 100.000). Insgesamt gesehen ging die Krebssterblichkeit der Berliner im Zeitraum von 1998 bis 2000 gegenüber 1995 bis 1997 bei den Männern um knapp 10 % und bei den Frauen um 8 % zurück (vgl. Tabelle A 3.15).



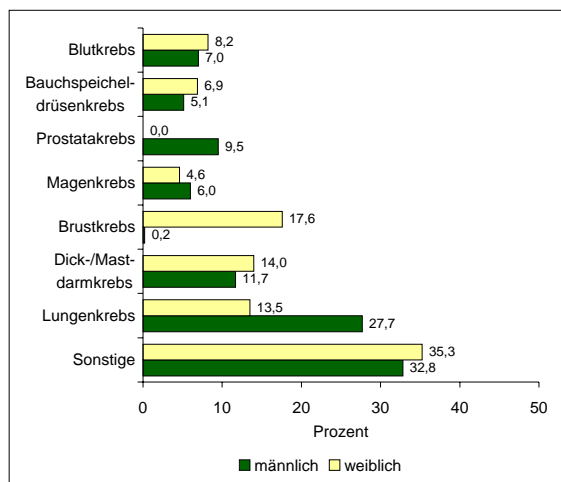
2.631 (1.515 männlichen und 1.116 weiblichen Geschlechts) an Krebs gestorbene Berliner waren jünger als 65 Jahre. Der Anteil der unter 65-jährig an Krebs gestorbenen an allen an Krebs gestorbenen Berlinerinnen betrug damit 28 %, der der Männer sogar 40 %.

**Lungenkrebs ist bei Männern und Brustkrebs bei Frauen die häufigste Krebstodesursache**

Mit 1.054 im Jahr 2000 an Lungenkrebs gestorbenen Männern bleibt diese Krebslokalisierung die häufigste Todesursache. Das heißt, dass bei mehr als jedem vierten an Krebs gestorbenen Berliner als Todesursache Lungenkrebs verschlüsselt wird. Rund 44 % der an Lungenkrebs gestorbenen Berliner (467 Fälle) hatten das 65. Lebensjahr noch nicht überschritten. Nach der Definition zur „vermeidbaren Sterblichkeit“ gelten Lungenkrebssterbefälle in diesem Alter als vermeidbar. Für das Jahr 2000 traf das auch auf 190 von insgesamt 536 an Lungenkrebs gestorbenen Berlinerinnen zu. (vgl. auch die Abschnitte „Sterblichkeit infolge gesundheitsschädigenden Verhaltens“ und „Vermeidbare Todesfälle“).

Bei den Frauen führt nach wie vor Brustkrebs die Krebssterblichkeit an. 2000 starben 697 Berlinerinnen an den Folgen eines Mammakarzinoms. Das war fast jede Fünfte der insgesamt an Krebs gestorbenen Frauen. 277 (bzw. 40 %) an Brustkrebs gestorbene Frauen wurden keine 65 Jahre alt. *Anlehnend an die Definition der vermeidbaren Sterbefälle hätten die 277 Todesfälle vermieden werden können.*

**Abbildung 3.20:**  
Sterblichkeit an ausgewählten bösartigen Neubildungen (alle Altersgruppen) in Berlin 2000 nach Geschlecht - in %



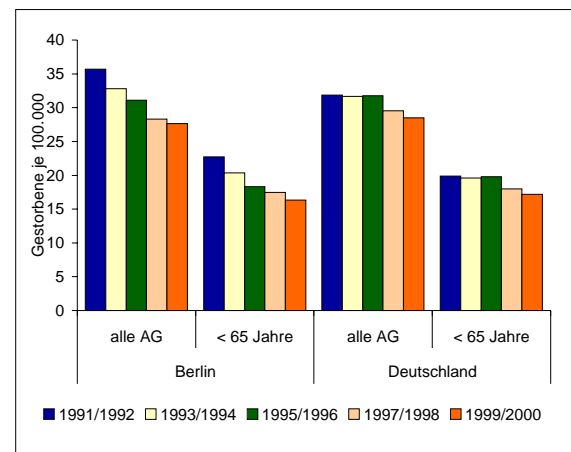
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Die Brustkrebssterblichkeit der Berlinerinnen lag in den letzten sechs Jahren unter dem Bundesniveau**

Sowohl in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt als auch in Berlin ging die Brustkrebssterblichkeit seit Mitte der neunziger Jahre zurück. Das traf auf alle Altersgruppen und auch auf die Sterblichkeit der unter 65-Jährigen zu.

Bis 1994 lag die Sterblichkeit der Berlinerinnen über dem Bundesniveau. Seit 1995 sterben Berlinerinnen jedoch seltener als Frauen aus dem übrigen Bundesgebiet an Brustkrebs.

**Abbildung 3.21:**  
Sterblichkeit an bösartiger Neubildung der weiblichen Brustdrüse (alle Altersgruppen und 0 - 64 Jahre) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 (jeweils zwei Jahre zusammengefasst) - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



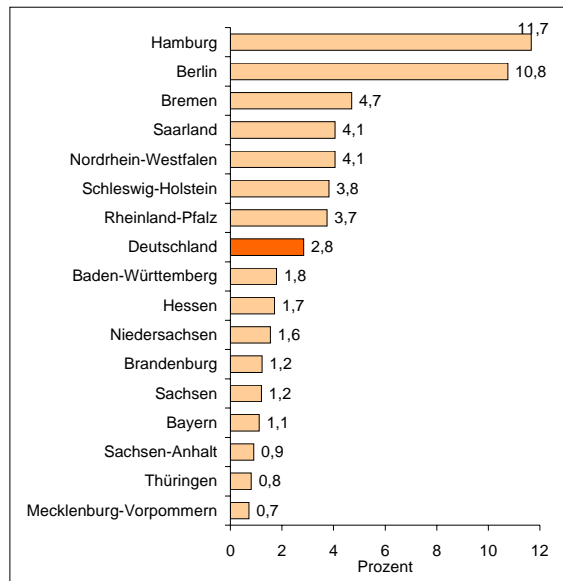
(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Bei mehr als jedem zehnten Sterbefall aus Berlin ist die Todesursache schlecht bezeichnet bzw. unbekannt**

Im Jahr 2000 konnte bei 3.586 gestorbenen Berlinern keine eindeutige Todesursache kodiert werden. Bei 3.134 von ihnen war die Todesursache gänzlich unbekannt. Das waren immerhin knapp 10 % aller gestorbenen Berliner. Berlin liegt damit neben Hamburg weit über dem Bundesdurchschnitt, wo der Anteil derer, bei denen keine eindeutige Todesursache zugeordnet werden kann, bei unter 3 % liegt.

In den neuen Bundesländern liegt der Anteil der Gestorbenen mit „unbekannter“ Todesursache am niedrigsten.

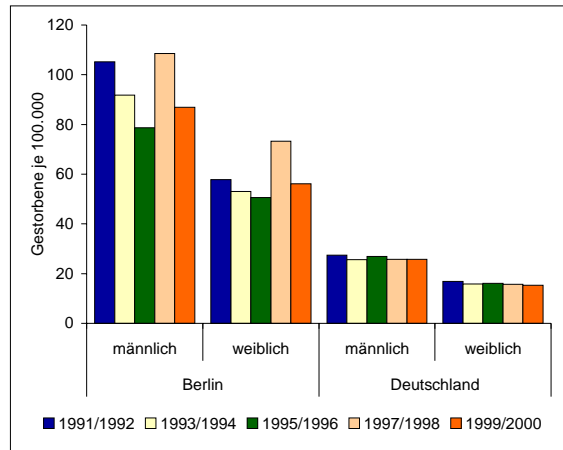
**Abbildung 3.22:**  
**Anteil der schlecht bezeichneten oder unbekanntem Todesursachen (alle Altersgruppen) in der Bundesrepublik Deutschland 2000 nach Ländern - in %**



(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Generell liegt die Zahl der Todesfälle, bei denen die Todesursache unbekannt ist, bei den Männern erheblich über der der Frauen (vgl. Abbildung 3.23).

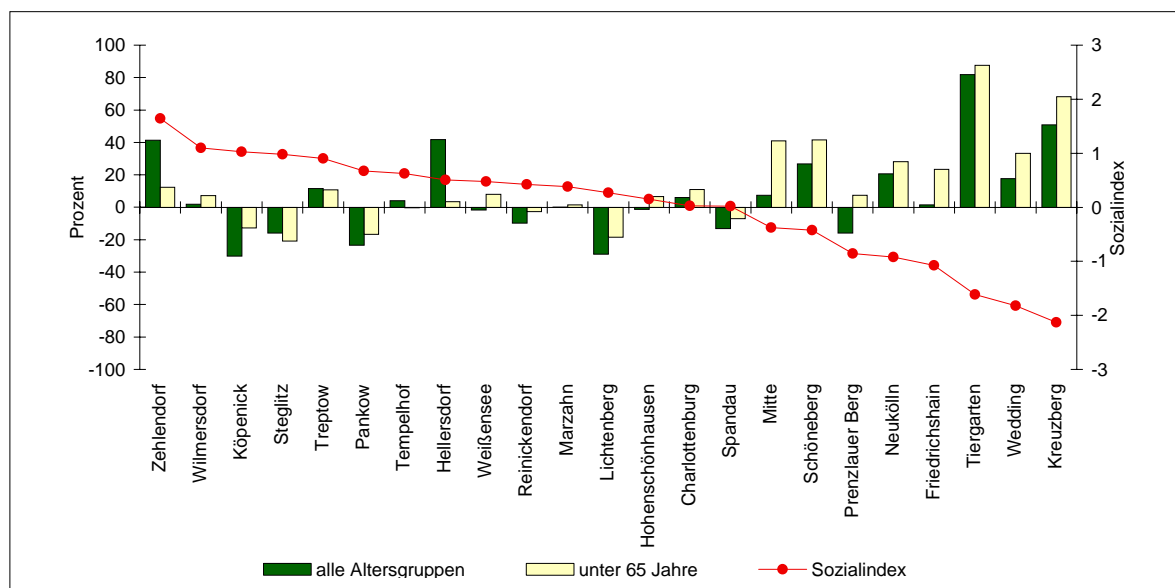
**Abbildung 3.23:**  
**Schlecht bezeichnete oder unbekanntem Todesursachen (alle Altersgruppen) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 (jeweils zwei Jahre zusammengefasst) nach Geschlecht - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**



(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

In den Berliner Bezirken gibt es hinsichtlich der Gestorbenen, bei denen die Todesursache schlecht bezeichnet oder unbekannt ist bzw. Ereignissen, deren nähere Umstände unbestimmt sind, sehr große Unterschiede. Auffällig ist, dass die Sterberaten in allen Bezirken mit einer schlechten sozialen Lage, sowohl insgesamt als auch bei den unter 65-jährig Gestorbenen, erheblich über den Berliner Durchschnittswerten lagen.

**Abbildung 3.24:**  
**Zusammenhang zwischen Sozialindex und Todesfällen mit ungenau bezeichneten und unbekanntem Todesursachen (ICD-10 Nrn. R95 - R99) und Todesfällen bzw. Ereignissen, deren nähere Umstände unbestimmt sind (ICD-10 Nrn. Y10 - Y34) (alle Altersgruppen und 0 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach Geschlecht und Bezirken - prozentuale Abweichung vom Berliner Durchschnitt / altersstand. Eurobev. alt**



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)



### □ **Sterblichkeit infolge gesundheits-schädigenden Verhaltens**

Gesundheit und Krankheit sind stark abhängig von kulturellen, sozialen und Persönlichkeitsfaktoren.

Um Gesundheit bis ins hohe Lebensalter zu erhalten, kann jeder Mensch seinen individuellen Beitrag (z. B. durch eine gesunde Lebensführung) leisten. In Deutschland assoziieren die meisten Menschen mit einer gesunden Lebensführung Kriterien wie:

- Gesunde Ernährung
- Viel körperliche Bewegung
- Ausreichend Schlaf
- Positive Stressbewältigung
- Verzicht auf Tabak-, Alkohol- sowie Drogen- und suchterzeugenden Medikamentenkonsum.

Dem Wissen folgt aber nicht automatisch die Einhaltung einer *gesundheitsbewussten Lebensführung*. Nach Angaben des Bundes-Gesundheitssurveys 1998 achten nur etwa 40 % der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland stark auf ihre Gesundheit. Jeder Zehnte gab an, gar nicht auf seine Gesundheit zu achten.

In der Bundesrepublik Deutschland nehmen demzufolge die meisten Menschen *gesundheitsrelevante Risikofaktoren* in Kauf trotz des Wissens, dass sie ihre Gesundheit durch deren Auswirkungen maßgebend schädigen.

Die wichtigsten *gesundheits-schädigenden Verhaltensweisen* sind nach wie vor übermäßiger Alkoholkonsum und Rauchen.

#### ***Jährlich sterben etwa 2000 Berliner an den Folgen übermäßigen Alkoholkonsums***

In der Bundesrepublik Deutschland geht man derzeit von mindestens drei Millionen behandlungsbedürftigen, alkoholabhängigen Personen aus; schätzungsweise leben mehr als 250.000 von ihnen in Berlin.

Mittlerweile ist in Deutschland chronischer Alkoholmissbrauch - mit den Folgen der Abhängigkeit und entstehender Krankheiten - das größte und vor

allem auch ein *kostenintensives Suchtproblem* geworden. Die Gesamtkosten, die jährlich für die Behandlung von alkoholbedingten Krankheiten aufzubringen sind, werden auf mindestens 25 Milliarden Euro beziffert.

Allein in Berlin werden jährlich über 20.000 Patienten wegen alkoholbedingter Krankheiten stationär in Krankenhäusern behandelt. Das bedeutet, dass *täglich über 500 Berliner Krankenhausbetten mit Patienten, die an Alkoholismus und seinen Folgen erkrankten, belegt* sind. Das entspricht immerhin einem Krankenhaus mittlerer Größe.

Insgesamt ist die Behandlung von alkoholbedingten Krankheiten bei den unter 65-jährigen Berliner Männern der mit Abstand häufigste Grund einer Krankenhausbehandlung.

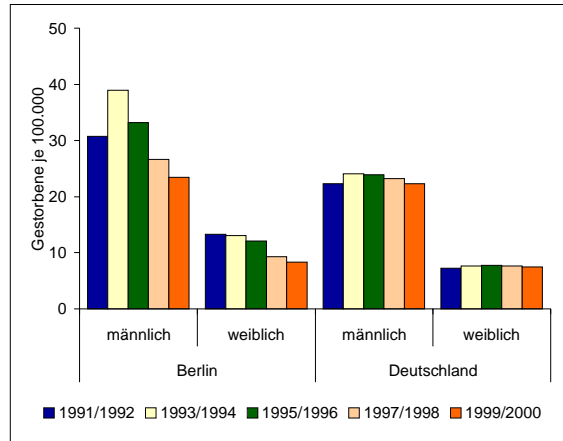
In den letzten drei Jahren mussten jährlich mehr als 500 Berlinerinnen und Berliner *wegen Folgen ihrer Alkoholsucht frühberentet* werden. Die Zahl der Rehabilitationsmaßnahmen beläuft sich auf mehr als 2.500 per anno.

Bundesweit wird die Zahl der an Alkoholismus und seinen Folgen gestorbenen Menschen auf mehr als 40.000 pro Jahr geschätzt. In Berlin sterben jährlich über 2.000 Personen - davon ein Drittel Frauen - an den Folgen ihres übermäßigen Alkoholkonsums. Drei Viertel der Gestorbenen wurden keine 65 Jahre alt. Sterbefälle an Alkoholismus sind bei 25- bis unter 55-jährigen Berliner Männern bereits die häufigste Todesursache.

#### ***Das Risiko der Berlinerinnen und Berliner, an alkoholbedingten Krankheiten zu sterben, liegt über dem Bundesniveau - insgesamt gehört Berlin aber nicht zu den Ländern mit den höchsten Sterberaten***

Obwohl der Rückgang der Sterblichkeit an ausgewählten alkoholbedingten Krankheiten (hier: Alkoholismus und alkoholbedingte Leberzirrhose) in Berlin deutlich intensiver als im Bundesdurchschnitt war, hatten Männer und insbesondere Frauen aus Berlin gegenüber dem übrigen Bundesgebiet auch in den letzten Jahren ein noch immer höher liegendes Sterberisiko.

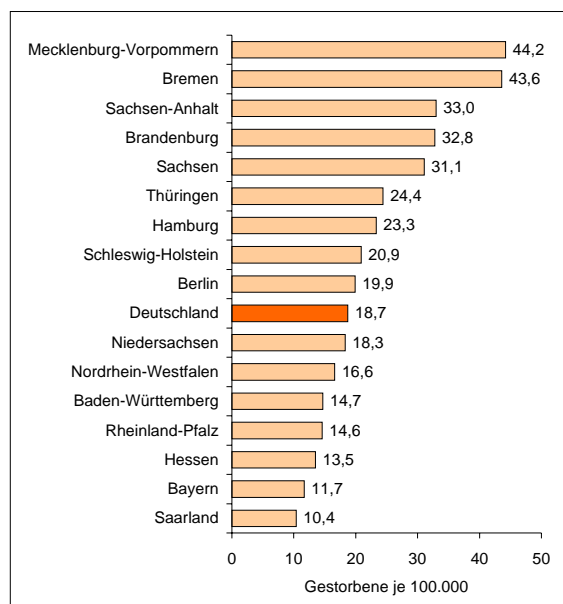
**Abbildung 3.25:**  
Geschlechtsspezifische Sterblichkeit an Alkoholismus und alkoholbedingter Leberzirrhose (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 (jeweils zwei Jahre zusammengefasst) nach Geschlecht - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Trotz dieser Tatsache gehört Berlin aber nicht zu den Bundesländern mit den höchsten Sterbeziffern. Das mit Abstand höchste Sterberisiko haben Personen aus Mecklenburg-Vorpommern und Bremen. Generell liegt die alkoholbedingte Sterblichkeit in den neuen erheblich über der in den alten Bundesländern.

**Abbildung 3.26:**  
Sterblichkeit an Alkoholismus und alkoholbedingter Leberzirrhose (alle Altersgruppen) in der Bundesrepublik Deutschland 2000 nach Ländern - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung



(Datenquelle: StBA / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### **Zehn Jahre nach der Wiedervereinigung Deutschlands sterben Männer aus dem Ostteil der Stadt häufiger als aus den westlichen Bezirken Berlins an ausgewählten alkoholbedingten Krankheiten**

Auch in den letzten drei Jahren hatten Männer aus Berlin-Ost ein höheres Risiko, an alkoholbedingten Krankheiten zu sterben als das in Berlin-West der Fall war. Die Sterberate insgesamt lag 8 %, die der unter 65-Jährigen sogar fast ein Viertel über dem Niveau der Gestorbenen aus dem Westteil Berlins. Bei den Ostberliner Frauen war hingegen eine um 6 % niedrigere Sterberate als bei den Westberlinerinnen festzustellen, bei den unter 65-Jährigen gab es fast keinen Unterschied zwischen West und Ost.

**Geschlechtsspezifische Sterblichkeit an Alkoholismus und alkoholbedingter Leberzirrhose (alle Altersgruppen und 0 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach Wohnort und Geschlecht - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

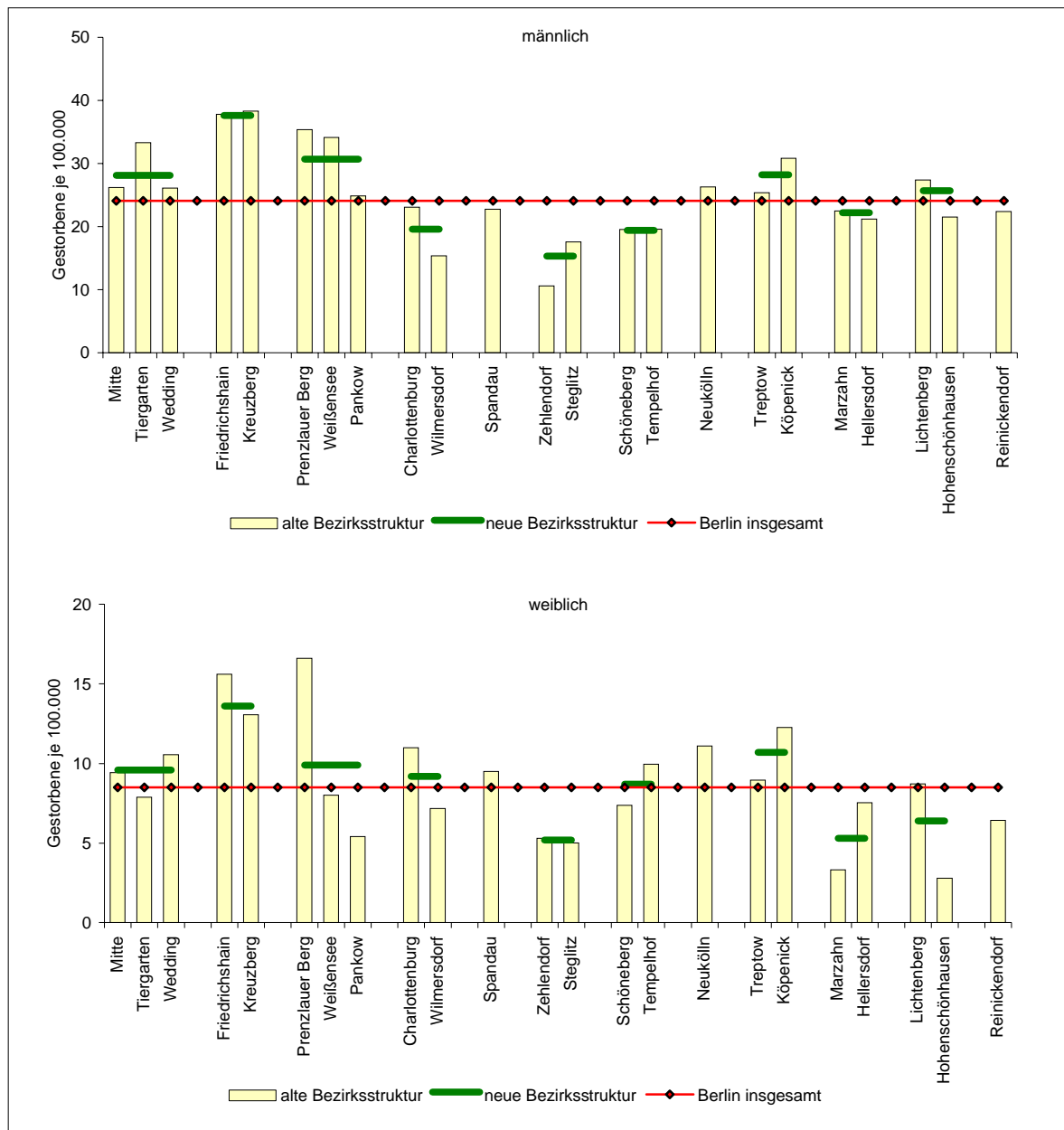
Wohnort	Alle Altersgruppen		0 - 64 Jahre	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Berlin-West	27,5	10,3	22,2	8,5
Berlin-Ost	29,8	9,7	27,3	8,5
<b>Vergleich Berlin-Ost / Berlin-West (in %)</b>				
	8,4	-5,8	23,0	0,0

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

### **Erhebliche Sterblichkeitsunterschiede in den Berliner Bezirken**

Seit vielen Jahren haben Männern und Frauen aus den Bezirken Kreuzberg, Friedrichshain und Prenzlauer Berg das mit Abstand höchste Risiko, an chronischem Alkoholmissbrauch und seinen Folgen zu sterben. Die Sterbeziffern lagen z. B. (insbesondere bei den Frauen) um ein Vielfaches über denen der an alkoholbedingten Krankheiten gestorbenen Personen aus den Bezirken Steglitz, Wilmersdorf und Zehlendorf (bei den Frauen auch Hohenschönhausen und Marzahn).

**Abbildung 3.27:**  
**Geschlechtsspezifische Sterblichkeit an Alkoholismus und alkoholbedingter Leberzirrhose (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur**  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



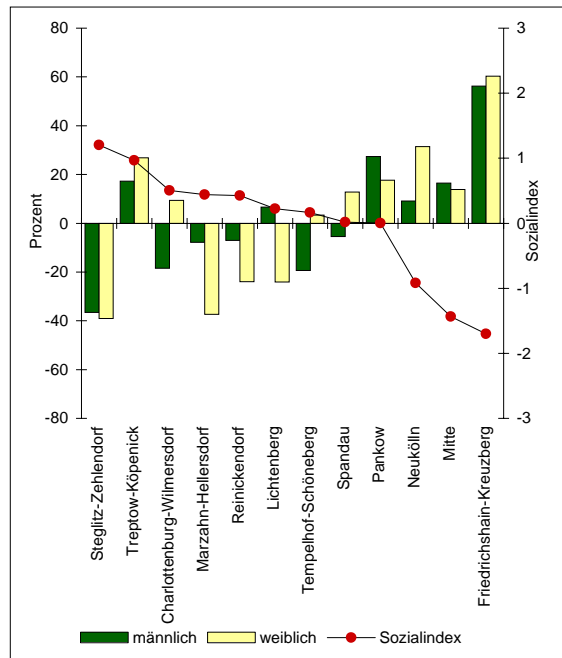
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Abbildung 3.28 stellt den Zusammenhang zwischen sozialer Lage und alkoholbedingter Sterblichkeit dar. In allen Bezirken mit einer schlechten sozialen Lage ist demnach die Sterblichkeit erhöht.

Sichtbar wird zudem aber auch die höhere Sterblichkeit in den östlichen Bezirken insgesamt, unabhängig vom Sozialstatus (siehe Treptow-Köpenick und Lichtenberg).

**Abbildung 3.28:**

**Zusammenhang zwischen Sozialindex und geschlechtsspezifischer Sterblichkeit an Alkoholismus und alkoholbedingter Leberzirrhose (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach der neuen Bezirksstruktur - prozentuale Abweichung vom Berliner Durchschnitt / Altersstand. Eurobev. alt**



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### **Die Lungenkrebssterblichkeit der Berliner Bevölkerung liegt insgesamt gesehen auf Bundesniveau - Berlinerinnen haben aber ein deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegendes Sterberisiko**

Der Konsum von Tabakwaren (dabei werden am häufigsten Zigaretten geraucht) hat die deutlichsten negativen Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung. Wissenschaftlich bestätigt hat kein anderes gesundheitsschädigendes Verhalten einen so starken Einfluss auf die Gesamtsterblichkeit. Der Anteil des Rauchens an der Mortalität wird für bestimmte Krankheiten auf über 90 % geschätzt.

In Deutschland sterben derzeit jährlich bis zu 120.000 Menschen an den Folgen von Tabakkonsum, etwa jeder dritte von ihnen erlag einem Lungenkrebsleiden.

*In Berlin bezeichnen sich zurzeit 39 % der Männer und 30 % der Frauen als Raucher. Damit liegen Männer etwa im Bundesdurchschnitt, Berlinerinnen jedoch deutlich darüber.*

Die Zahl der jährlich in Deutschland an Lungenkrebs erkrankten Männer dürfte sich auf über 29.000 belaufen - jede vierte Krebserkrankung geht

bei Männern zu Lasten eines Bronchialkarzinoms. Bei den Frauen wird seit Jahren mit Besorgnis ein Inzidenzanstieg beobachtet - die jährliche Zahl der Neuerkrankungen liegt derzeit bei etwa 10.000.

Im Jahr 2000 starben in Deutschland 38.955 Menschen an Lungenkrebs - 1.590 von ihnen waren Berliner.

Dass fast *jeder zweite der an Lungenkrebs Gestorbenen Berliner das 65. Lebensjahr noch nicht überschritten* hatte, stimmt bedenklich.

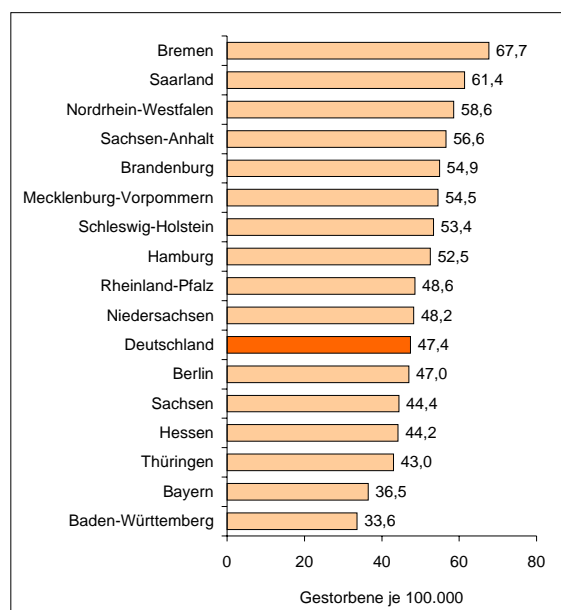
Während bei den Männern ein Rückgang der Lungenkrebssterblichkeit zu sehen ist, steigt diese bei den Frauen an.

Jährlich werden *allein in Berlin mehr als 9.500 wegen Lungenkrebs stationär behandelte Krankenhausfälle* registriert. Zu diesem Zweck müssen täglich etwa 340 Krankenhausbetten vorgehalten werden. Bei den Berliner Männern ist die Behandlung des Bronchialkarzinoms mittlerweile der vierthäufigste Grund einer stationären Krankenhausbehandlung. Bei 50- bis unter 65-Jährigen rangiert die Behandlung von Lungenkrebs sogar auf Platz zwei.

Insgesamt gesehen liegt Berlin hinsichtlich der Lungenkrebssterblichkeit innerhalb der Länder an elfter Stelle. Die höchsten Sterberaten wurden im Jahr 2000 in Bremen, Saarland und Nordrhein-Westfalen ermittelt; die geringsten in Baden-Württemberg, Bayern und Thüringen.

**Abbildung 3.29:**

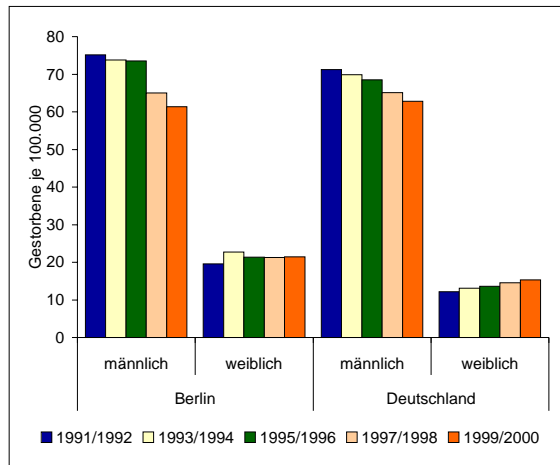
**Sterblichkeit an Lungenkrebs (alle Altersgruppen) in der Bundesrepublik Deutschland 2000 nach Ländern - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**



(Datenquelle: StBA / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Bei den Frauen liegen Berlinerinnen hinsichtlich der Lungenkrebssterblichkeit erheblich über dem Bundesdurchschnitt (in den letzten zwei Jahren etwa 39 %). Das traf sowohl auf die Gesamtmortalität als auch auf die im Alter von unter 65 Jahren an Lungenkrebs gestorbenen Frauen aus Berlin zu.

**Abbildung 3.30:**  
**Geschlechtsspezifische Sterblichkeit an Lungenkrebs (alle Altersgruppen) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 (jeweils zwei Jahre zusammengefasst)**  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

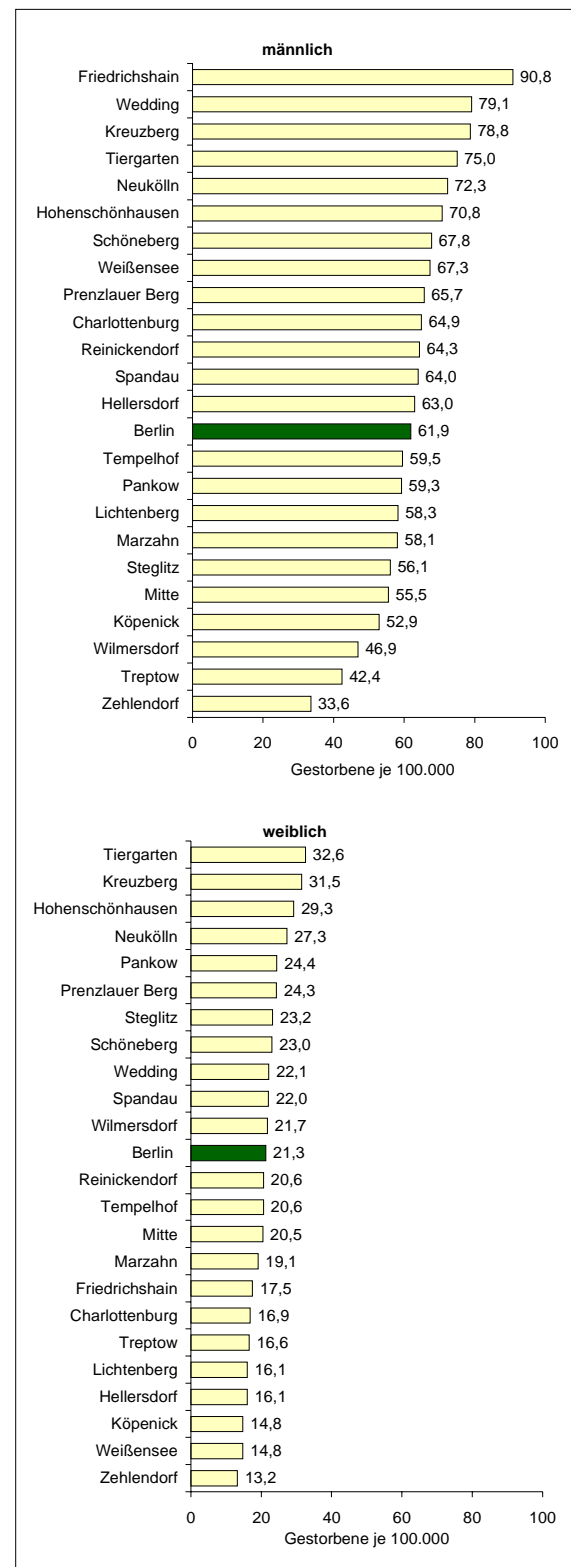
**Die Lungenkrebssterblichkeit unterliegt in den Berliner Bezirken großen Schwankungen**

In den letzten Jahren hatten Männer aus den Bezirken Friedrichshain, Wedding und Kreuzberg die höchste Lungenkrebssterblichkeit. Die Sterbeziffern lagen etwa dreimal so hoch wie in den Bezirken mit dem niedrigsten Sterberisiko (Zehlendorf, Treptow, Wilmersdorf).

Bei den Frauen wurden die höchsten Sterberaten in Tiergarten, Kreuzberg und Hohenschönhausen und die niedrigsten in Zehlendorf, Weißensee und Köpenick ermittelt (vgl. Abbildung 3.31).

Bei kaum einer anderen gesundheitsverhaltensbedingten Krankheit ist der Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Sterblichkeit so deutlich wie bei Lungenkrebs. So gibt es in Berlin keinen Bezirk mit einer schlechten sozialen Lage, der nicht auch eine deutlich über dem Berliner Durchschnitt liegende Lungenkrebssterblichkeit hat (vgl. Abbildung 3.32).

**Abbildung 3.31:**  
**Geschlechtsspezifische Sterblichkeit an Lungenkrebs (alle Altersgruppen) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach Bezirken**  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

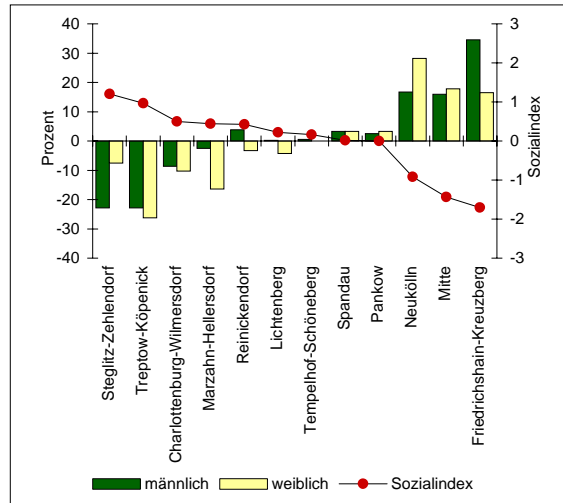


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 3.32:**

**Zusammenhang zwischen Sozialindex und geschlechtsspezifischer Sterblichkeit an Lungenkrebs (alle Altersgruppen) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach der neuen Bezirksstruktur**

- prozentuale Abweichung vom Berliner Durchschnitt / Altersstand, Eurobev. alt



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### Deutlicher Rückgang der Drogentodesfälle in Berlin

In Berlin leben Schätzungen zufolge ca. 7.000 bis 8.000 intravenös (i.v.), zumeist polytoxisch, konsumierende Drogenabhängige, von denen 10 % als schwerstabhängig und als gesundheitlich besonders stark beeinträchtigt eingestuft werden müssen. Die Rahmenbedingungen der i.v. Drogenabhängigen führen durch mangelhafte Hygiene, unzureichende ärztliche Versorgung, Unter- bzw. Fehlernährung und häufigen zusätzlichen peroralen Medikamentenmissbrauch zur Entwicklung von schwerwiegenden Erkrankungen. In erster Linie sind neben neurologischen und psychiatrischen Krankheitsbildern auch internistische wie chronische Niereninsuffizienz, Leberzirrhose und Pneumonien zu nennen. Außerdem kommt es nicht selten zu Verkehrs-, Arbeits- und häuslichen Unfällen. Zudem sind sich injizierende Drogenkonsumenten eine Hochrisikogruppe für HIV-Infektionen. So war z. B. im Zeitraum von 1993 bis 2001 fast jede fünfte an AIDS erkrankte Person aus Berlin i.v. drogenabhängig.

Im Jahr 2001 wurden in Berlin 189 Drogentodesfälle registriert. Im Vergleich zum Vorjahr (225 Todesfälle) ist die Zahl der Drogentoten in Berlin, nach kontinuierlichem Anstieg in den letzten Jahren, erstmals wieder um 16 % gesunken. Diese Entwicklung entspricht dem bundesweiten Trend.

Zugenommen hat die Zahl der Rauschgifttoden (wenn auch nach wie vor mit geringen Gesamtzahlen) lediglich in den neuen Bundesländern Brandenburg, Thüringen und Sachsen.

### Drogentote in der Bundesrepublik Deutschland 2000 und 2001 nach Ländern

- absolut und Veränderung in %

Bundesland	2000	2001	Veränderung in %
Baden-Württemberg	286	260	-9,1
Bayern	340	287	-15,6
Berlin	225	189	-16,0
Brandenburg	3	9	200,0
Bremen	76	71	-6,6
Hamburg	102	101	-1,0
Hessen	138	116	-15,9
Mecklenburg-Vorpommern	7	5	-28,6
Niedersachsen	145	126	-13,1
Nordrhein-Westfalen	506	493	-2,6
Rheinland-Pfalz	88	71	-19,3
Saarland	19	18	-5,3
Sachsen	9	11	22,2
Sachsen-Anhalt	6	5	-16,7
Schleswig-Holstein	71	59	-16,9
Thüringen	9	14	55,6
Deutschland	2.030	1.835	-9,6

(Datenquelle: PolPräsBerlin)

Die Zahl der Drogentoten in Relation zur Berliner Wohnbevölkerung führte zu einer Belastungszahl von 6,6 je 100.000 Einwohner. Berlin nahm damit im Vergleich mit anderen Großstädten eine Mittelstellung ein.

### Drogentote in der Bundesrepublik Deutschland 2000 und 2001 nach ausgewählten Großstädten

- absolut und für 2000 je 100.000 der Bevölkerung

Großstadt	2000 absolut je 100.000	2001 absolut	
Berlin	225	6,6	189
Hamburg	102	6,0	101
München	84	7,1	61
Bremen	76	11,5	71
Frankfurt am Main	28	4,3	36
Stuttgart	35	6,0	31
Köln	58	6,0	62
Mannheim	28	9,1	25

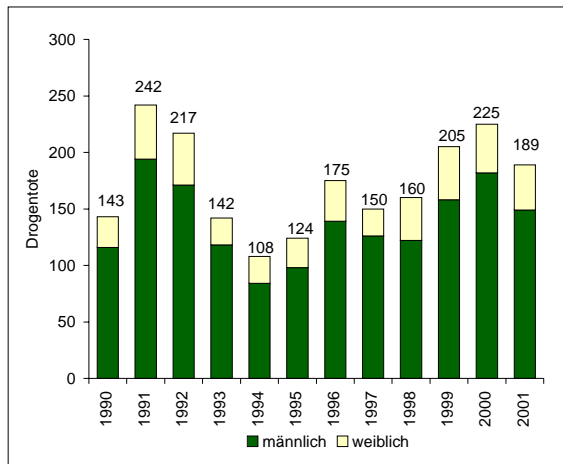
(Datenquelle: Bundeskriminalamt)

Abbildung 3.33 verdeutlicht, dass die jährliche Zahl der Drogentodesfälle erheblichen Schwankungen unterliegt. Ursachenerklärungen hierfür gibt es nicht, jedoch Risiken, die die Wahrscheinlichkeit für unbeabsichtigte Überdosierungen erhöhen. Hierzu gehören u. a. wechselnde Stoffkonzentrationen, gesunkene körperliche Toleranz gegenüber Betäubungsmitteln nach Abstinenzphasen sowie mangelnde und nicht adäquate Hilfeleistungen.

Von den im Jahr 2001 189 registrierten Drogentoten waren 147 Deutsche und 37 Ausländer. Der Anteil der Aussiedler betrug 5,8 %.

Mehr als jeder fünfte Drogentodesfall war weiblichen Geschlechts. Der Frauenanteil lag nur geringfügig über dem des Vorjahres (19,1 %).

**Abbildung 3.33:**  
Drogentote <sup>1)</sup> in Berlin 1990 - 2001 nach Geschlecht

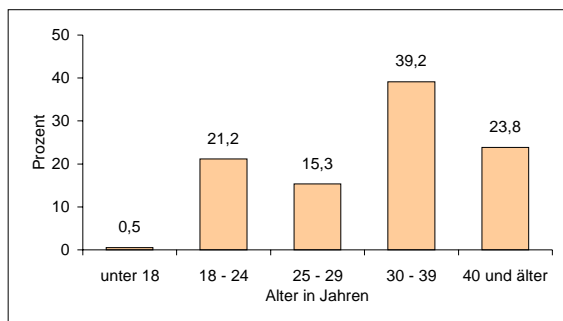


<sup>1)</sup> Gesamtzahlen der Drogentoten über den Säulen  
(Datenquelle: PolPräsBerlin / Darstellung: SenGesSozV - II H -)

Das Durchschnittsalter der Drogentoten lag im Jahr 2001 bei 33,4 Jahren (2000: 33,1; 1999: 31,1 Jahre).

Der jüngste Drogentote war 16 und der älteste 66 Jahre alt. Mehr als die Hälfte der Drogentoten war im Alter von 25 bis unter 40 Jahren.

**Abbildung 3.34:**  
Drogentote in Berlin 2001 nach Altersgruppen - in %



(Datenquelle: PolPräsBerlin / Darstellung: SenGesSozV - II H -)

Der Anteil der *Mischintoxikationen* (134 Fälle bzw. 71 %) ist im Vergleich zum Vorjahr um 9 % gesunken. Nach wie vor stellt Mischkonsum die häufigste Todesursache.

Die Substanz *Heroin* wurde sowohl bei den Mischintoxikationen als auch bei den Überdosierungen am häufigsten nachgewiesen.

Eine reine Heroinüberdosierung lag in 42 Fällen vor und eine Heroinbeteiligung bei den Misch-

intoxikationen wurde in 101 Fällen ermittelt. An zweiter und dritter Stelle in der Häufigkeit lagen die Substanzen Methadon und Kokain. Insgesamt waren in der überwiegenden Zahl der Fälle zwei bzw. drei Substanzen nachweisbar.

**Anzahl der nachgewiesenen Substanzen bei den Drogentodesfällen mit Mischintoxikation (n = 134) in Berlin 2001**  
- absolut und in %

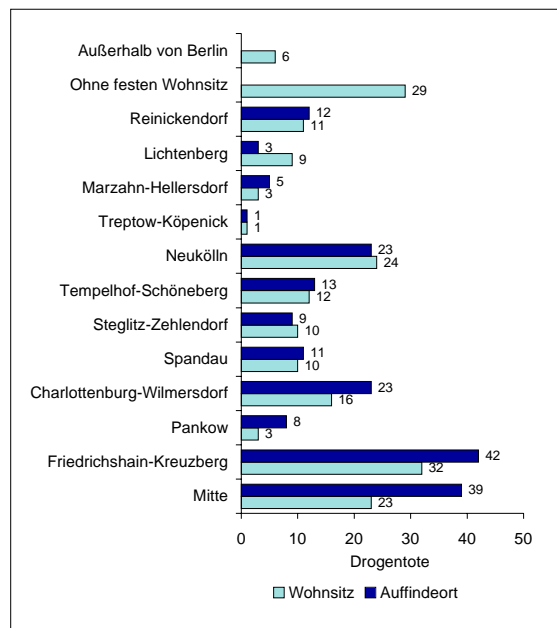
Zahl der Substanzen	Drogentodesfälle absolut	in %
1	55	29,1
2	70	37,0
3	47	24,9
4	16	8,5
5 und mehr	1	0,5
2 und mehr	134	70,9
insgesamt	189	100

(Datenquelle: PolPräsBerlin / Berechnung: SenGesSozV - II H -)

Bezogen auf den Ort des Auffindens und den letzten Wohnsitz wurden die meisten Drogentodesfälle in den Bezirken Friedrichshain-Kreuzberg und Mitte registriert. In den genannten Bezirken hatte mehr als jeder vierte Drogentote seinen letzten Wohnsitz, 43 % der Drogentoten wurden dort auch aufgefunden.

Der Anteil der Drogentoten, die keinen festen Wohnsitz hatten, stieg auf 15,3 % an (2000: 9,3 %). Insgesamt waren 3,2 % der Drogentoten nicht aus Berlin (2000: 7,5 %).

**Abbildung 3.35:**  
Drogentote in Berlin 2001 nach dem letzten Wohnsitz und dem Ort des Auffindens - absolut



(Datenquelle: PolPräsBerlin / Darstellung: SenGesSozV - II H -)



Nach Angaben des Polizeipräsidenten von Berlin hielt der rückläufige Trend der Rauschgifttoden auch im Jahr 2002 an. Im ersten Halbjahr gab es in Berlin 81 Drogentodesfälle (das waren 13 bzw. knapp 14 % weniger als im Vergleichszeitraum 2001).

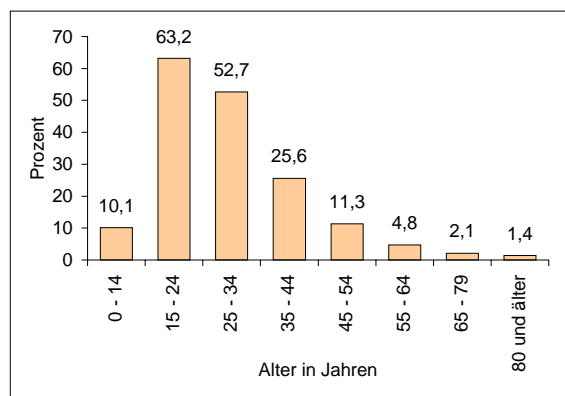
**☐ Nichtnatürliche Todesfälle**

Nichtnatürliche Todesfälle werden nach der ICD-10 im Kapitel XX „Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ erfasst. Dieses Kapitel, das in den vorangegangenen Revisionen der ICD als ergänzende Zusatzklassifikation bestand, ermöglicht eine Klassifizierung von Umweltereignissen und Umständen als Ursache von Verletzungen, Vergiftungen und anderen schädlichen Wirkungen.

Im Jahr 2000 gab es in Berlin 1.431 nichtnatürliche Todesfälle. Das entsprach einem Anteil von 4,3 % an der Gesamtmortalität. Nahezu drei Viertel der Gestorbenen (1.006) waren jünger als 65 Jahre. In dieser Altersgruppe starb jeder achte der insgesamt Gestorbenen eines nichtnatürlichen Todes.

Bei Kindern, Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen ist der Anteil der nichtnatürlichen Todesfälle besonders hoch. Zwei Drittel aller Todesfälle bei den 15- bis unter 25-jährigen und mehr als die Hälfte bei den 25- bis unter 34-jährigen Berlinern wurden im Jahr 2000 durch nichtnatürliche Todesursachen verursacht.

**Abbildung 3.36:**  
Anteil der nichtnatürlichen Todesfälle an der Gesamtsterblichkeit in Berlin 2000 nach Altersgruppen - in %

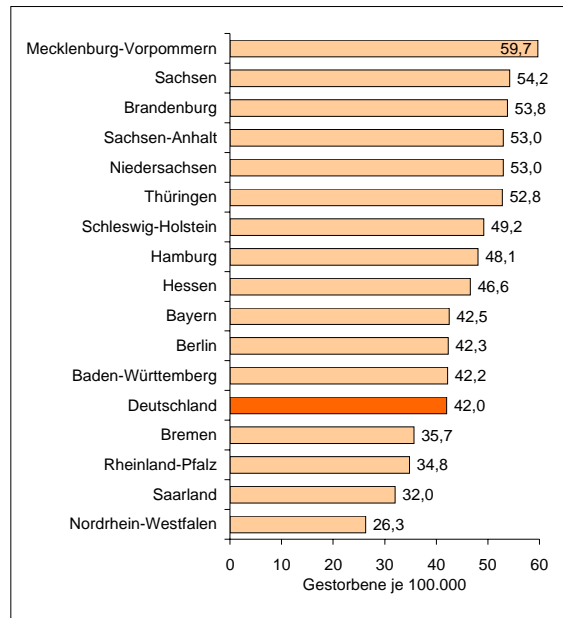


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung : SenGesSozV - II A -)

*Nichtnatürliche Todesfälle kommen bei Männern deutlich häufiger vor als bei Frauen (2:1). 80 % der Berliner Männer und 50 % der Frauen, die 2000 eines nichtnatürlichen Todes starben, waren im Alter von unter 65 Jahren.*

Aufgrund einer sehr hohen Transportmittelunfallmortalität sind seit der Wiedervereinigung Deutschlands die höchsten Sterbeziffern in den neuen Bundesländern zu beobachten.

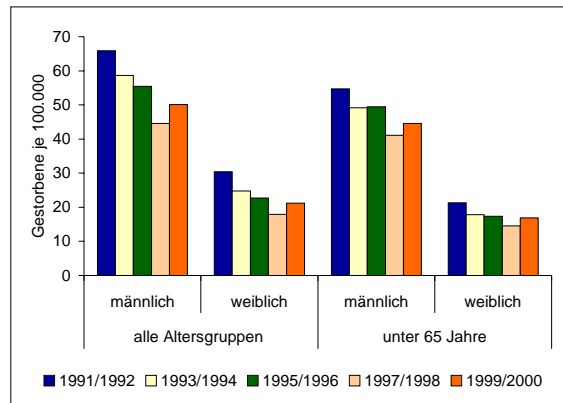
**Abbildung 3.37:**  
Nichtnatürliche Todesfälle (alle Altersgruppen) in der Bundesrepublik Deutschland 2000 nach Ländern - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung



(Datenquelle: StBA / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Bis 1998 ging in Berlin die Zahl der nichtnatürlichen Todesfälle (alle Altersgruppen) kontinuierlich zurück. Danach stieg sie jedoch wieder an. Der Anstieg ging im Wesentlichen zu Lasten der Unfallmortalität.

**Abbildung 3.38:**  
Nichtnatürliche Todesfälle (alle Altersgruppen und 0 - 64 Jahre) in Berlin 1991 - 2000 (jeweils zwei Jahre zusammengefasst) nach Geschlecht - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)



Mit einem Anteil von 42 % standen im Jahr 2000 in Berlin Unfalltote an erster Stelle. Nahezu drei Viertel von ihnen kamen infolge eines häuslichen bzw. eines Transportmittelunfalls ums Leben. Den zweiten Platz nahmen Suizide ein; jeder dritte nichtnatürliche Todesfall wurde durch ein Selbsttötungsdelikt verursacht.

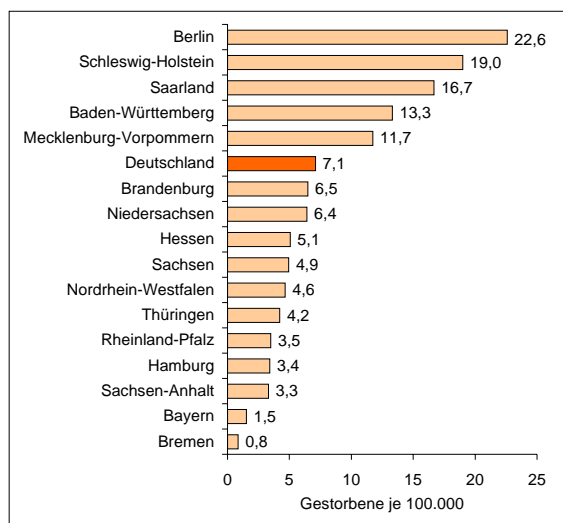
**Nichtnatürliche Todesfälle in Berlin 2000 (nur Berliner) nach Todesursachen - absolut und in %**

Todesursache	Absolut	In %
Unfälle	601	42,0
darunter:		
Transportmittelunfälle	179	12,5
Häusliche Unfälle	285	19,9
Suizid	472	33,0
Mord	35	2,4
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt sind	323	22,6
insgesamt	1.431	100,0

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Erstaunlicherweise ist der Anteil derjenigen, bei denen zwar ein nichtnatürlicher Tod festgestellt wurde, dessen nähere Umstände aber unbestimmt sind, in Berlin von allen Bundesländern am höchsten. Das betraf 2000 immerhin mehr als jeden fünften nichtnatürlichen Sterbefall. Eine ähnlich hohe Rate konnte auch in Schleswig-Holstein festgestellt werden, während in Bremen und Bayern nahezu alle nichtnatürlichen Todesfälle aufgeklärt werden konnten.

**Abbildung 3.39: Nichtnatürliche Todesfälle, deren nähere Umstände unbestimmt sind, in der Bundesrepublik Deutschland 2000 nach Ländern - in % an allen nichtnatürlichen Todesfällen**

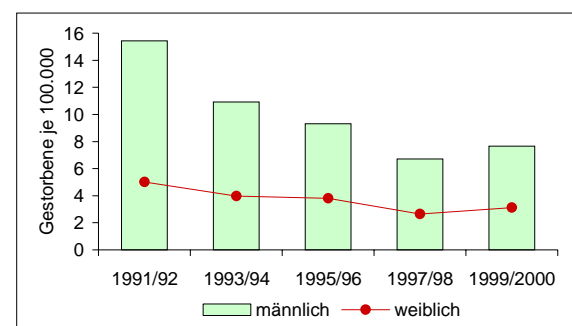


(Datenquelle: StBA / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Der bis 1998 anhaltende Rückgang von Sterbefällen infolge von Transportmittelunfällen setzte sich in den letzten Jahren nicht weiter fort**

2000 kamen 179 Berliner (122 Männer und 57 Frauen) durch *Transportmittelunfälle* ums Leben. Das waren zwar 28 weniger als im Vorjahr. Der bis 1998 zu beobachtende kontinuierliche Rückgang der Sterblichkeit wurde jedoch nicht weiter vollzogen.

**Abbildung 3.40: Sterbefälle infolge von Transportmittelunfällen (alle Altersgruppen) in Berlin 1991 - 2000 (jeweils zwei Jahre zusammengefasst) nach Geschlecht - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Nach wie vor sind jugendliche und jüngere Männer am stärksten gefährdet, durch Transportmittelunfälle tödlich zu verunfallen. Jeder dritte Todesfall wird in der Gruppe der 15- bis unter 35-Jährigen registriert. Im Bundesdurchschnitt gesehen ist sogar fast jeder zweite Sterbefall der insgesamt infolge von Transportmittelunfällen ums Leben gekommenen Männer dieser Altersgruppe zuzuordnen.

**Über 85-Jährige haben das höchste Risiko, infolge eines häuslichen Unfalls ums Leben zu kommen**

Im Jahr 2000 kamen 285 Berliner (148 männlichen und 137 weiblichen Geschlechts) durch *häusliche Unfälle* ums Leben. Bei etwa jedem zweiten Gestorbenen waren es die Folgen von Stürzen, die den Tod herbeiführten.

Die Sterblichkeit der an den Folgen von häuslichen Unfällen Gestorbenen steigt mit zunehmenden Alter an. Hochbetagte Personen haben das mit Abstand höchste Risiko, im häuslichen Milieu tödlich zu verunfallen. Im Jahr 2000 war z. B. in Berlin jede vierte im privaten Haushalt ums Leben gekommene Person älter als 85 Jahre. Dabei lag die Sterbeziffer der Männer (131 Gestorbene je 100.000) erheblich über der der Frauen (86).

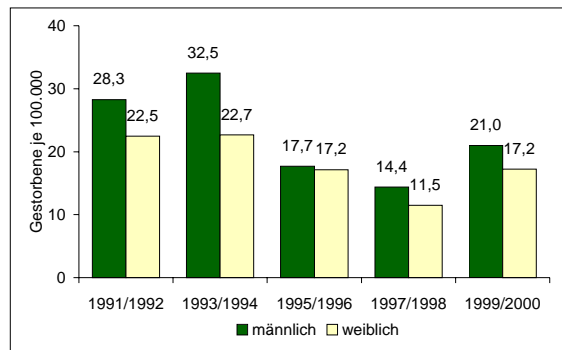
### Infolge von häuslichen Unfällen Gestorbene in Berlin 2000 nach Altersgruppen - absolut und je 100.000 der Altersgruppe

Alter in Jahren	Gestorbene	
	absolut	je 100.000
0 - 14	4	0,9
15 - 39	71	5,6
40 - 59	63	6,6
60 - 74	41	8,3
75 - 84	34	23,7
85 und älter	72	95,3
insgesamt	285	8,4

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Das Risiko der Berliner Senioren, an den Folgen eines häuslichen Unfalls zu sterben, war bis 1998 rückläufig. In den letzten Jahren kam es aber sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen wieder zu einem Anstieg der Sterbeziffern.

**Abbildung 3.41:**  
Infolge von häuslichen Unfällen Gestorbene (Alter 65 und älter) in Berlin 1991 - 2000 (jeweils zwei Jahre zusammengefasst) nach Geschlecht  
- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Von 1993 bis 2000 kamen insgesamt 140 Berliner (davon 5 Frauen) durch *Arbeitsunfälle* ums Leben. Bis 1996 lag die Sterbeziffer fast doppelt so hoch wie in den letzten Jahren (vgl. Tabelle A 3.17).

### Infolge von Arbeitsunfällen ums Leben gekommene Berliner 1993 - 2000

Jahr	Gestorbene
1993	24
1994	21
1995	31
1996	19
1997	12
1998	8
1999	13
2000	12

(Datenquelle: StaLa Berlin)

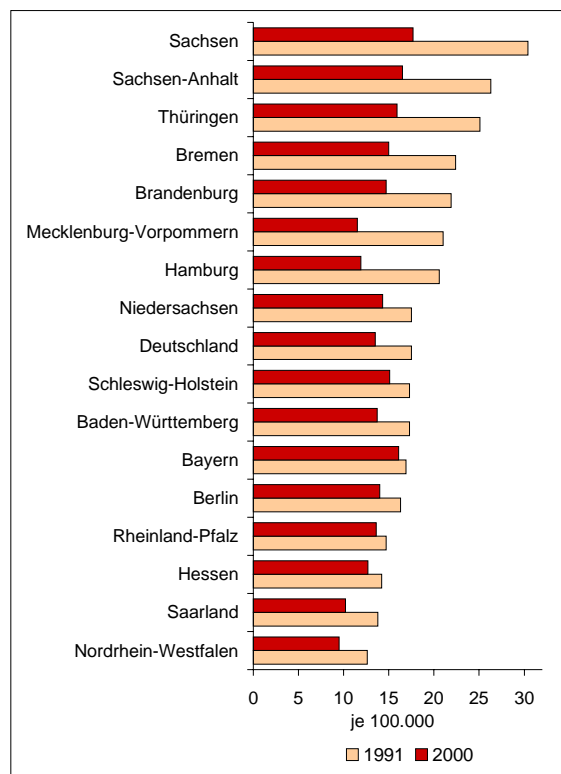
### Berlin gehört insgesamt nicht zu den Bundesländern mit den höchsten Suizidraten

Im Jahr 2000 wurden in der Bundesrepublik Deutschland 11.065 *Selbsttötungen* registriert. Das ist seit der Wiedervereinigung Deutschlands die niedrigste Zahl. Im Jahr 1991 wurde mit 14.011 Suiziden die höchste Zahl ermittelt.

In Berlin nahmen sich im Jahr 2000 472 Personen das Leben, 354 bzw. 75 % von ihnen waren keine 65 Jahre alt.

Die Betrachtung der Suizidsterblichkeit der letzten zehn Jahre nach Bundesländern zeigt, dass Berlin hier einen Mittelplatz einnimmt. Die mit Abstand höchste Suizidsterblichkeit wurden in allen Jahren in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen beobachtet.

**Abbildung 3.42:**  
Suizidsterblichkeit in der Bundesrepublik Deutschland 1991 und 2000 nach Ländern  
- je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung



(Datenquelle: StBA / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

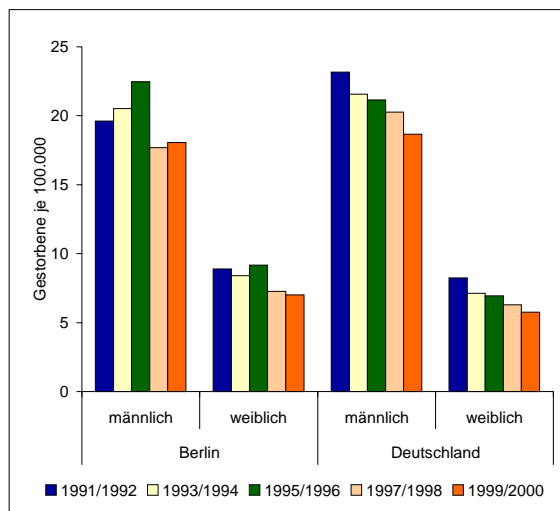
### Berliner Männer bringen sich seltener um als Männer aus dem übrigen Bundesgebiet - versus liegt die Suizidsterblichkeit der Berlinerinnen über dem Bundesdurchschnitt

Von den 472 Berlinern, die sich im Jahr 2000 das Leben nahmen, waren 328 Männer und 144 Frauen. Die Suizidsterblichkeit der Männer liegt insgesamt etwa zweieinhalbmal so hoch wie die der Frauen.

Die Entwicklung der Suizidsterblichkeit verlief in Berlin nicht parallel zu der in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt. Während es im Bundesdurchschnitt zu einem kontinuierlichen Rückgang kam, stieg die Selbstmordrate in Berlin bis 1996 an. Erst danach gab es rückläufige Sterberaten.

Im gesamten Beobachtungszeitraum hatten Männer aus Berlin gegenüber Männern aus dem übrigen Bundesgebiet eine niedriger liegende Sterberate. Anders bei den Frauen; die Selbstmordrate der Berlinerinnen lag in den letzten zehn Jahren zum Teil erheblich (in den letzten drei Jahren um mehr als ein Fünftel) über dem Bundesdurchschnitt (vgl. Tabelle A 3.18 a).

**Abbildung 3.43**  
**Suizidsterblichkeit (alle Altersgruppen) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 (jeweils zwei Jahre zusammengefasst) nach Geschlecht**  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt



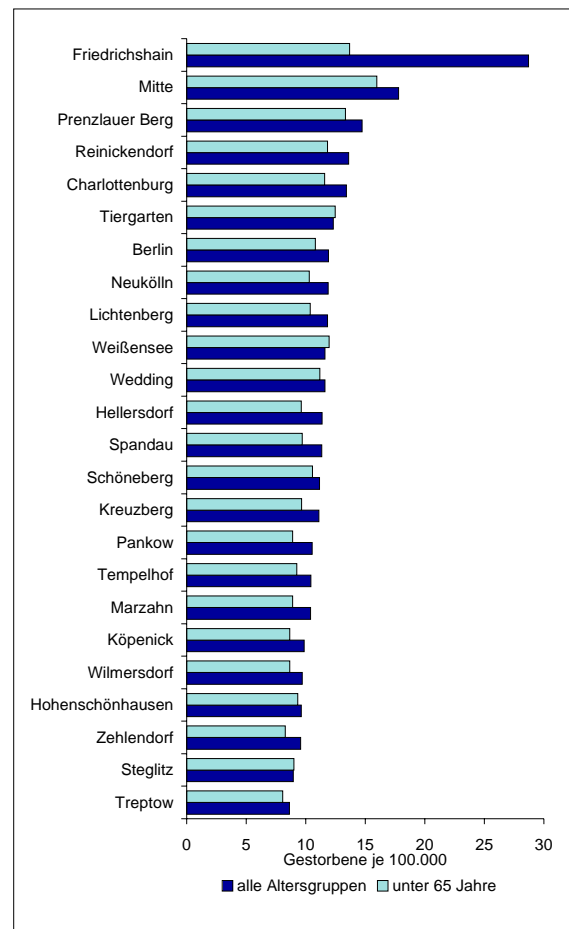
(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Bezirke mit einer schlechten sozialen Lage haben höhere Suizidraten**

In den letzten drei Jahren wurden in den Bezirken Friedrichshain, Mitte und Prenzlauer Berg die höchsten Suizidraten beobachtet. Das war sowohl insgesamt (alle Altersgruppen) als auch bei den unter 65-Jährigen der Fall.

Die niedrigsten Raten hatten Männer und Frauen aus Treptow, Zehlendorf und Steglitz.

**Abbildung 3.44:**  
**Suizidsterblichkeit (alle Altersgruppen und 0 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach Bezirken**  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

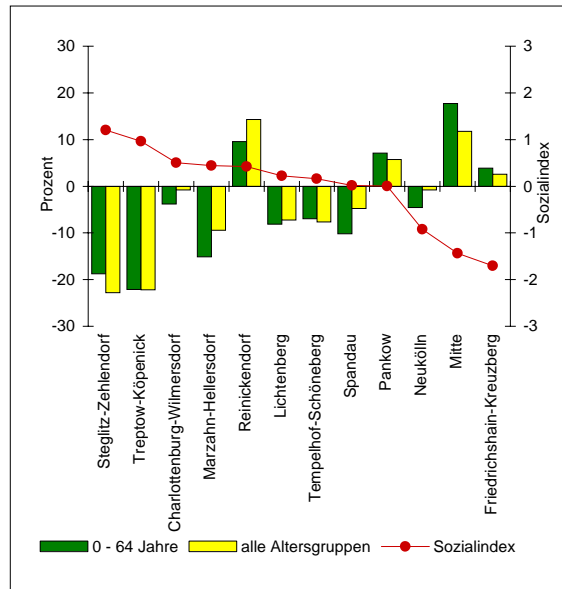


(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

In Bezirken mit negativen Sozialindizes ist die Suizidsterblichkeit höher als in Bezirken mit einer guten sozialen Lage. Mit Ausnahme von Reinickendorf (die Suizidrate in diesem Bezirk liegt erheblich über dem Berliner Durchschnitt) haben alle Bezirke mit einer guten sozialen Lage unter dem Durchschnitt liegende Selbsttötungsraten.

Die in Neukölln, ein Bezirk mit einer vergleichsweise schlechten sozialen Lage, zu beobachtende unter Berliner Niveau liegende Sterberate ist darin begründet, dass in diesem Bezirk sehr viele türkische Menschen leben, deren Konfession einen Selbstmord verbietet. Dies trifft auch auf die Bezirke Kreuzberg und Wedding zu, wo die Selbstmordraten ebenfalls deutlich unter dem Berliner Niveau liegen (vgl. Tabelle A 3.18).

**Abbildung 3.45:**  
Zusammenhang zwischen Sozialindex und Suizidsterblichkeit (alle Altersgruppen und 0 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach der neuen Bezirksstruktur - prozentuale Abweichung vom Berliner Durchschnitt / altersstand. Eurobev. alt

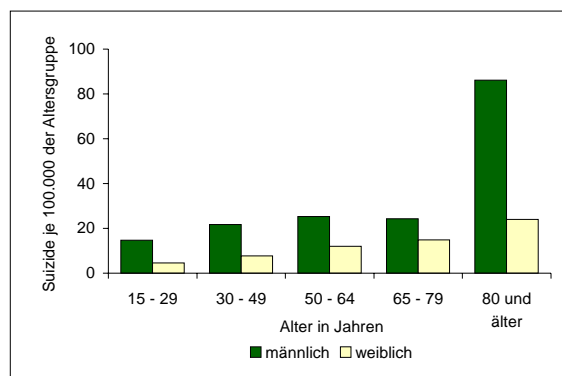


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### Über 80-Jährige haben das höchste Selbstmordrisiko

Die Selbstmordrate steigt bei beiden Geschlechtern mit zunehmenden Alter an. Das mit Abstand höchste Sterberisiko haben über 80-jährige Männer.

**Abbildung 3.46:**  
Alters- und geschlechtsspezifische Sterblichkeit an Suizid in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach Geschlecht und ausgewählten Altersgruppen - je 100.000 der Altersgruppe

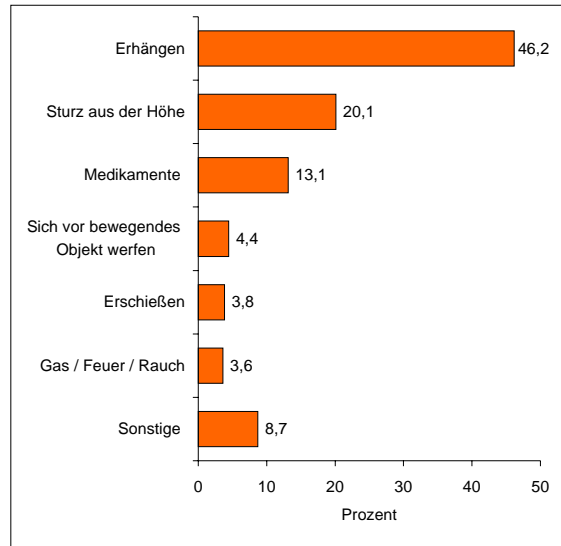


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

In der Mehrzahl wählen die Suizidenten sogenannte „harte“ Methoden mit fast immer eintretender

Todesfolge. Knapp die Hälfte der Berliner, die sich 2000 umbrachten, wählte Erhängen als Selbstmordmethode, ein Fünftel wählte den Sturz aus der Höhe.

**Abbildung 3.47:**  
Gewählte Methoden der Suizide (n = 472) in Berlin 2000 - in %



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### 3.1.4 Vermeidbare Todesfälle

Nach einer EU-Definition gelten derzeit bei 29 Todesursachen bzw. -gruppen Sterbefälle (in bestimmten Altersgruppen) als vermeidbar.

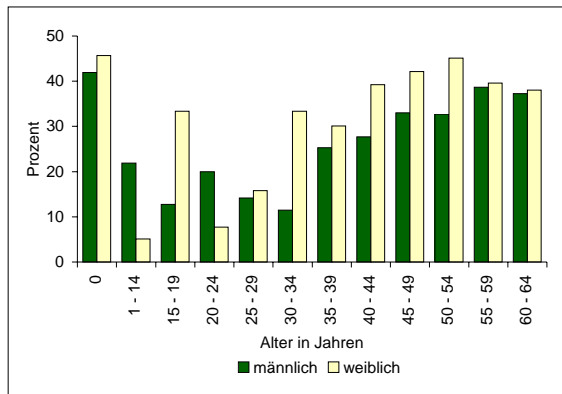
**In Berlin könnte jeder zehnte Todesfall insgesamt vermieden werden - bei den unter 65-Jährigen sind es sogar 39 %**

Im Jahr 2000 starben 3.175 Berliner an Krankheiten bzw. Ereignissen (Transportmittelunfälle), deren Todesfolge als vermeidbar gilt. Insgesamt gesehen ging die Zahl der vermeidbaren Todesfälle (VTF) in den letzten zehn Jahren um ein Viertel zurück, das entsprach in etwa auch dem Rückgang der Gesamtmortalität.

Nach wie vor gehen aber immer noch jeder zehnte Sterbefall insgesamt und bei den unter 65-Jährigen sogar 39 % zu Lasten von VTF.

Der Anteil der VTF ist in den jeweiligen Altersgruppen sehr unterschiedlich. In einigen Altersgruppen liegt er bei über 45 %.

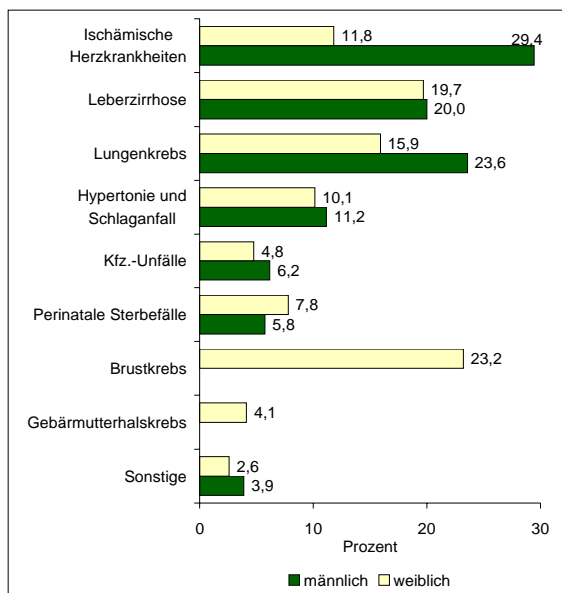
**Abbildung 3.48:**  
**Prozentualer Anteil der vermeidbaren Todesfälle an der Gesamtsterblichkeit in Berlin 2000 nach ausgewählten Altersgruppen und Geschlecht**



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Würde man noch Todesfälle an AIDS, Alkoholismus, Drogentodesfälle und Selbsttötungen hinzuzählen (die meisten Fachleute schätzen diese auch als vermeidbar ein), dann erhöht sich der Anteil in den jeweiligen Altersgruppen erheblich (vgl. Tabelle A 3.23).

**Abbildung 3.49:**  
**Anteil der vermeidbaren Todesfälle in Berlin 2000 nach Geschlecht - in %**



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Zwei Drittel aller VTF betreffen das männliche Geschlecht (2000: 1.981 Fälle, Frauen: 1.194). Ischämische Herzkrankheiten, gefolgt von Lungenkrebs und Leberzirrhose dominieren das vermeidbare Todesursachenspektrum bei den Männern. Bei

den Frauen geht fast jeder vierte Sterbefall zu Lasten eines Mammakarzinoms, es folgen Leberzirrhose und Lungenkrebs (vgl. Abbildung 3.49).

Der stärkste Rückgang der VTF war bei den durch medizinische Interventionen vermeidbaren Sterbefällen zu beobachten (-38 %). Aber auch die durch medizinische und präventive Interventionen zu vermeidenden Sterbefälle gingen in den letzten zehn Jahren um ein Viertel zurück. Nach einem Anstieg von Todesfällen, die durch präventive medizinische Maßnahmen vermieden werden könnten, ist erst seit 1999 ein Rückgang erkennbar.

**Vermeidbare Sterbefälle in Berlin 1991 - 2000 nach Art der Vermeidbarkeit - absolut**

Jahr	Vermeidbare Sterbefälle nach Art der Vermeidbarkeit medizinisch	medizinisch/ präventiv	präventiv
1991	587	1.710	1.921
1992	577	1.588	1.836
1993	655	1.611	1.804
1994	745	1.610	1.789
1995	683	1.568	1.703
1996	714	1.525	1.653
1997	712	1.435	1.477
1998	668	1.263	1.466
1999	667	1.260	1.536
2000	639	1.069	1.467

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Vermeidbare Sterbefälle haben großen Einfluss auf die Lebenserwartung der Berliner Bevölkerung - eine starke Reduzierung von (ausgewählten) vermeidbaren Todesfällen würde den Lebensverlängerungsprozess positiv beeinflussen - die Lebenserwartung der Berliner Männer würde sich um etwa zwei und die der Frauen um über ein Jahr erhöhen**

Obwohl die durchschnittliche Lebenserwartung der Berliner in den letzten zehn Jahren kontinuierlich angestiegen ist (vgl. auch Abschnitt 3.1.1), könnten Männer durch Zurückdrängen von bestimmten vermeidbaren Todesursachen im Durchschnitt noch zwei und Frauen über ein Jahr länger leben.

Bei den meisten vermeidbaren Todesursachen handelt es sich um Krankheiten, deren Auftreten durch rechtzeitige präventive Interventionen (insbesondere durch Ausschalten von bestehenden Risikofaktoren wie Adipositas, hoher Alkoholkonsum, Rauchen, Bewegungsmangel, zu hohe Blutfettwerte) stark verringert bzw. Todesfälle verhindert werden könnten.

Insgesamt gehen über 90 % der vermeidbaren Todesfälle auch zu Lasten von ischämischen Herzkrankheiten, Hypertonie/Schlaganfall, Leberzirrhose

se, Alkoholismus sowie Lungen- und Brustkrebs. Bis auf Sterbefälle an Brustkrebs liegt die Vermeidbarkeit im Wesentlichen im individuellen Gesundheitsverhalten des Einzelnen.

Wie bereits im Abschnitt 3.1.1 beschrieben, haben Personen aus Bezirken mit einer schlechten Sozialstruktur eine kürzere Lebenserwartung und eine höhere Sterblichkeit an vermeidbaren Todesfällen als Personen aus Bezirken mit einer guten sozialen Lage (vgl. auch Tabellen A 3.25 bis A 3.28).

Die nachstehende Tabelle zeigt den Einfluss ausgewählter vermeidbarer Todesfälle auf die Lebenserwartung der Berliner Männer und Frauen nach ihrem Wohnbezirk. Bei Eliminierung dieser Sterbefälle würde sich beispielsweise die Lebenserwartung der Männer aus dem Bezirk Friedrichshain um drei Jahre verlängern, aber auch Männer aus Wedding und Prenzlauer Berg könnten im Durchschnitt zweieinhalb Jahre länger leben. Den geringsten Einfluss auf die Lebenserwartung haben vermeidbare Sterbefälle bei Männern aus Zehlendorf und Wilmersdorf. Bei den Frauen aus Prenzlauer Berg, Wedding und Neukölln ist der Einfluss der vermeidbaren Sterbefälle am höchsten (andert-halb Jahre), am geringsten ist er in Zehlendorf und Hellersdorf.

**Einfluss der häufigsten vermeidbaren Todesfälle<sup>1)</sup> auf die durchschnittliche Lebenserwartung (in Jahren) der Berliner 1998 - 2000 (zusammengefasst) - in Jahren**

Bezirk	Durchschnittliche Lebenserwartung		Zugewinn ohne VTF	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Mitte	74,0	79,9	2,2	1,2
Tiergarten	72,5	78,7	2,1	1,4
Wedding	72,5	78,9	2,6	1,6
Prenzlauer Berg	74,0	80,5	2,6	1,7
Friedrichshain	71,8	81,0	3,1	1,5
Kreuzberg	71,7	77,8	2,3	1,5
Charlottenburg	74,7	80,4	2,0	1,3
Spandau	73,9	79,8	2,0	1,5
Wilmersdorf	77,0	81,0	1,7	1,4
Zehlendorf	76,9	80,1	1,4	0,9
Schöneberg	75,0	80,6	1,8	1,4
Steglitz	75,3	80,6	1,8	1,1
Tempelhof	74,9	81,0	2,0	1,3
Neukölln	73,4	80,2	2,4	1,6
Treptow	75,5	82,9	2,1	1,2
Köpenick	75,8	82,1	2,1	1,3
Lichtenberg	76,0	81,4	2,1	1,3
Weißensee	74,8	80,5	2,3	1,3
Pankow	75,6	81,5	2,1	1,3
Reinickendorf	74,4	80,7	2,0	1,4
Marzahn	74,6	80,2	1,9	1,0
Hohenschönhausen	75,0	81,3	2,2	1,0
Hellersdorf	75,5	80,8	2,0	0,9
Berlin	74,5	80,5	2,1	1,3
Berlin-West	74,3	80,1	2,1	1,4
Berlin-Ost	75,0	81,3	2,2	1,2

<sup>1)</sup> Ischämische Herzkrankheiten, Hypertonie und Schlaganfall, Leberzirrhose, Alkoholismus, Lungenkrebs, Brustkrebs  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Hinweis:**

Ausgewählte Daten zur Mortalität für das Jahr 2001 sind in Tabelle A 3.86 zusammengestellt.

## 3.2 Morbidität

### 3.2.1 Infektionskrankheiten

#### □ Gemeldete Infektionskrankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz

Am 01. Januar 2001 trat in der Bundesrepublik Deutschland das neue Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Kraft. Das Gesetz löste die seit mehr als zwanzig Jahren geltenden gesetzlichen Bestimmungen für die Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten ab, ohne dabei das bewährte Instrumentarium ad acta zu legen.

Das IfSG trägt einer modernen Seuchenbekämpfung Rechnung, passt die rechtlichen Instrumente an heutige Erfordernisse für die Verhütung von übertragbaren Krankheiten an und schafft die Voraussetzungen für eine zeitnahe Analyse der übertragbaren Krankheiten. Dazu bedurfte es der Weiterentwicklung auf dem Gebiet des Meldewesens. Dabei stellt die *Präzisierung der Meldepflichten im diagnostischen Bereich* eine der wesentlichen und wichtigen Neuerungen dar und dient der *Sicherung und Verbesserung der Datenqualität und deren Auswertung*.

Durch Vorgaben von Falldefinitionen, zeitlichen Vorgaben zur Zusammenführung der gemeldeten Infektionskrankheiten sowie fachlicher (epidemiologischer) Bewertung wird nicht nur das schnelle Erkennen aktueller Ereignisse im jeweiligen Bundesland ermöglicht, sondern auch der internationale Austausch über die Entwicklung auf diesem Gebiet. Ein *Datenaustausch*, wie er für die Staaten der Europäischen Union durch die Entscheidung 2119/98 EG des Europäischen Parlamentes und des Rates über die Schaffung eines Netzes für die epidemiologische Überwachung festgelegt wurde, wird nun machbar.

Die Neuordnung des Meldewesens hat eine überragende Bedeutung für den Gesundheitsschutz. Frühwarnsysteme sichern, dass *Interventionsmaßnahmen zeitnah ergriffen* werden können.

Seit der Einführung des IfSG können die Länder der Bundesrepublik Deutschland vom Robert Koch-Institut (RKI), der vom Gesetzgeber beauftragten koordinierenden Bundeseinrichtung, die wissenschaftlichen Grundlagen für administratives Handeln erwarten. Diese standen auf der Grundlage des Bundes-Seuchengesetzes nicht ausreichend und schon gar nicht auf dem neuesten (aktuellsten) Stand zur Verfügung.

Die regionale Koordinierung der Überwachung übertragbarer Krankheiten bleibt weiterhin Aufgabe der Landesbehörden. In Berlin wurde dazu der öffentliche Gesundheitsdienst zur Umsetzung des IfSG mit einem einheitlichen IT-gestützten Erfassungssystem ausgestattet.

Nach der Referenzdefinition des RKI wurden im Jahr 2001 in der Bundesrepublik Deutschland 240.533 meldepflichtige übertragbare Krankheiten registriert.

Die Referenzdefinition ergibt sich aus den Kategorien der Falldefinition.

#### *Kategorien der Falldefinition*

- A: Klinisch bestätigte Erkrankung
- B: Klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung
- C: Klinisch und durch labordiagnostischen Nachweis bestätigte Erkrankung
- D: Durch labordiagnostischen Nachweis bestätigte asymptomatische Infektion
- E: Nur durch labordiagnostischen Nachweis bestätigte Infektion.

(Quelle: RKI)

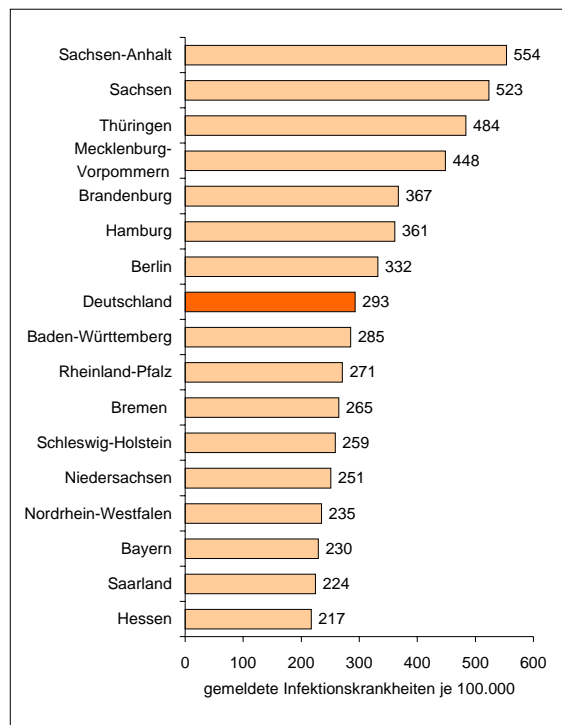
Für die meisten der nach den §§ 6 und 7 IfSG meldepflichtigen Krankheiten und Erregernachweise umfasst die Referenzdefinition einerseits die Kategorie C. Ausnahmen bilden das hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), Hepatitis non A - E, Masern, Tuberkulose, Poliomyelitis und die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, bei denen auch nach Kategorie A allein zu melden ist.

#### *Das Meldeaufkommen ist in den neuen Bundesländern auch nach dem Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes deutlich höher als in den alten Bundesländern*

Wie schon in den früheren Jahren war auch im Jahr 2001 die Inzidenz der (übermittelten) meldepflichtigen Krankheiten in den neuen Bundesländern höher als in den (meisten) Ländern des ehemaligen Bundesgebietes. Lediglich in Hamburg lag die Rate über dem Bundesdurchschnitt. Die in den neuen Bundesländern (inklusive Berlin) höheren Inzidenzraten betrafen vor allem gastrointestinale Infektionskrankheiten. Der mögliche Grund für die höheren Inzidenzraten wird vom RKI u. a. darin gesehen, dass die Meldepflicht für Infektionskrankheiten in den neuen Ländern schon vor Einführung des IfSG umfassender und erregerspezifischer realisiert wurde. Dadurch war die Umstellung für Laboratorien, Ärzte und Gesundheitsämter auch leichter.



**Abbildung 3.50:**  
**Nach dem Infektionsschutzgesetz gemeldete Infektionskrankheiten und Erreger in der Bundesrepublik Deutschland 2001 nach Ländern**  
 - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung



(Datenquelle: RKI / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

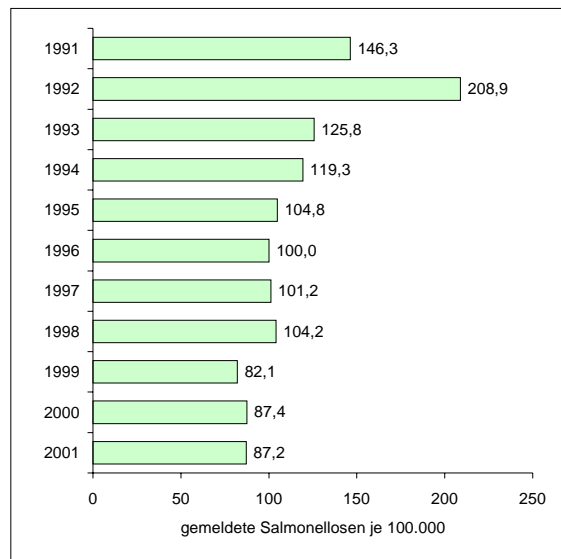
### ***Infektiöse Magen- und Darm-Erkrankungen bilden den mit Abstand größten Anteil der Meldungen***

Von den 11.822 nach der Referenzdefinition in Berlin gemeldeten Fällen bildeten Magen-Darm-Erkrankungen die mit Abstand größte Gruppe. Dabei gingen allein 3.919 Campylobacteriosen, 2.951 Salmonellosen, 306 Fällen von Escherichia coli, 254 Yersiniosen und 153 Shigellosen in die Statistik ein. Das waren bereits fast zwei Drittel aller Meldungen.

Neben den bakteriell bedingten Magen-Darm-Krankheiten spielen die viral verursachten eine Rolle. In Berlin wurden z. B. im Jahr 2001 751 durch Norwalkviren verursachte Erkrankungen registriert.

Die Inzidenzrate der gemeldeten, durch Salmonellen verursachten Erkrankungen hat sich in den letzten Jahren nicht weiter verändert. Von 1992 bis 1999 ging die Rate jedoch um das Zweieinhalbfache zurück.

**Abbildung 3.51:**  
**Gemeldete Salmonellosen in Berlin 1991 - 2001**  
 (Stand: 30.06.2002)<sup>1)</sup>  
 - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung



<sup>1)</sup> bis 2000 nach dem Bundes-Seuchengesetz, ab 2001 nach dem Infektionsschutzgesetz

(Datenquelle: bis 2000 StaLa Berlin, 2001 RKI / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

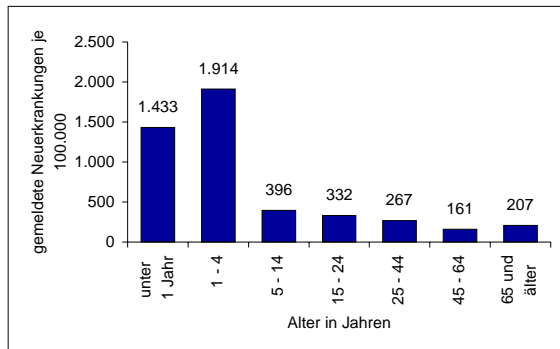
Durch Schutzimpfungen könnten eine Reihe von impfpräventablen Krankheiten vermieden werden. In Berlin wurden z. B. im Jahr 2001 1.593 Fälle von Röteln (Rotavirus-Infektion) und 51 Masern-erkrankungen erfasst.

Obwohl in Berlin die Erkrankungshäufigkeit an Hepatitis A und B im Jahr 2001 ihren bis dahin niedrigsten Stand erreichte (6,2 bzw. 2,7 Erkrankungen je 100.000 Einwohner), ist eine weitere allgemeine, dem öffentlichen Gesundheitsdienst vom Gesetz her aufgetragene Öffentlichkeitsarbeit zur Vermeidung derartiger Infektionen fortzusetzen. Darüber hinaus ist eine Schutzimpfung für bestimmte Personen zu empfehlen. Insgesamt wurden 2001 in Berlin 211 Hepatitis A- und 91 Hepatitis B-Fälle gemeldet (vgl. auch Tabelle A 3.38).

### ***Säuglinge und Kleinkinder haben das höchste Infektionsrisiko***

Ein Viertel aller gemeldeten Infektionskrankheiten und Erreger aus Berlin betraf Säuglinge und Kleinkinder, jeder neunte Fall Kinder im Alter von 5 bis unter 15 Jahren. 41 % waren der Gruppe der 15- bis 44-Jährigen zuzuordnen. Lediglich jede zehnte gemeldete Neuerkrankung ging zu Lasten der über 65-Jährigen.

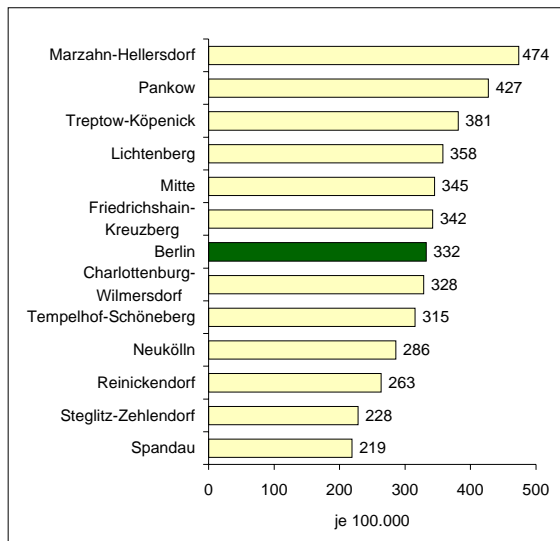
**Abbildung 3.52:**  
**Nach dem Infektionsschutzgesetz gemeldete Infektionskrankheiten und Erreger (ausgenommen Tuberkulose) in Berlin 2001 (Stand: 30.06.2002) nach Altersgruppen - je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe**



(Datenquelle: RKI / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

In den Berliner Bezirken war das Meldeaufkommen sehr unterschiedlich. Durchweg hatten die Bezirke aus dem Ostteil der Stadt deutlich höhere Inzidenzen als das in den westlichen Bezirken Berlins der Fall war. Die höchste Rate wurde für den Bezirk Marzahn-Hellersdorf und die niedrigste für Spandau ermittelt.

**Abbildung 3.53:**  
**Nach dem Infektionsschutzgesetz gemeldete Infektionskrankheiten und Erreger in Berlin 2001 (Stand: 30.06.2002) nach Bezirken - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**



(Datenquelle: RKI / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Tuberkulose in Deutschland weiter rückläufig**

Die Gesamtzahl der für das Jahr 2001 in der Bundesrepublik Deutschland übermittelten *Tuberkulosefälle* betrug 7.829 und entsprach gegenüber dem

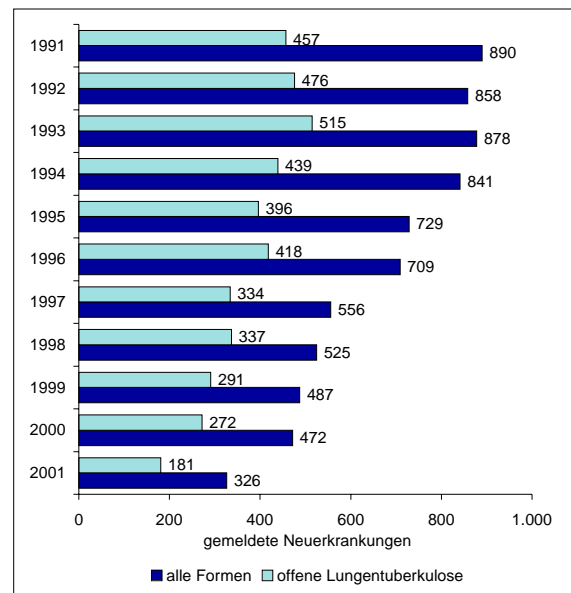
Vorjahr einem Rückgang von fast 15 %. Insgesamt nahm in den letzten zwanzig Jahren die Tuberkuloseinzidenz jährlich um etwa 1/100.000 der Bevölkerung ab.

Nach der Referenzdefinition für Tuberkulose (Kategorie A + B + C; vgl. auch „Kategorien der Falldefinition“ am Anfang des Abschnitts 3.2.1) belief sich die Zahl der 2001 in Deutschland gemeldeten Tuberkulosen auf 7.358. Das heißt, dass 471 bzw. 6 % die Falldefinition nicht erfüllten.

Für Berlin wurden dem RKI (nach Bereinigung der Fälle) insgesamt 410 Tuberkulosefälle aller Formen gemeldet. Das war gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang von 13 % (62 Fälle). 326 der gemeldeten Neuerkrankungen entsprachen der Referenzdefinition, auf die sich nachfolgende Interpretation bezieht. Der Anteil der Fälle, die nicht der Falldefinition entsprachen, lag in Berlin mit 20 % erheblich über dem Bundesdurchschnitt.

Insgesamt gesehen setzte sich der seit Anfang der neunziger Jahre zu beobachtende Rückgang der Tuberkulosemorbidity auch im Jahr 2001 weiter fort.

**Abbildung 3.54:**  
**Gemeldete Neuerkrankungen an Tuberkulose (alle Formen und offene Lungentuberkulose) in Berlin 1991 - 2001 (Stand: 30.06.2002) <sup>1)</sup> - absolut**



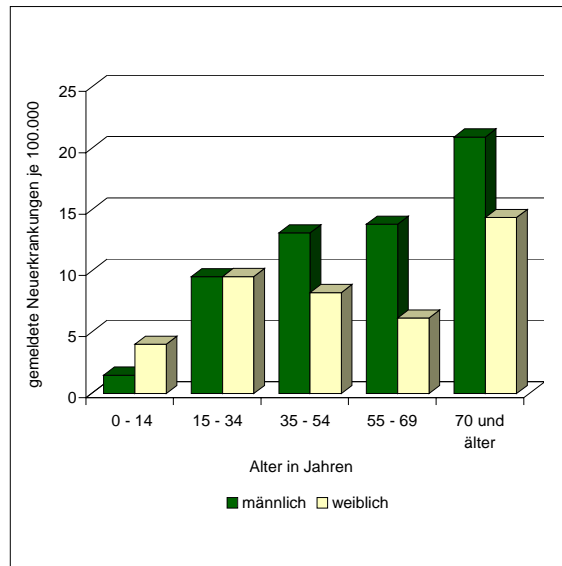
<sup>1)</sup> bis 2000 nach dem Bundes-Seuchengesetz, ab 2001 nach dem Infektionsschutzgesetz

(Datenquelle: bis 2000 SenGesSozV, 2001 RKI / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

184 (56 %) der im Jahr 2001 in Berlin an Tbc erkrankten Personen waren männlichen und 142 (44 %) weiblichen Geschlechts.

Während im Kindes- und jüngeren Erwachsenenalter die Morbiditätsrate weiblicher Personen über der der männlichen lag (das war bereits auch in den Vorjahren der Fall), erkrankten ab dem 35. Lebensjahr erheblich mehr Männer als Frauen.

**Abbildung 3.55:**  
Gemeldete Neuerkrankungen an Tuberkulose (alle Formen) in Berlin 2001 (Stand: 30.06.2002) nach Geschlecht und Altersgruppen - je 100.000 der Altersgruppe



(Datenquelle: RKI / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

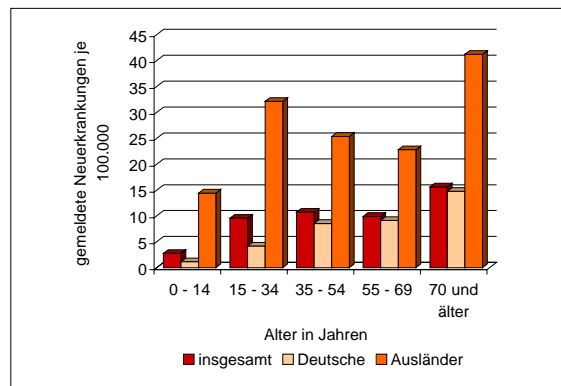
### **Jede dritte Tuberkuloseerkrankung betraf einen Ausländer**

214 der im Jahr 2001 gemeldeten Tuberkulosepatienten waren deutsche und 112 ausländische Staatsbürger. Der Ausländeranteil betrug 34 %. Besonders hoch war der Anteil der an Tuberkulose erkrankten Ausländer bei den unter 30-Jährigen. In dieser Altersgruppe waren über zwei Drittel der insgesamt gemeldeten Fälle Ausländer (vgl. Tabelle A 3.43).

Das Erkrankungsrisiko der Ausländer liegt in allen Altersgruppen (zum Teil um ein Vielfaches) über dem der Deutschen. Während die Tuberkuloseinzidenz bei den Deutschen mit zunehmendem Alter kontinuierlich ansteigt, findet sich bei der ausländischen Population ein erster Erkrankungsgipfel bereits bei den 15- bis unter 35-Jährigen.

Wie in den Vorjahren stellten an Tbc erkrankte Ausländer (26 Fälle bzw. 23 %) aus dem ehemaligen Jugoslawien den größten Anteil, gefolgt von Personen türkischer Herkunft (13 Fälle bzw. 12 %).

**Abbildung 3.56:**  
Gemeldete Neuerkrankungen an Tuberkulose (alle Formen) in Berlin 2001 (Stand: 30.06.2002) nach Staatsangehörigkeit und Altersgruppen - je 100.000 der Altersgruppe



(Datenquelle: RKI / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### **Seuchenhygienisch sind offene Lungentuberkulosen von Bedeutung**

Die *offene Lungentuberkulose* hat die wichtigste Bedeutung im Tbc-Geschehen, da nur sie für die Weiterverbreitung verantwortlich gemacht wird.

Nach der Referenzdefinition wurden im Jahr 2001 dem RKI 181 (108 männlichen und 73 weiblichen Geschlechts) an offener Lungentuberkulose erkrankte Berliner gemeldet. Das entsprach einem Anteil von 56 % an der Gesamttuberkulosemorbidität. Ein Drittel (59 Fälle) der Erkrankten waren ausländischer Herkunft.

### **Personen aus den Bezirken Mitte und Friedrichshain-Kreuzberg hatten in den letzten Jahren berlinweit das höchste Risiko, an Tuberkulose zu erkranken**

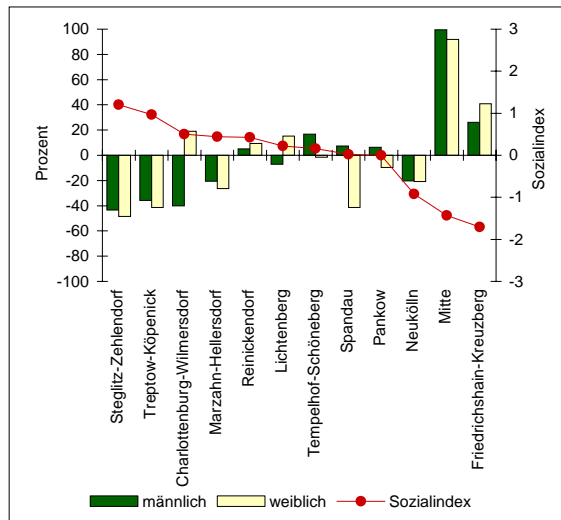
Das Tuberkulosegeschehen verläuft in den Berliner Bezirken sehr unterschiedlich. Die höchsten Inzidenzraten wurden in den letzten drei Jahren (wie auch im gesamten Beobachtungszeitraum) in den Bezirken Mitte und Friedrichshain-Kreuzberg ermittelt. Im Jahr 2001 hatte jede dritte insgesamt an Tbc (und auch jede dritte an offener Lungentuberkulose) erkrankte Person in den genannten Bezirken ihren Wohnsitz. Der Anteil der in diesen Bezirken lebenden Berliner an der Gesamtbevölkerung Berlins beträgt jedoch nur 17 %.

Das geringste Risiko, an Tbc zu erkranken, hatten in den letzten Jahren Personen aus den Bezirken Steglitz-Zehlendorf und Treptow-Köpenick.

Dass Tuberkulose in engem Kontext mit der sozialen Lage der Bevölkerung steht, ist hinlänglich be-

kannt. Diese Aussage trifft natürlich auch auf Berlin zu. So wiesen die Bezirke mit den berlinweit höchsten Inzidenzraten die schlechteste soziale Lage auf, während Bezirke mit der niedrigsten Inzidenz auf die beste soziale Lage verweisen konnten.

**Abbildung 3.57:**  
**Zusammenhang zwischen Sozialindex und Inzidenz an offener Lungentuberkulose in Berlin 1999 - 2001 (zusammengefasst) nach Geschlecht und neuer Bezirksstruktur - prozentuale Abweichung vom Berliner Durchschnitt / altersstand. Eurobev. alt**



(Datenquelle: SenGesSozV / RKI / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Trotz guter medizinischer Betreuung sterben in der Bundesrepublik Deutschland jährlich etwa 500 Personen an Tuberkulose. In Berlin sind das etwa 28 per anno. Mehr als jeder dritte der an Tbc Gestorbenen wurde keine 65 Jahre alt. Die Tuberkuloseletalität ist nach wie vor relativ hoch. In Berlin starb im Jahr 2001 immerhin jeder Siebzehnte der an Tbc erkrankten Berliner an den Folgen der Krankheit.

□ **AIDS und HIV-Infektionen**

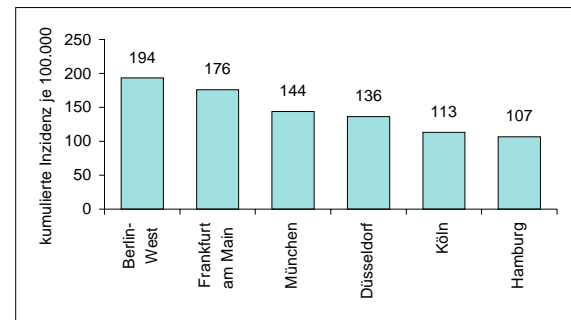
**Mehr als jede fünfte an AIDS erkrankte Person lebt in Berlin**

Deutschland ist im weltweiten und europäischen Vergleich von der AIDS-Epidemie eher wenig betroffen. Während in Deutschland auf eine Million Einwohner etwa 450 HIV-Infizierte kommen, sind es z. B. in Spanien, dem Land mit der höchsten Prävalenz in Europa, 3.000. Die europaweit niedrigste Rate hat derzeit Finnland mit 196 je 1 Mio.

Nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) in Berlin belief sich die Zahl der in der Bundesrepu-

blik Deutschland registrierten und am Vollbild der Immunschwächekrankheit AIDS erkrankten Personen am 30.06.2002 auf 21.233 (773 Fälle mehr als Ende Juni 2001). 18.556 (87,4 %) der berichteten AIDS-Kranken waren männlichen und 2.677 (12,6 %) weiblichen Geschlechts. Die kumulierte Inzidenz betrug 26 je 100.000 Einwohner. Mehr als die Hälfte der registrierten AIDS-Fälle stammt aus den in Abbildung 3.58 aufgeführten Großstädten, wobei Berlin-West den höchsten Anteil aufweist. Insgesamt gesehen leben oder (leben) 21,7 % aller AIDS-Kranken in der Bundesrepublik Deutschland in Berlin, allein in Berlin-West 19,8 %.

**Abbildung 3.58:**  
**Kumulierte Inzidenz der gemeldeten AIDS-Fälle in ausgewählten Großstädten<sup>1)</sup> der Bundesrepublik Deutschland (Stand: 30.06.2002) - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**



<sup>1)</sup> kumulierte Inzidenz für Berlin insgesamt 134 und für Berlin-Ost 31 je 100.000 der Bevölkerung  
 (Datenquelle: AIDS-Zentrum des RKI / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Mit 4.601 registrierten Fällen (davon 484 weiblichen Geschlechts) aus Berlin stieg die Zahl gegenüber dem Vorjahr um weitere 262 bzw. 6,0 % und damit etwas stärker als im Bundesdurchschnitt (38 %) an.

Seit Beginn der Epidemie starben laut Todesursachenstatistik bis Ende 2000 (Zahlen für 2001 liegen noch nicht vor) 2.894 Berliner an AIDS. Das bedeutet, dass bis zu diesem Zeitpunkt mehr als drei Viertel aller AIDS-Kranken aus Berlin an den Folgen der Krankheit verstorben sind. Zwei Drittel der Gestorbenen waren im Alter von 35 bis unter 45 Jahren. Insgesamt kam es durch die seit Jahren gebräuchliche Kombinationsbehandlung mit anti-retroviralen Medikamenten seit 1996 zu einem *Rückgang der AIDS-Sterblichkeit*.

Jährlich werden von den Berliner Krankenhäusern etwa 1.200 vollstationäre Behandlungsfälle gemeldet, deren Behandlungsanlass die Immunschwächekrankheit ist. In der Bundesrepublik Deutsch-

land insgesamt werden derzeit per anno etwa 5.500 Krankenhausfälle gezählt.

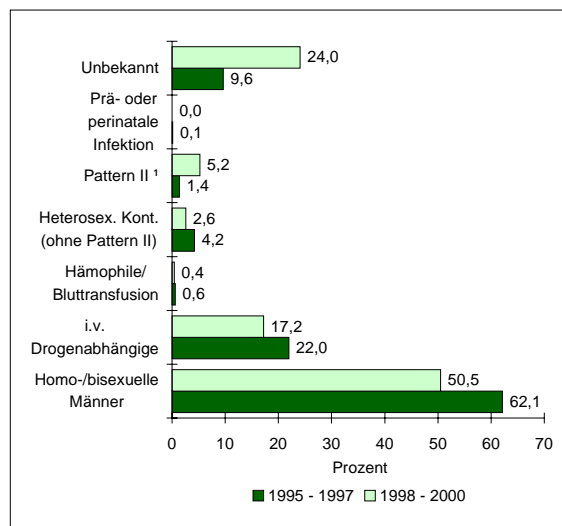
Im Durchschnitt werden jährlich rund 100 Berliner, die an *AIDS erkrankt sind, frühberentet*. In den Jahren von 1994 bis 2000 betraf das 851 AIDS-Kranke. Rund ein Drittel von ihnen (269 Personen) waren jünger als 35 Jahre.

***Der Anteil der an AIDS Erkrankten, bei denen keine Angaben zum Infektionsrisiko gemacht werden, steigt weiter an***

Homo- und bisexuelle Männer sind die noch immer am stärksten betroffene Gruppe. An zweiter Stelle stehen intravenös (i.v.) Drogenabhängige. Zugewonnen hat in den letzten Jahren der Anteil derjenigen Erkrankten, die aus Hochprävalenzländern (Pattern II) kommen.

Leider ist seit Jahren der Anteil der Erkrankten angestiegen (und das ist bundesweit so), bei denen der Übertragungsweg unbekannt ist. Das war in Berlin in den letzten drei Jahren bei fast jedem Vierten der Fall.

**Abbildung 3.59:**  
**Verteilung der gemeldeten AIDS-Fälle der Diagnosejahre 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) in Berlin nach Betroffenenengruppen**  
**- in %**



<sup>1)</sup> Patienten aus Ländern, in denen HIV endemisch ist und überwiegend heterosexuell übertragen wird (z. B. Karibik, Zentral- und Westafrika)

(Datenquelle: AIDS-Zentrum des RKI / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

***Erfassung der HIV-Infektionen erfolgt seit 2001 auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes***

Bis zum 31.12.2000 erfolgten die Meldungen von HIV-Infektionen nach der HIV-Laborberichtsver-

ordnung (LabVO). Mit Inkrafttreten des neuen Infektionsschutzgesetzes wurde die alte Laborberichterstattung abgelöst. Die Meldung der HIV-Infektionen erfolgt nach dem IfSG nicht namentlich. Um Mehrfachnennungen von bereits gemeldeten Infektionen zu erkennen, wurde die bereits für die Erfassung von AIDS-Erkrankten etablierte *fallbezogene Verschlüsselung durch das IfSG auch für HIV-Meldungen eingeführt* und gesetzlich verankert. Die damit ermöglichte fallbezogene Erfassung der Inzidenz sollte in den nächsten Jahren zu einer deutlichen Verbesserung der Datenqualität führen und damit der epidemiologischen Situation gerechter werden.

Schätzungsweise leben derzeit in Deutschland 38.000 HIV-Infizierte, jeder Fünfte von ihnen in Berlin. Nach wie vor infizieren sich jährlich 2.000 Personen, darunter etwa 500 Frauen. Die Zahl der jährlichen Neuerkrankungen wird zurzeit auf 700 (darunter 130 Kinder) geschätzt.

Vom 01.01.1993 bis zum 30.06.2001 wurden dem AIDS-Zentrum des RKI 4.544 HIV-Infektionen aus Berlin gemeldet (vgl. Tabelle A 3.47). Drei Viertel der Betroffenen waren im Alter von 25 bis unter 50 Jahren.

Während die Zahl der Neuerkrankungen an AIDS weiterhin leicht rückläufig ist, hat sich die *jährliche Zugangsrates der diagnostizierten HIV-Infektionen nicht geändert*.

### 3.2.2 Kraftfahrzeugunfälle in Berlin

Die nachfolgenden Ausführungen beschreiben die auf Berliner öffentlichen Wegen und Plätzen polizeilich erfassten *Straßenverkehrsunfälle*. Nicht alle Unfälle werden jedoch amtlich registriert, daher ist von einer gewissen Untererfassung auszugehen.

***Straßenverkehrsunfälle und dabei verunglückte Personen sind in Berlin weiter rückläufig***

Im Jahr 2001 wurden in Berlin 142.078 Straßenverkehrsunfälle (6.030 bzw. 4 % weniger als im Vorjahr) angezeigt. Dabei verunglückten 17.913 Personen (1.634 weniger als 2000).

Insgesamt gesehen ist die Zahl der in Berlin im Straßenverkehr verunglückten Menschen stärker zurückgegangen als die der Straßenverkehrsunfälle insgesamt.

2001 wurde seit 1990 die bisher niedrigste Zahl verunglückter Personen ermittelt. Das traf auf Schwerverletzte, Leichtverletzte und insbesondere Getötete zu. Insgesamt wurden im Jahr 2001 in



Berlin infolge von Straßenverkehrsunfällen 15.909 Personen leicht und 1.939 schwer verletzt, 65 Menschen kamen ums Leben.

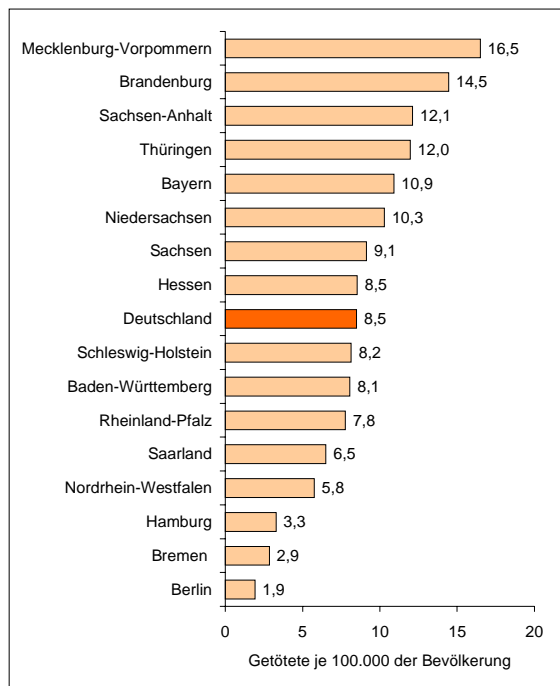
**Infolge von Straßenverkehrsunfällen verunglückte Personen in Berlin 1990 - 2001 nach Art der Verletzung - absolut**

Jahr	insgesamt	Verunglückte / verletzte Personen		
		schwer verletzt	leicht verletzt	getötet
1990	20.822	.	.	226
1991	20.686	3.036	17.452	198
1992	22.001	3.012	18.805	184
1993	19.947	2.644	17.140	163
1994	20.726	2.627	17.950	149
1995	20.699	2.573	17.983	143
1996	19.394	2.465	16.809	120
1997	20.366	2.377	17.902	87
1998	18.665	2.173	16.407	85
1999	19.993	2.286	17.604	103
2000	19.547	2.181	17.277	89
2001	17.913	1.939	15.909	65

(Datenquelle: StaLa Berlin)

**Berlin war 2001 das Land, auf dessen Straßen die wenigsten Menschen ums Leben kamen**

**Abbildung 3.60:**  
**Infolge von Straßenverkehrsunfällen tödlich verunglückte Personen in der Bundesrepublik Deutschland 2001 nach Ländern - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**



(Datenquelle: StBA / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Berlin gehört (neben den weiteren Stadtstaaten Hamburg und Bremen) zu den Ländern in der

Bundesrepublik mit den wenigsten Verkehrstoten. Seit der Wiedervereinigung Deutschlands liegt die Rate der im Straßenverkehr tödlich verunglückten Menschen in den neuen Bundesländern, angeführt von Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg, deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Im Jahr 2001 lag die Rate der Verkehrstoten in Mecklenburg-Vorpommern z. B. fast dreimal über der des bevölkerungsreichsten Landes Nordrhein-Westfalen.

**Die Zahl der auf Berlins Straßen infolge von Kraftfahrzeugunfällen ums Leben gekommenen Menschen hat sich in den letzten zehn Jahren um mehr als zwei Drittel verringert**

Mit 65 Verkehrstoten wurde im Jahr 2001 in Berlin die bis dahin niedrigste Zahl registriert. Von den 65 tödlich verunglückten Personen waren 31 Fußgänger, 10 Fahrradfahrer, 6 motorisierte Zweiradfahrer und 18 Fahrer oder Mitfahrer von Kraftfahrzeugen.

Von dem (weiteren) Rückgang der Verkehrstoten von 2000 bis 2001 profitierten im Wesentlichen die unter 65-Jährigen (insbesondere die Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen). Stark zugenommen (um 40 %) hat dagegen die Zahl der tödlich verunglückten über 65-Jährigen. Mit 28 in Berlin ums Leben gekommenen Senioren betrug deren Anteil an den insgesamt tödlich Verunglückten 43 % (2000: 22 %). Versus nahm die Zahl der im Straßenverkehr ums Leben gekommenen Jugendlichen (15 bis unter 21 Jahre) in den letzten Jahren weiter ab. 2001 verunglückten in Berlin vier Personen dieser Altersgruppe tödlich (im Vorjahr waren es noch neun).

**Kinder und Senioren haben ein erhöhtes Risiko, als Fußgänger und Fahrradfahrer zu verunfallen**

Unter 15- und über 65-Jährige haben ein erhöhtes Risiko, als Fußgänger oder Radfahrer zu verunglücken.

Von den im Jahr 2001 in Berlin verunglückten 2.539 Fußgängern (das war mehr als jeder vierte Verunglückte insgesamt) waren 675 bzw. 27 % Kinder. Dabei wurde jedes vierte der verunglückten Kinder schwer verletzt, 512 erlitten leichte Verletzungen, ein Kind starb an den Folgen des Unfalls. Insgesamt gesehen betrug der Anteil der Kinder, die 2001 als Fußgänger verunfallten, an allen verunglückten Kindern 44 %.

Etwa jeder achte (362) der verunglückten Fußgänger war über 65 Jahre alt. 136 (38 %) der Senioren erlitten dabei schwere Verletzungen, 22 verunglückten tödlich, 204 wurden leicht verletzt.

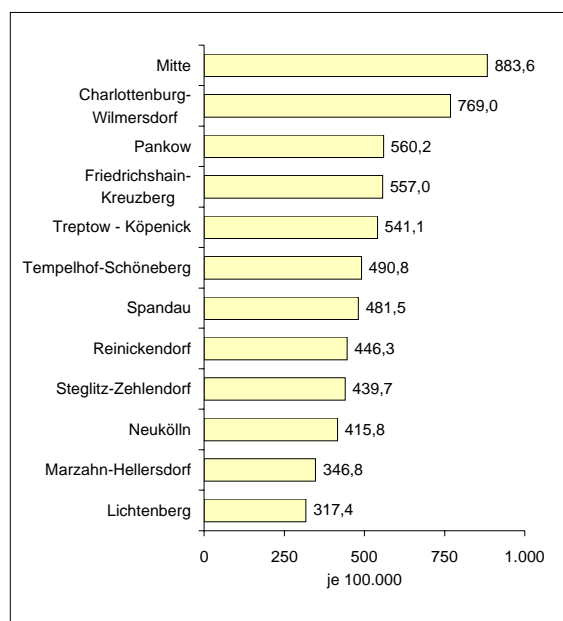
Die Zahl der *verunglückten Fahrradfahrer* belief sich im Jahr 2001 auf 3.974. 471 bzw. 12 % von ihnen waren jünger als 15 Jahre. 45 der Kinder wurden schwer und 426 leicht verletzt.

184 verunglückte Radfahrer waren älter als 65 Jahre. 45 von ihnen erlitten schwere Verletzungen, 135 wurden leicht verletzt, vier Senioren erlitten ihren Verletzungen (vgl. Tabellen A 3.48 - A 3.50).

### ***In Berlin verunglücken die meisten Menschen im Bezirk Mitte***

Jeder dritte Straßenverkehrsunfall in Berlin ereignet sich in den Innenstadtbezirken Mitte und Charlottenburg-Wilmersdorf. Das trifft auch auf die Zahl der dabei verunglückten Personen zu. Fast jeder achte Unfall und dabei Verunglückte wird allein in Mitte (ehemalige Bezirke Mitte, Tiergarten und Wedding) registriert. Bezogen auf die dort lebende Bevölkerung war 2001 die Häufigkeit der Verunglückten z. B. fast dreimal so hoch wie im Bezirk Lichtenberg, dem Bezirk mit der niedrigsten Unfallquote.

**Abbildung 3.61:**  
**Infolge von Straßenverkehrsunfällen verunglückte Personen in Berlin 2001 nach Bezirken**  
**- je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### **3.2.3 Diagnosedaten der Krankenhauspatienten in Berlin 2000**

Seit dem 01.01.2000 stehen nunmehr in der Bundesrepublik Deutschland auch die Diagnosedaten

der Krankenhauspatienten in der Version der *ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision)* zur Verfügung. Während diese für die Verschlüsselung der Todesursachen bereits am 01.01.1998 in Kraft trat, wurden die Morbiditätsdaten im ambulanten (ausgenommen niedergelassene Ärzte) und stationären Bereich bis zum 31.12.1999 noch nach der ICD 9 (Internationale Klassifikation der Krankheiten 9. Revision) kodiert.

Mit der Einführung der Diagnoseverschlüsselung nach der ICD-10 verspricht sich der Gesetzgeber u. a. mehr Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen.

Die Eingruppierung der Daten nach Krankheitsklassen nach ICD-10 ist, abgesehen von einigen Krankheitsklassen, relativ gut mit der nach ICD 9 kompatibel. Größere Abweichungen (z. B. in der Klassifikation VI „Krankheiten des Nervensystems“ - vgl. auch Behandlungsfälle nach Krankheitsklassen) lassen sich durch die Umgruppierung von bestimmten Krankheitsbildern in eine andere Krankheitsklasse erklären.

Auf der Ebene der Einzeldiagnosen ergeben sich bei einer Reihe von Diagnosen Schwierigkeiten bei der Zuordnung von der ICD 9 zur ICD-10. Ein zeitlicher Vergleich wird damit erschwert bzw. ist gar nicht erst möglich.

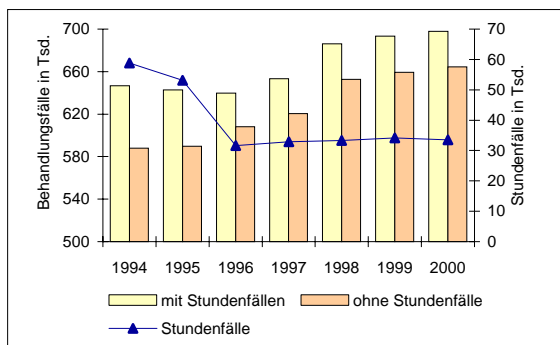
Für die Belange der Gesundheitsberichterstattung ist es daher insgesamt gesehen sinnvoller (und meistens auch notwendig), eine größere Gruppe von Einzeldiagnosen zusammenzufassen (z. B. ischämische Herzkrankheiten, zerebrovaskuläre Krankheiten, chronische Leberkrankheit und Leberzirrhose, Arthropathien und Osteopathien), um das Krankheitsgeschehen epidemiologisch besser darzustellen.

***Berliner nahmen im Jahr 2000 nicht häufiger als 1999 einen Krankenhausaufenthalt in Anspruch - weiter angestiegen ist jedoch die Zahl derjenigen, die in Berlin behandelt wurden, aber nicht in der Stadt wohnten***

Im Jahr 2000 wurden in den Berliner Krankenhäusern 697.970 Behandlungsfälle registriert, 4.577 mehr als im Vorjahr. 664.480 (5.278 bzw. 0,8 % mehr als 1999) zählten als vollstationäre Fälle mit einer Krankenhausverweildauer von mindestens einem Tag. 33.490 Fälle waren sogenannte Stundenfälle, deren Anteil mit 4,8 % in etwa auf Vorjahresniveau lag.



**Abbildung 3.62:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene Behandlungsfälle (einschl. Sterbefälle) in Berlin 1994 - 1999**  
**- absolut**

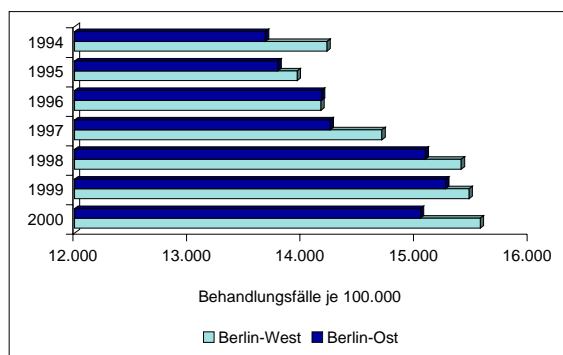


(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Während die Zahl der in Berlin im Jahr 2000 behandelten Patienten mit Wohnsitz in Berlin (582.128) gegenüber 1999 um lediglich 1.847 bzw. 0,3 % anstieg, kam es bei Patienten, die in Berliner Kliniken behandelt wurden, aber nicht in der Stadt wohnten (82.352 Fälle), zu einem Anstieg der Behandlungsmorbidität von immerhin 4,4 %. Insgesamt hatten Nichtberliner Patienten im Jahr 2000 einen Anteil von 12,4 % (1999: 12,0 %) an allen in Berlin behandelten Krankenhauspatienten.

*Personen aus dem Westteil Berlins nehmen häufiger als Personen aus Berlin-Ost einen Krankenhausaufenthalt in Anspruch*

**Abbildung 3.63:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschl. Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1994 - 2000 nach Wohnort**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**



(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

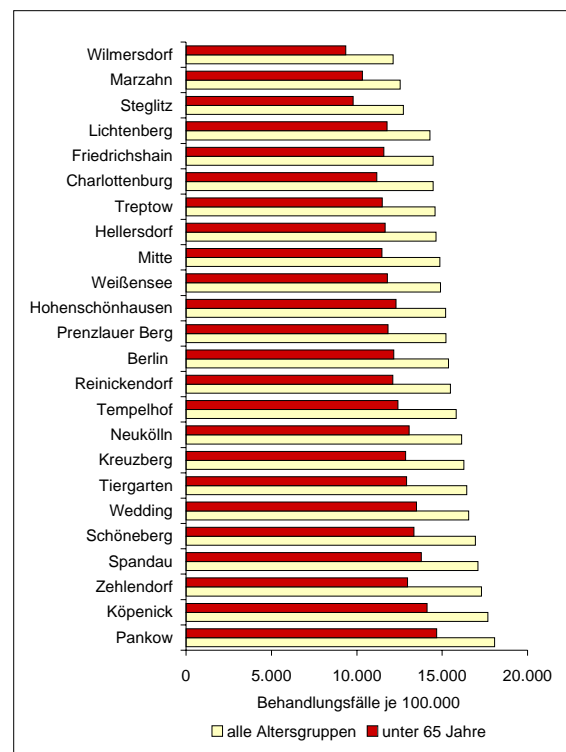
381.213 der in Berliner Krankenhäusern vollstationär behandelten Patienten kamen aus den westlichen und 200.531 aus den östlichen Bezirken der Stadt, 384 Berliner konnten keinem Bezirk zugeordnet werden (vgl. Tabellen A 3.51 und A 3.52).

Im gesamten Beobachtungszeitraum (ausgenommen 1996) lag die stationäre Behandlungsmorbidität von Personen aus Berlin-West über der der Patienten aus -Ost. Das war in nahezu allen Altersgruppen zu beobachten. Lediglich Säuglinge und Kinder aus dem Ostteil der Stadt befinden sich nach wie vor noch deutlich häufiger als Gleichaltrige aus Berlin-West in stationärer Behandlung (vgl. Tabelle 3.54).

*Patienten aus Pankow, Köpenick und Zehlendorf befinden sich berlinweit am häufigsten in stationärer Behandlung - Patienten aus Wilmersdorf, Marzahn und Steglitz haben dagegen die niedrigste Inanspruchnahme*

Wie bereits in den Vorjahren zu beobachten, nahmen auch im Jahr 2000 Patienten aus Pankow, Köpenick und Zehlendorf am häufigsten einen Krankenhausaufenthalt in Anspruch. Die Krankenhaushäufigkeit in diesen Bezirken lag z. B. über 40 % über der der Wilmersdorfer, Marzahner und Steglitzer. Das sind die Bezirke mit der seit Jahren zu beobachtenden niedrigsten Krankenhausinanspruchnahme (vgl. Tabelle A 3.55).

**Abbildung 3.64:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschl. Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin (nur Berliner) 2000 nach Bezirken**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt / alle Altersgruppen und Alter 0 - 64 Jahre**

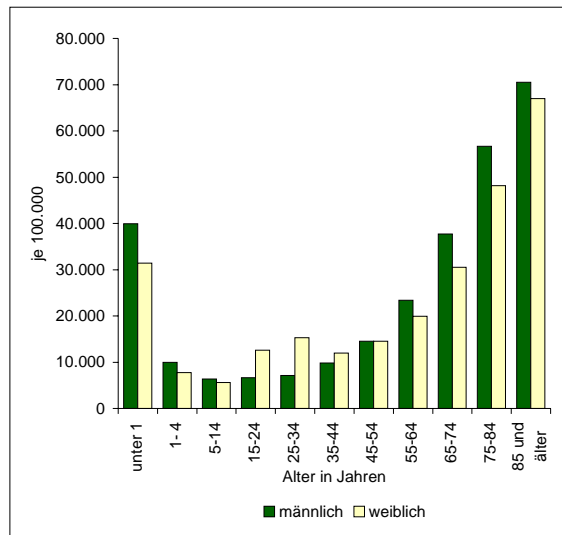


(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### Männer befinden sich häufiger als Frauen in stationärer Behandlung

Von den im Jahr 2000 in Berliner Krankenhäusern vollstationär behandelten Berlinern waren 249.449 männlichen und 332.679 weiblichen Geschlechts. Bezogen auf die Bevölkerung befinden sich Männer erheblich häufiger als Frauen in stationärer Behandlung - mit Ausnahme der Altersgruppen von 15 bis unter 45 Jahren (fertiles Alter der Frauen), in denen mehr Krankenhausaufenthalte von Frauen registriert werden (vgl. Tabelle A 3.54).

**Abbildung 3.65:**  
Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschl. Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin (nur Berliner) 2000 nach Geschlecht und Altersgruppen - je 100.000 der Altersgruppe



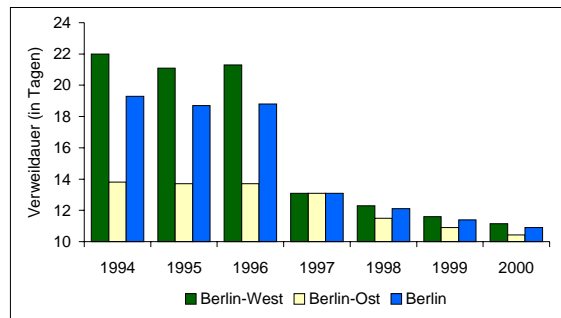
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### Die stationäre Verweildauer geht weiter zurück

Mit dem Wegfall der rund 6.000 „berlinspezifischen“ Chronikerbetten im Jahr 1996 kam es in Berlin zu einer drastischen Verkürzung der durchschnittlichen Krankenhausverweildauer. Von 1997 bis Ende 2000 betrug der Rückgang dann noch weitere 17 %.

Bei Betrachtung der Verweildauer nach Wohnort muss weiterhin festgestellt werden, dass die Verweildauer der Krankenhauspatienten aus Berlin-Ost unter der der Patienten aus -West liegt (2000: 0,7 Tage darunter) (vgl. Tabelle A 3.51).

**Abbildung 3.66:**  
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen) der aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschl. Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1994 - 2000 nach Wohnort

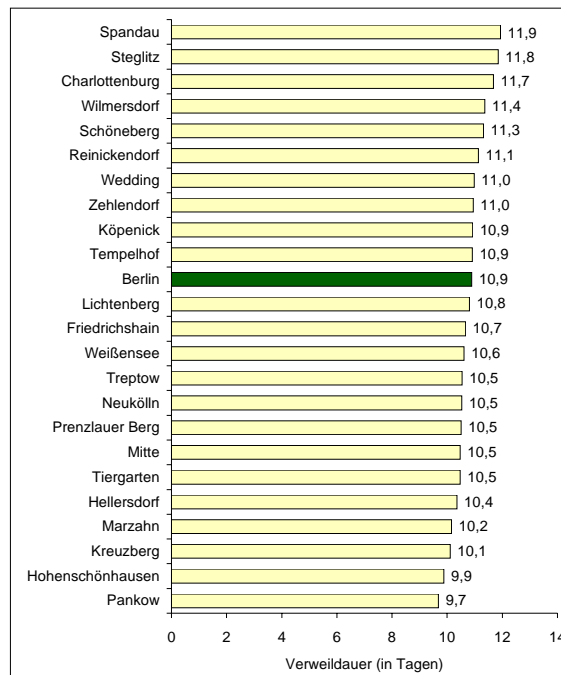


(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Der Vergleich der Berliner Bezirke zeigt eine große Spannweite der Krankenhausverweildauer.

Im Jahr 2000 hatten Patienten aus Spandau und Steglitz die längste Liegezeit. Krankenhauspatienten aus diesen Bezirken lagen im Durchschnitt zwei Tage länger in der Klinik als Patienten aus Pankow und Hohenschönhausen. Patienten aus diesen Bezirken hatten berlinweit die kürzeste Verweildauer.

**Abbildung 3.67:**  
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen) der aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschl. Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 nach Bezirken (Wohnort)



(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

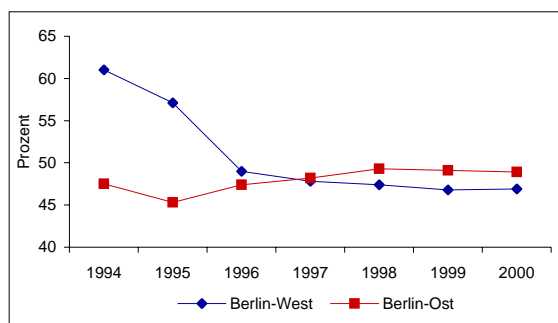
### **Fast jeder zweite der insgesamt gestorbenen Berliner stirbt in einem Krankenhaus**

Im Jahr 2000 starben in den Berliner Krankenhäusern 17.030 Patienten, das waren 827 bzw. knapp 5 % weniger Todesfälle als 1999. Für Berlin bedeutet das, dass nach wie vor etwa jeder zweite der insgesamt Gestorbenen in einem Krankenhaus stirbt.

10.918 Patienten, die im Jahr 2000 in einer Berliner Klinik verstarben, hatten ihren letzten Wohnsitz in den westlichen, 4.907 Patienten wohnten zuletzt in den östlichen Bezirken Berlins. Der Anteil der in einem Krankenhaus gestorbenen Personen war, wie bereits in den Vorjahren, in Berlin-Ost mit 48,9 % höher als in Berlin-West (46,9 %) (vgl. Tabelle A 3.53).

**Abbildung 3.68:**

**Im Krankenhaus gestorbene vollstationäre Behandlungsfälle (ohne Stundenfälle) in Berlin 1994 - 2000 nach Wohnort - Anteil (in %) an den insgesamt Gestorbenen**



(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### **Mehr als die Hälfte aller Berliner Krankenhauspatienten wird in der Inneren Medizin bzw. in der Chirurgie versorgt**

Im Jahr 2000 wurden in Berlin 225.553 Patienten (201.640 von ihnen waren Berliner) in der Fachabteilung (FABT) für Innere Medizin behandelt. Demnach wurde mehr als jeder dritte Berliner Krankenhauspatient in dieser FABT behandelt. In der FABT Chirurgie wurden 149.858 (130.412 Berliner) behandelt. Das entsprach einem Anteil von 22 % (vgl. Tabelle A 3.58).

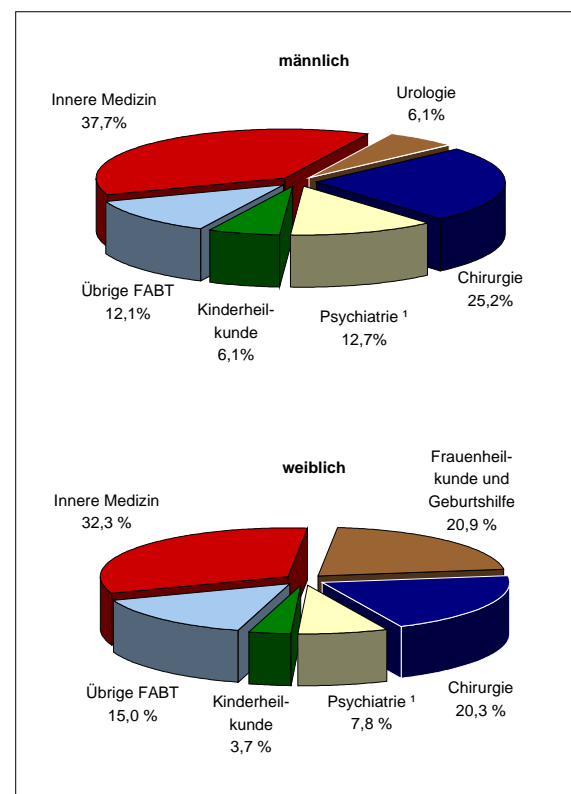
Entsprechend der Behandlungszahlen sind derzeit 37 % aller im Durchschnitt belegten Krankenhausbetten in Berlin mit Patienten, die in der Inneren Medizin behandelt werden, belegt. Mehr als jedes fünfte Bett ist belegt mit Patienten aus der Chirurgie. Obwohl nur 5 % aller Krankenhauspatienten in der FABT Psychiatrie versorgt werden, wird im Durchschnitt täglich etwa mehr als jedes zehnte

Krankenhausbett in Berlin von einem Patienten, der dort behandelt wird, belegt (vgl. Tabelle A 3.61).

Insgesamt wurden in den folgenden jeweils für das männliche und weibliche Geschlecht ausgewählten fünf Fachabteilungen im Jahr 2000 88 % aller männlichen und 85 % aller weiblichen Patienten (aus Berlin - in Berlin) stationär versorgt (vgl. Tabelle A 3.57).

**Abbildung 3.69:**

**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschl. Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin (nur Berliner) 2000 nach ausgewählten Fachabteilungen und Geschlecht - Anteil in %**



<sup>1)</sup> einschließlich Kinder- und Jugendpsychiatrie

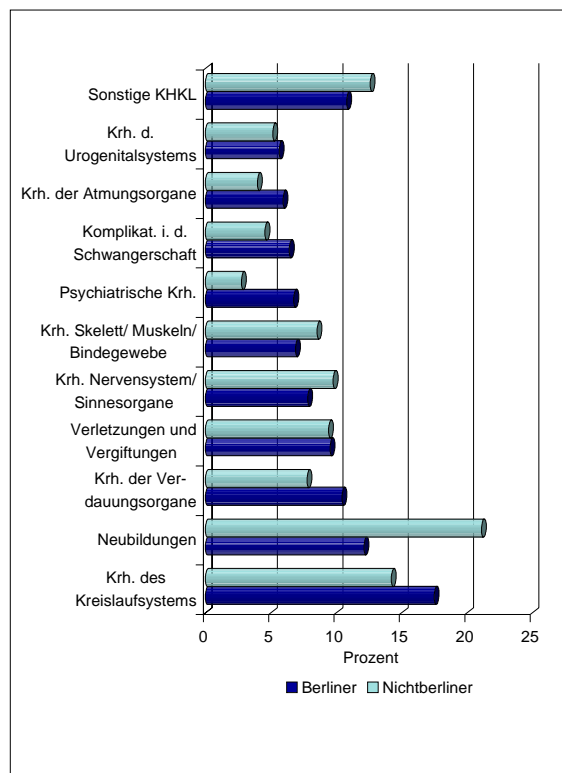
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### **Krankheiten des Kreislaufsystems und bösartige Neubildungen sind die häufigsten Gründe für einen Krankenhausaufenthalt**

Wie in den Vorjahren, befand sich auch im Jahr 2000 etwa jeder sechste Krankenhauspatient in Berlin wegen einer Erkrankung des Kreislaufsystems in der Klinik. Von den 113.651 Patienten, die 2000 wegen Krankheiten des Kreislaufsystems in den Berliner Krankenhäusern behandelt wurden, litt ein Drittel an ischämischen Herzkrankheiten.

Bei fast jedem achten Krankenhauspatienten sind Neubildungen der Behandlungsanlass. Mehr als drei Viertel dieser Patienten (80 %) werden wegen bösartiger Neubildungen behandelt. Von den 70.697 Behandlungsfällen, die sich im Jahr 2000 wegen einer Krebserkrankung in stationärer Behandlung befanden, waren allein bei 19.344 Fällen Lungen- und Brustkrebs der Behandlungsgrund.

**Abbildung 3.70:**  
Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschl. Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 nach ausgewählten Krankheitsklassen und Wohnort - Anteil (in %)



(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Den dritthäufigsten Behandlungsanlass geben in Berlin Erkrankungen des Verdauungssystems. 2000 wurden 67.319 Behandlungsfälle registriert. 40 % der Betroffenen befanden sich wegen Eingeweidebrüchen, Appendizitis und Cholelithiasis im Krankenhaus.

Knapp jeder zehnte Patient, der 2000 in einem Berliner Krankenhaus behandelt wurde, lag dort we-

gen Verletzungen und Vergiftungen. In der überwiegenden Mehrzahl bedingten bei den 63.295 Patienten Unfälle den Krankenhausaufenthalt.

Insgesamt entfielen fast 90 % der 664.480 in Berlin registrierten Krankenhausfälle des Jahres 2000 auf die in Abbildung 3.70 dargestellten zehn Krankheitsklassen (KHKL). Lediglich etwas mehr als 10 % der Krankenhausfälle entfielen auf die restlichen elf Klassen (vgl. Tabelle A 3.63).

### *Das Behandlungsspektrum wird von wenigen Diagnosen dominiert*

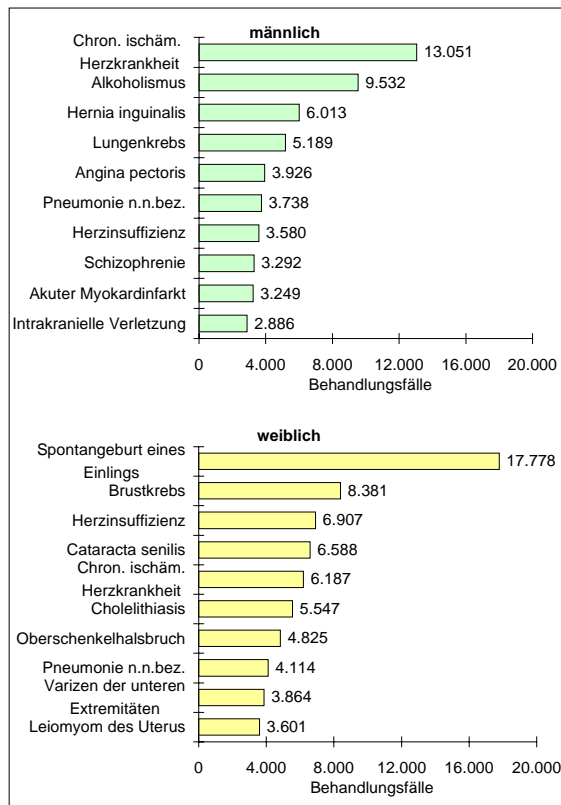
Wie in den Vorjahren war die Behandlung der chronischen ischämischen Herzkrankheit bei den Berliner Männern der häufigste Grund eines stationären Krankenhausaufenthaltes. Insgesamt wurden im Jahr 2000 13.051 Männer aus Berlin wegen chronischer ischämischer Herzkrankheit behandelt. Bei 10.063 von ihnen war Atherosklerose der Herzkranzgefäße der Behandlungsanlass.

Die Behandlung der Alkoholabhängigkeit steht bei den Männern seit Jahren an zweiter Stelle des Behandlungsspektrums nach Einzeldiagnosen. Bei 35- bis unter 65-Jährigen ist Alkoholismus die mit Abstand häufigste Behandlungsdiagnose. Täglich sind im Durchschnitt 330 Krankenhausbetten bzw. ist jedes zwanzigste Krankenhausbett in Berlin mit Männern aus Berlin belegt, die wegen ihrer Alkoholsucht behandelt werden müssen. Die Zahl der Behandlungsfälle nimmt von Jahr zu Jahr zu.

Sieht man einmal von der normalen Entbindung ab, dann ist die Behandlung des Mammakarzinoms bei den Berlinerinnen der häufigste Grund einer vollstationären Inanspruchnahme. In den Berliner Krankenhäusern wurden im Jahr 2000 8.381 Berlinerinnen wegen Brustkrebs behandelt. Dafür wurden im Durchschnitt täglich etwa 184 Krankenhausbetten benötigt (vgl. Tabellen A 3.65 bis A 3.73).

Insgesamt machen die in Abbildung 3.71 aufgeführten zehn häufigsten Einzeldiagnosen bei den Männern 34 % und bei den Frauen 30 % des Behandlungsspektrums aus.

**Abbildung 3.71:**  
**Die zehn häufigsten Behandlungsdiagnosen der aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschl. Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 nach Geschlecht**  
 - Anteil (in %)



(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### 3.2.4 Rehabilitationsmaßnahmen und Frühberentungen

#### □ Rehabilitationsmaßnahmen

Nach § 10 SGB I haben Personen, die körperlich, geistig oder seelisch behindert sind, ein Recht auf Hilfe, die notwendig ist, um die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern und den Betroffenen einen Platz in der Gemeinschaft, insbesondere im Arbeitsleben, zu sichern. Oberstes Ziel ist, die betroffenen Personen möglichst dauerhaft in Arbeit, Beruf und Gesellschaft einzugliedern.

Rehabilitationsmaßnahmen gliedern sich auf in

- medizinische Rehabilitationsmaßnahmen
- berufsfördernde Maßnahmen

- Maßnahmen zur sozialen Eingliederung und
- ergänzende Leistungen.

Die Leistungen sind einzelnen Trägern (Krankenversicherungen, Rentenversicherungen, Unfallversicherungen, Kriegsopferversorgung und -fürsorge, Arbeitsförderung und Sozialhilfe) zugeordnet.

Den größten Anteil an den Rehabilitationsmaßnahmen (über 70 %) haben die medizinischen, die in der Mehrzahl in stationären Rehabilitationseinrichtungen bzw. als Anschlussheilbehandlung durchgeführt werden.

Rehabilitation gilt in Deutschland immer noch als nachrangige Behandlungsstrategie. Lediglich sechs Prozent der Krankheitsausgaben werden für sie aufgewendet. Vor allem mangelt es vielerorts an wohnortnahen, ambulanten und teilstationären Rehabilitationsangeboten. Dagegen steht eine erhebliche Überversorgung mit stationären, meist wohnortfernen „Kuranwendungen“.

Für den Bereich der Rehabilitationen gilt eine Reihe von Besonderheiten, die in anderen Bereichen des Gesundheitswesens so nicht festzustellen sind. So werden Rehabilitationsmaßnahmen nur auf Antrag des Kostenstellers gewährt. Relevante Anteile der gestellten Anträge können von den Leistungsträgern versicherungsrechtlich oder aus verschiedenen Gründen abgelehnt werden. Außerdem ist der Bedarf an Rehabilitationsinterventionen zu Lasten der Rentenversicherungsträger abhängig

- vom Gesundheitszustand und der jeweils daraus resultierenden Funktionseinschränkung des Versicherten
- von zu befürchtenden negativen Auswirkungen des Gesundheitszustandes auf die Erwerbsfähigkeit
- von bereits ausgeschöpften kurativen Angeboten im stationären und ambulanten Sektor
- von der subjektiven Überzeugung des Versicherten und dessen behandelnden Arztes auf eine Besserung des Gesundheitszustandes
- von sozialen Schichtgradienten, die für eine Inanspruchnahme förderlich sein können und
- von gesetzlichen Vorgaben (z B. Zuzahlung, Urlaubsanrechnung, Behandlungsdauer und Behandlungsintervall).

Nachfolgende Ausführungen beziehen sich auf die Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rentenversicherungen, die mehr als die Hälfte aller

Maßnahmen insgesamt und fast drei Viertel aller medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen erbringen.

Im Jahr 2000 wurden bei 30.814 Berlinern, die in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert waren, Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt. Das waren 18 % Inanspruchnehmer mehr als im Vorjahr. Drei Viertel der Rehabilitanden waren im Alter von 35 bis 59 Jahren. Von 1994 bis 1996 kam es zu einem starken Anstieg der Rehabilitanden, dem im Jahr danach ein Rückgang folgte. Seit 1999 ist jedoch bereits wieder ein zunehmender Trend zu beobachten.

#### Rehabilitanden der gesetzlichen Rentenversicherung aus Berlin 1994 - 2000 - absolut und Anteil der 35- bis 59-Jährigen (in %)

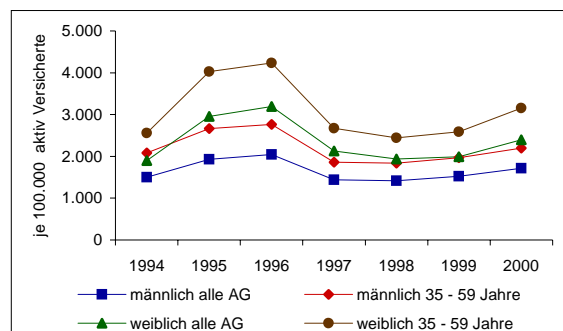
Jahr	Alle Altersgruppen	Alter 35 - 59 Jahre absolut	in %
1994	26.414	20.788	78,7
1995	36.717	29.119	79,3
1996	39.797	30.564	76,8
1997	26.055	19.468	74,7
1998	23.937	18.107	75,6
1999	26.151	19.758	75,6
2000	30.814	23.242	75,4

(Datenquelle: VDR / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

#### Frauen nehmen häufiger als Männer Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch

17.271 (56 %) der Berliner, die im Jahr 2000 Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch nahmen, waren weiblichen und 13.543 (44 %) männlichen Geschlechts. Im gesamten Beobachtungszeitraum haben erheblich mehr Frauen als Männer Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch genommen (die Inanspruchnahme lag im Durchschnitt gesehen 40 % über der der Männer).

#### Abbildung 3.72: Rehabilitanden (alle Altersgruppen und Alter 35 - 59 Jahre) der gesetzlichen Rentenversicherung aus Berlin 1994 - 2000 nach Geschlecht - je 100.000 der aktiv Versicherten

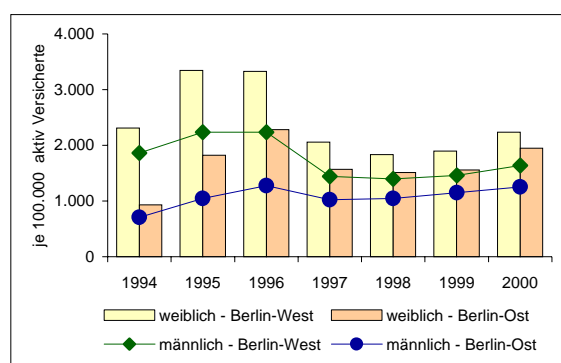


(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

#### Frauen und Männer aus Berlin-Ost nehmen seltener als ihre Geschlechtsgenossen aus -West Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch

Obwohl die Zahl der Rehabilitanden aus den östlichen Bezirken Berlins stärker angestiegen ist als die Zahl derer aus dem Westteil der Stadt, nahmen auch in den letzten drei Jahren Frauen und Männer aus Berlin-Ost noch deutlich seltener als Personen aus -West Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch.

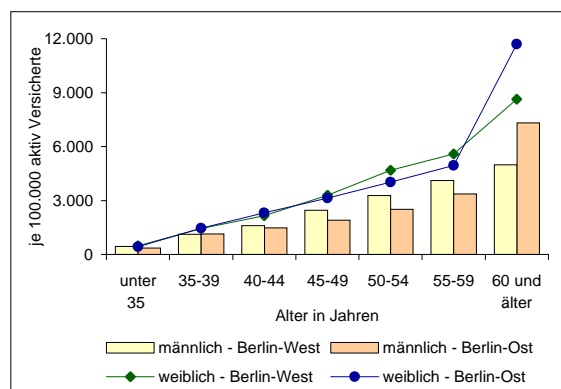
#### Abbildung 3.73: Rehabilitanden (Alter 35 - 59 Jahre) der gesetzlichen Rentenversicherung aus Berlin 1994 - 2000 nach Geschlecht und Wohnort - je 100.000 der aktiv Versicherten



(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Die höhere Inanspruchnahme der Rehabilitanden aus den westlichen Bezirken Berlins traf auf nahezu alle Altersgruppen zu. Lediglich bei den über 60-Jährigen wurde seitens der Ostberliner in den letzten drei Jahren gegenüber Westberlinern eine höhere Inanspruchnahme registriert (vgl. Tabelle A 3.76 a).

#### Abbildung 3.74: Rehabilitanden der gesetzlichen Rentenversicherung aus Berlin 2000 nach Altersgruppen, Geschlecht und Wohnort - je 100.000 der aktiv Versicherten in der jeweiligen Altersgruppe



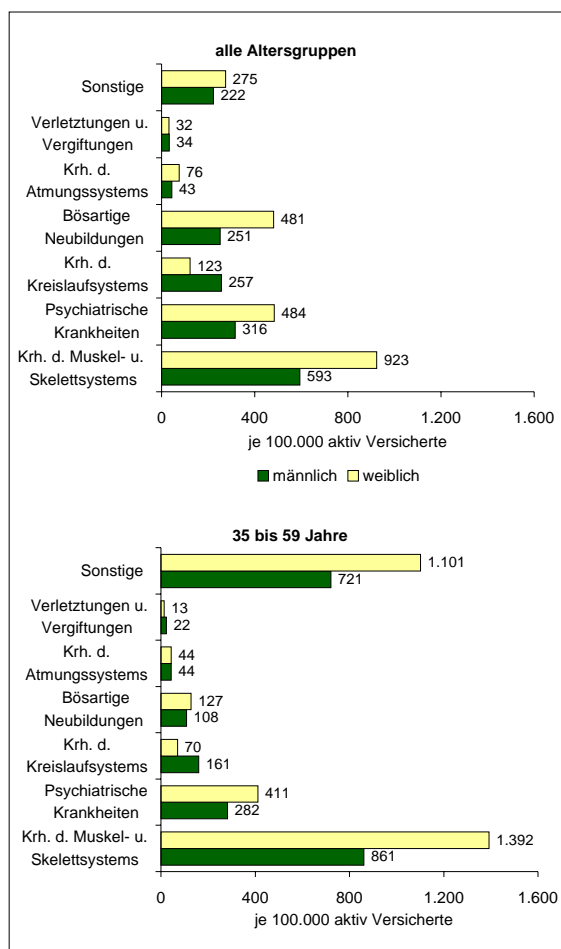
(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)



### **Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems sind der mit Abstand häufigste Grund von Rehabilitationsmaßnahmen**

Am häufigsten werden Rehabilitationsmaßnahmen bei Muskel- und Skeletterkrankungen durchgeführt. Bei den 35- bis 59-Jährigen gehen z. B. 39 % aller Rehabilitationsmaßnahmen bei den Männern und 44 % bei den Frauen zu Lasten derartiger Krankheiten. An zweiter Stelle stehen psychiatrische Krankheiten (vgl. Tabelle A 3.74 und A 3.75).

**Abbildung 3.75:**  
**Rehabilitationsmaßnahmen als Folge von Krankheiten ausgewählter Krankheitsgruppen bei Rehabilitanden (alle Altersgruppen und 35 - 59 Jahre) aus Berlin 2000 nach Geschlecht**  
**- je 100.000 aktiv Versicherte**



(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung:  
SenGesSozV - II A -)

Betrachtet nach Krankheitsklassen (bezogen auf je 100.000 aktiv Versicherte) nehmen Frauen in nahezu allen Krankheitsklassen erheblich häufiger Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch.

Die Krankheitsspektren der Frauen und Männer unterscheiden sich in der medizinischen Rehabilitation aber erheblich.

Krankheiten der Bewegungsorgane stehen, wie bereits erwähnt, bei beiden Geschlechtern an erster Stelle der Rehabilitationsindikationen.

Während Frauen häufiger wegen psychischer und psychosomatischer Erkrankungen und wegen Krebserkrankungen an einer Rehabilitation teilnehmen, geschieht dies in der kardiologischen Rehabilitation häufiger bei männlichen Versicherten. Dass Frauen in der Rehabilitation von Krankheiten des Kreislaufsystems unterrepräsentiert sind (in der Mehrzahl bedingen koronare Herzerkrankungen und Herzinfarkte die medizinische Rehabilitation), liegt zum einen an den - im Vergleich zu den Männern, insbesondere bei den unter 65-Jährigen - niedriger liegenden Erkrankungsraten. Zum anderen gibt es aber auch Hinweise, dass erkrankte Frauen in der Tat seltener Rehabilitationsleistungen in Anspruch nehmen und damit auf eine notwendige kardiologische Rehabilitation verzichten.

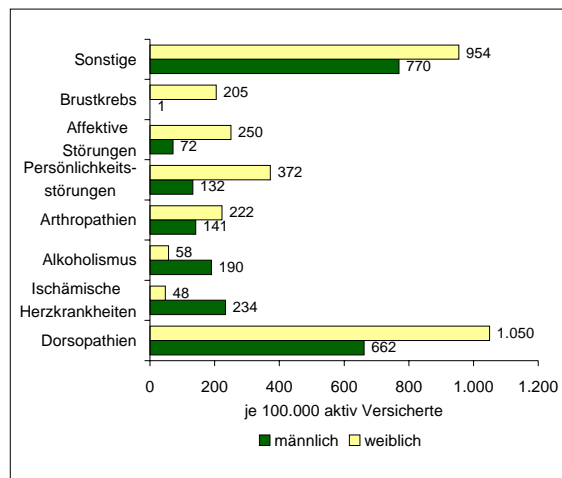
### **Berlinerinnen und Berliner befinden sich am häufigsten wegen Rückenleiden in Rehabilitation**

Bei Betrachtung nach Einzeldiagnosen führen sowohl bei Männern als auch bei Frauen Dorsopathien das Behandlungsspektrum an. Insgesamt geht rund ein Drittel aller Rehabilitationsmaßnahmen zu deren Lasten. In der überwiegenden Mehrzahl sind Bandscheibenschäden und chronische Rückenschmerzen der Grund für die Rehabilitationsmaßnahme. Die Inanspruchnahme der Frauen liegt mehr als 50 % über der der Männer. Bei den Männern belegen ischämische Herzkrankheiten (zu diesen gehört auch der Myokardinfarkt) den zweiten und Alkoholismus den dritten Platz.

Persönlichkeitsstörungen sind bei den Frauen der zweithäufigste Behandlungsgrund. Meistens sind dann depressive Zustände die Hauptursache für die Rehabilitationsindikation. An dritter Stelle liegen bei Frauen affektive Störungen (z. B. Neurosen und Überlastungssyndrom).



**Abbildung 3.76:**  
Rehabilitationsmaßnahmen als Folge von ausgewählten Behandlungsdiagnosen bei Rehabilitanden (Alter 35 - 59 Jahre) aus Berlin 2000 nach Geschlecht  
- je 100.000 aktiv Versicherte



(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

## □ Frühberentungen

Die Frühberentung setzt die Berufs- und Erwerbsunfähigkeit voraus.

*Berufsunfähig* sind laut SGB Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist.

*Erwerbsunfähig* sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt; erwerbsunfähig sind auch Versicherte, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

Neben epidemiologischen Faktoren wirken sich auch demographische Einflüsse auf die Entwicklung der Frühberentungszugänge aus.

Ende 2000 waren bei der gesetzlichen Rentenversicherung 92.676 Personen (43.769 Männer und 48.907 Frauen) aus Berlin als *frühberentet* registriert. Etwa 80.000 von ihnen waren im Alter von 35 bis 59 Jahren.

**Bestand an Frühberentungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit in Berlin 1994 - 2000 nach Geschlecht - absolut**

Jahr	Männlich	Weiblich	Insgesamt
1994	42.058	43.639	85.697
1995	41.448	45.329	86.777
1996	43.542	49.242	92.784
1997	44.230	49.959	94.189
1998	44.847	50.292	95.139
1999	44.267	49.201	93.468
2000	43.769	48.907	92.676

(Datenquelle: VDR)

**Frühberentungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (alle Altersgruppen und 35 - 59 Jahre) in Berlin 1994 - 2000 - absolut und Anteil (in %)**

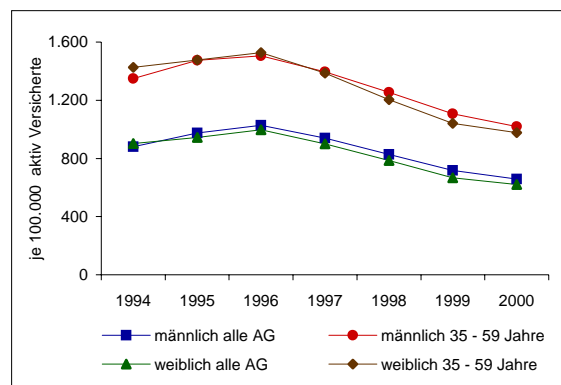
Jahr	Alle Altersgruppen	Alter 35 - 59 Jahre absolut	in %
1994	13.949	12.459	89,3
1995	14.596	12.913	88,5
1996	15.213	13.339	87,7
1997	13.597	12.032	88,5
1998	11.661	10.466	89,8
1999	10.404	9.346	89,8
2000	9.670	8.693	89,9

(Datenquelle: VDR / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Nach einem Anstieg der Frührentenzugänge in den Jahren 1994 bis 1996 zeigt sich seit 1997 ein rückläufiger Trend. Das trifft sowohl auf alle Altersgruppen als auch auf 35- bis 59-jährige Versicherte zu (vgl. Tabelle A 3.79 a). Insgesamt wurden im Jahr 2000 9.670 Berliner (5.190 Männer und 4.480 Frauen) frühberentet.

In den letzten Jahren hatten Männer gegenüber Frauen höher liegende Zugangsraten (im Durchschnitt gesehen etwa um 5 %). Wie spätere Ausführungen zeigen, traf das aber nur auf Berlin insgesamt und Berlin-Ost zu, nicht aber auf Berlin-West.

**Abbildung 3.77:**  
Frührentenzugänge (alle Altersgruppen und Alter 35 - 59 Jahre) der gesetzlichen Rentenversicherung aus Berlin 1994 bis 2000 nach Geschlecht  
- je 100.000 der aktiv Versicherten



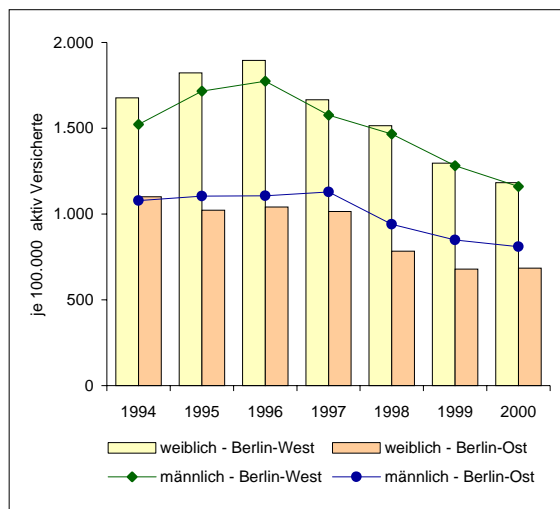
(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### Die Frühberentungsquoten der Männer und Frauen aus Berlin-Ost liegen deutlich unter West-berliner Niveau

Im gesamten Beobachtungszeitraum ließen sich Personen aus dem Westteil Berlins erheblich häufiger frühberentet als das bei Personen aus den östlichen Bezirken der Stadt der Fall war. Die Rate lag auch in den letzten Jahren bei den Männern noch rund ein Drittel und bei den Frauen sogar 45 % unter dem Niveau der Frührentner aus Berlin-West.

Die geschlechtsspezifischen Unterschiede sind zwischen -West und -Ost gravierend und spiegeln zum Teil die arbeitsmarktpolitische Situation in Berlin wider. Während die Frühberentungsrate der Männer aus den westlichen Bezirken Berlins im Beobachtungszeitraum unter der der Frauen aus Berlin-West lag, hatten Männer aus Berlin-Ost (bis auf 1994) im Vergleich zu den Frauen eine erheblich höher liegende Frühberentungsrate.

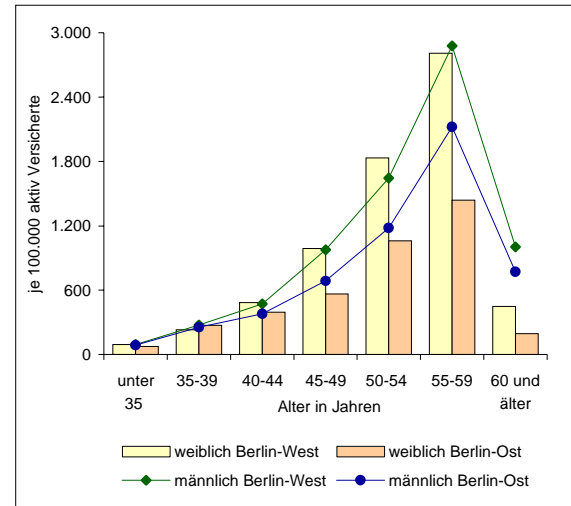
**Abbildung 3.78:**  
Frührentenzugänge (Alter 35 - 59 Jahre) der gesetzlichen Rentenversicherung aus Berlin 1994 - 2000 nach Geschlecht und Wohnort  
- je 100.000 der aktiv Versicherten



(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Mit zunehmendem Alter steigt die Zahl der Frührentner an. Sie erreicht bei beiden Geschlechtern ihren Gipfel bei den 55- bis 59-Jährigen.

**Abbildung 3.79:**  
Frührentenzugänge der gesetzlichen Rentenversicherung aus Berlin 2000 nach Altersgruppen, Geschlecht und Wohnort  
- je 100.000 der aktiv Versicherten in der jeweiligen Altersgruppe



(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

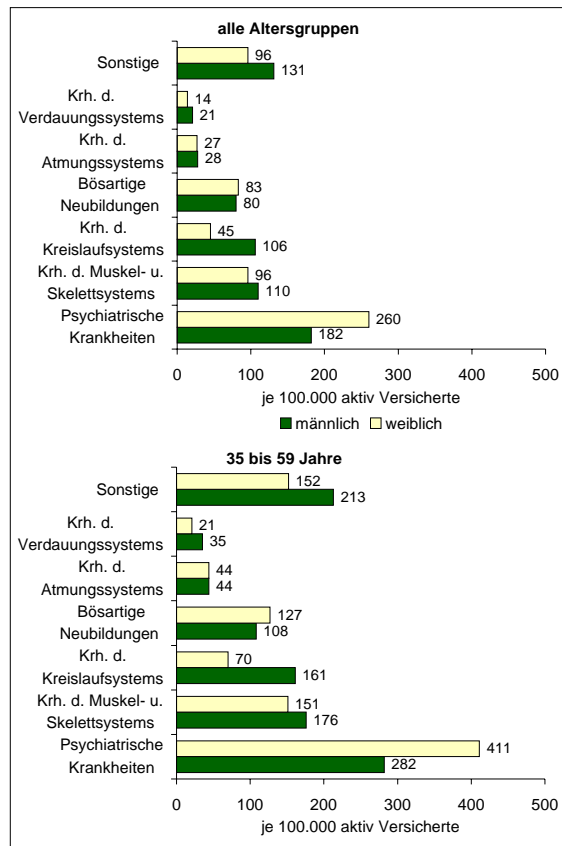
### Psychiatrische Krankheiten sind bei Berlin-erinnen und Berlinern der häufigste Grund einer Frühberentung

Chronische Krankheiten führen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) am häufigsten zu Frühberentungen. Während in der Bundesrepublik Deutschland auch in den letzten Jahren chronische degenerative Krankheiten der Hauptgrund von Frühberentungen waren, führen in Berlin psychiatrische Krankheiten das Frühberentungsspektrum an.

Im Jahr 2000 wurden 1.433 Berliner und 1.873 Berlinerinnen wegen derartiger Krankheiten frühberentet. 1.256 (88 %) der frühberenteten Männer und 1.751 (94 %) Frauen waren im Alter von 35 bis 59 Jahren.

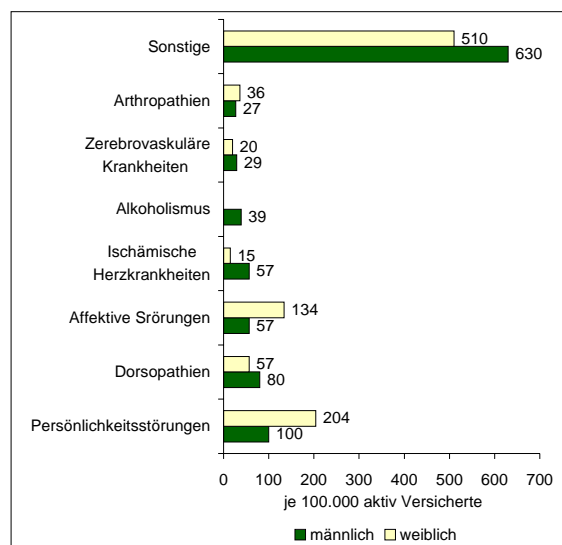
Insgesamt gesehen gehen mehr als jede vierte Frühberentung bei den Männern und mehr als 42 % bei den Frauen zu Lasten von psychiatrischen Krankheiten. Der zweithäufigste Frühberentungsgrund bei Berlinern und Berlinerinnen sind Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems. An dritter Stelle stehen bei den Männern Krankheiten des Kreislaufsystems und bei den Frauen bösartige Neubildungen.

**Abbildung 3.80:**  
Frühberentungen als Folge von Krankheiten ausgewählter Krankheitsgruppen (alle Altersgruppen und 35 - 59 Jahre) in Berlin 2000 nach Geschlecht - je 100.000 aktiv Versicherte



(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 3.81:**  
Frühberentungen als Folge von ausgewählten Behandlungsdiagnosen (Alter 35 - 59 Jahre) in Berlin 2000 nach Geschlecht - je 100.000 aktiv Versicherte



(Datenquelle: VDR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Wie aus Abbildung 3.81 zu entnehmen, sind nach Einzelberentungsursachen Persönlichkeitsstörungen sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen der mit Abstand häufigste Frühberentungsgrund. Jede fünfte Frühberentung bei den Frauen und immerhin jede zehnte bei den Männern geht zu Lasten derartiger Störungen (z. B. Depressionen). Rang zwei nehmen bei den Frauen affektive Störungen (z. B. Überlastungssyndrom) und bei den Männern Rückenleiden ein.

### 3.2.5 Pflegebedürftige Personen

#### *In Deutschland leben über zwei Millionen pflegebedürftige Menschen*

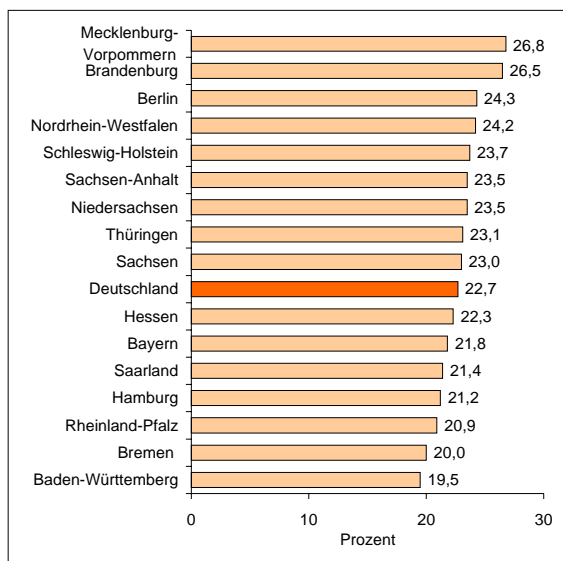
1999 wurde in der Bundesrepublik Deutschland die Pflegestatistik eingeführt. Bei dieser Statistik handelt es sich um eine Stichtagserhebung (turnusmäßig alle zwei Jahre zum 15. bzw. 31. Dezember des Jahres). Erstmals stehen nunmehr in Deutschland Daten zur Prävalenz pflegebedürftiger Personen zur Verfügung.

Im Dezember 1999 gab es in Deutschland 2.016.091 Menschen, die im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) als pflegebedürftig galten.

Etwa 69 % der Betroffenen waren weiblichen Geschlechts. Die *Inzidenz der Pflegebedürftigkeit steigt ab dem 70. Lebensjahr stark an*. Insgesamt sind etwa 80 % der pflegebedürftigen Menschen älter als 65 Jahre. In Deutschland ist derzeit nahezu jeder vierte über 75-jährige Mensch pflegebedürftig.

Die niedrigste Wahrscheinlichkeit, im Alter pflegebedürftig zu werden, wurde 1999 in Baden-Württemberg, Bremen und Rheinland-Pfalz beobachtet, während sie in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Berlin und Nordrhein-Westfalen am höchsten war.

**Abbildung 3.82:**  
**Pflegewahrscheinlichkeit ab dem 75. Lebensjahr in der Bundesrepublik Deutschland am 15.12.1999 nach Ländern - in %**

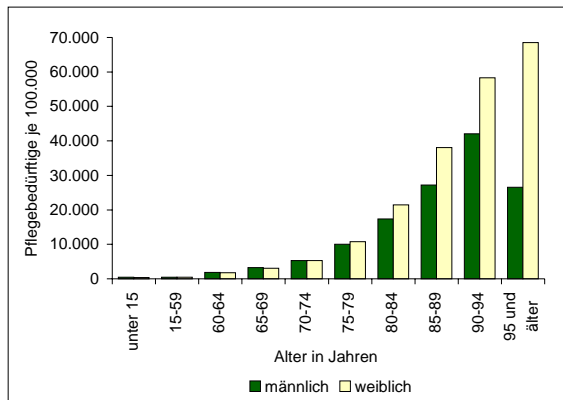


(Datenquelle: StBA / Darstellung SenGesSozV - II A -)

In Berlin waren am 15.12.1999 80.871 pflegebedürftige Personen (23.159 männlichen und 57.712 weiblichen Geschlechts) registriert. Das entsprach einer altersstandardisierten Rate von 2.032 je 100.000 Einwohner (männlich: 1.859, weiblich: 2.060) (vgl. Tabelle A 3.81).

Bis zum 70. Lebensjahr liegt die Pflegebedürftigkeit der Berliner Männer (je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe) über der der Berlinerinnen. Bei über 70-Jährigen sind Frauen deutlich häufiger pflegebedürftig. So sind z. B. 31 % der über 85-jährigen Berliner Männer pflegebedürftig; bei den Frauen beträgt der Anteil 46 %.

**Abbildung 3.83:**  
**Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Geschlecht und Altersgruppen - je 100.000**



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Fast jeder zweite pflegebedürftige Berliner besitzt die Pflegestufe I**

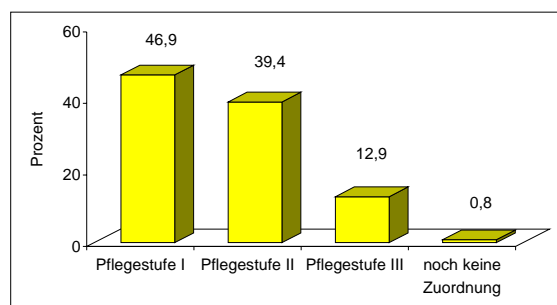
37.967 Berliner (10.726 männlichen und 27.241 weiblichen Geschlechts) wurden vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung in die Pflegestufe I eingruppiert. Das war fast jeder zweite Pflegebedürftige.

Pflegestufe II erhielten 31.831 Berliner (männlich: 9.321, weiblich: 22.510).

Als schwerstpflegebedürftig (Stufe III) galten 10.400 Menschen (männlich: 2.947, weiblich: 7.453). Nahezu jeder zweite von ihnen war über 85 Jahre alt. Bezogen auf alle über 85-jährigen Berliner heißt das, dass Ende 1999 beinahe jeder Zehnte schwerstpflegebedürftig war und einen hohen medizinischen Betreuungsaufwand benötigte.

Insgesamt waren 673 Personen bis zum 15.12.1999 noch keiner Pflegestufe zugeordnet.

**Abbildung 3.84:**  
**Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Pflegestufen (Anteil in %) - je 100.000**

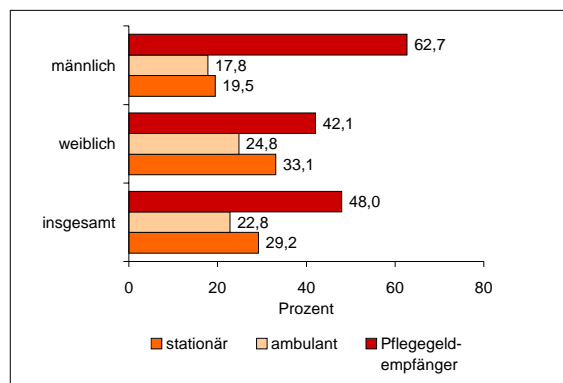


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Die Mehrzahl der pflegebedürftigen Berliner wird zu Hause versorgt**

Über 70 % der pflegebedürftigen Berliner werden in ihrem häuslichen Milieu betreut. 18.437 Personen (bzw. 23 %) nehmen dabei einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch. Von den zu Pflegenden waren 4.121 Männer und 14.316 Frauen. Bei fast jedem zweiten (38.805) pflegebedürftigen Berliner (14.525 männlichen, 24.280 weiblichen Geschlechts) erfolgte die Pflege aber durch Angehörige. Dass Frauen (insbesondere Ehefrauen oder Lebenspartnerinnen) sehr viel häufiger als andere in Frage kommenden Personen die Betreuung eines Angehörigen übernehmen, zeigt sich darin, dass der Anteil der Männer, die von Angehörigen „gepflegt“ werden, erheblich über dem der Frauen liegt (63 % versus 42 %) (vgl. Tabellen A 3.82 und A 3.83).

**Abbildung 3.85:**  
**Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach**  
**Pflegeart und Geschlecht**  
 - in %



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung:  
 SenGesSozV - II A -)

In stationärer Pflege (Pflegerheime) befanden sich im Dezember 1999 23.629 pflegebedürftige Berliner (4.513 männlich, 19.116 weiblich). Das war immerhin jeder fünfte pflegebedürftige Mann und jede dritte pflegebedürftige Frau. 5.446 der in Berlin in Heimen lebenden Menschen gelten als schwerstpflegebedürftig, weitere 10.502 wurden in Pflegestufe II eingruppiert und benötigen daher bereits schon beträchtliche medizinische und pflegerische Hilfe.

An dieser Stelle muss auch noch einmal verdeutlicht werden, dass ebenfalls fast 5.000 schwerstpflegebedürftige Berliner zu Hause gepflegt werden, davon allein 3.134 von ihren Angehörigen (vgl. Tabellen A 3.80 und A 3.82).

### 3.2.6 Krebsregisterdaten für Berlin

Das *Gemeinsame Krebsregister (GKR)* der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (hervorgegangen aus dem Nationalen Krebsregister der DDR) ist sowohl territorialial als auch hinsichtlich seiner Bevölkerung (ca. 17,5 Millionen Einwohner) das größte bevölkerungsbezogene Krebsregister Deutschlands. Das Register ist eine nichtrechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts und wird als nachgeordnete Einrichtung bei der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz in Berlin geführt.

Während in der Zeit von 1961 bis 1989 die Vollständigkeit der Daten der Krebsregistrierung im Nationalen Krebsregister über 95 % betrug, musste das Krebsregister zu Beginn der neunziger Jahre einen deutlichen Rückgang der Meldungen hinneh-

men. Die Datenlage verbesserte sich erst nach 1993 wieder.

Seit dem Inkrafttreten des Krebsregistergesetzes (1995) wurde erstmals auch Berlin-West in die Registrierung einbezogen.

Nachfolgende Angaben für Berlin insgesamt beziehen sich auf den Registrierstand vom Mai 2002. Alle bereitgestellten Zahlen beziehen die DCO-Fälle (Death Certificate Only-Fälle), die dem GKR ausschließlich per Leichenschauchein bekannt geworden sind - für die also keine ärztliche Meldung vorliegt - mit ein.

Dabei ist ein niedriger DCO-Anteil ein Indikator für eine gute Datenqualität und für eine hohe Vollständigkeit. Im Allgemeinen werden international Werte von unter 10 % DCO-Anteil als akzeptabel angesehen.

#### DCO-Anteil bei ausgewählten bösartigen Neubildungen in Berlin (nur Berliner) 1997 - 2000

- in %

Krebslokalisierung	1997	1998	1999	2000
Mund/Rachen	24,7	18,4	17,5	20,3
Magen	59,0	53,7	47,0	53,8
Dick-/Mastdarm	49,1	42,9	40,8	48,3
Pankreas	60,6	64,3	49,5	67,2
Lunge	50,7	42,2	38,9	45,7
Melanom	18,3	15,4	6,5	2,8
Brust (weiblich)	32,9	23,4	23,4	27,8
Gebärmutterhals	29,5	19,2	13,4	22,4
Prostata	45,3	35,6	39,5	42,5
Leukämien	47,8	35,4	39,0	46,9
alle	44,1	36,1	34,6	41,0

(Datenquelle: GKR)

Der Rückgang des DCO-Anteils deutet auf eine Verbesserung der Vollständigkeit und damit der Datenqualität hin, wenngleich das Niveau des DCO-Anteils noch immer zu hoch ist. Der Anstieg des DCO-Anteils im Jahr 2000 weist auf meldebedingte Rückstände im Vergleich zu 1999 hin, das heißt Aktualität bzw. Zeitnähe der ärztlich gemeldeten Fälle sind in Berlin noch nicht befriedigend.

Die Vollständigkeit der Daten wird nach einem zwischen den epidemiologischen Krebsregistern in der Bundesrepublik Deutschland in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut abgestimmten Verfahren geschätzt. Grundlage ist die Mortalität einer Region (z. B. Berlin) und das Verhältnis von Inzidenz zu Mortalität in Deutschland, das vom RKI geschätzt wird. Der grundlegende Gedanke besteht darin anzunehmen, dass dort, wo eine höhere Mortalität beobachtet wird (und die ist aus der amtlichen Todesursachenstatistik bekannt), auch eine höhere Erkrankungshäufigkeit bestehen muss.

In Berlin wurde für Krebs insgesamt die höchste Vollzähligkeit auf Basis der ärztlich gemeldeten Fälle (das heißt ohne DCO-Fälle) bisher mit 64 % für das Diagnosejahr 1998 registriert. Auch mit DCO-Fällen wurde für 1997 und 1998 die höchste Vollzähligkeit erreicht (über 95 %). Der Rückgang in der Vollzähligkeit ab 1999 ist meldebedingt.

**Vollständigkeit der Krebsregisterdaten der Diagnosejahre 1997 - 2000 in Berlin (nur Berliner) nach ausgewählten bösartigen Neubildungen - in %**

Krebslokalisation	1997	1998	1999	2000
<i>ohne DCO-Fälle</i>				
Lunge	57	64	60	52
Prostata	49	60	48	40
Brust (weiblich)	69	77	78	59
alle	57	64	58	45
<i>mit DCO-Fällen</i>				
Lunge	>95	>95	>95	>95
Prostata	92	95	81	75
Brust (weiblich)	>95	>95	>95	85
alle	>95	>95	92	81

(Datenquelle: GKR)

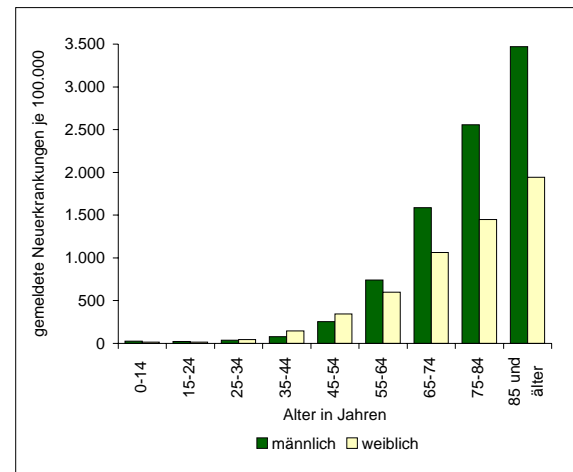
Für Berlin ist nach wie vor festzustellen, dass für repräsentative statistisch-epidemiologische Aussagen die notwendige Vollzähligkeit von mindestens 90 % ärztlich gemeldeter Krebsneuerkrankungen des entsprechenden Diagnosejahres (bei einem akzeptabel niedrigen DCO-Anteil von unter 10%) noch nicht erreicht ist.

Für das Jahr 2000 wurden dem GKR 11.617 Berliner Patienten, die an bösartigen Neubildungen (ohne C44 - sonstige bösartige Neubildungen der Haut) erkrankten, gemeldet. Das waren 1.090 weniger als im Vorjahr. 6.198 an Krebs erkrankte Personen waren weiblichen und 5.419 männlichen Geschlechts.

Die Häufigkeit des Auftretens von bösartigen Neubildungen ist sehr stark vom Lebensalter der Patienten abhängig. Die meisten Krebserkrankungen werden im höheren Alter diagnostiziert. Mehr als 40 % der Krebspatienten haben zum Zeitpunkt der Diagnosestellung jedoch das 65. Lebensjahr noch nicht überschritten, etwa jede zehnte an bösartigen Neubildungen erkrankte Person ist jünger als 45 Jahre.

Bis auf 25- bis 54-jährige Frauen haben Männer in allen anderen Altersgruppen höhere Inzidenzraten. Besonders stark ist der geschlechtsspezifische Unterschied bei den über 75-Jährigen.

**Abbildung 3.86:**  
Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen (ohne C44) in Berlin (nur Berliner) 1999 nach Geschlecht und Altersgruppen - je 100.000 der Altersgruppe



(Datenquelle: GKR / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Bei den Berlinerinnen ging in den letzten Jahren fast jede dritte gemeldete Krebserkrankung zu Lasten eines Mammakarzinoms. Der Anteil an Darm- und Lungenkrebs an allen gemeldeten bösartigen Neubildungen betrug jeweils 10 %.

Als eine Auffälligkeit der Daten ist festzustellen, dass die Lungenkrebsinzidenz bei den unter 45-jährigen Frauen in Berlin 1999 bereits das Niveau der gleichaltrigen Männer erreichte. Ende der siebziger Jahre war die Erkrankungsrate der Männer noch viermal so hoch wie die der Frauen. Trotz allgemein steigender Inzidenz bei den Frauen und sinkender Inzidenz bei den Männern ist in keinem anderen der am GKR beteiligten Länder eine so hohe Erkrankungsrate bei Frauen zu beobachten. Berlin hat damit die mit Abstand höchste Lungenkrebsinzidenz.

Bei den Berliner Männern geht jede fünfte gemeldete Krebserkrankung zu Lasten des Bronchialkarzinoms. Jede siebente Meldung betrifft Prostatakrebs, jede achte Darmkrebs.



**Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen (ausgenommen C44) in Berlin (nur Berliner) 1998 - 2000 nach Geschlecht**  
- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

Krebslokalisation	1998	1999	2000
<i>männlich</i>			
Mund/Rachen	19,1	17,3	13,1
Magen	21,8	18,2	15,1
Dick-/Mastdarm	47,6	45,2	42,0
Pankreas	12,6	12,3	11,4
Lunge	74,3	68,2	67,9
Melanom	8,7	8,2	10,0
Brust	1,1	0,6	1,2
Prostata	61,4	52,9	55,1
Leukämien	12,2	11,5	9,9
alle	399,5	356,3	339,6
<i>weiblich</i>			
Mund/Rachen	5,7	5,1	4,0
Magen	9,3	9,4	7,8
Dick-/Mastdarm	34,6	32,7	25,3
Pankreas	9,9	8,6	8,9
Lunge	26,9	23,3	23,2
Melanom	5,8	7,3	7,1
Brust	85,6	86,5	72,5
Gebärmutterhals	10,4	10,7	8,5
Leukämien	7,7	7,0	5,7
alle	302,0	280,3	244,3

(Datenquelle: GKR)

### 3.2.7 Berlin auf dem Weg zur verbesserten stationären Versorgung der Herzinfarktpatientinnen und Herzinfarktpatienten: Ergebnisse des Berliner Herzinfarktregisters

(Ein Beitrag des Berliner Herzinfarktregister e.V.)

#### □ Berliner Herzinfarktregister

Das Berliner Herzinfarktregister (BHIR) ist ein Zusammenschluss von 25 Berliner Krankenhäusern, in denen seit 1999 Daten von Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt erhoben werden<sup>1</sup>. Das Ziel des BHIR und auch des im Rahmen des Registers gegründeten Vereins Berliner Herzinfarktregister e.V. ist es, die stationäre Versorgung der Herzinfarktpatientinnen und -patienten<sup>2</sup> in Berlin zu verbessern und einen Beitrag zur wirksamen Vorbeugung von Krankheiten des Kreislaufsystems, insbesondere des Herzinfarkts zu leisten. Beim BHIR handelt es sich nicht um eine repräsentative Erhebung.

<sup>1</sup> Das BHIR wird unterstützt von: Institut für Gesundheitswissenschaften TU-Berlin, Berliner Ärztekammer, Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, Boehringer Ingelheim, MSD.

<sup>2</sup> Im folgenden werden unter Patienten sowohl Patientinnen als auch Patienten verstanden.

Nach nunmehr 3 Jahren der Datenerhebung (1999 - 2001) lassen sich erste Tendenzen in Richtung einer Verbesserung der stationären Versorgung von Herzinfarktpatienten zeigen. Die Interpretation der hier zu präsentierenden Ergebnisse ist vorläufig.

#### Zahl der 1999 - 2001 einbezogenen Patienten mit einem akuten Herzinfarkt

Jahr	Zahl der einbezogenen Patienten (n)
1999	1.426 <sup>3</sup>
2000	1.690
2001	1.433

(Datenquelle: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

Die vorstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Zahl der Patienten pro Jahr, die in die Auswertung eingeschlossen wurden. Bei den einbezogenen Patienten handelt es sich um Patienten, die außerhalb des Krankenhauses an einem Herzinfarkt erkrankten, dann ohne Verlegung<sup>4</sup> innerhalb von 48 Stunden in einem Berliner Krankenhaus aufgenommen und dort auf einer Intensivstation behandelt wurden und „2 von 3“ typischen Parametern (Schmerzen, EKG-Veränderungen, Laborparameterveränderungen) für einen Herzinfarkt erfüllten.

Da im letzten Berliner Basisbericht 2001 das Berliner Herzinfarktregister ausführlich vorgestellt und das Ergebnis einer ersten Auswertung der 1999 erhobenen Daten dargestellt wurde, werden im folgenden zum Vergleich nur die 2000 und 2001 erhobenen Daten präsentiert und Veränderungen im zeitlichen Verlauf diskutiert.

#### □ Geschlechterverteilung und Altersstruktur

Die Geschlechterverteilung und die Altersstruktur der einbezogenen Patienten haben sich 2000 und 2001 im Vergleich zu 1999 nicht wesentlich verändert.

Auch in den Jahren 2000 und 2001 wurden fast zwei Drittel Männer (65 %) und gut ein Drittel Frauen (35 %) mit einem akuten Herzinfarkt in die Berliner Krankenhäuser eingewiesen. Das Durchschnittsalter der Herzinfarktpatienten betrug 66 Jahre und ungefähr zwei Drittel aller Patienten waren zwischen 52 und 80 Jahren alt. Die Männer waren deutlich jünger als die Frauen und der mitt-

<sup>3</sup> Die hier genannte Zahl der 1999 einbezogenen Patienten (n = 1.426) weicht von der im Basisbericht 2001 genannten Zahl ab. Auf der Basis der dargestellten Einschlusskriterien und als Ergebnis des Monitoring wurde für den Vergleich im zeitlichen Verlauf eine Vereinheitlichung der Datensätze für die Jahre 1999 - 2001 vorgenommen.

<sup>4</sup> Die verlegten Patienten werden im Rahmen des Registers auch erfasst und gesondert analysiert.



lere Altersunterschied zwischen Männern und Frauen beim Auftreten eines Infarkts betrug 11 Jahre.

**Durchschnittsalter der 2000/2001 einbezogenen Patienten mit Herzinfarkt nach Geschlecht**

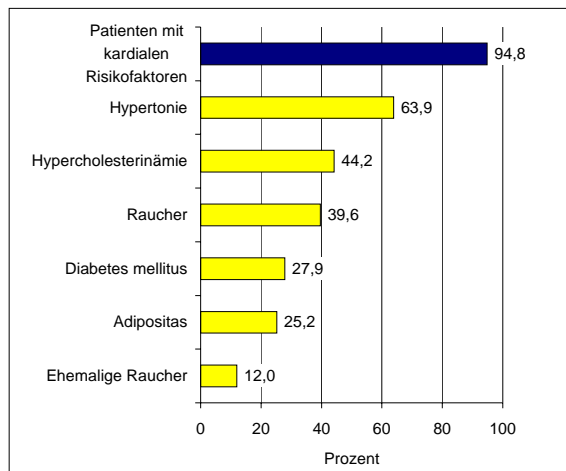
Geschlecht	Durchschnittsalter in Jahren			
	Mittelwert	Standardabweichung	Minimum Alter	Maximum Alter
insgesamt	66	+14	23	102
Männer	62	+13	23	101
Frauen	73	+13	26	102

(Datenquelle: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

**Risikofaktoren und Begleiterkrankungen**

Die Risikofaktoren und Begleiterkrankungen haben sich 2000/2001 im Vergleich zu 1999 nicht nennenswert verändert.

**Abbildung 3.87: Prävalenz kardiologischer Risikofaktoren der 2000/2001 einbezogenen Patienten mit Herzinfarkt nach Häufigkeit der Angabe - in % (ohne Kombinationen)**



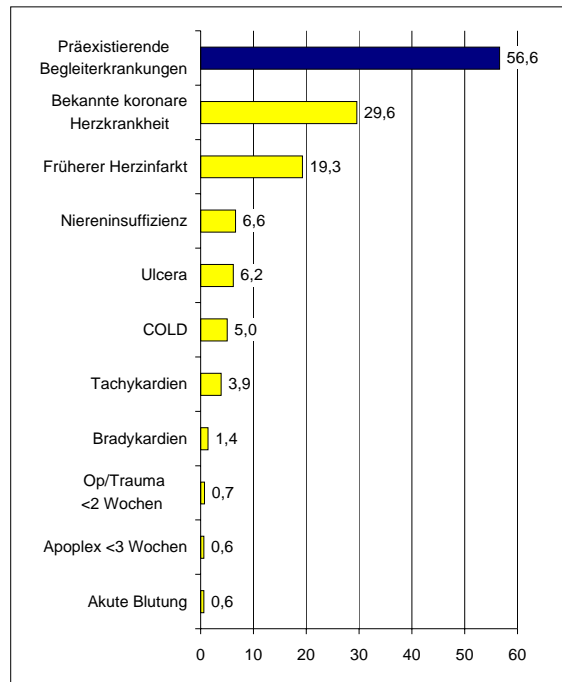
(Datenquelle und Darstellung: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

Fast alle Patienten wiesen bei Aufnahme im Krankenhaus einen oder mehrere Risikofaktoren für einen akuten Herzinfarkt auf. Am häufigsten litten sie unter einer Hypertonie (64 %), gefolgt von einer Hypercholesterinämie (44%).

Mehr als die Hälfte aller Patienten hatte eine präexistierende Begleiterkrankung. Fast zwei Drittel hatten eine bekannte koronare Herzkrankheit und jeder fünfte Patient litt unter einem vorangegangenen Herzinfarkt. Die klassischen Kontraindikationen für eine medikamentöse wiedereröffnende

Therapie (Ulcera, akute Blutung, Apoplex <3 Wochen, OP/Trauma <2 Wochen) traten eher selten auf.

**Abbildung 3.88: Prävalenz ausgewählter Begleiterkrankungen der 2000/2001 einbezogenen Patienten mit Herzinfarkt nach Häufigkeit der Angabe - in % (ohne Kombinationen)**



(Datenquelle und Darstellung: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

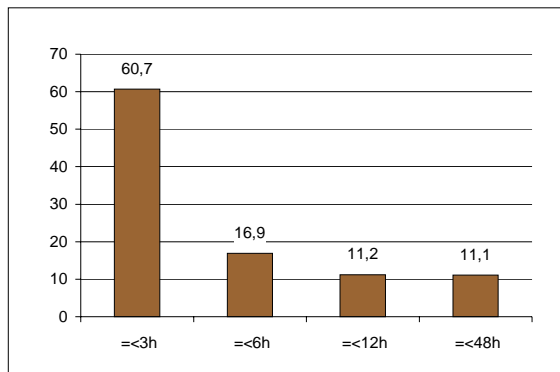
**Prästationäre Akutversorgung**

Der Herzinfarkt ist eine lebensbedrohliche Erkrankung, bei der mit einem größer werdenden Zeitabstand zwischen dem Ereignis und der eingeleiteten Therapie immer mehr Herzmuskelgewebe zerstört wird. Deshalb spielt die Schnelligkeit einer kompetenten prästationären Akutversorgung eine entscheidende Rolle. Sowohl der mittlere zeitliche Abstand zwischen dem Infarkt und der Ankunft in einem Krankenhaus (Prähospitalzeit) als auch die Art der prästationären Akutversorgung haben sich 2000/2001 im Vergleich zu 1999 nicht wesentlich verändert.

*Prähospitalzeit*

Im Median betrug die Prähospitalzeit zwei Stunden und 20 Minuten und differierte um eine halbe Stunde zwischen Männern und Frauen. 61 % aller Patienten erreichte innerhalb der ersten drei Stunden ein Krankenhaus, während mehr als 22 % aller Patienten länger als 12 Stunden bis zum Erreichen der Klinik brauchten.

**Abbildung 3.89:**  
Prähospitalzeit für die 2000/2001 einbezogenen Patienten mit Herzinfarkt nach Dauer der prästationären Phase - in %



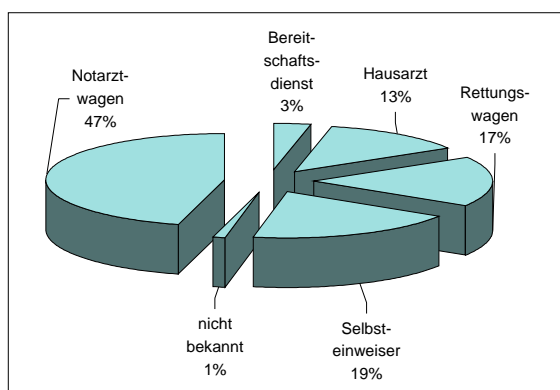
(Datenquelle und Darstellung: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

Eine Verkürzung dieser langen Prähospitalzeit für diese Patientengruppe wäre im Hinblick auf eine Verbesserung ihrer Prognose wünschenswert.

#### Prästationäre Akutversorgung

Bei der prästationären Akutversorgung spielte auch 2000 und 2001 der Notarztwagen (NAW) eine herausragende Rolle. Fast die Hälfte aller Patienten wurde durch den NAW und fast 80 % durch medizinische und professionelle Hilfe erstversorgt.

**Abbildung 3.90:**  
Prästationäre Akutversorgung der 2000/2001 einbezogenen Patienten mit Herzinfarkt nach Art der Einweisung ins Krankenhaus - in %



(Datenquelle und Darstellung: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

Die Zahl der Selbsteinweiser blieb mit 19 % ähnlich hoch wie 1999 und sollte Anlass geben, Strategien zu ihrer Verringerung zu entwickeln.

#### Diagnostik und Therapie

Da es sich beim Herzinfarkt um den Verschluss eines oder mehrerer Herzkranzgefäße handelt, steht die Wiedereröffnung der verschlossenen Gefäße (rekanalisierende Therapie) im Vordergrund der Akuttherapie in den ersten Stunden im Krankenhaus. Dabei wird unterschieden zwischen zwei verschiedenen Verfahren zur Wiedereröffnung der verschlossenen Gefäße: Die operativ/mechanische Wiedereröffnung des verschlossenen Infarktgefäßes mit einem Ballonkatheter und der Möglichkeit des Einlegens eines Stents (Metallnetz, das das Gefäß offen halten soll) wird primäre PCI (percutaneous coronary intervention) genannt. Unter primärer Thrombolyse wird die medikamentöse Auflösung des Gerinnsels im verschlossenen Gefäß verstanden. Während die operativ/mechanische Wiedereröffnung (PCI) nur in speziellen kardiologischen Zentren mit einem Linksherzkathetermessplatz durchgeführt werden kann, lässt sich die medikamentöse Therapie (Thrombolyse) fast überall und von jedem Arzt durchführen.

Neben der rekanalisierenden Therapie spielt auch die medikamentöse Begleittherapie der Patienten mit einem Infarkt eine entscheidende Rolle. Als initiale Standardbegleittherapie wird z. B. die Gabe von den drei Medikamenten ASS, Beta-Blocker und ACE-Hemmer angesehen.

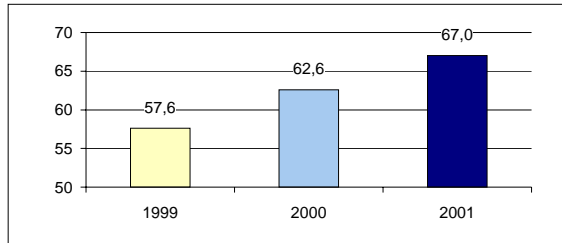
Von den therapeutischen Verfahren sind abzugrenzen die diagnostischen Prozeduren, wie z. B. die Echokardiographie zur sonographischen Darstellung der Herzaktivität oder die Koronarangiographie, bei der durch einen Katheter (wie bei der PCI auch) zur röntgenologischen Darstellung der Gefäße Kontrastmittel in die Herzkranzgefäße gebracht wird.

Nachdem dargestellt werden konnte, dass sich die Charakteristika der Patienten mit einem Herzinfarkt, ihre Risikofaktoren und Begleiterkrankungen sowie ihre prästationäre Akutversorgung von 1999 - 2001 nicht wesentlich verändert haben, fällt auf, dass sich verschiedene Parameter der stationären Versorgung im zeitlichen Verlauf von 1999 - 2001 verändert haben.

#### Rekanalisierende Therapie

Es lässt sich feststellen, dass der Einsatz der rekanalisierenden Therapie in der Therapie der Patienten mit einem akuten Herzinfarkt statistisch signifikant zugenommen hat. Während 1999 noch 58 % aller Patienten wiedereröffnend behandelt wurden, waren es 2000 63 % und 2001 67 % aller Patienten.

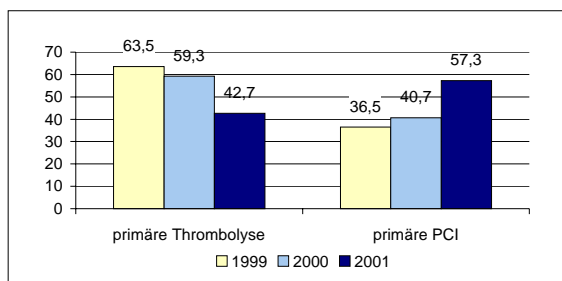
**Abbildung 3.91:**  
**Häufigkeit rekanalisierender Verfahren in der Akuttherapie (<48h nach Klinikaufnahme) der Patienten mit Herzinfarkt im zeitlichen Verlauf (nur Patienten ohne Kontraindikationen für Lyse)**  
 - in %



$\chi^2$  Trend-Test:  $p < 0,05$   
 (Datenquelle und Darstellung: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

Eine Zunahme lässt sich auch für den Einsatz der primären PCI im Vergleich zur primären Thrombolyse zeigen. Während der Einsatz der primären PCI von 1999 - 2001 statistisch signifikant zugenommen hat, wurde die primäre Thrombolyse statistisch signifikant seltener angewandt.

**Abbildung 3.92:**  
**Häufigkeit des Einsatzes von primärer Thrombolyse im Vergleich zu primärer PCI in der Akuttherapie (< 48h nach Klinikaufnahme) der Patienten mit Herzinfarkt im zeitlichen Verlauf (nur Patienten ohne Kontraindikationen für Lyse)**  
 - in %



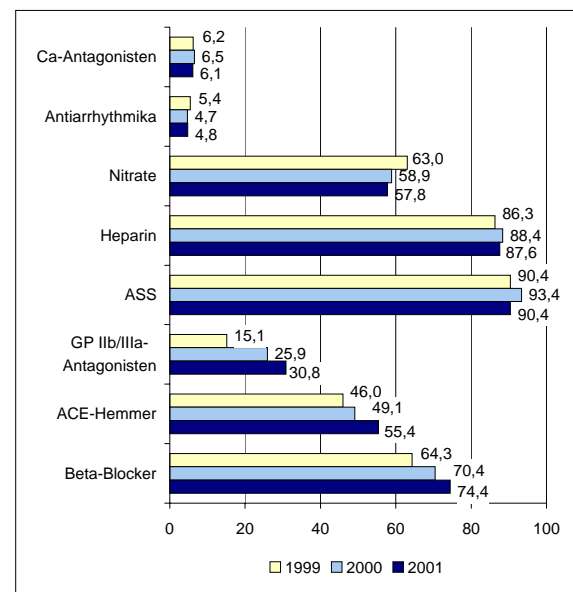
$\chi^2$  Trend-Test:  $p < 0,05$  für PCI und Thrombolyse  
 (Datenquelle und Darstellung: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

Die Unterschiede im Einsatz der rekanalisierenden Verfahren ließen sich möglicherweise auf Unterschiede bei den einbezogenen Patienten zurückführen. Die im zeitlichen Verlauf unveränderte Ausgangssituation der Patienten vor Erreichen eines Krankenhauses, wie z. B. ihr gleichgebliebenes Durchschnittsalter oder ihre gleiche Geschlechterverteilung, sprechen gegen diese Vermutung. Gegen diese Vermutung spricht auch, dass unter Betrachtung nur der Krankenhäuser mit einem Linksherzkathetermessplatz diese Trends erhalten bleiben.

*Medikamentöse Begleittherapie*

Neben der rekanalisierenden Therapie lässt sich eine ähnliche Tendenz auch für die medikamentöse Begleittherapie zeigen. Die Gabe von Beta-Blockern, ACE-Hemmern und GP IIb/IIIa Antagonisten hat sich von 1999 - 2001 signifikant erhöht. Die Gabe von ASS, Heparin und Nitraten ist gleichbleibend hoch und hat sich nicht signifikant verändert. Antiarrhythmika und Ca-Antagonisten werden selten verabreicht und ihre Gabe hat sich im zeitlichen Verlauf nicht verändert.

**Abbildung 3.93:**  
**Häufigkeit der Gabe der medikamentösen Begleittherapie (<48h nach Klinikaufnahme) für Patienten mit Herzinfarkt im zeitlichen Verlauf nach Einzelmedikamenten**  
 - in %



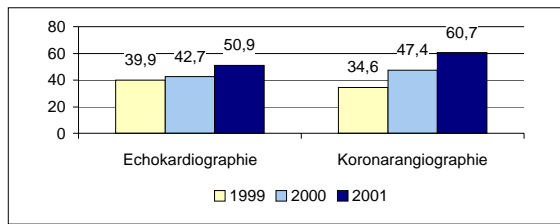
$\chi^2$  Trend-Test:  $p < 0,05$  für Beta-Blocker, ACE-Hemmer, GPIIb/IIIa Antagonisten  
 (Datenquelle und Darstellung: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

Auch bei der veränderten Begleittherapie ließe sich argumentieren, dass der Unterschied bei den einbezogenen Patienten liegen könnte. Aber auch an dieser Stelle spricht die seit 1999 unveränderte Ausgangssituation der Patienten bei Krankenhausaufnahme gegen diese Vermutung.

*Diagnostik*

Auch die diagnostischen Interventionen haben von 1999 - 2001 signifikant zugenommen. Während 1999 35 % der Patienten eine Koronarangiographie und 40 % eine Echokardiographie erhielten, waren es 2001 61 % der Patienten mit einer Koronarangiographie und 51 % mit einer Echokardiographie.

**Abbildung 3.94:**  
**Häufigkeit des Einsatzes von Echokardiographie und Koronarangiographie (<48h nach Klinikaufnahme) bei Patienten mit Herzinfarkt im zeitlichen Verlauf**  
 - in %



$\chi^2$  Trend-Test:  $p < 0,05$  für Echokardiographie und Koronarangiographie (Datenquelle und Darstellung: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

### ☐ Krankenhausverweildauer

Im untersuchten Zeitraum von 1999 - 2001 hat sich die Krankenhausverweildauer jedes Jahr im Median um 2 Tage verkürzt und lag 2001 bei 11 Tagen Verweildauer im Krankenhaus für Patienten mit einem akuten Herzinfarkt.

#### Krankenhausverweildauer der Patienten mit Herzinfarkt im zeitlichen Verlauf in Tagen (Median mit 1. und 3. Quartil)

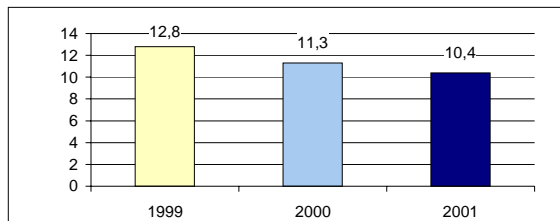
Jahr	Krankenhausverweildauer in Tagen		
	Median	1. Quartil	3. Quartil
1999	15	11	20
2000	13	9	18
2001	11	8	16

(Datenquelle: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

### ☐ Krankenhausletalität

Die Krankenhausletalität hat sich im Vergleich zu 1999 signifikant verringert. 1999 starben fast 13 % aller Herzinfarktpatienten während ihres Krankenhausaufenthaltes, 2001 starben nur noch 10,4 % aller Herzinfarktpatienten im Krankenhaus.

**Abbildung 3.95:**  
**Krankenhausletalität der Patienten mit Herzinfarkt im zeitlichen Verlauf**  
 - in %



$\chi^2$  Trend-Test:  $p < 0,05$  für Krankenhausletalität (Datenquelle und Darstellung: Wissenschaftliches Koordinations- und Datenzentrum des Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Gesundheitswissenschaften der TU-Berlin)

### ☐ Zusammenfassung

Diese ersten Ergebnisse zur stationären Versorgung von Herzinfarktpatienten in 25 Berliner Krankenhäusern im zeitlichen Verlauf von 1999 - 2001 lassen folgende Vermutungen zu:

1. Die stationäre Versorgung der Herzinfarktpatienten gemessen an der Zahl der rekanalisiert behandelten Patienten und der Zahl der Patienten, die eine medikamentöse Standardbegleittherapie erhalten haben, hat sich während des Erhebungszeitraums von 1999 - 2001 verbessert.
2. Der Krankenhausaufenthalt und die Krankenhausletalität der Herzinfarktpatienten haben sich im untersuchten Zeitraum verkürzt.
3. Die Charakteristika der Patienten, ihre Risikofaktoren und Begleiterkrankungen, sowie ihre prästationäre Akutversorgung zeigen keine wesentlichen Veränderungen.

Da sich das BHIR die Verbesserung der stationären Versorgung der Berliner Herzinfarktpatienten zum Ziel gesetzt hat, sind die hier präsentierten Ergebnisse als ein Erfolg anzusehen. Dieser Erfolg hängt sicherlich auch von der Weiterentwicklung in der klinischen Forschung ab. Dennoch erscheinen die Ergebnisse vielversprechend und demonstrieren, dass erst über ein Register die Ergebnisse der klinischen Praxis im zeitlichen Verlauf beschrieben werden können. Aus dieser Sicht könnte angeregt werden, in Berlin Register auch für andere Krankheitsbilder zu schaffen.

Die hier dargestellten Ergebnisse sind als vorläufig anzusehen. Sie sind das Ergebnis einer univariaten Analyse. Eine multivariate Analyse steht noch aus. Für weitere und auch zukünftige Informationen zum BHIR, seinen Aktivitäten und Veröffentlichungen wird auf die Webseite des Registers [www.herzinfarktregister.de](http://www.herzinfarktregister.de) verwiesen.

### 3.3 Gesundheitliche Lage der Beschäftigten in Berlin

Das Abgeordnetenhaus hat in seiner Sitzung am 10. Mai 2001 den Senat aufgefordert, im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung über die gesundheitliche Lage der Beschäftigten in Berlin zu berichten. Ziel der Berichterstattung sollen die Thematisierung von „Gesundheit und Arbeit“ und das Initiieren bzw. Aufgreifen aktueller Themen des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit sein. Das folgende Kapitel enthält Informationen zu meldepflichtigen Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, Krankenstand, krankheitsbedingten Frühberentungen, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen gemäß gesetzlicher Vorschriften.

Zur Beschreibung der gesundheitlichen Lage der Beschäftigten in Berlin muss auf Zahlenmaterial zurückgegriffen werden, das zumeist nicht zu dem Zweck erhoben wurde, gesundheitsschutz- oder arbeitsschutzpolitische Folgerungen abzuleiten. Ein Teil des Materials stammt z. B. von Institutionen, die Daten aus dem operativen Geschäft erheben, weil sie etwa dieses Geschäft steuern oder auch nur, weil sie über ihre Tätigkeit berichten wollen. In der Folge kann die Selektionierung und Klassifizierung der Daten nach Maßgabe der Aufgaben, die von der jeweiligen Institution zu erledigen sind, recht unterschiedlich sein. Die Klassifizierung der Daten erfolgt auch häufig zu grob gerastert, um mit Hilfe dieses Materials differenzierte und nicht bereits bekannte Zusammenhänge zwischen Arbeit und Gesundheit erkennen zu können.

Hinzu kommt, dass die Begriffe, mit denen die zahlenmäßig erfassten Sachverhalte bezeichnet werden, unterschiedliche Bedeutung haben können. So ist z. B. die Beschreibung dessen, was unter Gesundheitsstörung verstanden wird, in sehr unterschiedlicher Weise möglich: in der Sprache der Betroffenen als Befindensstörung, in der medizinischen Terminologie als Krankheitsart oder in der versicherungsrechtlichen Terminologie als Versicherungsfall (Behandlungsfall, Unfall, Berufskrankheit).

Wir übernehmen im Folgenden die Begriffe und Kategorien, wie sie von den Stellen verwendet werden, von denen die Daten zur Verfügung gestellt werden. Wenn also die Rentenversicherungen von „psychiatrischen Erkrankungen“ sprechen, lassen

wir es bei dieser Klassifizierung, auch wenn Krankenkassen den Begriff der „psychischen Erkrankungen“ wählen. Auch die Wirtschaftsklassifikation übernehmen wir so, wie sie in den Fundstellen angegeben ist, obwohl hierdurch gewisse Inkonsistenzen auftreten können.

Durch die Unterschiede bei den Begriffen und Klassifizierungen entstehen Unschärfen, die bei der Gesamtwertung der Daten zu berücksichtigen sind. Bevor nun - mit diesen Einschränkungen - die gesundheitliche Lage der Beschäftigten in Berlin beschrieben wird, sollen zunächst Beschäftigung und Beschäftigte in Berlin in groben Zügen charakterisiert werden. Die hierfür verwendeten Zahlen beziehen sich - sofern nichts anderes angegeben ist - sämtlich auf das Jahr 2000.

#### 3.3.1 Beschäftigte und Beschäftigung in Berlin

Das angesprochene Datenproblem wird bereits bei der zunächst ja einfach erscheinenden Beschreibung von Beschäftigung und Beschäftigten in Berlin erkennbar. Zweifelsfrei bedarf es hierzu des Bezuges zur territorialen Einheit „Berlin“, der aber unterschiedlich hergestellt wird. So gehen z. B. die Krankenkassen vom Wohnort des Versicherten aus, mit der Folge, dass in Berlin arbeitende, aber in Brandenburg wohnende Personen nicht als Berliner Beschäftigte in Erscheinung treten. Die Daten der Unfallversicherungsträger beziehen sich dagegen auf den Unternehmenssitz ihrer Mitglieder oder - bei Unfällen - auf den Unfallort. Auch werden die Personen selbst sehr unterschiedlichen Kategorien zugeordnet wie etwa der „Wohnbevölkerung“, den „Erwerbspersonen“, den „Erwerbstätigen“, den „Beschäftigten“, den „sozialversicherungspflichtig Beschäftigten“, den „Pflichtmitgliedern“ oder den „Versicherten“, wobei diese Kategorien nicht deckungsgleich sind.

##### □ Beschäftigte

Von den ca. 3,38 Millionen Einwohnern Berlins zählten 53,3 % (1,77 Mio.) zu den Erwerbspersonen. Diese Gruppe setzt sich zusammen aus den Erwerbstätigen (1,47 Mio. oder 83,1 %) und den Erwerbslosen (0,3 Mio. oder 16,9 %). Über die Entwicklung der letzten 5 Jahre gibt die Tabelle 3.1 Aufschluss.

**Tabelle 3.1:**  
**Beteiligung der Berliner Bevölkerung am Erwerbsleben**  
**1996 - 2000**

Jahr	Gesamtbevölkerung	Erwerbspersonen			Nicht-erwerbspersonen
		insgesamt	Erwerbstätige	Erwerbslose	
in 1.000					
1996	3.468,3	1.851,8	1.572,9	278,9	1.616,5
1997	3.452,5	1.831,3	1.531,3	299,9	1.621,2
1998	3.418,1	1.799,6	1.476,7	322,9	1.618,5
1999	3.393,5	1.784,1	1.472,6	311,6	1.609,4
2000	3.384,5	1.771,0	1.472,1	298,9	1.613,5
in %					
1996	100	53,4	45,3	8,0	46,6
1997	100	53,0	44,4	8,7	47,0
1998	100	52,6	43,2	9,4	47,4
1999	100	52,6	43,4	9,2	47,4
2000	100	52,3	43,5	8,8	47,7

(Datenquelle: StaLa Berlin, Ergebnisse des Mikrozensus / Berechnung: LAGetSi)

### **Der Anteil der Personen im erwerbsfähigen Alter wird in der Berliner Bevölkerung in den nächsten 50 Jahren dramatisch absinken**

Aufgrund der demographischen Entwicklung, wie sie für Deutschland prognostiziert wird (z. B. BMI 2000<sup>1)</sup>), ist damit zu rechnen, dass der Anteil der Personen im erwerbsfähigen Alter in den nächsten 50 Jahren dramatisch absinken wird. Sofern Berlin keinen Sonderweg nimmt, wird die Zahl der 20- bis unter 60-Jährigen - als die Gruppe der heute überwiegend im Erwerbsleben stehenden Personen - bis 2050 je nach zugrunde liegendem Modell kontinuierlich auf 78,7 bis 65,4 % des Wertes vom 01.01.1999 absinken. Die Gruppe der Personen im Alter ab 60 Jahre wird der Prognose zufolge hingegen auf 134,2 bis 144,5 % des Vergleichswertes von 1999 ansteigen.

### **Anteil der Schattenwirtschaft am Bruttoinlandsprodukt in keinem anderen Bundesland so hoch wie in Berlin**

Bereits im Jahr 2000 war mehr als die Hälfte der Berliner Bevölkerung nicht erwerbstätig. Da ferner auch 5 % der Erwerbstätigen die überwiegende Quelle des Lebensunterhaltes nicht in der Erwerbsarbeit fanden, lag die Quote der Berlinerinnen und Berliner, die ihren überwiegenden Lebensunterhalt nicht aus eigener (regulärer) Erwerbsarbeit bezogen, bei immerhin 59 %. Andererseits ist der Anteil der Schattenwirtschaft am offiziellen Bruttoinlandsprodukt in keinem anderen Bundesland so hoch wie in Berlin, sie liegt nach Schätzung für das Jahr 2002 mit ca. 21,5 % deutlich über dem Bundesdurchschnitt von ca. 16,5 % (Schneider, 2002<sup>2)</sup>). Es muss angenommen werden, dass eine

<sup>1)</sup> BMI (2000): Modellrechnung zur Bevölkerungsentwicklung.

<sup>2)</sup> Schneider, F: (2002): Schattenwirtschaft. Vortrag am 24.04.2002 an der Hochschule Pforzheim. Internetveröffentlichung.

ganz erhebliche Zahl von Personen ausschließlich oder zusätzlich neben einer regulären Beschäftigung in der Schattenwirtschaft tätig ist. Dieser Sachverhalt schränkt die Interpretierbarkeit von Gesundheitsdaten hinsichtlich der Auswirkungen von Arbeit ein, da Bezüge zur Arbeit nur insoweit hergestellt werden können, als die Arbeit auch in Erscheinung tritt.

18,3 % aller offiziell Erwerbstätigen waren in *Teilzeit* beschäftigt, bei den Frauen lag die Quote mit 28,5 % deutlich höher. Die Quote der *befristet beschäftigten Personen* hat sich in den letzten 5 Jahren mehr als verdoppelt und lag 2000 bei ca. 12,6 % der Erwerbstätigen mit Arbeitsverträgen. Betroffen waren insbesondere Männer (mit einer Quote von 15 %) und innerhalb dieser Gruppe wiederum insbesondere die Ausländer (19,4 %). Einer *geringfügigen Beschäftigung* gingen 5,7 % der Erwerbstätigen nach. Der Anteil der Betriebe, die geringfügig Beschäftigte einsetzten, lag bei 33 %, wobei die Organisationen ohne Erwerbscharakter mit 52 % und das Verarbeitende Gewerbe mit 46 % geringfügig Beschäftigten an der Spitze lagen.

An der Erwerbsarbeit waren *mehr Männer* (53,6 %) *als Frauen* (46,4 %) beteiligt, 10 % der Erwerbstätigen waren Ausländer. Die Erwerbstätigenquote bei den Frauen betrug 57,3 %, bei den Männern 64,2 %. Die Quote erreichte bei den Männern zwischen dem 35. und 45. Lebensjahr ihr Maximum mit 80 bis 81 %, und sank in der Altersgruppe der 60- bis 65-Jährigen auf 25,4 %. Bei den Frauen war die Quote mit 75,8 % in der Altersgruppe der 35- bis 40-Jährigen am höchsten, nur 12,0 % der Frauen über 59 Jahre waren noch erwerbstätig.

Der Anteil der *Jugendlichen* (15- bis 17-Jährige) an den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten betrug lediglich 1,6 % (18.256 Personen). Das Geschlechterverhältnis bei den Jugendlichen betrug 55 % (männlich) zu 45 % (weiblich). Zulässige Kinderarbeit spielt zahlenmäßig keine große Rolle. So wurden der Arbeitsschutzbehörde im Jahr 2000 insgesamt 4.967 Kinder bekannt, für die Lohnsteuerkarten ausgestellt worden waren. Eine Arbeit auf kulturellem und künstlerischem Gebiet wurde für 2.327 Kinder bewilligt (Film, Fernsehen, Theater usw.).

Mit einem Anteil von 87,6 % der Erwerbstätigen dominierte die *Erwerbsform der abhängigen Beschäftigung*, nur 12,4 % der Erwerbstätigen fielen in die Gruppe der Selbständigen und mithelfenden Familienangehörigen. Bei den abhängig Beschäft-

tigten standen die Angestellten mit 61,3 % im Vordergrund, die Arbeiter machten in dieser Gruppe 30,4 % aus. Mit einem Anteil der Beamten von 8,3 % lag Berlin weit über dem Bundesdurchschnitt. Sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren 77,4 % aller Erwerbstätigen. 82,8 % der Erwerbstätigen besaßen einen *beruflichen Ausbildungsabschluss*, wobei der größte Anteil (mit 46,5 % der Erwerbstätigen) auf Abschlüsse einer Lehr- oder Anlernausbildung, 15,7 % auf einen Hochschulabschluss, 12,2 % auf einen Fachschulabschluss und 8,4 % auf einen Fachhochschulabschluss entfielen.

In der Gruppe der *arbeitslosen Erwerbspersonen* besaßen nur 56,7 % eine abgeschlossene Berufsausbildung. Über Arbeitslose wie auch über Kurzarbeiter und die mit öffentlich geförderter Arbeit Beschäftigten liegen aktuellere Zahlen vom April 2002 vor. Hiernach waren 287.900 Personen arbeitslos, 6.200 befanden sich in Kurzarbeit, weitere 14.800 waren im Rahmen von ABM/SAM beschäftigt, 13.400 gingen einer geförderten regulären Beschäftigung nach, 21.800 nahmen an Maßnahmen zur beruflichen Bildung teil. Insgesamt befanden sich in diesem Segment also 344.100 Personen (19,4 % der Erwerbspersonen).

#### □ **Beschäftigungsstellen**

Unabhängig von dem oben bereits beschriebenen Sachverhalt, dass die in Berlin beschäftigten Personen keine Berliner sein müssen, ist die Beschreibung der Beschäftigung weiter dadurch erschwert, dass den verschiedenen Statistiken, die Aufschluss über die Beschäftigungsbetriebe geben sollen, eine jeweils unterschiedliche Definition von ‚Betrieb‘ zugrunde liegt. Insofern unterscheiden sich bereits die Angaben über die Gesamtzahl der Betriebe ganz erheblich. Die Bundesanstalt für Arbeit weist z. B. die Betriebe ohne sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nicht aus, und kommt auf dieser Basis zu einer Gesamtzahl von ca. 91.000 Betrieben, Das IAB-Betriebspanel (IAB = Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesanstalt für Arbeit) schließt zwar die Ein-Personen-Betriebe aus, erfasst aber auch die nicht versicherungspflichtig Beschäftigten und kommt auf dieser Basis zu einer Zahl von ca. 83.000 Betrieben. Dem stehen die Daten der Handwerkskammer (27.403 Betriebe) und der IHK (154.389 Mitglieder) gegenüber, die in der Summe allein bereits 181.792 Unternehmungen ergeben, auch ohne dass die „Betrie-

be“ von Ärzten, Rechtsanwälten und Angehörigen anderer „Kammerberufe“ erfasst wären. Die nähere Charakterisierung der Beschäftigungsbetriebe sollte also sinnvoller Weise auf der Grundlage einer getrennten Betrachtung der verschiedenen Erfassungssysteme erfolgen.

#### ***Die meisten Betriebe in Berlin hatten im Jahr 2000 weniger als 5 Beschäftigte - gleichwohl war die Mehrzahl aller Beschäftigten in Betrieben mit 100 oder mehr Mitarbeitern tätig***

Nach IAB-Betriebspanel lag die durchschnittliche Betriebsgröße Mitte 2000 bei ca. 16 Beschäftigten. Mit 54 % hatten in Berlin deutlich mehr als die Hälfte der Betriebe weniger als 5 Beschäftigte. Gleichwohl ist mit 53 % noch mehr als die Hälfte der Beschäftigten in Betrieben mit 100 und mehr Mitarbeitern tätig. Mit diesem hohen Anteil unterscheidet sich Berlin von den Verhältnissen in den alten Bundesländern, wo der Anteil der Betriebe mit mehr als 99 Beschäftigten bei 45 % lag, und noch stärker von den neuen Bundesländern (37 %). Seine Erklärung findet dieser Unterschied in der hohen Konzentration von Verwaltungs-, Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen in Berlin als Regierungssitz und Dienstleistungszentrum. Zu beobachten ist jedoch ein klarer Trend zum Beschäftigungsabbau in den größeren Betrieben (mit mehr als 99 Beschäftigten) und ein Zuwachs des Personals in den Kleinstbetrieben mit weniger als 5 Beschäftigten.

#### ***Berlin als Dienstleistungsregion - drei Viertel der Beschäftigten gehörten dem Dienstleistungssektor, dem öffentlichen Dienst oder Organisationen ohne Erwerbscharakter an***

Besonders deutlich wird der Charakter Berlins als Dienstleistungsregion, wenn man die Beschäftigten den nach Branchen grob klassifizierten Betrieben zuordnet. Im Dienstleistungssektor waren danach 58 % und in den Verwaltungsbetrieben des öffentlichen Dienstes bzw. in den Organisationen ohne Erwerbscharakter weitere 16 % der Beschäftigten tätig (zusammen 74 %). Der Rest von 26 % verteilt sich auf Handel und Reparatur (10 %), Baugewerbe (9 %) und Verarbeitendes Gewerbe (8 %). Betrachtet man die Untergruppe der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (für die differenzierte Daten der Bundesanstalt für Arbeit vorliegen) und ordnet die Beschäftigten den Wirtschaftsgruppen zu, so ergibt sich die in Tabelle 3.2 dargestellte Reihung.



**Tabelle 3.2:**  
**Betriebe mit sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Berlin am 30.06.2000 nach Wirtschaftsgruppen** <sup>1)</sup>

Wirtschaftsgruppe	Beschäftigte		Betriebe	
	in 1.000	in %	in 1.000	in %
Insgesamt	1.139,1	100	90,9	100
Die 12 Wirtschaftsgruppen mit den meisten Beschäftigten	827,7	72,7	71,5	78,7
Gesundheits-/Veterinär-/Sozialwesen	145,8	12,8	10,3	11,3
Dienstleistungen überwiegend für Unternehmen	128,5	11,3	14,1	15,5
Sozialversicherung	99,5	8,7	0,6	0,7
Einzelhandel/Reparatur von Gebrauchsgütern	91,2	8,0	10,7	11,8
Baugewerbe	89,9	7,9	10,6	11,7
Erziehung und Unterricht	63,4	5,6	1,5	1,7
Gastgewerbe	42,4	3,7	6,6	7,3
Landverkehr, Transport in Rohrfernleitungen	40,4	3,5	2,2	2,4
Handelsvermittlung/Großhandel	33,9	3,0	4,2	4,6
Grundstücks- und Wohnungswesen	31,6	2,8	6,5	7,2
Interessenvertretungen/kirchliche u. sonstige religiöse Vereinigungen	31,0	2,7	2,0	2,2
Kultur/Sport/Unterhaltung	30,1	2,6	2,2	2,4

<sup>1)</sup> Klassifikation WZ93 = Systematik der Wirtschaftszweige der Bundesanstalt für Arbeit  
(Datenquelle: Bundesanstalt für Arbeit / Berechnung: LAGetSi)

Einen differenzierteren Einblick in die Bereiche, die üblicherweise mit der traditionellen „gewerblichen Tätigkeit“ assoziiert werden, geben die Daten der Handwerkskammer (Tabelle 3.3) sowie die Daten der Industrie- und Handelskammer (IHK) hinsichtlich des verarbeitenden Gewerbes (Tabelle 3.4). Bezogen auf die Gesamtzahl der Berliner Erwerbstätigen entfiel auf das *Handwerk* ein Anteil von ca. 15 % und auf das *Verarbeitende Gewerbe* ein Anteil von ca. 8 %. Verglichen mit diesen klassischen gewerblichen Bereichen stellt der öffentliche Dienst einen erstaunlich großen Anteil der Erwerbstätigen. Allein im Landesdienst befanden sich im Jahr 2000 noch 17 % der Beschäftigten (allerdings mit abnehmender Tendenz). Über die Verteilung der Beschäftigten auf die einzelnen Bereiche des Landesdienstes gibt die Tabelle 3.5 Aufschluss.

**Tabelle 3.3:**  
**Beschäftigte im Handwerk in Berlin am 31.12.2001**

Betriebe / Handwerksgruppe / handwerksähnliche Gewerbe	Beschäftigte	
	absolut	%
Mitgliedsbetriebe insgesamt (n=27.403)	215.690	100
Elektro- und Metallgewerbe	69.310	32,1
Gesundheits-/Körperpflege-/chemische-/Reinigungsgewerbe	54.690	25,4
Bau- und Ausbaugewerbe	48.590	22,5
Nahrungsmittelgewerbe	9.150	4,2
Holzgewerbe	6.990	3,2
Glas-/Papier-/Keramik- u. sonstige Gewerbe	3.670	1,7
Bekleidungs-/Textil-/Ledergewerbe	1.490	0,7
Handwerksgruppen zusammen	193.890	89,9
Handwerksähnliche Gewerbe	21.800	10,1

(Datenquelle: Handwerkskammer / Berechnung: LAGetSi)

**Tabelle 3.4:**  
**Betriebe und Beschäftigte im verarbeitenden Gewerbe in Berlin 2001 (Jahresdurchschnitt)**

Bereich	Betriebe absolut	Beschäftigte absolut	
		absolut	%
Verarbeitendes Gewerbe insgesamt	898	111.936	100
Davon:			
Vorleistungsgüterproduktion	375	42.891	38,3
Investitionsgüterproduktion	274	30.559	27,3
Gebrauchsgüterproduktion	25	5.396	4,8
Verbrauchsgüterproduktion	224	33.090	29,6
Darunter:			
Elektrotechnik/Feinmechanik/Büromaschinen/Datenverarbeitungsgeräte	189	31.058	27,7
Papier/Verlag/Druck	123	15.390	13,7
Ernährung/Tabak	149	14.110	12,6
Maschinenbau	93	12.336	11,0
Chemische Industrie	41	10.277	9,2
Metallerzeugung/-bearbeitung	136	9.692	8,7
Fahrzeugbau	29	9.482	8,5
Gummi-/Kunststoffwaren	41	3.884	3,5
Glas/Keramik/Steine/Erden	35	1.994	1,8
Textil/Bekleidung	19	1.663	1,5
Möbel/Schmuck/Musikinstrumente/Sportgeräte/Spielwaren	26	1.268	1,1
Recycling	10	370	0,3

(Datenquelle: IHK / Berechnung: LAGetSi)

**Tabelle 3.5:**  
**Beschäftigte im Berliner Landesdienst am 30.06.2000**

Beschäftigungsbereich	Beschäftigte	
	absolut	%
Beschäftigte insgesamt	242.203	100
Unmittelbarer Landesdienst	180.117	74,4
Hauptverwaltung (HV)	107.144	44,2
darunter Polizei	27.229	11,2
Feuerschutz	4.138	1,7
Schulwesen	36.150	14,9
Hochschulen der HV	366	0,2
Bezirksverwaltungen	67.410	27,8
Wirtschaftsbetriebe nach § 26 LHO	5.197	2,1
Mittelbarer Landesdienst	62.086	25,6
Hochschulen	19.257	8,0
Hochschulkliniken	14.924	6,2
Ausgewählte Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts	24.071	9,9
Sozialversicherungsträger	3.834	1,6

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: LAGetSi)

In nur 8 % der Betriebe existierte ein *Betriebs- oder Personalrat*. Gleichwohl wird etwas mehr als die Hälfte der Beschäftigten durch einen Betriebsrat/Personalrat vertreten, da bei den Betrieben mit 500 Beschäftigten und mehr durchgängig eine Beschäftigtenvertretung vorhanden war (Quelle: IAB-Betriebspanel, Stand: 6/2000).

### 3.3.2 Gesundheitliche Lage

#### □ Beschäftigungsfähigkeit

##### *Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes*

Über die Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung geben die im Mikrozensus erhobenen Angaben Aufschluss (die Fragen zur Gesundheit sind alle 4 Jahre im Fragenkatalog des Mikrozensus enthalten, die letzten verfügbaren Ergebnisse stammen von 1999). 82,7 % der Befragten machten Angaben zur Gesundheit. 15,7 % davon gaben an, in den letzten 4 Wochen vor der Befragung krank oder unfallverletzt gewesen zu sein (Männer 14,4 %, Frauen 16,9 %). In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass im erwähnten 4-Wochen-Zeitraum nach eigener Einschätzung ca. 440.000 Berlinerinnen und Berliner krank oder unfallverletzt waren. Die Zahl der Krankheitsfälle pro Person, die in diesen Zeitraum fallen und auch die Dauer der jeweiligen Krankheitsepisoden sind damit noch nicht bezeichnet.

Eingegrenzt auf die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter ergibt sich das in Tabelle 3.6 dargestellte Bild.

**Tabelle 3.6:**  
**Personen im erwerbsfähigen Alter mit der Angabe einer Erkrankung oder Unfallverletzung im Zeitraum von 4 Wochen vor der Mikrozensus-Befragung in Berlin 1999**

Alter in Jahren	Männlich		Weiblich	
	insgesamt in 1.000	krank/verletzt in 1.000 %	insgesamt in 1.000	krank/verletzt in 1.000 %
15-19	75	-	74	-
20-24	80	7 8,8	90	8 8,9
25-29	105	9 8,6	95	8 8,4
30-34	115	11 9,6	122	14 11,5
35-39	121	11 9,1	107	11 10,3
40-44	97	12 12,4	99	13 13,1
45-49	105	18 17,1	108	14 13,0
50-54	80	11 13,8	84	16 19,0
55-59	115	24 20,9	113	24 21,2
60-64	105	21 20,0	101	23 22,8
15-64	998	124 12,4	1.003	131 13,1
Bevölkerung insgesamt		14,4		16,9

(Datenquelle: StaLa Berlin, Ergebnisse des Mikrozensus / Berechnung: LAGetSi)

#### **Die Quote der Kranken/Unfallverletzten lag bei den Erwerbstätigen deutlich niedriger als bei den Erwerbslosen und den Nichterwerbspersonen**

Die Quote der Kranken/Unfallverletzten unterscheidet sich beträchtlich, wenn man sie auf Gruppen bezieht, die nach der Beteiligung am Erwerbsleben gebildet werden. So liegt die Quote bei den Erwerbstätigen mit 10,4 % am niedrigsten, gefolgt

von den Erwerbslosen mit 16,4 % und den Nichterwerbspersonen mit 20,3 %. Auch hinsichtlich der *Dauer der Krankheit/Verletzung* unterscheiden sich die nach dem Beschäftigungsstatus gebildeten Gruppen (Tabelle 3.7).

**Tabelle 3.7:**  
**Dauer der Krankheit/Unfallverletzung der Befragten nach Beschäftigungsstatus in Berlin 1999**  
**- in %**

Dauer in Tagen / Wochen (W) / Jahr	Bevölkerung insgesamt	Erwerbspersonen darunter		Nicht- erwerbs- personen
		zu- sammen	Erwerbs- tätige	
Insgesamt	100	100	100	100
1-3 Tage	5,4	8,5	10,5	3,4
> 3 Tage bis 1 W	8,9	14,5	16,9	5,3
> 1 W bis 2 W	10,0	15,2	17,7	6,8
> 2 W bis 4 W	8,2	13,3	13,7	5,3
> 4 W bis 6 W	5,1	8,5	8,9	3,0
> 6 W bis 1 Jahr	13,3	17,6	17,7	10,3
> 1 Jahr	49,0	22,4	14,5	65,8

(Datenquelle: StaLa Berlin, Ergebnisse des Mikrozensus / Berechnung: LAGetSi)

Klassifiziert man die Erwerbstätigen nach der Art des Arbeitsverhältnisses, so wird deutlich, dass Arbeiter am häufigsten angeben, in den letzten 4 Wochen krank bzw. unfallverletzt gewesen zu sein (14,1 %), gefolgt von den Beamten mit 11,7 %, den Angestellten mit 9,2 % und den Selbständigen mit 7,7 %. Die Quote bei den unbefristet Beschäftigten liegt mit 10,9 % höher als bei den befristet Beschäftigten (9,5 %).

#### **Jeder fünfte Kranke hält die Erwerbstätigkeit für eine Ursache seiner Krankheit**

Von den Kranken halten immerhin 20,5 % die Erwerbstätigkeit für eine Ursache der Entstehung oder der Verschlimmerung ihrer Krankheit. Bei den kranken Arbeitern liegt dieser Anteil sogar bei 28,9 %.

#### *Berufseinsteiger*

Systematische Daten über den Gesundheitszustand der in das Berufsleben eintretenden Personen liegen uns für Berlin nicht vor. Ergebnisse von allgemeinen Einstellungsuntersuchungen, wie sie in Grossbetrieben üblich sind, werden nicht publiziert. Einen nur sehr begrenzten Einblick lassen die *arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen zu, die vor der Aufnahme von Tätigkeiten vorgenommen werden, die mit einer besonderen Gefährdung verbunden sind* (Erstuntersuchung).

Im Jahre 2000 wurden beispielsweise 12.051 Personen erstuntersucht, weil sie eine *infektions-*

*gefährdete Tätigkeit* aufnehmen sollten. Nun besteht zwar das Ziel dieser Untersuchungen nicht in der Selektionierung von „Ungeeigneten“, sondern vorrangig in der Feststellung des Immunstatus (um z. B. ein Impfangebot machen zu können) sowie in der arbeitsmedizinischen Beratung. Gleichwohl wird aber auch festgestellt, ob der „Einsteiger“ gesundheitliche Besonderheiten aufweist, die arbeitsmedizinische Bedenken gegen die Aufnahme der gefährdenden Tätigkeit begründen könnten. Derartige dauernde oder befristete Bedenken aus gesundheitlichen Gründen wurden von den ermächtigten Ärzten jedoch lediglich bei ca. 0,1 % der Untersuchten geäußert. Für 1,3 % der Untersuchten wurden besondere (also das übliche Schutzregime ergänzende) Maßnahmen des Schutzes für nötig gehalten.

Auch bei den Erstuntersuchungen wegen einer *Belastung durch ionisierende Strahlen* ist das Ergebnis „Gesundheitliche Bedenken“ mit 0,2 % aller Untersuchten sehr selten. Lediglich für Tätigkeiten, die das *Tragen von Atemschutzgeräten* verlangen, für *Tätigkeiten mit Absturzgefahr* sowie für *Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten* wird ein größerer Prozentsatz der Erstuntersuchten für gesundheitlich nicht geeignet gehalten (zwischen 2 und 6 %).

Wie oben bereits erwähnt, stellen die Jugendlichen (15- bis 17-Jährige) lediglich 1,6 % der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. Selbst bei den Auszubildenden sind die Jugendlichen in der Minderzahl. Eine vom Zentrum für Sozialpolitik Bremen (ZfS) im Auftrag der IKK Brandenburg/Berlin bei 2.321 Auszubildenden in Berliner Handwerksbetrieben durchgeführte Befragung ergab einen Anteil der unter 18-Jährigen von 26,8 % (Spätherbst 1998). Bei einer Kontrollaktion des Landesamtes für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit (LAGetSi) im Jahre 2001 in 97 Betrieben des Hotel- und Gaststättengewerbes fanden sich unter 935 Auszubildenden lediglich 13,7 % Jugendliche.

***Drei Viertel der Berufsanfänger fühlten sich vor der Berufswahl zu wenig über die Belastungen und Gesundheitsgefahren, die sie später in ihrem Ausbildungsberuf antrafen, informiert***

Die Untersuchung des ZfS vermittelt einen Einblick in die Situation von Berufsanfängern in Berlin, wobei Vergleichszahlen aus Brandenburg mit ähnlichen Ergebnissen vorliegen. Bemerkenswert ist zunächst, dass sich immerhin 74,2 % der Befragten vor dem Treffen der Berufswahl zu wenig über die Belastungen und Gesundheitsgefahren in-

formiert fühlten, die sie dann später in ihrem Ausbildungsberuf antrafen. Da die Information darüber, was den Einzelnen in den verschiedenen Berufen erwartet, von großer Bedeutung für die Berufswahl ist, gibt dieser Befund zu denken. Bei den subjektiv wahrgenommenen Belastungen dominieren Monotonie und Abwechslungsarmut (als starke oder sehr starke Belastung genannt von 40 %), dicht dahinter rangieren die „Stressfaktoren“ Zeitdruck, Hektik, zu viele Anforderungen in zu kurzer Zeit (38 %). Quantitativ kaum weniger bedeutsam sind jedoch auch traditionelle Belastungen durch körperliche Anstrengung (36 %) oder belastende Arbeitsumweltbedingungen wie Lärm, Hitze, Nässe, Arbeit im Freien (34 %). Einen Eindruck von der *Belastungswahrnehmung* vermittelt der Befund, dass im Laufe der Ausbildung ein immer größerer Anteil der Auszubildenden zur Auffassung gelangte, dass der gewählte Beruf höchstens bis zum Alter von 50 Jahren ausgeübt werden könnte (32,3 % der Auszubildenden im 3. und 4. Lehrjahr).

Der prozentuale Anteil der Auszubildenden, die ihren *Gesundheitszustand als gut und unbeeinträchtigt einstufen, sinkt nahezu kontinuierlich und gleichmäßig von Ausbildungsjahr zu Ausbildungsjahr*. 41 % der Auszubildenden gaben an, dass *Belastungen und Stress bei der Arbeit eine Krankheitsursache* darstellen.

*Werdende Mütter*

Bedeutsam für die Beschäftigungsfähigkeit kann auch eine Schwangerschaft sein, z. B. dann, wenn dadurch ansonsten akzeptable Risiken zu relevanten Gefahren werden und zu *Tätigkeitsverboten* führen. In Bezug auf die Zahl der Frauen in der Altersgruppe bis 45 Jahren, die am Arbeitsort Berlin sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren (n=378.340), ist die Zahl der gemeldeten Schwangerschaften jedoch mit insgesamt 7.987 relativ gering (2,1 %). Mit 21,9 % stellt die Gruppe der Verwaltungsangestellten die größte Gruppe dar, gefolgt von den Krankenschwestern (14,8 %), den Beschäftigten im Verkauf (12,7 %), den Bank- und Versicherungskauffrauen (9,3 %) sowie den Erzieherinnen und Lehrerinnen (7,7 %).

*Frühberentete*

Die Rentenversicherungsträger zählten im Jahr 2000 insgesamt 9.670 *Neuzugänge an Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit*. Die Berentungen verteilen sich zu 53,7 % auf Männer und zu 46,3 % auf Frauen. Bezieht man die Berentungen jedoch auf die Zahl der aktiv Versicherten, so gleicht sich das Verhältnis nahezu aus. Zuverlässig-

ge Angaben über die Verteilung dieser Rentenzugänge auf die Berufe können nicht gemacht werden, da von fast 30 % der Versicherten keine klassifizierbaren Angaben vorliegen.

Bei den Ursachen von Frühberentungen infolge Minderung der Erwerbsfähigkeit bei 35- bis unter 59-jährigen Versicherten stehen die „*psychiatrischen Erkrankungen*“ mit 35 % aller Fälle im Vordergrund, wobei 58 % der Frühberentungen mit dieser Ursache auf Frauen entfallen. Die zweithäufigste *Frühberentungsursache* stellen die Erkrankungen des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes dar (16 % aller Fälle). Am dritthäufigsten verursachen bösartige Neubildungen (1.022 Fälle) Frühberentungen, wobei das Geschlechterverhältnis nahezu ausgeglichen ist. Von den Krankheiten des Kreislaufsystems (1.014 Fälle), die mit 11,7 % den vierten Rang einnehmen, sind die Geschlechter im Verhältnis  $\frac{3}{4}$  Männer und  $\frac{1}{4}$  Frauen betroffen. 74,4 % aller Frühberentungen wegen Erwerbsminderung finden ihre Ursache in den genannten vier Krankheitsgruppen.

#### *Schwerbehinderte*

Als schwerbehindert gelten Personen, denen von den Versorgungsämtern ein Grad der Behinderung von 50 % oder mehr zuerkannt worden ist. Am 31.12.1999 belief sich die Zahl der Schwerbehinderten in Berlin auf insgesamt 340.724 (davon 17,8 % mit einem Grad der Behinderung von 100 %).

#### ***Fast die Hälfte der gemeldeten Schwerbehinderten in Berlin war im erwerbsfähigen Alter***

Zwar waren 51,7 % der Schwerbehinderten bereits älter als 65 Jahre, im erwerbsfähigen Alter befanden sich jedoch immerhin 159.505 (46,8 %) Personen. Die höchsten Zuwächse in der Zahl der Schwerbehinderten finden sich zwischen dem 55. und dem 65. Lebensjahr. Während bei den Schwerbehinderten insgesamt die Frauen mit 55,5 % stärker vertreten waren, überwogen in der Gruppe der Personen im erwerbsfähigen Alter die Männer leicht mit 51,3 %. Ausländer waren in dieser Gruppe mit 8,4 % vertreten.

Bei den *Ursachen der Schwerbehinderung* stehen die „allgemeinen Erkrankungen“ mit 82 % im Vordergrund, Unfälle aller Arten z. B. spielen mit 0,7 % eine nur untergeordnete Rolle. Bei den Unfällen jedoch dominieren mit deutlich über 50 % die mit der Erwerbsarbeit verbundenen Unfälle. Über die Art der schwerwiegendsten Behinderungen gibt Tabelle 3.8 Aufschluss. Ein Grad der Behinderung von 100 % wird überdurchschnittlich

häufig bedingt durch Behinderungen des Sehens, durch kombinierte Hör- und Sprachstörungen sowie durch Störungen, die dem neurologischen und psychiatrischen Fachgebiet zugeordnet werden.

**Tabelle 3.8:**  
**Schwerbehinderte nach Art der jeweils schwerwiegendsten Behinderung in Berlin am 31.12.1999**

<i>Art der Behinderung</i>	<i>Schwerbehinderte</i>	
	<i>absolut</i>	<i>%</i>
Insgesamt	340.724	100
Beeinträchtigung der Funktion innerer Organe	116.895	34,3
Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und des Rumpfes	61.355	18,0
Neurologische und geistig-seelische Störungen	52.122	15,3
Verlust oder Funktionseinschränkung von Gliedmaßen	38.662	11,3
Blindheit und Sehbehinderung	18.011	5,3
Sprach-/Sprech-/Hör-/Gleichgewichtsstörungen	12.262	3,6
Verlust der Brust/Brüste, Entstellungen	11.418	3,4
Sonstige oder ungenügend beschriebene Behinderungen	29.999	8,8

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: LAGetSi)

Gemäß Schwerbehindertengesetz besteht für private und öffentliche Arbeitgeber, die über mindestens 16 Arbeitsplätze nach § 7 Abs. 1 Schwerbehindertengesetz (SchwbG) verfügen, eine *Beschäftigungspflicht für Schwerbehinderte* von 6 Prozent der zählenden Arbeitsplätze. 1999 waren in 8.211 Berliner Betrieben oder Dienststellen 899.060 zählende Arbeitsplätze vorhanden. Mit Schwerbehinderten bzw. Gleichgestellten besetzt waren davon 38.928 Plätze (4,3 %). Die Istquote der Besetzung von Arbeitsplätzen lag bei den öffentlichen Arbeitgebern bei 5,6 %, bei den privaten Arbeitgebern bei 3,4 %.

Der größte Teil der mit Schwerbehinderten bzw. Gleichgestellten besetzten Arbeitsplätze befand sich in der „Wirtschaftsabteilung Sozialversicherung“ (14.194 Plätze, das sind 36,5 % aller Plätze). Mit weitem Abstand folgt das verarbeitende Gewerbe (13,6 %), das Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen (11,8 %), das Grundstücks- und Wohnungswesen (7,2 %), der Bereich Verkehr und Nachrichtenübertragung (7,1 %) sowie Handel, Instandhaltung, Reparatur von Kfz und Gebrauchsgütern (5,6 %).

#### *Krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeiten*

#### ***Krankheitsbedingte Fehlzeiten in Berlin höher als im Bundesdurchschnitt***

Die in Berlin besonders hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten bei den Beschäftigten sind immer wieder beschrieben und zuletzt mit dem Gesundheitsreport 2002 der Deutschen Angestelltenkrankenkasse (DAK) öffentlichkeitswirksam herausgestellt worden. Der Gesamtkrankenstand der erwerbstätigen

gen Berliner DAK-Mitglieder lag 2001 mit 4,8 % deutlich über dem Vergleichswert für die Mitglieder im gesamten Bundesgebiet (3,5 %). Das heißt, dass in Berlin an jedem Kalendertag des Jahres durchschnittlich 4,8 % der Beschäftigten aufgrund von Krankheit arbeitsunfähig (AU) waren.

***Die Krankenstandswerte steigen mit dem Alter an und liegen bei Frauen höher als bei Männern***

Die Krankenstandswerte steigen von der Altersgruppe der 30- bis 35-Jährigen ab stetig an und liegen bei den Frauen generell höher als bei den Männern. Die Angaben basieren auf den ärztlichen AU-Bescheinigungen (diese wurden 2001 für 47 % der Mitglieder ein- oder mehrmals ausgestellt); Krankheitsepisoden, die z. B. infolge ihrer kurzen Dauer (< 4 Tage) nicht zu einer AU-Bescheinigung führen müssen, werden bei dieser Zählweise nicht erfasst. Die tatsächlichen krankheitsbedingten Fehlzeiten sind also höher anzusetzen, als nach den Kassendaten anzunehmen.

***Im Vergleich des Krankenstands in den verschiedenen Branchen nehmen in Berlin die DAK-Mitglieder des Bereichs „öffentliche Verwaltung“ die Spitzenposition ein***

Die DAK weist darauf hin, dass die Höhe des Krankenstandes in den verschiedenen Branchen deutlich variiert, wobei der Bereich „Öffentliche Verwaltung“ mit 5,6 % die Spitzenposition einnimmt. Der Krankenstand setzt sich aus der Erkrankungshäufigkeit (Fälle pro Jahr) sowie der Dauer der Erkrankung (Tage pro Fall) zusammen. Für beide Kennzahlen zeigt Berlin verglichen mit dem gesamten Bundesgebiet ungünstigere Zahlenwerte. So standen 126,4 AU-Fällen pro 100 Versicherte in Berlin 109,8 AU-Fälle im Bundesgebiet gegenüber. Noch etwas deutlicher fällt der Unterschied bei der durchschnittlichen Erkrankungsdauer aus: sie betrug in Berlin 13,8 Tage, im Bundesgebiet 11,6 Tage.

***Arbeitsunfähigkeit der DAK-Mitglieder aufgrund von psychischen Erkrankungen hat in den letzten Jahren zugenommen***

Die DAK betont, dass die psychische Erkrankungen als AU-Ursache in den letzten Jahren stärker hervorgetreten sind. Während diese Erkrankungen - bundesweit - 1997 noch lediglich 6,1 % des Krankenstandes begründeten, lag ihr Anteil 2001 bereits bei 7,9 %. In Berlin war der Anteil der psychischen Erkrankungen mit 10,5 % noch deutlich höher. Die Frauen waren mit 12,3 % stärker betrof-

fen als die Männer (8,8 %). Mit zunehmendem Alter bedingen die psychischen Erkrankungen zudem eine größere Zahl von Krankheitstagen. Der Gipfel liegt bei den 55- bis 59-Jährigen (mit 537 AU-Tagen je 100 Versichertenjahre bei den Frauen und 305 Tagen bei den Männern (für die Berechnung „je 100 Versichertenjahre“ wurden die im Berichtsjahr Versicherten auf „ganzjährig versicherte Mitglieder“ umgerechnet; diese Bezugsgröße führt zu präziseren Ergebnissen als die Verwendung von „je 100 Mitglieder“). Auch der Anteil der psychischen Erkrankungen an der Gesamtheit aller Diagnosen ist in dieser Altersgruppe am höchsten (15,6 % bei den Frauen und 12,2 % bei den Männern). Diese Befunde entsprechen der Bedeutung, die den psychischen Erkrankungen bei den Frühberentungen zukommt.

Hinsichtlich der Rangfolge der AU-Ursachen unterscheiden sich die Berliner DAK-Versicherten nicht von anderen DAK-Versicherten. Hier wie dort stehen die Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems an erster Stelle. In Berlin sind sie Ursache für 23,5 % der AU-Tage und bedingen 411 AU-Tage pro 100 Versichertenjahre (bundesweit 297). An der zweiten Stelle stehen die Erkrankungen des Atmungssystems (18,1 % der AU-Tage, 315 AU-Tage) gefolgt von den Verletzungen und Vergiftungen an der dritten und den psychischen Erkrankungen an der vierten Stelle.

Nicht wesentlich unterschiedliche Verhältnisse finden sich auch bei den Versicherten anderer Krankenkassen. So zeigen etwa die Daten der Betriebskrankenkassen (Berliner Versicherte) für 2000, dass die AU-Tage je 100 Mitglieder (und Jahr) sich ebenfalls in der Reihung Muskel-Skelett-Erkrankungen (26,4 %), Krankheiten der Atmungsorgane (17,0 %), Verletzungen und Vergiftungen (11,8 %) sowie psychiatrische Erkrankungen (10,7 %) auf die häufigsten Krankheitsarten verteilen. *Arbeitsunfälle* verursachten 2,7 % der AU-Fälle, bedingen jedoch eine überdurchschnittlich lange AU-Dauer.

Wie die Tabelle 3.9 zeigt, begründeten die vier oben genannten Krankheitsarten auch bei den Berliner AOK-Mitgliedern im Jahr 2001 die meisten Arbeitsunfähigkeitstage, wobei jedoch die Reihenfolge in den einzelnen Branchen variiert. Bezogen auf die Arbeitsunfähigkeitsfälle gehörten neben den Atemwegs-, Muskel-/Skeletterkrankungen und Verletzungen/Vergiftungen nicht wie bei den AU-Tagen psychische und Verhaltensstörungen, sondern Erkrankungen der Verdauungsorgane zu den vier Krankheitsgruppen, die am häufigsten eine Fehlzeit verursachten.

**Tabelle 3.9:**  
**Anteil ausgewählter zu Arbeitsunfähigkeit führender Krankheitsarten bei AOK-Mitgliedern nach Branchen in Berlin 2001**

Branche	Muskel-/ Skelett- erkrank.	Atem- wegs- erkr.	Verlet- zungen	Psychi- sche u. Verh.- stör.	Herz-/ Kreis- lauf- erkr.	Erkr. d.Ver- dau- ungs.
<i>Anteil an den AU-Tagen in %</i>						
Insgesamt	27,7	13,8	11,6	9,4	7,6	6,9
Baugewerbe	33,2	10,3	16,7	5,8	8,3	6,1
Dienstleistungen	27,1	14,0	10,1	10,7	7,0	6,9
Energie/Wasser/ Bergbau	31,2	11,8	12,7	7,5	8,5	5,9
Erziehung und Unterricht	20,8	24,4	9,1	7,3	4,8	9,6
Handel	26,9	12,1	12,0	9,4	8,4	6,7
Land-/Forst- wirtschaft	31,0	13,7	13,4	7,2	8,3	8,6
Metallindustrie	28,1	12,9	11,3	9,4	8,8	6,3
Öff. Verwaltung/ Sozialversich.	23,9	17,7	9,1	10,6	7,3	7,8
Verarb. Gewerbe	29,3	12,2	12,1	8,2	8,8	6,3
Verkehr/Transport	28,0	12,6	14,1	9,0	8,1	6,6
<i>Anteil an den AU-Fällen in %</i>						
Insgesamt	19,1	22,7	8,8	5,5	5,6	11,2
Baugewerbe	24,1	19,3	14,0	3,9	5,4	10,4
Dienstleistungen	18,9	22,7	8,0	6,1	5,6	10,8
Energie/Wasser/ Bergbau	18,9	20,3	9,2	5,5	6,8	12,0
Erziehung und Unterricht	13,6	29,3	5,7	4,2	4,2	13,1
Handel	19,3	21,7	9,7	5,4	5,5	11,0
Land-/Forst- wirtschaft	23,8	21,9	10,2	5,6	5,4	11,3
Metallindustrie	20,6	20,6	9,9	5,2	6,6	11,0
Öff. Verwaltung/ Sozialversich.	17,0	24,5	6,6	6,2	5,6	12,5
Verarb. Gewerbe	21,5	20,3	9,7	5,3	6,2	10,7
Verkehr/Transport	20,9	20,7	11,0	6,0	6,1	11,0

(Datenquelle: Wissenschaftliches Institut der AOK)

Die für die DAK-Mitglieder beschriebenen Berliner Besonderheiten lassen sich durch die Daten der AOK, BKK und IKK bestätigen. Die Berliner Pflichtmitglieder dieser Kassen waren ebenfalls öfter arbeitsunfähig, die Gesamtzahl der AU-Tage war erheblich größer, die AU-Tage je Fall und die AU-Tage je Mitglied lagen deutlich über dem Bundesdurchschnitt<sup>1)</sup>. Auch im regionalen Vergleich mit anderen Bundesländern liegt Berlin bei den AU-Tagen eindeutig noch vor den anderen Stadtstaaten an erster Stelle.

Neben der Unterscheidung nach Männern und Frauen ist auch die *Unterscheidung zwischen beschäftigten und arbeitslosen Pflichtmitgliedern* interessant. Wertet man z. B. die entsprechenden Daten der Betriebskrankenkassen (Berlin 2000) aus,

so zeigt sich, dass die AU-Fälle je 100 Versicherte bei den Beschäftigten mehr als doppelt so häufig sind wie bei den Arbeitslosen und dass die Beschäftigten auch bei der Zahl der AU-Tage je 100 Versichertenjahre ganz deutlich vorn liegen (wobei die Frauen jeweils die höheren Werte als die Männer aufweisen). Lediglich bei der Kennzahl „AU-Tage pro Fall“ schneiden die Beschäftigten besser ab als die Arbeitslosen. Die Beschäftigten sind also häufiger krank als die Arbeitslosen, dafür aber nicht so langdauernd.

In der Gruppe der männlichen Beschäftigten liegen sowohl die Zahl der AU-Fälle je 100 Mitglieder als auch die AU-Tage je 100 Mitglieder bei *Arbeitern* ca. um das 2,5-fache höher als bei *Angestellten*. Bei den weiblichen Beschäftigten ist das Verhältnis umgekehrt: weibliche Angestellte sind häufiger arbeitsunfähig als Arbeiterinnen, dafür ist die durchschnittliche Dauer der AU bei den Angestellten kürzer.

Für den Vergleich der krankenkassenbezogenen AU-Zahlen aus Berlin mit den Zahlen aus dem gesamten Bundesgebiet muss berücksichtigt werden, dass die Verteilung der Pflichtmitglieder auf die verschiedenen Wirtschaftsgruppen regional unterschiedlich sein kann. Um die Vergleichbarkeit zu verbessern, gibt die DAK für Berlin auch die AU-Daten an, wie sie sich ergeben würden, wenn die Berliner Pflichtversicherten auf die Wirtschaftsgruppen so verteilt wären, wie es für alle Mitglieder der Fall ist. Im Ergebnis kann der Gesamt-krankstand mit diesem Vorgehen von 4,78 % auf 4,64 % geringfügig verkleinert werden, er liegt jedoch immer noch erheblich über dem Bundesdurchschnitt.

Auch für den Bereich der Betriebskrankenkassen lässt sich die im Vergleich zum Bundesgebiet recht unterschiedliche Verteilung der Mitglieder auf Wirtschaftsgruppen zeigen, wobei allerdings die AU-Tage je 100 Versichertenjahre auch innerhalb der vergleichbaren Bereiche in Berlin nahezu überall und z. T. ganz beträchtlich über den jeweiligen Zahlen aus dem Bundesgebiet liegen. In der Tabelle 3.10 sind nur die 7 Wirtschaftsgruppen aufgeführt, auf die in Berlin die größten Kontingente der BKK-Versicherten entfallen. Insgesamt sind in diesen „Wirtschaftsgruppen“ 66 % der Berliner Pflichtmitglieder der Betriebskrankenkassen beschäftigt.

<sup>1)</sup> Bundesministerium für Gesundheit (2000): Die gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1999. Statistischer und finanzieller Bericht. Bonn.

**Tabelle 3.10:**  
**Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versichertenjahre von BKK-Pflichtmitgliedern nach Wirtschaftsgruppen in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1999**

Wirtschaftsgruppe	Beschäftigte Pflichtmitglieder in %		AU-Tage je 100 Versichertenjahre	
	Berlin	Bund	Berlin	Bund
Insgesamt	100	100	2.455,3	1.604,3
Öffentliche Verwaltung / Sozialversicherung	14,8	4,7	3.997,9	2.348,5
Handel / Reparatur	10,2	10,5	1.515,4	1.225,7
Dienstleistungen	10,1	7,7	1.497,1	1.175,2
Gesundheits-/Sozialwesen	9,4	7,6	2.880,6	1.296,9
Metallverarbeitung	8,3	20,9	2.061,3	1.671,0
Baugewerbe	6,6	3,2	1.949,2	1.517,8
Verkehr	6,6	7,5	2.071,6	2.131,7

(Datenquelle: BKK Bundesverband/Berlin)

***BKK-Versicherte sind in Berlin deutlich häufiger arbeitsunfähig krankgeschrieben als im Bundesdurchschnitt - als besondere Problembereiche sind Gesundheits- und Sozialwesen sowie öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung zu erkennen***

Die größten Unterschiede bei der Kennzahl „AU-Tage je 100 Versichertenjahre“ im Vergleich der beschäftigten Pflichtmitglieder in Berlin und im Bundesgebiet ergeben sich für die Bereiche „Gesundheits- und Sozialwesen“ (der Berliner Wert liegt hier bei 222 % des Bundesdurchschnitts) und „Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung“ (170 % des Vergleichswertes). In anderen „Wirtschaftsgruppen“ wie z. B. in den Bereichen Handel und Reparatur, Dienstleistungen, Metallverarbeitung und Baugewerbe liegen die Berliner Werte relativ einheitlich bei 120 bis 130 % des Vergleichswertes aus dem Bundesgebiet. Die Bereiche Gesundheits- und Sozialwesen sowie Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherungen heben sich davon also deutlich ab. Offenkundig stellen diese beiden Bereiche hinsichtlich der Fehlzeiten die relevanten Problembereiche in Berlin dar. Diese Einschätzung wird auch durch die von der DAK für 2001 vorgelegten Zahlen gestützt.

Zwar lassen sich noch weitere „Wirtschaftsgruppen“ benennen, die durch ebenfalls vergleichsweise hohe Fehlzeiten belastet sind (z. B. Kultur, Sport, Druck, Textil), jedoch ist die Zahl der dort tätigen Beschäftigten eher gering. Die schiere Größe der oben identifizierten zwei Problembereiche erklärt alleine schon einen Großteil der Unterschiede in den Fehlzeiten zwischen Berlin und dem Bund.

Der erste Problembereich - das Gesundheits- und Sozialwesen - erlebte in den Jahren, aus denen die

AU-Daten stammen, in Berlin besonders turbulente Zeiten, die von der Reduzierung der Krankenhausbettenzahlen, von Privatisierungen und organisatorischen Neugliederungen, von Veränderungen bei den internen Abläufen, aber auch durch eine Häufung von Verstößen gegen die Regeln der menschengerechten Arbeitsgestaltung (z. B. Arbeitszeit) charakterisiert waren. Im zweiten Problembereich - der öffentlichen Verwaltung und Sozialversicherung - sind zunächst Besonderheiten in der Beschäftigtenstruktur, aber auch gravierende Veränderungen der Aufbau- und Ablauforganisation (z. B. Gebietsreform, Verwaltungsreform) zu berücksichtigen.

***Das Ausmaß der Fehlzeiten liegt u. a. in der Beschäftigtenstruktur der öffentlichen Verwaltung - hohes Durchschnittsalter und hoher Frauenanteil - begründet***

In welchem Umfang sich die hohen Fehlzeiten in der öffentlichen Verwaltung allein bereits mit Besonderheiten der Beschäftigtenstruktur erklären lassen, ist schwer zu sagen. Bei der Bewertung des Durchschnittswertes und beim Vergleich mit anderen „Wirtschaftsgruppen“ muss aber berücksichtigt werden, dass der Altersdurchschnitt der Beschäftigten in der Berliner Verwaltung mit 45 Jahren deutlich über dem aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Berlin liegt (Stand 30.06.1999: 39,2 Jahre). Die 40- bis 65-Jährigen stellen in Deutschland insgesamt ca. 44 % der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, in Berlin liegt dieser Anteil mit 46 % bereits höher, in der Berliner Verwaltung nimmt er mit 63 % jedoch einen Spitzenwert ein.

Da nicht nur das Alter, sondern auch das Geschlecht mit dem Ausmaß der Fehlzeiten positiv korreliert, muss zusätzlich untersucht werden, ob die öffentliche Verwaltung hinsichtlich des Frauenanteils Besonderheiten aufweist. Es ergibt sich, dass im Berliner Durchschnitt Frauen zu 46,4 % an der Erwerbstätigkeit beteiligt sind, während im Öffentlichen Dienst die Frauenquote mit 51,2 % deutlich höher liegt. Stellt man diesen Vergleich für die Altersgruppe der 55- bis 65-jährigen Frauen an, so zeigt sich ein noch deutlicherer Unterschied: im Öffentlichen Dienst gehören 7,8 % der Beschäftigten in diese Gruppe, im Berliner Durchschnitt indes nur 5,5 %. Ein dritter Unterschied in der Beschäftigtenstruktur kann in der Quote der Schwerbehinderten gesehen werden. Diese Quote liegt im Öffentlichen Dienst um über 60 % höher als in der Privatwirtschaft.



**Bei der verwaltungsinternen Erfassung der krankheitsbedingt abwesenden Mitarbeiter wurde im Berliner öffentlichen Dienst für das Jahr 2000 eine Fehlzeitenquote von 9,05 % ermittelt**

Eine erhebliche Relativierung der Bedeutung der Beschäftigtenstruktur als Erklärung für die hohen Fehlzeiten im Öffentlichen Dienst lassen jedoch die Daten zu, die unabhängig von den Krankenkassen von den Dienststellen selbst erhoben wurden. So wurden Daten aus dem Jahre 2000 veröffentlicht, die aus der regelmäßigen, stichtagsbezogenen Ermittlung der Zahl der krankheitsbedingt abwesenden Mitarbeiter stammen. Eine derartige Zählweise hat den Vorteil, dass alle Fehlzeiten erfasst werden, unabhängig von der Dauer der zugrundeliegenden Arbeitsunfähigkeit. Da die Krankenkassen Fehlzeiten nur erfassen, soweit eine ärztliche Krankenschreibung vorliegt, was in der Regel erst ab einer Krankheitsdauer von mehr als 3 Tagen der Fall ist, sind die betrieblichen Daten aussagekräftiger, die Fehlzeitenquote muss der Häufigkeit der kurzdauernden Erkrankungen entsprechend höher liegen. In der Berliner öffentlichen Verwaltung (Senatsverwaltungen, Bezirksämter) wurde mit diesem Verfahren eine Fehlzeitenquote für das Jahr 2000 von 9,05 % ermittelt. Auch mit diesem Wert liegt Berlin wieder deutlich über den Zahlen anderer Bundesländer. So wurde etwa in Hamburg mit einem vergleichbaren Verfahren lediglich eine Fehlzeitenquote von 6,7 % ermittelt.

**Die Fehlzeitenquoten in den Bezirksverwaltungen reichen von 5,5 bis 14 % - bei gleichem Aufgabenzuschnitt müssen die Gründe für diese erheblichen Unterschiede in den jeweiligen Bedingungen der Arbeit zu suchen sein**

Die Quote von 9,05 % ist jedoch ein Durchschnittswert, der von einigen Dienststellen deutlich unterschritten, von anderen ebenso deutlich überschritten wird. Bei den Bezirksämtern reichte die Spanne von 5,5 bis über 14 %. Aus diesem Befund lässt sich die Hypothese ableiten, dass - bei grundsätzlich gleichem Aufbau der Bezirksämter - Unterschiede in den jeweiligen Bedingungen der Arbeit vorliegen, die grundsätzlich beeinflussbar sein müssten. Da sich die Aufgaben der Bezirksämter zudem nicht wesentlich unterscheiden, ist die Annahme plausibel, dass der Unterschied in der Art der Aufgabenwahrnehmung liegt. Auch mögliche Unterschiede von Alter, Geschlechterverhältnis oder Schwerbehindertenquote in den verschiedenen Bereichen werden kaum so groß sein, dass sie die Folgerung aus diesem Binnenvergleich in Frage stellen könnten.

□ **Gesundheitsstörungen als Folge von Arbeit**

*Arbeitsunfälle*

Von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung (UVT) werden die von Arbeits- und Wegeunfällen Betroffenen entschädigt, sofern die Unfallfolgen eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 % oder mehr verursachen. Meldepflichtig sind Unfälle, die zum Tode des Unfallversicherten führen oder eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Tagen hervorrufen. Die UVT werten das Unfallgeschehen auf der Grundlage einer 10 %-Stichprobe aus. Danach ereigneten sich im Jahre 2000 in Berlin ca. 53.880 Unfälle. Mit 89,3 % entfiel der größte Teil auf Beschäftigte, die bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften versichert waren, die Beschäftigten der öffentlichen Hand waren zu 10,6 % betroffen, die Landwirtschaft zu 0,1 %.

Der Anteil der Unfälle, die zu neuen Unfallrenten führten, lag bei 2,2 %, der Anteil der tödlichen Unfälle unter 0,1 % (34 von 53.880). Allein die Unfallkasse Berlin hatte 6 Todesfälle zu verzeichnen, davon 2 infolge eines Arbeitsunfalls, 3 Wegeunfälle und ein Unfall bei Hilfeleistung (2000).

**Jedes dritte Opfer von Verkehrsunfällen in Berlin erlitt seine Verletzung im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit**

Es zeigt sich, dass die Unfälle im Straßenverkehr etwa 12 % aller Unfälle ausmachen und mit einer Quote von 3,7 % Neuberentungen annähernd doppelt so häufig zu bleibenden Schäden führen wie Arbeitsunfälle im Betrieb (1,8 %). Setzt man die Gesamtzahl der Wegeunfälle, Arbeitsunfälle und Dienstwegeunfälle im Straßenverkehr (n=6.545) in Beziehung zur Gesamtzahl der in Berlin im Straßenverkehr verletzten Personen (n=19.458), so ergibt sich, dass mit 33,6 % etwas mehr als ein Drittel der Opfer von Verkehrsunfällen ihre Verletzung im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit erlitten.

Männer sind von Unfällen deutlich häufiger betroffen als Frauen. Während das *Geschlechterverhältnis* bei den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten fast ausgeglichen ist (50,2 % Männer, 49,8 % Frauen), entfallen 72,7 % der meldepflichtigen Unfälle auf Männer, und die Unfälle haben auch öfter schwerwiegende Folgen (74,5 % der Neurenten, 82,1 % der tödlichen Unfälle).

Einen Überblick über die *Verteilung der Unfälle auf Wirtschaftszweige* gibt die Tabelle 3.11. Bemerk-

kenswert ist, dass die Bereiche Handel, Verwaltung und Öffentlicher Dienst mit 37,2 % aller meldepflichtigen Unfälle das größte Kontingent der Unfallopfer stellen. Auch hinsichtlich der Quote der Neuberentungen sind diese Bereiche eher überdurchschnittlich.

**Tabelle 3.11:**  
**Meldepflichtige Arbeits- und Wegeunfälle nach Wirtschaftszweigen in Berlin 2000**

Wirtschaftszweig / Unfallklasse	Meldepflichtige Unfälle		Neuberentungen Quote in %
	absolut	in %	
Insgesamt	53.881	100	2,2
Handel und Verwaltung	14.357	26,6	2,2
Bau	11.912	22,1	2,3
Öffentliche Hand			
Berlin	4.500	8,4	3,2
sonstige	1.220	2,3	/
Nahrungs- und Genussmittel	4.831	9,0	1,3
Verkehr	3.927	7,3	2,0
Metall	3.792	7,0	2,6
Gesundheitsdienst	3.778	7,0	2,6
Feinmechanik/Elektrotechnik	2.555	4,7	2,3
Holz	1.029	1,9	1,3
Chemie	562	1,0	1,4
Papier und Druck	515	1,0	3,1
Rest	903	1,7	/
darunter:			
Arbeitsunfall im Straßenverkehr	536	1,0	
Dienstwegeunfall im Straßenverkehr	766	1,4	
Wegeunfall im Straßenverkehr	5.243	9,7	
insgesamt im Straßenverkehr	6.545	12,2	

(Datenquelle: gewerbliche und nichtgewerbliche Unfallversicherungsträger / Berechnung: LAGetSi)

### **Die Wahrscheinlichkeit, einen Arbeitsunfall zu erleiden, ist in Betrieben mit weniger als 10 Beschäftigten am höchsten**

In der Tabelle 3.12 sind die Anteile am gesamten Unfallgeschehen dargestellt, die auf Betriebe bestimmter Größenklassen entfallen. Diesen Anteilen werden gegenüber gestellt die Anteile der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, die in der jeweiligen Betriebsgrößenklasse tätig sind. Auch wenn „Vollarbeiter“ und „Zahl der Beschäftigten“ nicht identisch sind, zeigt sich doch, dass die Wahrscheinlichkeit, einen Unfall zu erleiden, für die Beschäftigten der Betriebe mit weniger als 10 Beschäftigten am höchsten ist, während die Sicherheit der Beschäftigten in Betrieben mit 1.000 und mehr Beschäftigten am größten ist.

**Tabelle 3.12:**  
**Arbeits- und Wegeunfälle (nur gewerbliche Berufsgenossenschaften) nach Betriebsgrößen in Berlin 2000**

Betriebsgrößenklasse (Zahl der Vollarbeiter)	Meldepflichtige Unfälle in %	Neuberentungen wegen meldepflichtiger Unfälle in %	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in %
Insgesamt	100	100	100
bis 9	22,3	27,9	17
10-19	9,4	8,3	8
20-49	12,7	13,2	11
50-99	9,4	8,7	9
100-199	7,8	7,1	9
200-499	12,1	11,7	14
500-999	7,1	5,7	9
1.000 und mehr	14,3	9,8	23
Keine Angabe	4,9	7,6	-

(Datenquelle: HVBG)

### **Berufskrankheiten**

Den Arbeitsunfällen unfallversicherungsrechtlich gleichgestellt sind Krankheiten, die in der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung aufgelistet sind. In der Liste enthalten sind nur Erkrankungen, die durch bestimmte Einwirkungen stofflicher, physikalischer oder biologischer Art beim Menschen nachweislich verursacht werden können. Versichert sind also z. B. weder Suizide von Mobbingopfern, noch das Ausgebranntsein nach langjähriger Arbeitsüberlastung oder Krebserkrankungen bei Beschäftigten, die Stoffen ausgesetzt waren, die sich bislang lediglich im Tierversuch als krebserzeugend erwiesen haben.

Im Unterschied zum Arbeitsunfall, bei dem der Zusammenhang des Ereignisses mit der versicherten Tätigkeit zumeist offenkundig ist, bedarf es im Falle der Berufskrankheiten einer Person (sei es nun der behandelnde Arzt, der Betriebsarzt, der Versicherte selbst oder ein Sachbearbeiter bei der Krankenkasse), von der die Erkrankung des Beschäftigten mit einer - ggf. auch lange zurückliegenden - beruflichen Belastung in Zusammenhang gebracht wird. Wird ein solcher Zusammenhang von niemandem vermutet, kann auch nicht geprüft werden, ob eine Berufskrankheit (BK) vorliegt. Insofern ist das BK-Geschehen nur recht begrenzt geeignet, einen Eindruck von den Gesundheitsstörungen zu vermitteln, die infolge der Beschäftigung tatsächlich eintreten.

Alle BK-Anzeigen müssen in Berlin dem Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit (LAGetSi) vorgelegt werden. Auf diese Weise ist sichergestellt, dass der Zusammenhang zwischen der Krankheitsentstehung und der beruflichen Tätigkeit behördlich überprüft und ggf. Maßnahmen zur BK-Verhütung veranlasst werden

können. Im Jahr 2001 haben die Gewerbeärzte des LAGetSi eine Zusammenhangsprüfung bei insgesamt 2.259 Fällen vorgenommen (begutachtete Fälle). Über alle BK-Arten gemittelt ergab sich eine Quote der ursächlich auf die Tätigkeit zurückzuführenden Erkrankungen von 26 %. Die Quote der von den Unfallversicherungsträgern dann als BK anerkannten Fälle liegt noch einmal um 1/5 bis 1/4 niedriger.

Diese relativ geringe Quote ist zum einen darauf zurückzuführen, dass sich ein BK-Verdacht bei näherer Untersuchung als unbegründet herausstellt (z. B. weil eine falsche medizinische Diagnose gestellt wurde oder weil eine angenommene berufliche Belastung nicht vorlag). Zum anderen spielen aber auch versicherungsrechtliche Vorgaben oder die objektive Unmöglichkeit, bestimmte Beweise zu führen, eine Rolle. So muss z. B. die adäquate berufliche Gefährdung im Vollbeweis nachgewiesen werden können, d. h. es dürfen keine vernünftigen Zweifel daran bestehen, dass die Gefährdung vorlag und dass die Gefährdung von Ausmaß und/oder Dauer eine bestimmte Schwelle überschritt.

***Bei den am häufigsten angezeigten Wirbelsäulenerkrankungen gelang der Nachweis der Berufsbedingtheit nur in 4,2 % der Fälle***

Die Einschränkungen, die der *Feststellung einer Berufskrankheit* entgegenstehen, machen sich besonders stark bei den Wirbelsäulenerkrankungen bemerkbar (Berufskrankheiten-Nummern 2108 bis 2110). Diese Erkrankungen wurden zwar am häufigsten angezeigt (über 30 % der Anzeigen), der Nachweis einer Berufskrankheit gelang jedoch lediglich in 4,2 % der Fälle. Auf der anderen Seite stehen BK-Arten, bei denen die Berufsbedingtheit in einem hohen Prozentsatz feststellbar war, so z. B. bei den Lärmschäden (46,4 %), den Hauterkrankungen (46,8 %), den Infektionserkrankungen (50,4 %) oder den Asbestosen (63,6 %).

94,2 % der nachweislich berufsbedingten Erkrankungen entfallen auf nur 6 Ursachen. An erster Stelle zu nennen ist die Hautbelastung, auf die 30,2 % der Fälle zurückzuführen sind, gefolgt von der Asbestfaserinhalation (23,4 %), der Lärmexposition (16,7 %), der Infektionsgefährdung (10 %), der Atemwegs- (8,5 %) sowie der Wirbelsäulenbelastung (4,9 %). Im Rückblick bis 1997 (5-Jahres-Vergleich) hat sich an dieser Reihung keine gravierende Änderung ergeben (vgl. Tabellen A 3.84 und A 3.85).

***Die Zahl der an den Folgen einer Berufskrankheit Gestorbenen lag in den letzten Jahren deut-***

***lich über der Zahl der infolge von Arbeitsunfällen Getöteten***

Berufskrankheiten sind zwar deutlich seltenere Ereignisse als Arbeitsunfälle, sie haben jedoch erheblich häufiger schwerwiegende Folgen für die Beschäftigten. So liegt die absolute Zahl der an BK-Folgen jährlich verstorbenen Personen in den letzten Jahren regelmäßig deutlich über der Zahl der infolge von Arbeitsunfällen Getöteten (von 1997 bis 2001 wurden allein 240 bösartige Krebserkrankungen infolge Asbestfaserinhalation identifiziert, die dann zumeist die Ursache für einen vorzeitigen Tod sind). Auch die Zahl der *Neurenten bezogen auf die als berufsbedingt festgestellten Erkrankungen* (2000: 27 %) liegt deutlich ungünstiger als die Quote der Neurenten infolge von Unfällen (2,2 %).

Unabhängig von ihren direkten gesundheitlichen Folgen bedingen Berufskrankheiten zudem häufig berufsbiographische Brüche und führen zu unerwünschten sozialen Folgen. Dies findet seinen Grund darin, dass gerade die häufig auftretenden Krankheiten *als BK erst anerkannt werden können, wenn die ursächliche Tätigkeit unterlassen wird*. In Berlin ist diese Klausel von Bedeutung für Krankheitsarten, die zusammengenommen etwa 60 % der berufsbedingten Erkrankungen ausmachen. Darüber hinaus ist die Tätigkeitsunterlassung oft auch die einzige Möglichkeit, der Gefahr der Entstehung einer BK vorzubeugen. Der Zwang zur Tätigkeitsunterlassung im Vorfeld der BK-Entstehung tritt z. B. bei den Wirbelsäulenerkrankungen oder den obstruktiven Atemwegserkrankungen ebenso häufig auf wie die Tätigkeitsunterlassung im Zusammenhang mit der BK-Anerkennung. Bei den Hauterkrankungen tritt dieser Fall sogar deutlich häufiger ein als die Berufskrankheit selbst.

Die *Geschlechter* sind von den Berufskrankheiten in spezifischer Weise unterschiedlich betroffen. So entfielen 100 % der berufsbedingten Lärmschwerhörigkeiten und 96 % der Asbestinhalationsfolgen auf Männer. Bei den berufsbedingten Infektionskrankheiten dominieren die Frauen (76 %), ebenso bei den Hauterkrankungen (72 %). Bei den Wirbelsäulenerkrankungen war das Geschlechterverhältnis in etwa ausgeglichen (52 % Männer, 48 % Frauen).

### **3.3.3 Handlungsmöglichkeiten**

Aus den vorgelegten Daten können nur recht allgemeine Hinweise abgeleitet werden, wo anzusetzen

ist, um den Gesundheitszustand der Beschäftigten zu verbessern. Einzelne konkrete sicherheitstechnische oder arbeitshygienische Probleme lassen sich mit Hilfe der Daten kaum identifizieren. So finden sich auch hinlänglich bekannte Probleme wie etwa die besondere Betroffenheit der Friseurinnen und Friseure von Hauterkrankungen, der Maurer von Wirbelsäulenschäden, der Fliesenleger von Meniskusschäden oder der Ärzte/Ärztinnen und Krankenschwestern von Infektionskrankheiten in den hoch aggregierten Daten nicht wieder.

Auch ist es ohne detaillierte weitere Recherche kaum möglich, die Ursachen des einen oder anderen bemerkenswerten Befundes zu klären. Was kann etwa getan werden, um die zweifelsfrei feststellbaren überdurchschnittlich hohen Fehlzeiten älterer erwerbstätiger Frauen zu reduzieren? Eine schlüssige Antwort auf derartige Fragen bieten die vorhandenen Daten nicht.

Die vorgelegten Daten können auch nicht beschreiben, was bereits durch Maßnahmen der Prävention verhütet wurde und deshalb nicht in Erscheinung treten kann. So ist z. B. der Sachverhalt, dass Arbeitsunfälle als Ursachen im gesamten Krankheitsgeschehen nur noch eine untergeordnete Rolle spielen, nicht nur den Veränderungen in der Arbeit, sondern auch dem Wirksamwerden eines komplexen Systems betrieblicher und überbetrieblicher Bemühungen um die Beseitigung von Unfallgefahren zuzuschreiben.

Wieder andere Gesundheitsrisiken stellen sich wegen der kleinen Zahl der Betroffenen oder der Latenz zwischen den Einwirkungen und dem Auftreten der Schäden nicht dar, wenn nicht ins Detail gegangen wird. Dies trifft z. B. für die Folgen der Gefahrstoffbelastungen bei Sanierungsarbeiten zu, die zwar mitunter auch die Öffentlichkeit beschäftigten (wie etwa im Falle der PCB-Belastung im Olympiastadion), die aber kaum Gegenstand einer allgemeinen Gesundheitsberichterstattung sein können.

Gleichwohl lassen sich auch aus den hier notwendigerweise recht allgemeinen Darstellungen allgemeine Folgerungen ableiten:

So kann zunächst festgehalten werden, dass die Fehlzeiten bei den Beschäftigten in Berlin generell höher liegen als im gesamten Bundesgebiet. Es kann auch festgehalten werden, dass dies insbesondere für zwei Problembereiche gilt, in denen exorbitante Krankenstände zu beklagen sind: das Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Öffentliche Dienst bzw. die Sozialversicherungen.

Es scheint auch nicht bestreitbar zu sein, dass sich die Wirtschafts- und Betriebsstruktur Berlins in spezifischer Weise verändert und sich Arbeitsbedingungen und Beschäftigtenformen wandeln. So verliert das produzierende Gewerbe relativ an Bedeutung, das Gewicht der Großbetriebe sinkt infolge eines zunehmenden Personalabbaus, die Unternehmensorganisation ändert sich, das „Normalarbeitsverhältnis“ macht einer Fülle flexiblerer Beschäftigungsformen Platz, psychomentele Belastungen vielfältigster Art entstehen bzw. verschärfen sich oder treten klarer hervor. Psychische Erkrankungen werden von den Ärzten immer häufiger diagnostiziert. Diese Diagnosen bedingen in Berlin einen größeren Teil der Krankheitstage als im gesamten Bundesgebiet und stellen eine wesentliche Ursache für die Frühberentungen dar.

Von großer Bedeutung ist ferner die weitere demographische Entwicklung. Auch die oben dargelegten Daten bestätigen den bekannten Sachverhalt, dass der Gesundheitszustand mit zunehmendem Alter schlechter wird. Wenn sich die Beschäftigtenstruktur zu älteren Jahrgängen hin verschiebt, wird die Beschäftigungsfähigkeit der Älteren eine zunehmend größere Bedeutung erhalten. *In einer alternden Gesellschaft ist das Sichern und Verbessern der Beschäftigungsfähigkeit der kleiner werdenden Zahl von Erwerbstätigen eine prioritäre gesundheitspolitische Zielsetzung.*

#### *Allgemeine Folgerungen*

Aus der absehbaren Notwendigkeit, die Erwerbsquote bei den Älteren zu erhöhen, ergeben sich zwei wesentliche arbeitsschutzpolitische Konsequenzen:

- Zum einen muss die Arbeit generell so gestaltet werden, dass die Beschäftigten auch nach 30 oder mehr Arbeitsjahren noch gesundheitlich in der Lage sind, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Betrachtet man die oben angeführten Aussagen der Berufsanfänger im Handwerk oder auch die Zahlen über die Frühberentungen, so bleibt hier noch viel zu tun.
- Zum anderen muss die Arbeit so gestaltet werden, dass sie auch für die Älteren noch leistbar und auch attraktiv ist. Ist sie jedoch bereits für jüngere und leistungsfähigere Personen, wie am Beispiel der Krankenhäuser gezeigt werden kann, nicht attraktiv, so kann nicht erwartet werden, dass sich ältere Personen derartigen Bedingungen aussetzen.

Mit Hilfe der Daten können jedoch auch durchaus konkrete Probleme verdeutlicht werden, die viel-

leicht nicht neu sind, die es aber wert sind, immer wieder ins Gedächtnis gerufen zu werden. Dies trifft z. B. für den Problembereich Krankenhaus zu, der ja bereits wegen der dort mitunter anzutreffenden, nicht menschengerechten und widergesetzlichen Arbeitszeitpraktiken in der öffentlichen Kritik steht. Zeigt sich nun, dass genau dieser Bereich auch der Spitzenreiter bei den Fehlzeiten ist, so könnte dies den Veränderungsdruck erhöhen, zumal die ordnungsbehördlichen Maßnahmen allein bisher nicht die erwünschten Wirkungen gezeigt haben. Andererseits ist offenkundig, dass die schlechten Arbeitsbedingungen im Krankenhaus bereits heute zu erheblichen Problemen bei der Rekrutierung des ärztlichen und pflegerischen Personals führen und in Zukunft noch verstärkt führen werden, wenn keine wesentlichen Verbesserungen erreicht werden. Insofern machen die Daten aufs Neue deutlich, dass der Aspekt „Beschäftigten-schutz“ und der Aspekt „wirtschaftliche Vernunft“ kaum trennbar sind.

Die Frage, ob die Arbeit attraktiv, menschengerecht und ungefährlich ist, stellt sich also im allgemeinen (infolge der demographischen Entwicklung) und im speziellen (infolge der hohen Fehlzeiten in den genannten Problembereichen) in zunehmender Dringlichkeit. Wenn die hohen Krankenstände gesenkt werden und die Lebensarbeitszeit verlängert werden sollen, muss die Arbeit jedoch nicht nur frei von Unfallgefahren, sondern auch gesundheitsförderlich sein. Wenn die Erwerbsarbeit auch für Personen attraktiv sein soll, die heute für Erwerbsarbeit nicht zur Verfügung stehen, müssen auch andere Formen der Balance zwischen Arbeit und Leben ermöglicht werden.

Die sozialpolitische Agenda der EU greift diese Gesichtspunkte auf, das moderne Arbeitsschutzrecht und die Sozialgesetzbücher formulieren die entsprechenden Handlungspflichten und die „Initiative Neue Qualität der Arbeit“ (INQA) der Bundesregierung will die Akteure in einem arbeitsteiligen Prozess der aktiven Zukunftsgestaltung zusammenbringen. Mit der gefahrenfreien und menschengerechten Arbeit sowie mit der Verbesserung der „work-life-balance“ soll nicht nur die Gesundheit des einzelnen Beschäftigten bewahrt und gefördert, sondern auch ein Beitrag zur Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit des Wirtschaftsstandortes geleistet werden.

Konkret ist mit INQA beabsichtigt, eine breite gesellschaftliche Debatte zum Thema „Wie wollen wir morgen arbeiten“ zu initiieren und durchzuführen. Praxisgerechte branchenbezogene Aktivitäten, insbesondere in Problembereichen wie Heilen und

Pflegen, Bau sowie Hotel- und Gaststättengewerbe, sollen unter Beteiligung aller relevanten Kreise durchgeführt werden. Branchenübergreifend sollen Konzepte für die Bewältigung bisher vernachlässigter Herausforderungen, wie sie z. B. die psychomentalen Fehlbelastungen darstellen, entwickelt und umgesetzt werden.

#### *Ansätze auf der betrieblichen Ebene*

Die tatsächlichen Effekte müssen jedoch in den Betrieben erreicht werden. Das erforderliche Instrumentarium dafür stellt der moderne Arbeitsschutz bereit. Er weist dem Betrieb die Verantwortung für die menschengerechte Arbeitsgestaltung zu. Die Betriebe sind aufgerufen, mit ihren Bemühungen nicht bei der Gefahrenverhütung aufzuhören, sondern die Erhaltung und Förderung der Gesundheit des Beschäftigten zu ihrer Sache zu machen. Der Gesetzgeber wird hier durchaus konkret, indem er z. B. von den Betrieben verlangt, alle Umstände, welche die Gesundheit der Beschäftigten beeinflussen können, systematisch und vorausschauend zu ermitteln und zu bewerten, damit die erforderlichen Maßnahmen der menschengerechten Arbeitsgestaltung erkannt und ergriffen werden können. Um diesen Vorgang kompetent und im Ergebnis richtig zu ermöglichen, haben die Betriebe fachkundige Beratung, insbesondere durch Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit, in Anspruch zu nehmen.

Wenn die Betriebe wie vom Gesetzgeber vorgezeichnet vorgehen würden, wären sie in der Lage, die meisten Probleme, die eine nicht menschengerechte Arbeit mit sich bringt, erst gar nicht entstehen zu lassen bzw. effektiv zu lösen. Sofern die Vorkehrungen, die der Betrieb zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit der Beschäftigten in eigener Verantwortung zu ergreifen hat, nicht alle Gesundheitsprobleme lösen können, dürfen die gesetzlichen Krankenkassen den Arbeitsschutz ergänzende Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung durchführen.

Wenn die Betriebe dieses moderne Arbeitsschutzkonzept noch nicht in die Praxis umgesetzt haben, liegt dies nicht primär am Unwillen der Verantwortlichen. Vielmehr wird viel zu wenig zur Kenntnis genommen, wie weit das „Pflichtensystem“ des regulierten Arbeitsschutzes tatsächlich reicht. Die Umgewöhnung von dem tradierten Verständnis des Arbeitsschutzes als einem abgeschlossenen System einzelner Vorschriften zur Unfallverhütung, die pflichtgemäß zu bedienen sind, hin zum umfassenden Sich-Kümmern um die Gesundheit der Beschäftigten fällt zahlreichen Betrieben

nicht leicht. Vielen ist dieses Konzept und die sich daraus ableitende erweiterte Verantwortung noch gar nicht bekannt. Wo dies bereits bekannt ist, fehlt es häufig an dem Know-how und an den Instrumentarien, um das Konzept in die betriebliche Praxis umzusetzen. Einige Betriebe wollen sich auch auf die Gesetzeslage nicht einstellen und müssen im Einzelfall gezwungen werden, ihren Pflichten nachzukommen.

Folgerichtig zielt die Initiative „Neue Qualität der Arbeit“ mit ihrem Thematisierungsansatz auch zunächst auf das Bewusstmachen des Zusammenhangs zwischen Arbeit und Gesundheit und auf die breite Einführung des Gesundheitsaspektes in die betrieblichen Zielsysteme. Das Durchführen branchenbezogener Aktivitäten zielt vorrangig auf die Befähigung der Betriebe, ihre Verantwortung für die Lösung der branchentypischen Probleme der Gesunderhaltung und der Gesundheitsförderung besser wahrnehmen zu können, indem ihnen z. B. entsprechende Instrumentarien zur Verfügung gestellt werden. Die branchenübergreifenden Aktivitäten zielen auf die Sensibilisierung für allgemeine Probleme der menschengerechten Arbeitsgestaltung, in deren Lösung die Betriebe noch nicht hinreichend geübt sind.

#### *Einzelmaßnahmen*

Die Großbetriebe der Berliner Wirtschaft benötigen derartige Hilfestellung zumeist nicht. Den dortigen Verantwortlichen ist im Regelfall nicht nur die Gesetzeslage bekannt, es ist ihnen auch hinlänglich bewusst, dass die Beschäftigten und ihre Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft entscheidende Ressourcen darstellen, die es zu erhalten und zu pflegen gilt. Anders mag sich die Lage in weiten Teilen des Gesundheitswesens, des Öffentlichen Dienstes und in vielen Kleinbetrieben darstellen.

Auf diese Bereiche sollten die Kräfte aller beteiligten Stellen konzentriert werden. Die Konzentration der Kräfte ist eine weitere Grundidee der Initiative Neue Qualität der Arbeit. Gemeint ist, dass alle Stellen, die Einfluss auf die Betriebe nehmen können, in abgestimmter Form ihren jeweiligen Einfluss geltend machen sollen. Von Bedeutung sind dabei zunächst die Organisationen, in denen Arbeitgeber oder Betriebe zusammengeschlossen sind wie Kammern, Innungen und Verbände. Sodann sind die selbstverwalteten Träger der Sozialversicherung gemeint wie Unfallversicherung, Krankenkassen und Rentenversicherung, ferner die Arbeitsverwaltung. Besonders interessiert sind auch die Arbeitnehmerorganisationen wie die Gewerkschaf-

ten oder Berufs- oder Fachverbände, in denen entweder die unmittelbar Betroffenen oder die Arbeits- und Gesundheitsschutzexperten zusammengeschlossen sind.

Dem Staat kommt die Aufgabe des Aktivierens und Vernetzens der verschiedenen Akteure zu, ferner die Funktion des Moderators in dem einzuleitenden Prozess. Unabhängig davon wird die für die Überwachung des Gesundheitsschutzes in der Arbeit zuständige Behörde (Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit - LAGetSi) eigenständige und konkrete Beiträge leisten, die zur Lösung der Probleme in den Bereichen „Gesundheits- und Sozialwesen“, „Öffentlicher Dienst“ und „Kleinbetriebe“ dienen können.

Im Öffentlichen Dienst werden die im Jahre 2001 begonnenen systematischen Aktivitäten zur Verbesserung der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation fortgesetzt. In den Krankenhäusern werden verstärkt die Arbeitszeiten kontrolliert, konkrete Mängel beseitigt und rechtskonforme Arbeitszeitmodelle durchgesetzt werden. Hinsichtlich der Kleinbetriebe werden die Bemühungen intensiviert werden, die Innungen, Kammern und Arbeitgeberorganisationen für das Anliegen des Gesundheitsschutzes in der Arbeit verstärkt zu mobilisieren. Ferner wird sich das LAGetSi im Rahmen der Initiative neue Qualität der Arbeit und auf der Grundlage von Empfehlungen des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) schwerpunktmäßig der betrieblichen Lösung von Problemen der psychomentalen Fehlbelastung zuwenden. Auch alle anderen Überwachungsaktivitäten des LAGetSi, die der Durchsetzung der Arbeitsschutzpflichten dienen, sind überwiegend kleinbetriebsbezogen.

### **3.3.4 Zusammenfassung**

#### *Datenlage*

Systematische und umfassende Erhebungen von Daten zur Charakterisierung der Arbeitsbedingungen und zur Beschreibung des Gesundheitszustandes der Beschäftigten finden aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen weder in Berlin noch in einem anderen Bundesland statt, so dass Aussagen über ursächliche Zusammenhänge nicht oder nur ansatzweise möglich sind. Die bei den gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungen anfallenden Gesundheitsdaten sind nicht darauf angelegt, eine kausale Verknüpfung mit den Arbeitsbedingungen der Beschäftigten herzustellen. Die Daten der gesetzlichen Unfallversicherungsträger beschränken

sich im Wesentlichen auf Unfälle und Berufskrankheiten. Gesundheitsdaten aus der betrieblichen Ebene stehen nur sehr begrenzt zur Verfügung. Die Datenlage führt dazu, dass zwar einerseits die bereits bekannten Gesundheitsrisiken recht gut beschreibbar sind (z. B. die Ursachen von Berufskrankheiten), andererseits aber über bislang nicht hinreichend aufgeklärte Zusammenhänge von Arbeit und Gesundheit lediglich grobe Hypothesen formuliert werden können (z. B. zu den Gründen der hohen Krankenstände im Gesundheitsdienst).

Um die Datenlage zu verbessern, sind zunächst die Träger der *gesetzlichen Unfallversicherung* gefordert, deren Aufgabe es u. a. ist, den Ursachenzusammenhang zwischen Erkrankungshäufigkeiten in einer bestimmten Personengruppe und gesundheits-schädlichen Einwirkungen im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit zu erforschen (§ 9 Abs. 8 Sozialgesetzbuch VII). Die Unfallversicherungsträger werden von den *gesetzlichen Krankenkassen* unterstützt (§ 20 Abs. 2 Satz 2 Sozialgesetzbuch V). Auf der betrieblichen Ebene sind insbesondere die *Betriebsärzte* anzusprechen, zu deren Aufgabe es gehört, die Ursachen arbeitsbedingter Erkrankungen zu untersuchen und die Ergebnisse auszuwerten (§ 3 Abs. 3 Buchstabe c Arbeitssicherheitsgesetz).

#### *Wesentliche Befunde*

Auf der Basis der verfügbaren Daten ist festzustellen, dass der *Gesundheitszustand der Berliner Beschäftigten - gemessen an den Krankenständen - generell schlechter ist als im Bundesgebiet*. Besonders auffällig sind die Krankenstände im Gesundheitswesen sowie im Öffentlichen Dienst. Die Krankenstandsdaten alleine erlauben zwar keine Zuordnung der Erkrankungsentstehung zu bestimmten Ursachen. Im Vergleich mit anderen Branchen wird jedoch erkennbar, dass im Bedingungsgefüge, das den Krankenständen zugrunde liegt, die „klassischen“ Unfall- und Berufskrankheitsgefahren nicht die dominierende Rolle spielen können. Die Betriebe und Dienststellen werden die Ursachen vermehrt in den Faktoren suchen müssen, die zu einem Missverhältnis von objektiven Arbeitsanforderungen und den zu ihrer Bewältigung zur Verfügung stehenden Ressourcen oder die zu einem Missverhältnis von Arbeitsanstrengung und Belohnung führen können.

Aus den Daten lassen sich ferner folgende Sachverhalte ableiten, die die Wechselwirkungen von Arbeit und Gesundheit wesentlich beeinflussen bzw. zukünftig beeinflussen werden:

- Die demographische Entwicklung wird zu einer *Verknappung des Arbeitskräfteangebots sowie zu einer Erhöhung des Anteils der älteren Beschäftigten* führen. Dies hat zur Folge, dass der Schutz und die Erhaltung der Gesundheit der verbleibenden Beschäftigten nicht nur ethisch-moralisch und rechtlich begründet, sondern verstärkt auch aus der wirtschaftlichen Vernunft heraus geboten ist.
- *Die Wirtschafts- und Unternehmensstruktur und auch die Beschäftigungsformen wandeln sich*, womit sich auch das Spektrum der Belastungen verändert, dem die arbeitende Bevölkerung ausgesetzt ist. Stärker hervor treten werden z. B. die sog. psychomentalen Belastungen (auf der Einwirkungsseite) und die psychischen bzw. psychosomatischen Erkrankungen (auf der Auswirkungsseite).
- *Der Anteil der in Kleinbetrieben Beschäftigten vergrößert sich zu Lasten der Großbetriebe*. Während der betriebliche Gesundheitsschutz in gut geführten Großorganisationen in die Managementstrukturen eingebettet ist, gestaltet sich der Arbeits- und Gesundheitsschutz in Klein- und Kleinstbetrieben eher intuitiv und unsystematisch. Die Umstände, unter denen sich Klein- und Kleinstbetriebe am Markt behaupten müssen, sind mitunter prekär, die Anforderungen an Flexibilität und Improvisationskunst erheblich. Die „geordneten Verhältnisse“, die Voraussetzung für eine konsequente Berücksichtigung der Gesundheitsinteressen sind, können nur schwer geschaffen werden. Die Wahrscheinlichkeit des Eintretens eines Arbeitsunfall ist unter diesen Bedingungen höher als in Großbetrieben. Insbesondere die Baubranche ist durch hohe Unfallzahlen belastet.

#### *Handlungsmöglichkeiten*

Die arbeits- und gesundheitspolitische Schwerpunktsetzung muss sich an den genannten Problembereichen ausrichten. Es darf jedoch nicht übersehen werden, dass *die relative Bedeutung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten nur deshalb abnimmt, weil die Betriebe und die aufsichtführenden Stellen ganz erhebliche Anstrengungen zu deren Verhütung unternehmen*. In diesen Bemühungen darf nicht nachgelassen werden. Sie sind jedoch zu ergänzen durch weitere Maßnahmen, die auf die Lösung der aufgeführten Probleme gerichtet sind.

*So verlangen die Folgen der demographischen Entwicklung eine generelle Anhebung des Gesund-*



*heitsschutzniveaus in den Betrieben.* Nur so kann sichergestellt werden, dass die jüngeren Beschäftigten ihre Gesundheit und ihre Leistungsfähigkeit über das gesamte Berufsleben erhalten. Nur so kann auch dafür gesorgt werden, dass die älteren Beschäftigten Arbeitsbedingungen vorfinden, die ihrem Leistungsvermögen entsprechen. Nicht zuletzt muss es auch darum gehen, die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie zu verbessern.

Diese Ziele werden nicht alleine durch die Anwendung repressiver Mittel erreichbar sein. *Erforderlich ist eine breite gesellschaftliche Debatte über die Frage, wie wir morgen leben und arbeiten wollen. Erforderlich ist sowohl die Forderung nach gefahrenfreier Arbeit und ihre Durchsetzung, als auch die Förderung der betrieblichen Problemlösungsfähigkeit und die Schaffung der Rahmenbedingungen, die Voraussetzung für eine menschengerechte Arbeitsgestaltung sind.* Insbesondere der Umgang mit den neuen, „weichen“ Belastungsformen verlangt neue Wege der Beeinflussung des betrieblichen Handelns, die eher auf der Ebene der Motivation, der Information und der Befähigung liegen. Hierzu werden die Unternehmen und ihre Verbände, die Gewerkschaften, die Arbeitsschutzbehörde, die Unfallversicherungen und die Krankenkassen kooperativ tätig werden müssen. Ein geeignetes Forum bietet die Initiative der Bundesregierung „Neue Qualität der Arbeit“, die von Berlin unterstützt wird.

Unabhängig von der Branchenzugehörigkeit ist die *Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in den Kleinbetrieben vorrangig.* Im Hinblick auf spezielle Betriebsarten muss das Augenmerk insbesondere auf die Arbeit am Bau gerichtet werden.

In den *Problembereichen Gesundheitswesen und Öffentlicher Dienst* sind verstärkte Anstrengungen erforderlich sowohl hinsichtlich der Umsetzung gesetzlicher Mindestanforderungen (z. B. Arbeitszeitregime in den Krankenhäusern), als auch in Hinblick auf die Unterstützung der betrieblichen Bemühungen um ein systematisches Gesundheitschutzmanagement (z. B. Verzahnung des sog. Berliner Gesundheitsmanagements mit dem Arbeitsschutzmanagement).

### 3.4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 3.1:

Beteiligung der Berliner Bevölkerung am Erwerbsleben 2000

Tabelle 3.2:

Betriebe mit sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Berlin am 30.06.2000 nach Wirtschaftsgruppen

Tabelle 3.3:

Beschäftigte im Handwerk in Berlin am 31.12.2001

Tabelle 3.4:

Betriebe und Beschäftigte im verarbeitenden Gewerbe in Berlin 2001 (Jahresdurchschnitt)

Tabelle 3.5:

Beschäftigte im Berliner Landesdienst am 30.06.2000

Tabelle 3.6:

Personen im erwerbsfähigen Alter mit der Angabe einer Erkrankung oder Unfallverletzung im Zeitraum von 4 Wochen vor der Mikrozensus-Befragung in Berlin 1999

Tabelle 3.7:

Dauer der Krankheit/Unfallverletzung der Befragten nach Beschäftigungsstatus in Berlin 1999

Tabelle 3.8:

Schwerbehinderte nach Art der jeweils schwerwiegendsten Behinderung in Berlin am 31.12.1999

Tabelle 3.9:

Anteil ausgewählter zu Arbeitsunfähigkeit führender Krankheitsarten bei AOK-Mitgliedern nach Branchen in Berlin 2001

Tabelle 3.10:

Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versichertenjahre von BKK-Mitgliedern nach Wirtschaftsgruppen in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1999

Tabelle 3.11:

Meldepflichtige Arbeits- und Wegeunfälle nach Wirtschaftszweigen in Berlin 2000

Tabelle 3.12:

Arbeits- und Wegeunfälle (nur gewerbliche Berufsgenossenschaften) nach Betriebsgrößen in Berlin 2000

Tabelle A 3.1:

Geschlechtsspezifische Mortalität in Berlin 1991 - 2000 - absolut und je 100.000

Tabelle A 3.2:

Altersspezifische und rohe Mortalitätsraten in Berlin 1993 - 2000 - je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe / männlich

Tabelle A 3.2 a:

Altersspezifische und rohe Mortalitätsraten in Berlin 1993 - 2000 - je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe / weiblich

Tabelle A 3.3:

Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität der deutschen und ausländischen Bevölkerung in Berlin 2000 - absolut und je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe

Tabelle A 3.4:

Geschlechtsspezifische Mortalität in Berlin 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur - absolut und je 100.000 / altersstand, Eurobev. alt

## Tabelle A 3.5:

Geschlechtsspezifische Mortalität der deutschen Bevölkerung in Berlin 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur - absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.6:

Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten (alle Altersgruppen) in Berlin 1996 - 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.6 a:

Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten (alle Altersgruppen) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.7:

Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin 1996 - 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.7 a:

Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.8:

Geschlechtsspezifische (mittlere) Lebenserwartung (in Jahren) in Berlin 1992 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur

## Tabelle A 3.8 a:

Geschlechtsspezifische (mittlere) Lebenserwartung (in Jahren) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1992 - 1994 und 1998 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach Geschlecht

## Tabelle A 3.9:

Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten nach Krankheitsklassifikation in Berlin 2000 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt / alle Altersgruppen

## Tabelle A 3.9 a:

Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten nach Krankheitsklassifikation in Berlin 2000 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt / Alter 0 - 64 Jahre

## Tabelle A 3.10:

Geschlechtsspezifische Mortalität in Berlin 1999 und 2000 nach ausgewählten Todesursachen - absolut

## Tabelle A 3.10 a:

Geschlechtsspezifische Mortalität in Berlin 1999 und 2000 nach ausgewählten Todesursachen - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.10 b:

Verlorene Lebensjahre wegen Sterbefällen an ausgewählten Todesursachen und -gruppen (Alter 1 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000 nach Geschlecht - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.11:

Gestorbene in Berlin 2000 nach ausgewählten Todesursachen und Bezirken - absolut

## Tabelle A 3.11 a:

Gestorbene in Berlin 2000 nach ausgewählten Todesursachen und Bezirken - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.12:

Mortalitätsraten in Berlin 1992 - 2000 nach ausgewählten Todesursachen und -gruppen - je 100.000 / männlich / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.12 a:

Mortalitätsraten in Berlin 1992 - 2000 nach ausgewählten Todesursachen und -gruppen - je 100.000 / weiblich / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.13:

Alters- und geschlechtsspezifische Mortalitätsraten in Berlin 1994 - 2000 nach ausgewählten Todesursachen

## Tabelle A 3.14:

Geschlechtsspezifische Mortalität für bösartige Neubildungen in Berlin 2000 - absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.15:

Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten für bösartige Neubildungen und Krankheiten des Kreislaufsystems in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1992 - 2000 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.16:

Geschlechtsspezifische Mortalität für ausgewählte alkoholbedingte Krankheiten in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 - absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.16 a:

Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten an Alkoholismus und alkoholbedingter Leberzirrhose (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.17:

Geschlechtsspezifische Mortalität für ausgewählte Unfälle in Berlin 1993 - 2000 - absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.18:

Mortalitätsraten an Suizid (alle Altersgruppen) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.18 a:

Geschlechtsspezifische Mortalität an Suizid in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 - absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.19:

Vermeidbare Todesfälle in Berlin 1994 - 2000 nach Geschlecht - absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.20:

Vermeidbare Todesfälle in Berlin 1997 - 2000 nach Geschlecht - absolut und prozentualer Anteil

## Tabelle A 3.21:

Vermeidbare Todesfälle in Berlin 1993 - 2000 nach Art der Vermeidbarkeit und prozentualer Anteil an der vorzeitigen und an der Gesamtsterblichkeit sowie an allen vermeidbaren Todesfällen

## Tabelle A 3.22:

Vermeidbare Todesfälle nach Art der Vermeidbarkeit in Berlin 1998 - 2000 - absolut und prozentualer Anteil

## Tabelle A 3.23:

Alters- und geschlechtsspezifische Mortalitätsraten für vermeidbare Todesfälle und für die Gesamtsterblichkeit in Berlin 2000 - je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe und prozentualer Anteil der „vermeidbaren Todesfälle“ an der Gesamtsterblichkeit

## Tabelle A 3.24

Vermeidbare Todesfälle an bösartiger Neubildung der weiblichen Brustdrüse (Alter 25 - 64 Jahre) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.25:

Vermeidbare Todesfälle an Lungenkrebs (Alter 5 - 64 Jahre) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.26:

Vermeidbare Todesfälle an Hypertonie und Schlaganfall (Alter 35 - 64 Jahre) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.27:

Vermeidbare Todesfälle an ischämischen Herzkrankheiten (Alter 35 - 64 Jahre) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.28:

Vermeidbare Todesfälle an Leberzirrhose (Alter 15 - 74 Jahre) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.29:

Säuglingssterblichkeit und Perinatale Sterblichkeit in Berlin 1992 - 2000

## Tabelle A 3.30:

Perinatale Sterblichkeit in Berlin 1992 - 2000 nach Staatsangehörigkeit

## Tabelle A 3.31:

Plötzlicher Kindstod (Sudden infant death syndrome (SIDS)) in Berlin 1992 - 2000 nach Geschlecht - absolut und je 1.000 Lebendgeborene

## Tabelle A 3.32:

Lebendgeborene und darunter gestorbene Säuglinge in Berlin 2000 nach Geburtsgewicht und Familienstand der Mutter - absolut und je 1.000 Lebendgeborene

## Tabelle A 3.33:

Gestorbene im 1. Lebensjahr je 1.000 Lebendgeborene in Berlin 1992 - 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur

## Tabelle A 3.34:

Säuglingssterblichkeit in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur

## Tabelle A 3.35:

Säuglingssterblichkeit in Berlin 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur, Geschlecht und Staatsangehörigkeit

## Tabelle A 3.36:

Perinatale Sterblichkeit in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur

## Tabelle A 3.37:

Säuglings- und Perinatalsterblichkeit in der Bundesrepublik Deutschland 1992 - 2000 nach Ländern - je 1.000 Lebendgeborene / Geborene

## Tabelle A 3.38:

Ausgewählte, nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtige übertragbare Krankheiten in Berlin 2001 nach Geschlecht (Stand: 30.06.2002) - absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.39:

Erkrankungen an ausgewählten meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten in Berlin 1993 - 2001 - absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.40:

Ausgewählte, nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtige übertragbare Krankheiten in Berlin 2001 nach Bezirken (Stand: 30.06.2002) - absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.41:

Ausgewählte, nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtige übertragbare Krankheiten in Berlin 2001 nach Altersgruppen (Stand: 30.06.2002) - absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.42:

Gemeldete Tuberkulosefälle in Berlin 1991 - 2001 nach Lokalisation und Staatsangehörigkeit - absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.43:

Alters- und geschlechtsspezifische Inzidenz an Tuberkulose in Berlin 2001 nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit - absolut und je 100.000 der Altersgruppe

## Tabelle A 3.44:

Gemeldete Tuberkulosefälle (alle Formen und offene Lungentuberkulose) in Berlin 1992 - 2001 nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit - absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.45:

Gemeldete Tuberkulosefälle (alle Formen und offene Lungentuberkulose) in Berlin 1993 - 2001 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach Bezirken je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## Tabelle A 3.46:

AIDS-Erkrankte in Berlin (Stand: 30.06.2001) nach Diagnosejahr, Betroffenengruppe und Geschlecht

## Tabelle A 3.47:

Verteilung der registrierten AIDS-Erkrankungen und berichteten HIV-Bestätigtenteste in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht (Stand: 30.06. des Jahres)

## Tabelle A 3.48:

Straßenverkehrsunfälle und dabei verunglückte Personen in Berlin 1994 - 2001

## Tabelle A 3.49:

Im Straßenverkehr in Berlin 1994 - 2001 verunglückte (verletzte und getötete) Personen nach Altersgruppen - absolut und je 1.000 der Altersgruppe

## Tabelle A 3.50:

Im Straßenverkehr in Berlin 1994 - 2001 verunglückte unter 15- und über 65-jährige Personen - absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.51:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1999 und 2000

## Tabelle A 3.52:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1997 - 2000 nach Altersgruppen

## Tabelle A 3.53:

Sterbefälle insgesamt sowie im Krankenhaus gestorbene vollstationäre Behandlungsfälle (ohne Stundenfälle) in Berlin (nur Berliner) und in der Bundesrepublik Deutschland 1997 - 2000 - Gestorbene nach Altersgruppen

## Tabelle A 3.54:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 (nur Berliner) nach Geschlecht und Altersgruppen - absolut und je 100.000

## Tabelle A 3.55:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 (nur Berliner) nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Geschlecht - absolut und je 100.000

## Tabelle A 3.56:

Durchschnittliche Verweildauer der aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1998 - 2000 (nur Berliner) nach Geschlecht und Altersgruppen

## Tabelle A 3.57:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 (nur Berliner) nach Fachabteilungen und Geschlecht - absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.58:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 nach Fachabteilungen und Wohnort - absolut

## Tabelle A 3.59:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1995 - 2000 (nur Berliner) nach Fachabteilungen - absolut

## Tabelle A 3.60:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1995 - 2000 (nur Berliner) nach Fachabteilungen - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.61:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 (nur Berliner) nach Fachabteilungen, Altersgruppen, durchschnittlicher Verweildauer und durchschnittlich belegten Betten je Tag

## Tabelle A 3.62:

Durchschnittliche Verweildauer der aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1997 - 2000 nach Fachabteilungen

## Tabelle A 3.63:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 nach Krankheitsklassen und durchschnittlicher Verweildauer (in Tagen)

## Tabelle A 3.64:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1996 - 2000 (nur Berliner) nach Krankheitsklassen - absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.65:

Rangfolge der 20 häufigsten Einzeldiagnosen der im Jahr 2000 aus den Berliner Krankenhäusern entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) - absolut und nach Anzahl der durchschnittlich belegten Betten je Tag

## Tabelle A 3.66:

Rangfolge der 20 häufigsten Einzeldiagnosen der 1997 - 2000 aus den Berliner Krankenhäusern entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) - absolut

## Tabelle A 3.67:

Rangfolge der 20 häufigsten Einzeldiagnosen der im Jahr 2000 aus den Berliner Krankenhäusern entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) (nur Berliner) - absolut und nach Anzahl der durchschnittlich belegten Betten je Tag

## Tabelle A 3.68:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen akuten Myokardinfarkts (ICD 9: 410, ICD-10: I 21) in Berlin (nur Berliner) 1994 - 2000 nach Wohnort, Geschlecht und ausgewählten Altersgruppen - je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe

## Tabelle A 3.69:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen zerebrovaskulärer Krankheiten (ICD 9: 430 - 438, ICD-10: I 60 - I 69) in Berlin (nur Berliner) 1994 - 2000 nach Wohnort, Geschlecht und ausgewählten Altersgruppen - je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe

## Tabelle A 3.70:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen chronischer obstruktiver Lungenerkrankung (ICD 9: 490 - 496, ICD-10: J 40 - J 47) in Berlin (nur Berliner) 1994 - 2000 nach Altersgruppen und der alten und neuen Bezirksstruktur - je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe

## Tabelle A 3.71:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen Verletzungen und Vergiftungen (ICD-10: S 00 - T 98) in Berlin (nur Berliner) 2000 nach Geschlecht und der alten und neuen Bezirksstruktur - je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

## Tabelle A 3.72:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen Verletzungen und Vergiftungen (ICD 9: 800 - 999, ICD-10: S 00 - T 98) in Berlin (nur Berliner) 1994 - 2000 nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen - je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe

## Tabelle A 3.73:

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen Verbrennungen (ICD 9: 940 - 949, ICD-10: T 20 - T 32) und Vergiftungen (ICD 9: 960 - 989, ICD-10: T 36 - T 65) (Alter 0 - 14 Jahre) in Berlin (nur Berliner) 1994 - 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur - je 100.000 der Altersgruppe

## Tabelle A 3.74:

Rehabilitationsmaßnahmen als Folge von ausgewählten Krankheiten bei 35- bis unter 59-jährigen versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Geschlecht - absolut

## Tabelle A 3.75:

Rehabilitationsmaßnahmen als Folge von ausgewählten Krankheiten bei 35- bis unter 59-jährigen versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Geschlecht - je 100.000 aktiv Versicherte

## Tabelle A 3.76:

Rehabilitationsmaßnahmen bei versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen - absolut

## Tabelle A 3.76 a:

Rehabilitationsmaßnahmen bei versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen - je 100.000 aktiv Versicherte

## Tabelle A 3.77:

Frühberentungen als Folge von ausgewählten Krankheiten bei 35- bis unter 59-jährigen versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Geschlecht - absolut

## Tabelle A 3.78:

Frühberentungen als Folge von ausgewählten Krankheiten bei 35- bis unter 59-jährigen versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Geschlecht - je 100.000 aktiv Versicherte

## Tabelle A 3.79:

Frühberentungen bei versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen - absolut

## Tabelle A 3.79 a:

Frühberentungen bei versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen - je 100.000 aktiv Versicherte

## Tabelle A 3.80:

Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Geschlecht, Altersgruppen und Pflegeart - absolut

## Tabelle A 3.81:

Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Geschlecht, Altersgruppen und Pflegeart - je 100.000 der Altersgruppe

## Tabelle A 3.82:

Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Geschlecht, Altersgruppen, Pflegeart und anerkannten Pflegestufen - absolut

## Tabelle A 3.83:

Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Geschlecht, Altersgruppen, Pflegeart und anerkannten Pflegestufen - je 100.000 der Altersgruppe

## Tabelle A 3.84:

Ausgewählte angezeigte und anerkannte Berufskrankheiten in Berlin 1994 - 2001

## Tabelle A 3.85:

Begutachtete Berufskrankheiten nach der Berufskrankheitenliste in Berlin 2000

## Tabelle A 3.86:

Ausgewählte Daten zur Mortalität in Berlin 2001 - absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

## 4. Gesundheitsförderung, gesundheitsrelevante Verhaltensweisen und Inanspruchnahme von Beratungs- und Behandlungsangeboten

### 4.1 Gesundheitsförderung

#### 4.1.1 Gesunde-Städte-Netzwerk

*Berlin ist in das Gesunde-Städte-Netzwerk der Weltgesundheitsorganisation aufgenommen worden*

Das Abgeordnetenhaus hat in seiner Sitzung am 12. Juli 2001 Folgendes beschlossen:

1. „Berlin beantragt für 2001 die Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk der Weltgesundheitsorganisation (WHO).“
2. Berlin unterstützt die WHO-Definition einer ‚Healthy City‘ als eine Leitlinie der Stadtpolitik ...
3. Die Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen wird beauftragt, eine ressortübergreifende gesundheitsfördernde Politik für Berlin zu entwickeln und die verschiedenen Politikbereiche und Fachämter über die Gesunde-Städte-Konzeption zu informieren, wobei insbesondere auch weitere Institutionen (Krankenkassen, Verbände, Bildungseinrichtungen, Wissenschaft, Wirtschaft usw.) sowie Bürgerinitiativen in diesen Prozess einzubeziehen sind ...“

Um Mitglied im Gesunde-Städte-Netzwerk werden zu können, müssen bestimmte, vom Gesunde-Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland festgelegte Voraussetzungen („9-Punkte-Programm“) erfüllt werden. Zu diesen Selbstverpflichtungen gehören u. a. ein Senatsbeschluss, der Inhalte, Ziele und Umsetzungsprozess der lokalen Gesunde-Städte-Arbeit aufzeigt sowie die Einrichtung eines hauptamtlich besetzten Berliner Projekt-Koordinierungsbüros und die verbindliche Benennung einer für die Koordination der kommunalen Gesunde-Städte-Arbeit zuständigen Person.

Eine Mitgliedschaft für das Jahr 2001 konnte nicht realisiert werden, da vor Erstellung der notwendigen Senatsvorlage Abstimmungsprozesse mit verschiedenen Senatsverwaltungen und beteiligten

Akteuren erforderlich waren. Gegenwärtig sind bereits 7 Berliner Bezirke Mitglied im Gesunde-Städte-Netzwerk. Daher ist bei einem Beitritt des Landes Berlin eine Abstimmung auch mit diesen Bezirken hinsichtlich der Vernetzung und Gestaltung von Schwerpunkten notwendig. Dies ist im Lauf des Jahres 2002 geschehen und der formale Antrag auf Mitgliedschaft erfolgte am 03.09.2002. Die Aufnahme wurde dann auf der Sitzung des Sprecherrates am 30.09./01.10 förmlich beschlossen (zusammen mit der Aufnahme Potsdams und des Berliner Bezirks Pankow).

Auf der Grundlage einer Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur besonderen Rolle der Städte in der Gesundheitspolitik und einer zeitgleich mit der Ottawa-Charta 1986 ins Leben gerufenen internationalen Initiative, dem „Gesunde Städte-Projekt“, wurde im Juni 1989 von 11 bundesdeutschen Städten das deutsche Gesunde-Städte-Netzwerk gegründet. Dieses Netzwerk ist ein freiwilliger Zusammenschluss von nunmehr 57 Kommunen mit insgesamt über 16 Millionen Bürgerinnen und Bürgern im gesamten Bundesgebiet.

Im Vordergrund stehen dabei in erster Linie die Rahmenbedingungen für gesundes Leben in der Stadt. Von diesen Bedingungen abhängig ist das Gesundheitsverhalten des Einzelnen. Das „System Stadt“ soll in diesem Sinne die grundlegenden Voraussetzungen dafür schaffen, dass die Bevölkerung gesünder leben kann.

Das Gesunde-Städte-Netzwerk versteht sich als ein selbstorganisierter Zusammenschluss von Städten und Kreisen in Deutschland. Die beteiligten Kommunen haben sich die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik sowie den gegenseitigen Informations- und Erfahrungsaustausch zum Ziel gesetzt, der die Umsetzung der Gesunde-Städte-Konzeption auf kommunaler Ebene unterstützen soll. Dies wird als ein Prozess verstanden, der auf Prävention, Aktivierung, Beteiligung, Kooperation und Nachhaltigkeit ausgelegt ist.

Das Leitbild „Gesunde Stadt“ braucht zu seiner Umsetzung die prozesshafte Verwirklichung von Voraussetzungen, die im Folgenden als Kriterien für die Teilnahme am Gesunde-Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland beschrieben werden („9-Punkte-Programm“- Kurzform):

Jedes Mitglied erklärt sich bereit, folgende Selbstverpflichtung zu erfüllen:

1. Zustimmung zu der Gesunde-Städte-Konzeption

- tion durch den Rat der Stadt, i. e. in diesem Fall durch den Senat von Berlin,
2. Benennung einer für die kommunale Gesunde-Städte-Arbeit zuständigen Person,
  3. Entwicklung einer ressortübergreifenden gesundheitsfördernden Politik, z. B. durch Information der Politikbereiche und kooperativer Infrastrukturen,
  4. Etablierung von Gesundheitsförderung als Entscheidungskriterium bei öffentlichen Planungen,
  5. Empfehlungen für die Schaffung geeigneter Unterstützungs- und Koordinationsstrukturen als Rahmenbedingungen für Bürgerbeteiligung,
  6. Gesundheits- und Sozialberichterstattung,
  7. Teilnahme an Netzwerk-Aktivitäten, z. B. Mitgliederversammlung, Symposien,
  8. Informationstransfer in das Netzwerk,
  9. Erfahrungsberichte alle vier Jahre über die kommunale Arbeit einschließlich der Befassung der zuständigen Gremien.

Wesentlich für eine nachhaltige Gesundheitsförderung als Teil gesamtstädtischer Politik ist, dass in einer weitgehend sektoral organisierten Verwaltung („versäulten Organisationen“) auch ressortübergreifende, integrierte Strukturen entwickelt werden, um Ressourcen für die Gesundheit nutzbar zu machen.

Ein Ziel ist es, Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe und wichtiges Element kommunaler Politik aufzugreifen. Hinsichtlich der Verzahnung bzw. Vernetzung dieser Handlungsfelder sind sowohl die sektoral organisierten Landesbehörden, aber auch gleichermaßen die bezirklichen Verwaltungen gefordert.

Die Verbesserung des Gesundheits- und Sozialstatus der Bevölkerung ist ein Prozess, der nicht „von oben“ verordnet werden kann, vielmehr kiez- und stadtteilbezogen angegangen werden muss; d. h. Projekte und Maßnahmen der Gesundheitsförderung müssen - wenn sie nicht nur theoretisch anspruchsvoll, sondern vor allem praktisch erfolgreich sein wollen - grundsätzlich dort ansetzen, wo sie für die Menschen, die davon profitieren sollen, einen persönlichen Sinn in ihren alltäglichen Lebenszusammenhängen ergeben.

Der Senat kann insgesamt Hilfestellungen leisten und Anstöße geben. Mit der gesamtstädtischen Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk kann allerdings auch die Koordination bezirks- und ressortübergreifender Maßnahmen verbessert und die Resonanz der zahlreichen bezirklichen Aktivi-

täten verstärkt werden. Dies kann gerade dann auch inhaltlich begründet sein, wenn Gesundheitsförderprojekte geplant werden sollen, die eine Kooperation unterschiedlicher Senatsverwaltungen zwingend erforderlich machen (z. B. Lärm und Gesundheit).

Eine im April 2002 durchgeführte Veranstaltung zur bezirklichen Gesundheitsförderung führte zu einem Meinungs- und Erfahrungsaustausch zwischen den Fachebenen des Landes und der Bezirke (Plan- und Leitstellen) über Voraussetzungen und Möglichkeiten erfolgreicher Gesundheitsförderungsstrategien. Dabei wurde Konsens dahingehend erzielt, dass die Entwicklung und Durchführung entsprechender Projekte und Maßnahmen in enger Abstimmung mit den in den Bezirken vorhandenen Institutionen, insbesondere den Plan- und Leitstellen, erfolgen muss.

Die Voraussetzung für eine Diskussion über Gesundheitsziele und Gesundheitsförderung ist jedoch die Kenntnis von entsprechenden Projekten, ihrer Träger, Methoden und Interventionsstrategien. Da eine derartige Übersicht fehlt, wurde von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz eine Bestandsaufnahme von Angeboten und Maßnahmen der Gesundheitsförderung unter besonderer Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen in Berlin in Auftrag gegeben.

Zur Stärkung der Zielorientierung und Gewährleistung eines effizienten Ressourceneinsatzes sollen die Kooperations- und Handlungsstrukturen auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung und Prävention deutlich verbessert werden. Um die weitere Handlungsplanung mit den Beteiligten auf rationaler Grundlage durchführen zu können und den in Berlin in der Gesundheitsförderung und Prävention zwischenzeitlich erreichten Fortschritt auch nach außen sichtbar zu machen, ist im Frühjahr 2003 eine Konferenz zur Gesundheitsförderung auf Landesebene vorgesehen. Auf dieser Tagung soll das weitere Vorgehen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention allen Interessierten vorgestellt und diskutiert werden, damit in einem abgestimmten Prozess weitere handlungsorientierte Maßnahmen und konkrete Projekte entwickelt und vereinbart werden können.

#### **4.1.2 Netzwerk „Frauengesundheit Berlin“ gegründet**

In den vergangenen 25 - 30 Jahren sind in Berlin vielfältige Initiativen zur Förderung von Frauen-



gesundheit entstanden und haben in ihren jeweiligen Wirkungsfeldern Einfluss auf die Zielstellungen und Strukturen der Berliner Gesundheitsversorgung genommen.

In all den Jahren wurde aber auch deutlich, dass die Notwendigkeit für eine frauenspezifische bzw. geschlechtersensible Gesundheitsförderung, Versorgung sowie Forschung kaum gesehen wird. Noch immer orientieren sich diese Bereiche tendenziell am männlichen Körper und an der männlichen Lebensweise. Vor diesem Hintergrund erweist es sich als dringend geboten, die in Berlin vorhandenen Ressourcen zum Thema Frauengesundheit zu mobilisieren und zusammenzufassen. Deshalb wurde im Dezember 2001 nach einjähriger Vorbereitungsphase das Netzwerk Frauengesundheit Berlin gegründet.

Vorrangiges Anliegen des Netzwerkes ist es, die gesundheitlichen Belange von Mädchen und Frauen gleichberechtigt in alle Bereiche und maßgeblichen Strukturen des Gesundheitswesens und andere die Gesundheit von Frauen beeinflussenden Bereiche der Gesellschaft zu integrieren und die gesundheitlichen Chancen von Frauen zu verbessern.

Das Netzwerk Frauengesundheit Berlin hat sich folgende Ziele gesetzt:

- Förderung von Strukturen in den gesundheitsrelevanten Bereichen, die sich an den Lebensbedingungen und Bedürfnissen von Frauen orientieren,
- Herstellung eines breiten Bündnisses zu den und zwischen den mit allen in den Bereichen Gesundheitsförderung, Versorgung und Rehabilitation agierenden Gruppen, Bündnissen oder Einzelpersonen,
- Verbesserung der gesundheitlichen Angebote für besondere Zielgruppen,
- Information und Aufklärung über vorhandene Angebote in den Bereichen Prävention, Versorgung und Rehabilitation,
- Stärkung der Fähigkeit zur Eigenverantwortung von Frauen im Sinne von Empowerment.

Als Handlungsfelder mit besonderer Priorität hat das Netzwerk Frauengesundheit Berlin die Themen Verbesserung der Qualität im Bereich der Brustkrebsfrüherkennung und der kurativen Mammografie und die Sensibilisierung der verschiedenen Bereiche des Gesundheitssystems für die Erkennung von und den Umgang mit den physischen und psychischen Auswirkungen von Gewalterfahrungen bei Patientinnen erklärt. Das Thema

Gewalt stand bereits in der Gründungsphase des Netzwerks Frauengesundheit Berlin im Blickpunkt: Die Fachtagung „...Als wäre nichts gewesen - der Umgang des Gesundheitswesens mit von Gewalt betroffenen Frauen“ wurde im September 2001 von der ehemaligen Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen in Kooperation mit dem Initiativkreis Netzwerk Frauengesundheit Berlin durchgeführt.

Auch für zukünftige Projekte und Vorhaben im Bereich der Frauengesundheit werden Gesundheits- und Frauenverwaltung weiterhin eng mit dem Netzwerk Frauengesundheit kooperieren.

### 4.1.3 Initiativen zum Nichtrauchen

#### *Berlin fördert mit vielfältigen Aktivitäten das Nichtrauchen*

Rauchen ist ein bedeutender Risikofaktor für viele verschiedene Krankheiten. Das WHO Partnerschaftsprojekt Tabakabhängigkeit weist darauf hin, dass in den industrialisierten Ländern Rauchen heute als die häufigste vermeidbare Todesursache gilt. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation sterben heute weltweit jährlich über 4 Millionen Menschen an den Folgen des Rauchens. Deshalb ist es gerechtfertigt und notwendig, sich auf allen Ebenen der Förderung des Nichtrauchens zu widmen. Nachfolgend werden deshalb unterschiedliche Aktivitäten zur Thematik dargestellt.

#### □ Forum Rauchfrei in Berlin

Das Forum Rauchfrei in Berlin wurde im Mai 2000 gegründet. Es ist aus einem Arbeitskreis der Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. hervorgegangen und setzt sich aus Vertreterinnen/Vertretern von öffentlichen Einrichtungen, Betrieben, Krankenkassen und sonstigen Institutionen sowie Einzelpersonen zusammen, die sich einer kritischen Auseinandersetzung mit dem Rauchen und dem Anliegen des Nichtraucherschutzes verbunden fühlen. Das Forum Rauchfrei in Berlin will Nichtraucherschutz zu einem selbstverständlichen Bestandteil des Alltags machen.

Deshalb hat es sich zunächst für den Nichtraucherschutz in Krankenhäusern eingesetzt und dazu auch eine Veranstaltung im Deutschen Herzzentrum Berlin durchgeführt.

Im Folgejahr stand eine Veranstaltung über rauchfreie Schulen im Mittelpunkt der Aktivitäten des

Forums. Ziel war die Vorstellung unterschiedlicher Projekte und Strategien zur Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen. Über 90 Teilnehmer diskutierten darüber, wie das Rauchen aus Schulen gänzlich verbannt werden könnte. Im gleichen Jahr schrieb das Forum einen Wettbewerb für Berliner Schüler aus. Die Bundesdrogenbeauftragte empfing im Roten Rathaus die Preisträger der 135 Einsendungen. Die Schüler/innen hatten ihre Eltern für den Nichtraucherschutz sensibilisiert und gefordert, dass Zigarettenautomaten entfernt und Werbeplakate abgehängt werden sollten.

Im Jahr 2002 hat das Forum bei den Bezirksämtern nach den Verhältnissen bzw. Aktionen zum Nichtraucherschutz in den Rathäusern eine Fragebogenaktion durchgeführt. Gefragt wurde z. B. nach schriftlich niedergelegten Regelungen über das Miteinander von Rauchern/Raucherinnen und Nichtrauchern/Nichtraucherinnen, nach in bezirklichen Einrichtungen aufgestellten Zigarettenautomaten, ob auf bezirkseigenen Grundstücken Werbeträger für Tabakprodukte zur Verfügung gestellt würden, ob weitere Aktivitäten bezüglich des Nichtrauchens im Bezirk geplant seien. Die Antworten ergaben ein sehr heterogenes Bild der einzelnen Bezirke. Hier sieht das Forum noch erhebliche Handlungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten.

#### □ **Kampagne „Rauchfrei 2002“**

Um entwöhnungswillige Raucherinnen und Raucher zu motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören, hat das Deutsche Krebsforschungszentrum für die Koalition gegen das Rauchen, das WHO Partnerschaftsprojekt Tabakabhängigkeit und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung dieses Jahr eine weitere bundesweite Kampagne zum Rauchstopp bei Erwachsenen und Jugendlichen durchgeführt. Ziel war es, möglichst viele Raucherinnen und Raucher dazu zu bewegen, ab dem 01. Mai 2002 mindestens vier Wochen lang nicht zu rauchen. Angesprochen wurden sowohl Raucherinnen und Raucher als auch Nichtraucherinnen und Nichtraucher (diese konnten als Helfer ebenfalls teilnehmen und Geldpreise gewinnen).

Mit der diesjährigen Kampagne gelang es, die Erfolge des Jahres 2000 um ein Vielfaches zu übertreffen. An der vorherigen Kampagne nahmen 25.000 Raucherinnen und Raucher teil, von denen nach einem Jahr 30 Prozent zu dauerhaften Nichtrauchern geworden sind. Der großartige Erfolg der diesjährigen Aktion zeigt, dass sich viele Raucher

und Raucherinnen durch eine Mitmachaktion ansprechen lassen und dadurch zur Tabakentwöhnung motiviert werden. Um den Anreiz, etwas für die eigene Gesundheit zu tun, zu unterstützen, wurden unter über 90.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern mehrere Geldpreise von insgesamt 10.000 € verlost.

In Berlin hat die Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz alle Senatsverwaltungen und alle Krankenhäuser über diese Aktion informiert und für eine weitere Verbreitung bei Beschäftigten, Kundinnen/Kunden und Patientinnen/Patienten geworben. Weiterhin wurden z. B. die Gerichte und Justizvollzugsanstalten durch die Senatsverwaltung für Justiz und die Schulen durch das Landesschulamt informiert. Die Bezirksämter wurden vom Bezirk Steglitz-Zehlendorf einbezogen (vgl. auch „Gesundheitskampagne ‚Leben ohne Qualm‘ der Plan- und Leitstelle Steglitz-Zehlendorf“ im Abschnitt 4.1.6). An der Kampagne beteiligten sich außerdem z. B. Bewag, BSR und die BVG, die u. a. auf allen U-Bahnhöfen die Teilnahmekarten ausgelegt hatte. Die Mitglieder des Forum Rauchfrei in Berlin haben ebenfalls zur Verbreitung der Kampagne beigetragen, z. B. durch die Einbeziehung von Arztpraxen und Jugendeinrichtungen. Auch in den Berliner Apotheken stand der Flyer zur Verfügung, so dass nach Einschätzung des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg Berlin die Stadt in Deutschland war, die am meisten für die Aktion Rauchfrei 2002 geworben hat. Die Rückläufe der Teilnehmerkarten aus Berlin sind entsprechend zahlreich, wobei auf eine regionalisierte Auszählung der Teilnehmerinnen/Teilnehmer verzichtet wurde.

Eine spätere Befragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Wettbewerbs aus dem Jahr 2000 ergab, dass 78 % aller Teilnehmer den Ausstieg für 4 Wochen geschafft hatten, 30 % waren auch noch ein Jahr später Nichtraucher. 6 % der Teilnehmer hatten zwischendurch geraucht, waren aber zum Zeitpunkt der Befragung wieder rauchfrei.

#### □ **Podiumsveranstaltung „Blauer Dunst am Arbeitsplatz?“**

Zum Weltnichtrauchertag 2001 hatte der Bundestag einen Antrag an die Bundesregierung für eine gesetzliche Regelung des Nichtraucherschutzes beschlossen. Diesem Antrag ist die Bundesregierung gefolgt und hat einen neuen Paragraphen 3a in die Arbeitsstättenverordnung mit folgender Formulierung eingefügt:

- (1) Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nichtrauchenden Beschäftigten in den Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.
- (2) In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 nur insoweit zu treffen, als die Natur des Betriebes und die Art der Beschäftigung es zulassen.

Damit verpflichtet der neue Paragraph den Arbeitgeber ausdrücklich, die nichtrauchenden Beschäftigten vor den Gefahren des Passivrauchens zu schützen. Die Veränderungen der Arbeitsstättenverordnung sollen bundesweit ein einheitliches Schutzniveau garantieren.

In Erwartung der veränderten Rechtslage hat die Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz in Zusammenarbeit mit dem Forum Rauchfrei in Berlin Ende Mai 2002 eine Podiumsveranstaltung unter dem Thema „Blauer Dunst am Arbeitsplatz?“ durchgeführt, an der knapp 100 Personen aus dem Berliner und Brandenburger Raum teilnahmen. Berichtet wurde über die historische Entwicklung und die Schwierigkeit der Akzeptanz eines Nichtraucherschutzgesetzes auf Bundesebene sowie über die Entstehung des § 3a. Thematisiert wurden ebenso die mit der Änderung der Arbeitsstättenverordnung einhergehende wachsende Verantwortung der Arbeitgeber, Vollzugsmöglichkeiten der Aufsichtsbehörden wie auch bereits bestehende Betriebsvereinbarungen zum Nichtraucherschutz sowie Möglichkeiten und Schwierigkeiten, die mit derartigen Vereinbarungen verbunden sind.

Auch anhand der großen Teilnehmerzahl war ein erhebliches Interesse an für alle betrieblichen Akteure befriedigenden Lösungen abzulesen.

Zum Fortgang des Gesetzesantrages ist zu berichten, dass die Bundesregierung die vom Bundestag beantragte Ergänzung der Arbeitsstättenverordnung aufgenommen hat in ein Regelungspaket zur Betriebssicherheit. Diesem hat im Juni 2002 der Bundesrat seine Zustimmung erteilt. Die Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt ist am 02. Oktober 2002 erfolgt.

#### 4.1.4 Suchtprävention

*Suchtprävention - eine wesentliche Grundlage für eine erfolgreiche Drogen- und Suchtpolitik*

Das *Büro für Suchtprophylaxe* bei der Landesdrogenbeauftragten koordiniert die Aktivitäten und Maßnahmen zur Suchtprophylaxe in Berlin, organisiert zentrale Veranstaltungen und Fachtagungen und fördert Projekte freier Träger.

Zum Büro für Suchtprophylaxe gehört eine Informationsstelle, an die sich alle interessierten Bürger wenden können. Das Büro

- koordiniert die Aktivitäten und Maßnahmen zur Suchtprophylaxe in Berlin
- organisiert zentrale Veranstaltungen und Fachtagungen
- fördert Projekte freier Träger
- informiert über alle Fragen zu Sucht und Suchtprävention mittels Medien und Materialien zur Suchtprävention
- berät Multiplikatoren bei der Vorbereitung suchtprophylaktischer Aktivitäten in ihrem Arbeitsbereich, bei der Entwicklung von Konzepten zur Suchtprophylaxe in allen pädagogischen Feldern und bei akuten Drogenproblemen in Schulen, Einrichtungen der Jugendhilfe etc. Es informiert über weiterführende Hilfen.

Suchtprävention in Berlin hat folgende Ziele:

- Reduzierung der Nachfrage nach Suchtmitteln
- Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Suchtentwicklungen
- Verhinderung oder Verzögerung des Einstiegs in den Drogenkonsum
- Verringerung des Suchtmittelmissbrauchs, Vermeidung riskanten Konsums
- Integration von Suchtprävention in den pädagogischen Alltag von Schulen und allen Bereichen der Jugendhilfe.

Das erfordert:

- Zielgruppenspezifische Information und Aufklärung
- Primär- und insbesondere sekundärpräventive Maßnahmen und Projekte (ursachenorientiert; Erweiterung der Lebenskompetenz; Entwicklung von Entscheidungs- und Risikokompetenz)
- Fortbildung von Multiplikatoren.

Dazu gab es im Jahr 2001 u. a. folgende Aktivitäten:

- Vorbereitung und Durchführung der Fachtagung „kind - sucht - familie“
- Teilnahme am Bundesmodellprojekt „FreD“ - Frühintervention bei polizeilich erstaufrälligen Drogenkonsumenten
- Abschluss des EU-Projektes „Entwicklung von Konzepten zur Sekundärprävention“; Ergebnisse unter [www.drug-prevention.de](http://www.drug-prevention.de)
- Entwicklung einer gemeinsamen Broschüre der Länder Berlin und Brandenburg „BASICS - Suchtprävention in Jugendfreizeiteinrichtungen“.

#### 4.1.5 Gesundheitsförderung und Aidsprävention für junge Menschen

##### *Der AIDS-Prävention vor allem bei jungen Menschen wird nach wie vor ein hoher Stellenwert eingeräumt*

Das Programm *Gesundheitsförderung und AIDS-Prävention* für junge Menschen des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin arbeitet seit 1992 im Feld der AIDS-Prävention und Gesundheitsförderung. Das Aufgabenspektrum und die Arbeitsschwerpunkte des multiprofessionell besetzten Teams wurden im Jahresgesundheitsbericht Berlin 1998/99 ausführlich dargestellt. Im Folgenden sind daher nur die Neu- und Weiterentwicklungen berücksichtigt.

Bereits im Jahr 1993 wurde ein Peer Education-Pilotprojekt an einer Schule in Reinickendorf durchgeführt; Schülerinnen und Schüler wurden durch Mitarbeiter/innen des Programms Gesundheitsförderung und Aidsprävention für junge Menschen ausgebildet, um an ihrer Schule Veranstaltungen zur HIV-Prävention und Schwangerschaftsverhütung für Mitschüler/innen anzubieten. Kontakte und die finanzielle Unterstützung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung führten dazu, dass ein gemeinsames Kooperationsmodellprojekt Peer Education zum Thema Liebe, Sexualität, Schwangerschaftsverhütung, STDs (Sexually Transmitted Diseases) und Aids an Berliner Schulen und im Freizeitbereich erprobt werden konnte.

Im zurückliegenden Jahr wurde ein Handbuch zur Praxis von Peer Education entwickelt, die Beteiligung am europäischen Netzwerk EUROPEER vorangetrieben und eine europäische Fachtagung zu Peer Education durchgeführt.

##### *Handbuch*

Die Ergebnisse des Modellprojektes wurden nun in einem umfassenden Handbuch zusammengestellt. „Peer Education - ein Handbuch für die Praxis“ (Bestellnummer 133 000 21 bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln) wendet sich in erster Linie an Fachkräfte in der schulischen und außerschulischen Jugendarbeit, die den Peer Education-Ansatz in ihrer täglichen Arbeit (be-)nutzen wollen. Fachkräfte in den genannten Arbeitsfeldern werden mehr und mehr mit sexualpädagogischen Fragestellungen vor einem zunehmend multikulturellen Hintergrund konfrontiert. Dem Informationsbedürfnis junger Menschen unterschiedlicher Herkunft wird mit dem innovativen Ansatz der Peer-Arbeit im Arbeitsfeld Sexualpädagogik Rechnung getragen. Ziel der Veröffentlichung ist es, Lehrerinnen/Lehrern und Fachkräften aus dem Bereich Jugend und Gesundheit Hilfestellung zu geben bei der Planung und Durchführung von Peer Education-Projekten. Das Handbuch versteht sich in erster Linie als Praxisanleitung, ist aber auch für all diejenigen gedacht, die sich über einen dynamischen Ansatz - junge Menschen werden befähigt, eigenständig Präventionsarbeit durchzuführen - informieren wollen.

Das vorliegende Handbuch trägt die Arbeitsergebnisse aus sechs Jahren Erfahrung mit dem Peer Education-Ansatz zusammen. Neben dem theoretischen Hintergrund zu Peer Education und den Ergebnissen der Evaluation zeigt das Handbuch vier verschiedene Trainingsvarianten für unterschiedliche Zielgruppen im Detail auf:

- Intensiv- und Kurztraining für die Umsetzung an Schulen und in der außerschulischen Jugendarbeit,
- Training multikultureller Jugendgruppen für die Umsetzung an Schulen und in der außerschulischen Jugendarbeit,
- Training von erwachsenen Multiplikatorinnen/ Multiplikatoren, die die Ausbildung von Peer Educators übernehmen wollen.

Das Herzstück des Ordners ist die ausführliche Darstellung von über 70 (sexualpädagogischen) Methoden, die je nach Trainingsvariante unterschiedlich zusammengestellt werden können.

Eine ausführliche Literaturliste zum Thema und ein Adressteil mit Angaben zu Peer Projekten in Deutschland vervollständigen das Handbuch.

### *EuroPeer*

Seit Gründung des European Joint Action Plan on Aids Peer Education (EuroPeer) 1996 ist das Modellprojekt an dieser Gemeinschaftsaktion fast aller EU-Länder beteiligt. Die Ergebnisse der ersten beiden Phasen wurden in zurückliegenden Gesundheitsberichten dokumentiert. Im Jahr 2000 wurde eine III. Phase beantragt. Die Umsetzung dieser Phase, die auf ein Jahr beschränkt ist, soll voraussichtlich ab 2003 erfolgen. Ein noch zu gründender Zusammenschluss unterschiedlicher europäischer Projekte und Initiativen soll am Ende der Projektlaufzeit die weitere Arbeit in einer Gesellschaftsform weiterführen.

Hauptsächliche Ziele der III. Phase werden einerseits die, unter den Partnerländern verbundene, Erstellung von Websites zu Peer Education für Jugendliche sein, andererseits wird eine europäische Tagung für jugendliche Peer Educators und erwachsene Multiplikatorinnen/Multiplikatoren durchgeführt.

Der ‚deutsche‘ Beitrag zur Website setzt sich zum Ziel, unterschiedlichsten Peer Education-Projekten die Möglichkeit zu bieten, diese Website als Kommunikationsinstrument untereinander nutzen zu lernen. Darüber hinaus eröffnet die Website bisher nicht an Projekten beteiligten Jugendlichen die Möglichkeit, sich zu informieren, in Kontakt mit Projekten zu treten und sich in ihnen zu engagieren. Die Website wird evaluiert, um festzustellen, ob die angedachten Ziele auch verwirklicht werden können, wer von einer solchen Website erreicht, wie die Website bewertet wird etc.

### *Tagung*

Als Abschluss des Peer Education-Modellprojekts wurde am 11. und 12. November 2001 die Fachtagung ‚Peer Education - ein Weg für Europa‘ vom Modellprojekt und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Berlin durchgeführt.

Im Abschlussbericht zur II. Phase des EuroPeer-Projektes wurde festgestellt, dass sich in Deutschland Projekte aus den unterschiedlichsten Bereichen zu vielfältigen Zielen dem Peer-Ansatz widmen. Viele dieser Projekte hatten an der ersten Tagung des Modellprojektes im Oktober 1997 (Gerdes et. al. 1998) teilgenommen. Das EuroPeer-Projekt konnte verdeutlichen, dass der Peer-Ansatz in vielen europäischen Ländern unter verschiedenen Zielstellungen einen wichtigen Präventionsan-

satz darstellt. Gemeinsam mit der BZgA wurde daher von Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern des Programms Gesundheitsförderung und AIDS-Prävention für junge Menschen, in dem das Modellprojekt Peer Education angesiedelt war, eine Tagung konzipiert. Die Tagung hatte zum Ziel, Peer-Projekten die Möglichkeit zu bieten, den Blick über die nationalen Grenzen hinweg für die europäischen Entwicklungen zu öffnen und einen Rahmen für den Austausch der gesammelten unterschiedlichen Erfahrungen zu bilden.

Ca. 80 Personen nahmen an der Veranstaltung teil. Teilnehmer/innen waren einerseits die Mitarbeiter/innen unterschiedlichster nationaler Peer-Projekte, Mitarbeiter/innen aus Ministerial- und anderen Verwaltungen, aus der Forschung und von Einrichtungen der Entwicklungshilfe. Referentinnen/Referenten aus Italien, Spanien, Österreich, Großbritannien und der Tschechischen Republik stellten die Entwicklungen der Peer-Arbeit in Zusammenhang mit AIDS-Prävention und reproduktiver Gesundheit in ihren Ländern dar. Den inhaltlichen Rahmen der Tagung bildeten darüber hinaus die Vorträge einer Mitarbeiterin der WHO-Europe zu „Sexueller und reproduktiver Gesundheit in Europa“ und eines Mitarbeiters der Freien Universität Berlin zu „Qualitätskriterien in der Peer Education-Arbeit“.

Arbeitsgruppen und eine Projektmesse wurden von den Teilnehmerinnen/Teilnehmern zum Austausch genutzt. Eine Dokumentation der Tagung ist in Vorbereitung und erscheint voraussichtlich Mitte 2003.

## **4.1.6 Gesundheitsfördernde Projekte der Plan- und Leitstellen**

### ***Die bezirklichen Plan- und Leitstellen haben eine Vielzahl von Gesundheitsförderungs-Projekten entwickelt***

Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung hat das klare Ziel, die Prävention zu einem Schwerpunkt ihrer Arbeit zu machen. Hierbei kommt den bezirklichen Plan- und Leitstellen als Trägern der Gesundheitsförderung vor Ort eine wichtige Rolle zu.

Bereits jetzt gibt es vielfältige Aktivitäten der Plan- und Leitstellen in den Bezirken. Nachfolgend soll eine Auswahl dieser Projekte vorgestellt werden.

### □ **GesundheitswerkSTADT Marzahn-Hellersdorf - Arbeitsgruppe Prävention von Kinderunfällen**

Im Rahmen der Mitgliedschaft des Bezirkes Marzahn-Hellersdorf von Berlin im Gesunde-Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland wird die GesundheitswerkSTADT - Projekte und Initiativen für Kinder und Jugendliche - durchgeführt. Im Mittelpunkt stehen Arbeitsgruppen, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, die Schaffung gesundheitsförderlicher Lebens- und Arbeitsbereiche zu unterstützen mit dem Ziel, Kinder und Jugendliche zu befähigen, eigene Kompetenzen für ein gesundheitsbewusstes Handeln und Leben zu entwickeln bzw. zu erweitern. In diesem Rahmen wird das Forum zur Prävention von Kinderunfällen angeboten und versteht sich als weiterer Baustein der GesundheitswerkSTADT.

Ziel des Projektes ist die Verringerung und die Vermeidung von Kinderunfällen unter Berücksichtigung altersspezifischer Risikomuster, der Lebenswelt und des Aktionsradius der Kita-Kinder im Bezirk. Dabei wird eine Senkung der Unfallrate um ein Viertel angestrebt.

Entsprechend der Zielsetzung werden folgende Schwerpunkte gesetzt:

1. Gestaltung einer kindersicheren Umwelt
2. Entwicklung und Förderung der kindlichen Kompetenz (sozial, geistig, motorisch) im Rahmen der Sicherheitserziehung
3. Sensibilisierung von Multiplikatoren und Schlüsselpersonen
4. Bewusstsein für die Verantwortungsübernahme von Erwachsenen, insbesondere der Familien erweitern
5. Information und Verbreitung der altersgerechten Sicherheitschecklisten der Unfallpräventionsprogramme.

Mit dem Aktionsprogramm „Prävention von Kinderunfällen in Deutschland“ des Komitees zur Prävention von Kinderunfällen liegen entsprechende Handlungsfelder und praktische Erfahrungen vor. Diese sollten bei der Programmentwicklung neben der vorhandenen Datenlage für den Bezirk berücksichtigt und genutzt werden.

Auf einer Fachtagung im November 2000 wurden erste Schwerpunkte definiert und praktische Umsetzungsmöglichkeiten diskutiert. Die im Anschluss gebildete Arbeitsgruppe hat sich folgende Schwerpunkte gesetzt:

- Anwendung der Sicherheitschecklisten sowie weiteren Materials vom Deutschen Grünen Kreuz e.V. und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
- Auswertung der Verbandbücher der Kitas nach Risikomustern in Zusammenarbeit mit dem Public Health Studiengang der TU Berlin
- Fortbildungs- und Informationsangebote für Pädagogen und Mitarbeiter in Kitas
- Darstellung von regionalen Angeboten im Rahmen der Unfallprävention (z. B. Verkehrsschule)
- Erfahrungsaustausch und Aufbau von Netzungsstrukturen zwischen ambulanten, stationären und kommunalen Einrichtungen.

Träger des Projektes ist das Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf von Berlin mit den Bereichen Jugend - Betreuung von Kindertagesstätten - und Gesundheit - Plan- und Leitstelle Gesundheit - unter Beteiligung einer gesetzlichen Krankenkasse und der Unfallkasse Berlin, von ambulanten und stationären Versorgungseinrichtungen aus der Region, der Polizeidirektion im Bezirk und deren Bereich Verkehrssicherheit sowie Forschungseinrichtungen.

### □ **Praktische Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Bezirk Pankow**

Ausgehend von den vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst erhobenen Befunden legen die Mitarbeiter/innen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes besonderes Augenmerk auf die Gesundheitsförderung der Kinder und Jugendlichen des Bezirkes. Die Mitarbeiter/innen der Plan- und Leitstelle und des Gesundheitsamtes sind in Fachgremien federführend bzw. aktiv einbezogen, z. B. in der Arbeitsgruppe Kinder und Jugendliche der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG), der Arbeitsgruppe Gesundheit, Ernährung und Konsumverhalten und dem Arbeitskreis Suchtprävention.

Die Plan- und Leitstelle initiiert und steuert zahlreiche Maßnahmen, um der alarmierenden steigenden Tendenz verschiedener Krankheiten und Auffälligkeiten in den entsprechenden Altersgruppen zu begegnen.

Im Jahr 2001 wurden in Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Kooperationspartnern vielfältige Aktivitäten realisiert. Zu nennen ist insbesondere das Projekt „Kick - ohne Drogen“, mit dem sich

der Arbeitskreis Suchtprävention am landesweiten Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ beteiligte. Die Projektmaßnahmen laufen im Jahre 2002 weiter und sind in der Regel in die tägliche suchtpreventive Arbeit der Einrichtungen integriert.

Im Folgenden werden jedoch zwei andere Themenbereiche exemplarisch näher beschrieben:

#### *Kursangebote für übergewichtige Kinder*

Seit 1998 wurde der Thematik Übergewicht im Kindes- und Jugendalter besondere Bedeutung beigemessen. Die während der vorbeugenden Gesundheitsuntersuchung der 6. Klassen vom Jugendgesundheitsdienst festgestellten Kinder mit Gewichtsproblemen wurden in Einzelgesprächen beraten und motiviert, am Zehn-Wochen-Kurs der Plan- und Leitstelle „Abnehmen - und wie?!“ teilzunehmen. Im Ortsteil Prenzlauer Berg wurde dieses Programm bereits sechsmal durchgeführt.

Elemente des Kurses:

1. Informationsabend für Kinder und Eltern mit allen beteiligten Fachleuten
2. Zehn Sport-Übungsstunden (je 2 Stunden), kurzes Gespräch über Ernährungsthemen integriert
3. Kochnachmittage
4. Elternabende
5. Auswertung: Gesprächsrunde mit den Familien.

Beteiligte Experten waren der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, die Schulpsychologische Beratungsstelle, das Sportamt, der Verein für Sport und Jugendsozialarbeit, pro agora - Gesellschaft für nachhaltige Stadtkultur e.V. und eine Ernährungsberaterin des Krankenhauses Prenzlauer Berg.

Dieser „Schnupperkurs“ wurde nach Gesprächen mit bezirklichen Akteuren inhaltlich modifiziert und konnte im ersten Halbjahr 2002 dreimal im Fusionsbezirk angeboten werden. Zielgruppe waren 6- bis 7-jährige Kinder und vor allem 11- bis 13-jährige Kinder und Jugendliche. Die interessierten Familien meldeten sich in der Regel nach Vermittlung durch den Kinderarzt oder nach Pressemeldungen.

Bei den folgenden der oben genannten Elemente des Kurses wurde modifiziert oder hinzugefügt:

2. sportliche Konditionierung (11 Übungsstunden)
3. Ernährungsberatung/Praxisteil (5 Nachmittage)
6. Abschlussgespräch mit allen Experten.

Außer den bereits oben genannten konnten die Sport-Arbeitsgemeinschaft Pankow, Sportvereine, eine freiberufliche Ernährungstherapeutin, eine Studentin der Freien Universität (Evaluation) als weitere Partner zur Mitarbeit gewonnen werden.

Die Zielsetzung, Verhaltensänderungen bei den Familien anzuregen und bei den Kindern Freude an Bewegungsabläufen zu fördern, konnte erreicht werden. Gewichtsreduzierung bzw. Halten des Gewichtes waren erfreuliche Nebeneffekte. Die Kinder wurden motiviert, je nach ihren Neigungen weitere Sportangebote im Bezirk wahrzunehmen.

Viele Anfragen von Familien und Kinderärzten nach Beratungs- und Sportmöglichkeiten für adipöse Kinder bestätigen die Plan- und Leitstelle in dem Bemühen, dieses Angebot in den Folgejahren weiter auszubauen.

Die koordinierende Projektgruppe (Plan- und Leitstelle, Bezirksamt, Sportamt / Gesundheitssport und Verein für Sport und Jugendsozialarbeit) hat mittlerweile weitere Fachleute einbezogen und bietet seit September 2002 Jahresprogramme für die Zielgruppe an.

Diese Programme sind Bestandteil weiterer präventiver Maßnahmen, die unter dem Rahmenthema „Konsumverhalten“ initiiert werden.

Die Umstellung der Mittagsversorgung in selbstkochenden Kitas auf Lebensmittel aus kontrolliert ökologischem Anbau, Verhandlungen mit den Essenanbietern der Schulen und andere Aktivitäten sollen ebenso dazu beitragen, Gesundheitsrisiken im Kindes- und Jugendalter zu minimieren.

#### *Unfallprävention für Kinder*

Seit dem Jahre 2000 beteiligt sich der Bezirk Pankow aktiv an den bundesweiten Aktionen zur Unfallprävention, die im Rahmen der Initiative „Mehr Sicherheit für Kinder - Safe Kids“ veranstaltet werden. Diese landesweite Kampagne wird als sinnvoll erachtet, da durch die geplanten Maßnahmen sowohl Kindern als auch Erziehern und Eltern bzw. weiteren Familienmitgliedern fundierte Kenntnisse zur Vermeidung von Unfällen vermittelt werden.

In den vergangenen Jahren initiierte die Plan- und Leitstelle regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen für Kitapersonal zu verschiedenen Themen der Unfallprävention (Erste Hilfe am Kind, ärztlicher Vortrag zu Kinderunfällen u. a.). Die Koordinatorin für Gesundheitsförderung stellte darüber hinaus jährlich bei den zentralen Beratungen der Pädago-



gischen Sachbearbeiter/innen und der Kitaleiter/innen die jeweiligen Schwerpunkte der Kampagne - Sturzunfälle vermeiden, Verbrennungen verhüten etc. - vor und bot Unterstützung bei der Durchführung von Aktionstagen an.

2000/2001 fanden Unfallpräventionstage in vier Kitas statt. Durch gemeinsames Erleben, besonders durch zahlreiche Bewegungsübungen und Geschicklichkeitsspiele konnten Koordination und Konzentration der Kinder geschult werden. Für die Eltern gab es viele Informationen und Anregungen zur Unfallverhütung zu Hause und zur Bewegungsförderung.

Das Bezirksamt erhielt eine Anerkennungsurkunde der Bundes-Arbeitsgemeinschaft für die Beteiligung am Wettbewerb „Kindersicherheit in Städten und Gemeinden“.

2002 befassen sich viele Kitas intensiv mit der Problematik. Neben Fachveranstaltungen - z. B. mit der Unfallkasse Berlin - und dem Training in der Jugendverkehrsschule meldeten sich viele Einrichtungen bei der Plan- und Leitstelle, um gemeinsame Aktionen durchzuführen. So wurden im ersten Halbjahr fünf Unfallpräventions-Nachmittage realisiert. Auch bei diesen vielseitig gestalteten Aktionen, die durch das Engagement des Kitapersonals vor- und nachbereitet und durch Elternabende ergänzt wurden, zeigte sich, dass Bewegungsförderung ein wirksames Mittel zur Verhütung von Unfällen ist.

Zu den Kooperationspartnern gehören

regional

- Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- Jugendverkehrsschule und zuständige Polizeidirektion
- DRK-Kreisverband/Jugendrotkreuz
- Sport-Arbeitsgemeinschaft
- Sportvereine
- Frauenzentren
- freie Träger,

überregional

- Unfallkasse Berlin
- Krankenkassen (Informationsmaterialien).

Auch zukünftig soll durch kontinuierliches Zusammenwirken der verschiedenen Partner auf die sich verändernden Lebensbedingungen der Kinder und Jugendlichen reagiert werden. Mit der Aufnahme des Bezirkes in das Gesunde-Städte-Netzwerk der

Bundesrepublik Deutschland (am 01. Oktober 2002) beabsichtigt die Plan- und Leitstelle, die bewährten ressortübergreifenden Kooperationen weiterhin wahrzunehmen und zu intensivieren.

#### □ **Gesundheitskampagne „Leben ohne Qualm“ der Plan- und Leitstelle Steglitz-Zehlendorf**

Die Gesundheitskampagne „Leben ohne Qualm“ ist als nachhaltige Kampagne mit einer Laufzeit von drei Jahren in den Mittelpunkt der gesundheitlichen Präventionspolitik des Bezirkes gestellt worden. Das zugrundeliegende Programm ist in folgender Weise aufgebaut:

##### *Ziele der Gesundheitskampagne „Leben ohne Qualm“*

Die Gesundheitskampagne verfolgt das Ziel, ein allgemeines Klima der Rücksichtnahme auf Nichtraucher zu schaffen und die Zahl der Raucher und Raucherinnen zu verringern. Im Zentrum dieser Anstrengungen stehen Kinder und Jugendliche. Auch für Erwachsene sind Aktivitäten des Nichtraucherschutzes und der Raucherentwöhnung auf den Weg zu bringen. Die Strategie ist es dabei, gleichzeitig Verhalten und Verhältnisse zu beeinflussen.

**Kinder und Jugendliche:** Dort, wo Kinder und Jugendliche zur Schule gehen oder Teile ihrer Freizeit verbringen, sollen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die das Nichtrauchen stärken. Das bedeutet in erster Linie, in Schulen, Jugendzentren und Kindertagesstätten das Rauchen sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen zurückzudrängen. Zigarettenwerbung und Automatenverkauf von Zigaretten insbesondere im Umkreis dieser Einrichtungen sollen eingestellt werden. Kinder und Jugendliche sollen in phantasievollen Aktionen an einer Auseinandersetzung über den Tabakkonsum beteiligt werden. Die Stärkung des Selbstvertrauens von Kindern und Jugendlichen, bei Drogen nein sagen zu können, gehört zu den zentralen Bestandteilen des Nichtraucheraktionsprogramms.

**Erwachsene:** Nichtraucherschutz soll im ganzen Bezirk zu einem selbstverständlichen Bestandteil des Alltags gemacht werden. Das bedeutet, dass in den öffentlichen Einrichtungen Nichtraucherschutz problematisiert wird. Die rauchfreie Amtsstube soll nicht mehr eine Utopie sein. Betriebe sollen ermutigt werden, im Sinne des Nichtraucherschutzes aktiv zu werden.

### *Rauchfrei 2002*

Von Februar bis Mai 2002 wurde die Organisation des bundesweiten Wettbewerbs „Rauchfrei 2002“ in den Mittelpunkt der bezirklichen Anstrengungen gestellt (vgl. auch „Kampagne Rauchfrei 2002“ im Abschnitt 4.1.3). Der Wettbewerb wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und dem Deutschen Krebsforschungszentrum initiiert. In Berlin haben sich Senatsverwaltungen, Berliner Verkehrsbetriebe (BVG), viele Bezirksverwaltungen, Krankenhäuser, Schulen und andere beteiligt. Im Bezirk wurden über 40.000 Aufrufe zur Teilnahme an dem rauchfreien Monat verteilt. Dieses Engagement wurde auf einer Tagung in Bonn am 18. Juni 2002 (Abschluss- und Perspektivkonferenz des deutschen WHO-Partnerschaftsprojektes Tabakabhängigkeit) von dem Deutschen Krebsforschungszentrum besonders gewürdigt.

### *Rauchfreie Restaurants*

Im März 2002 wurde zusammen mit dem Stadtteilzentrum Steglitz ein Wettbewerb für „Rauchfreie Restaurants“ ausgeschrieben. Ziel war es, ein Verzeichnis der rauchfreien Restaurants und Cafés im Bezirks zu erstellen und zu verbreiten. Die Mitarbeit wurde durch Verlosung attraktiver Gewinne (bis zu 200 EUR in bar) belohnt. Nach Auswertung aller Einsendungen wurde im Rathaus von der Bezirksstadträtin für Gesundheit eine öffentliche Ziehung der Gewinner/innen durchgeführt. Im Bezirk Steglitz-Zehlendorf wurden auf diese Weise über 25 Restaurants und Cafés ausfindig gemacht, die sich für den Nichtraucherschutz stark machen. Die entsprechenden Führer liegen als Faltblatt vor und werden verteilt (Arztpraxen, Apotheken, Rathaus) bzw. sind bei der Plan- und Leitstelle des Bezirksamtes kostenlos erhältlich. Es ist geplant, im nächsten Jahr eine überarbeitete Auflage des Verzeichnisses zu erstellen; daher besteht Interesse an der Meldung weiterer rauchfreier Restaurants und Cafés im Bezirk.

### *Rauchfreies Krankenhaus*

Eine von der Bezirksstadträtin für Gesundheit gegründete Kommission bietet einzelnen Krankenhäusern Zusammenarbeit an mit dem Ziel von Beratung und Begehungen. Damit soll ein Prozess von Verbesserungen des Nichtraucherschutzes in den Krankenhäusern in Gang gebracht werden. Schließlich wird die Kommission den sich an dem Projekt beteiligenden Krankenhäusern Urkunden mit bis zu fünf „rauchfreien“ Sternen überreichen.

### *Bezirkseigene Grundstücke ohne Tabakwerbung*

Auf bezirkseigenen Grundstücken befinden sich 50 Großtafeln, auf denen u. a. auch für Tabakprodukte geworben wird. Das Grundstücksamt hat in direkter Kooperation mit der Plan- und Leitstelle Steglitz-Zehlendorf die Firmen, die bisher auf bezirkseigenen Grundstücken werben, gebeten, ab sofort die Werbung für Tabakprodukte einzustellen. Es hat darüber hinaus beschlossen, bei zukünftigen Verträgen den Ausschluss von Tabakwerbung zu vereinbaren.

### *Zigarettenautomaten*

Ziel der Aktion ist es, die Aufstellung von Zigarettenautomaten u. a. in der näheren Umgebung von Schulen zu überprüfen, um den Jugendlichen den Erwerb von Zigaretten zu erschweren. Zu diesem Zweck wurden Begehungen in der Umgebung von 68 Schulen des Bezirks in bezug auf Zigarettenautomatenstandorte durchgeführt. Hausbesitzer wurden/werden angesprochen, um sie mit Argumenten des Kinder- und Jugendschutzes davon zu überzeugen, Zigarettenautomaten auf ihrem Grundstück abzubauen. Insgesamt wurden 6 Zigarettenautomaten in der Nähe von Schulen gefunden, 2 dieser Automaten sind aufgrund der Initiative der Plan- und Leitstelle Steglitz-Zehlendorf bereits entfernt worden.

### *Plakatwettbewerb*

Im November 2002 werden Jugendliche im Alter von 12 bis 21 Jahren aufgerufen, sich an dem Plakatwettbewerb „Jugend wirbt für ein Leben ohne Qualm“ - einem Kooperationsprojekt der Bezirke Friedrichshain-Kreuzberg und Steglitz-Zehlendorf - mit Fotos und gemalten Bildern zu beteiligen. Im kommenden Jahr sollen dann prämierte Bilder als Plakate für den Nichtraucherschutz im Bezirk werben.

## **4.2 Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen**

### **4.2.1 Drogenkonsum**

#### *In Berlin haben etwa ein Drittel der 15 bis 59-Jährigen Drogen Erfahrungen*

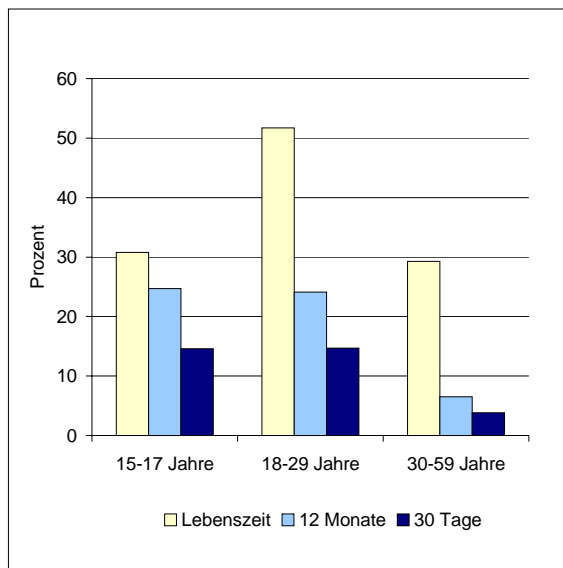
Die Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Jugendlichen und Erwachsenen in Berlin 2000 ergab, dass ein Drittel der Befragten in der Altersgruppe 15 bis 59 Jahre in

ihrem Leben illegale Drogen probiert bzw. konsumiert haben. Die Drogenerfahrung war in der Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen am häufigsten.

Überwiegend wurde nur eine Droge - zumeist Cannabis (47 %) - konsumiert. Konsumerfahrungen mit vier und mehr unterschiedlichen Drogen lag bei etwa jedem achten Drogenerfahrenen vor.

Der aktuelle Gebrauch (12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz) liegt bei den jüngeren Altersgruppen höher als in der ältesten Altersgruppe.

**Abbildung 4.1:**  
Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz illegaler Drogen in ausgewählten Altersgruppen - in Prozent



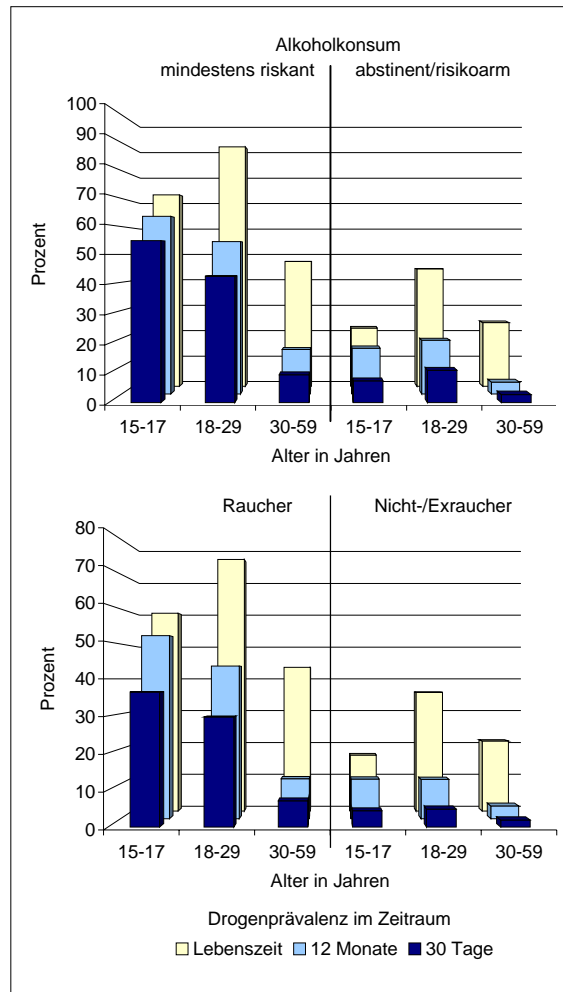
(Datenquelle: Institut für Therapieforschung, 2000 / Darstellung: SenGesSozV - II H -)

Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Konsum legaler Drogen (Alkohol, Tabak) und illegaler Drogen.

Die Drogenprävalenzen liegen bei Personen mit riskantem Alkoholkonsum (d. h. Frauen mehr als 20 g, Männer mehr als 40 g pro Tag) und/oder Rauchern wesentlich höher als bei abstinenten bzw. risikoarm konsumierenden Personen.

Dieser Zusammenhang zwischen dem Konsum illegaler Drogen und dem Alkoholkonsum bzw. dem Rauchen ist in der Altersgruppe der 15- bis 17-Jährigen am deutlichsten ausgeprägt.

**Abbildung 4.2:**  
Drogenprävalenz in ausgewählten Altersgruppen nach Alkohol- und Tabakkonsum - in Prozent



(Datenquelle: Institut für Therapieforschung, 2000 / Darstellung: SenGesSozV - II H -)

### 4.3 Inanspruchnahme von Beratungs- und Behandlungsangeboten

#### 4.3.1 Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke

Im Jahr 2000 wurde zum zweiten Mal die EDV-gestützte klientenbezogene Einzelfallstatistik im ambulanten Suchthilfebereich weitergeführt, die differenzierte Aussagen über Umfang und Struktur der zu betreuenden Klientel ermöglicht. Die Datenerhebung beschränkt sich auf eine Reihe von Fragen zur Person, Suchtbiografie und zur Inanspruchnahme des Beratungsangebots. Grundlage der Datener-

hebung ist der bundesweit abgestimmte „Deutsche Kerndatensatz der Suchtkrankenhilfe“.

Die Sicherstellung der Anonymität der erhobenen Klientendaten ist mit dem Datenschutzbeauftragten des Landes abgestimmt.

Im Vergleich zum Vorjahr konnte die Beteiligung an der Dokumentation erheblich ausgeweitet werden, von 17 auf 27 Beratungsstellen (10 Drogenberatungsstellen, 3 integrierte Suchtberatungsstellen, 12 Alkoholberatungsstellen und 2 spezifische Suchtberatungsstellen) und der Drogennotfallprophylaxe. Insgesamt wurden Informationen über 7.743 Klientinnen und Klienten erfasst. Damit ist die Datenlage im Vergleich zum ersten Jahr erheblich verbessert worden, auch wenn durch teilweise fehlende Angaben noch nicht eine vollständige Erhebung aller Variablen erfolgte.

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst:

- Im Jahr 2000 wurden in den 28 Einrichtungen, die sich an der Erhebung beteiligten, 7.743 Klienten (ohne Doppelnennungen) wegen ihrer Suchtproblematik beraten und betreut.
- Missbrauch oder Abhängigkeit von Opiaten und Alkohol waren am häufigsten vertreten, gefolgt von Cannabinoiden, Kokain, pathologischem Spielen und Stimulanzien.
- Betrachtet man die Gruppe der Klienten mit der Hauptsuchtdiagnose „illegale Drogen“, so ergibt sich folgendes Bild: 68 % waren abhängig von Opiaten oder hatten schädlichen Gebrauch, 15,4 % von Cannabinoiden, 10,3 % von Kokain und 3,3 % von anderen Stimulanzien.
- Zwei Drittel aller Klienten hatten zuvor mindestens einmal Kontakt zum Hilfesystem. Die genutzten Angebote waren Entgiftungen, ambulante oder stationäre Therapie und bei Drogenabhängigen Substitution mit Methadon.

In den Ergebnissen wird deutlich, dass eine unterschiedliche Gewichtung der Problemsituation zwischen Alkohol- und Drogenabhängigen besteht, teilweise ergänzt um eine unterschiedliche Geschlechterbelastung. Bei der Hauptdiagnose „Alkohol“ war das Verhältnis 71,1 % Männer und 28,9 % Frauen, bei der Hauptdiagnose „illegale Drogen“ waren etwa Dreiviertel Männer und knapp ein Viertel Frauen.

Auch bei der Altersverteilung waren Unterschiede zwischen Alkohol- und Drogenklienten festzustellen: Die Drogenabhängigen sind bei Beratungs-

beginn durchschnittlich etwa 12 Jahre jünger als die Alkoholabhängigen.

Die Frage zur Nationalität ergab, dass 78 % der Drogenabhängigen Deutsche waren und 22 % Nichtdeutsche. Die Alkoholabhängigen in Beratung sind zu 94,7 % Deutsche.

Im Vergleich der Klientengruppen der Alkohol- bzw. Drogenabhängigen war darüber hinaus Folgendes auffallend:

- Die Konsumenten illegaler Drogen waren eher ledig oder ohne partnerschaftliche Beziehung.
- Sie lebten eher bei Eltern, Freunden, Bekannten und wohnten eher in einer betreuten Situation.
- Sie waren eher noch in der Schule bzw. in der Ausbildung.
- Sie hatten in der Regel einen niedrigeren Schulabschluss. 24,5 % hatten gar keinen Schulabschluss im Vergleich zu 4,2 % der Alkohol Klienten.
- 20 % der Drogenklienten waren zu Beginn der Betreuung in Haft, das war dagegen nur bei 2,5 % der Alkoholabhängigen der Fall.

39 % aller Klienten beendeten die Betreuung planmäßig. Hier waren keine erheblichen Unterschiede zwischen den Alkohol- und Drogenabhängigen zu verzeichnen.

Knapp 20 % wurden in andere suchtspezifische Einrichtungen weitervermittelt. Dies betrifft vor allem Einrichtungen zur körperlichen Entgiftung, zur stationären oder ambulanten Entwöhnungsbehandlung, Substitutionsbehandlung oder Einrichtungen des betreuten Wohnens.

### 4.3.2 Gesundheitsselbsthilfe

Gesundheitsselbsthilfe hat sich zu einer anerkannten Säule des gesundheitlichen Versorgungssystems entwickelt, deren Förderung als Gemeinschaftsaufgabe auch in Berlin besondere Beachtung gilt. Gesundheitsselbsthilfegruppen und -projekte ergänzen mit ihren freiwillig und überwiegend unentgeltlich erbrachten Leistungen die professionellen Gesundheitsangebote. Sie machen aber auch auf Fehlentwicklungen und Versorgungslücken aufmerksam und wirken an deren Überwindung mit.

Der gewachsenen Bedeutung der Gesundheitsselbsthilfe trägt nunmehr auch stärker die Sozialgesetzgebung Rechnung. Im Zuge der „GKV Ge-

sundheitsreform 2000“ wurde im Absatz 4 des § 20 SGB V eine neue qualitative Grundlage für die Selbsthilfeförderung der Krankenkassen gelegt. Die Krankenkassen sind zur Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Prävention oder die Rehabilitation von Versicherten bei bestimmten Krankheiten zum Ziel gesetzt haben, in einem bestimmten Rahmen verpflichtet. Die festgelegte Größenordnung lag für das Jahr 2001 wie im Vorjahr bei einer Deutschen Mark für jeden Versicherten. Erste Erfahrungen mit der Umsetzung von § 20, Abs. 4 SGB V liegen nunmehr im zweiten Jahr nach In-Kraft-Treten vor. Danach ist festzustellen, dass zwar ein positiver Trend zu verzeichnen ist und die GKV im Jahr 2001 in sichtlich höherem Umfang Selbsthilfe gefördert hat, jedoch der gesetzliche Auftrag zur Selbsthilfeförderung bundesweit und in Berlin weit hinter den Erwartungen auf Grund der gesetzlichen Neuregelung zurückblieb.

Das Land Berlin unterstützt auch weiterhin Gesundheitsselfhilfegruppen und -projekte durch die Vorhaltung eines flächendeckenden Netzes von Selbsthilfekontaktstellen. Im Rahmen des Vertrages zur Bildung von Stadtteilzentren erhielten diese auch im Jahr 2001 eine Förderung mit einem Gesamtvolumen von 2,7 Mio. DM, was indirekt auch der Weiterentwicklung gesundheitsbezogener Selbsthilfe dienste. Einen umfassenden Überblick u. a. zu Gesundheitsgruppen und -projekten liefert die Datenbank zur Selbsthilfe in Berlin, die von der zentralen Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle SEKIS erstellt und gepflegt wird und im Internet unter [www.sekis-berlin.de](http://www.sekis-berlin.de) abgerufen werden kann. Die im Berichtszeitraum vom Land Berlin unmittelbar geförderten gesundheitsbezogenen Gruppen und Projekte betreffen die Bewältigung unterschiedlicher Suchterkrankungen oder beschäftigen sich mit Brustkrebs sowie seltenen Erkrankungen wie degenerative Netzhauterkrankung bzw. endokrine Erkrankung von Kindern.

### 4.3.3 Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern

*Die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen variiert sehr zwischen verschiedenen Gruppen, muss insgesamt aber verbessert werden*

Das Recht auf kostenlose Vorsorgeuntersuchungen für Kinder ist im § 26 des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) niedergelegt. Ziel der Untersuchungen der Kinder soll sein die „Früherkennung von

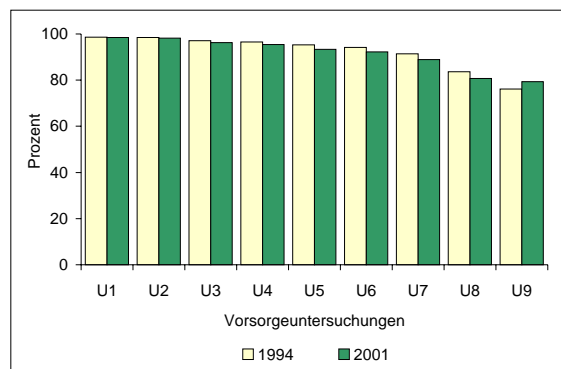
Krankheiten, die ihre körperliche oder geistige Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden“.

Dies stellt eine der wichtigsten Säulen der staatlichen Gesundheitsvorsorge dar, weil damit die gesamte Bevölkerung bis zu zehn Mal nach einem umfassenden, standardisierten Programm präventiv ärztlich untersucht werden kann. Dadurch, dass die Mehrzahl der Vorsorgeuntersuchungen in den ersten beiden Lebensjahren erfolgt, hat diese Präventivmaßnahme Einfluss auf fast das gesamte Leben und gewinnt eine besondere Bedeutung.

Voraussetzung hierfür ist natürlich eine möglichst umfassende und lückenlose Wahrnehmung dieses Angebotes durch die Eltern. Diese Wahrnehmung stellt auch einen gewissen Maßstab für ihre allgemeine Präventionsbereitschaft dar.

In Abbildung 4.3 ist der bei den Einschulungsuntersuchungen festgestellte Anteil der bis zum Jahr 2001 durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen U1 - U9 dargestellt. Zum Vergleich sind die jeweiligen Zahlen von 1994 gegenübergestellt worden.

**Abbildung 4.3:**  
**Häufigkeit der durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen U1 - U9 bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 1994 und 2001<sup>1)</sup>**  
- in %



<sup>1)</sup> nur Kinder mit vorgelegtem Untersuchungsheft  
(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Insgesamt ergibt sich für 2001 bei allen Vorsorgeuntersuchungen - außer der U9 - eine geringe Verschlechterung der Inanspruchnahme gegenüber 1994. Jedoch muss man verschiedene Gruppen mit zum Teil sehr unterschiedlichem Vorsorgeverhalten differenzieren, bei denen gegenläufige Tendenzen zu erkennen sind.

So legten 1994 von den deutschen Eltern aus Berlin-Ost weniger als 1 % kein Untersuchungsheft vor; bei etwa 92 %<sup>1)</sup> waren alle Untersuchungen

<sup>1)</sup> Alle Prozentangaben über die Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen beziehen sich nur auf Kinder mit vorgelegtem Untersuchungsheft.

vollständig eingetragen. Bei den deutschen Eltern aus Berlin-West hingegen fehlte das Heft in über 14 % der Fälle und die Untersuchungen waren nur zu etwas über 50 % (!) vollständig. Sieben Jahre später - 2001 - hat sich das Bild deutlich geändert: Der Anteil der fehlenden Hefte bei herkunftsdeutschen<sup>1)</sup> Eltern aus Berlin-Ost hat sich auf 9,4 % verzehnfacht und der Prozentsatz der vollständigen Untersuchungen ist auf etwa 66 % gesunken. In Berlin-West war die Entwicklung genau umgekehrt: Mit 9,3 % legten deutlich weniger herkunftsdeutsche Eltern kein Heft vor, und die Zahl der vollständigen Untersuchungen stieg auf über 73 %. Dabei ist der Anteil der herkunftsdeutschen Kinder aus Berlin-Ost um fast die Hälfte gesunken (die absolute Zahl noch deutlich mehr), der Prozentsatz der Herkunftsdeutschen aus Berlin-West hat sich - obwohl die absolute Zahl ebenfalls sank - deutlich erhöht. Dementsprechend gehen nun die beiden Vorsorgeverhalten auch noch mit deutlich verändertem Gewicht in die Gesamtrechnung ein.

Von den türkischen Eltern wurde in beiden Jahren gleichbleibend in gut 20 % der Fälle kein Heft vorgelegt; jedoch stieg die Zahl der vollständigen Vorsorgen von etwa 17 % (1994) auf über 43 % (2002) an. Durch die starke Verringerung der Anzahl der Kinder aus Berlin-Ost ging 2001 das türkische Vorsorgeverhalten aber deutlich stärker in das Gesamtberliner Verhalten ein. Die Kinder aus den sonstigen Staaten sind in einem wesentlich höheren Prozentsatz nicht in Deutschland geboren und legen nicht zuletzt deswegen in einem viel höheren Maße kein Untersuchungsheft vor (1994: ca. 30 %; 2001: ca. 40 %); bei ihnen sind in lediglich 35 - 40 % alle Untersuchungen vollständig. Allerdings hat ihr Anteil im betrachteten Zeitraum um über 50 % zugenommen, so dass ihr Vorsorgeverhalten - das sich nicht wesentlich geändert hat - im Vergleich zu früher überproportional das Gesamtbild beeinflusst.

Es wird deutlich, dass eine Beurteilung der Lage in Berlin anhand der Gesamtberliner Zahlen wenig zweckmäßig ist. Es finden sich starke, zum Teil gegensinnige Verhaltensveränderungen in den relevanten Gruppen, die sich zudem noch wegen erheblich verschobener Gruppenstärken deutlich verändert auf das Gesamtbild auswirken. Für eine Strategieentwicklung zur Verbesserung der Vorsorge-Inanspruchnahme müssen daher die Verhältnisse und Entwicklungen auf der Ebene dieser Gruppen herangezogen werden. Dies gilt auch für die Abhängigkeit des Vorsorgeverhaltens von der sozi-

alen Schicht, die nur bei den deutschen Eltern, nicht jedoch beispielsweise bei den türkischen Eltern nachweisbar ist.

#### 4.3.4 Impfstatus bei Einschulkindern

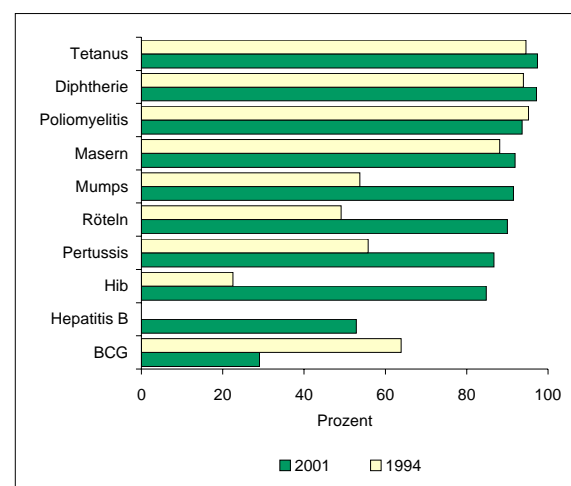
##### *Der Impfstatus Berliner Kinder hat sich seit 1994 insgesamt positiv entwickelt, muss in Teilbereichen aber noch verbessert werden*

Impfungen gehören zu den effektivsten und kostengünstigsten Präventivmaßnahmen überhaupt. Viele früher gefürchtete Infektionskrankheiten sind heute stark zurückgedrängt oder sogar fast verschwunden. Trotz eindeutiger Fortschritte können die erreichten Impfraten in Deutschland und auch in Berlin im internationalen Vergleich aber nicht zufrieden stellen.

Durch das neue Infektionsschutzgesetz (§ 34 (11)) sind die Gesundheitsämter aller Bundesländer verpflichtet, die bei der Einschuluntersuchung gewonnenen Impfdaten dem Robert-Koch-Institut (RKI) zu übermitteln. Da dies in aggregierter Form geschieht, muss das RKI festlegen, unter welchen Voraussetzungen eine Impfung als vollständig zu bewerten ist. Entsprechende Vorgaben hat das RKI auch bekannt gegeben; sie wurden für die Zahlen von 2001 angewandt.

In Abbildung 4.4 ist der Anteil an vollständigen Impfungen dargestellt. Zum Vergleich sind die jeweiligen Zahlen von 1994 gegenübergestellt worden.

**Abbildung 4.4:**  
Anteil der Kinder mit jeweils vollständiger Impfung bei den Einschuluntersuchungen in Berlin 1994 und 2001<sup>1)</sup> - in %



<sup>1)</sup> nur Kinder mit vorgelegtem Impfausweis  
(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

<sup>1)</sup> Delekat (2003): Zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin. Spezialbericht 2003-2, Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, Berlin.

Die gegenwärtige Situation in Berlin muss nach den verschiedenen Gruppen von Impfungen differenziert betrachtet werden:

Bei *Diphtherie, Tetanus und Polio* stellt sich die Situation allgemein recht günstig dar. Bei fast allen Gruppen (nach Staatsangehörigkeit bzw. Herkunft betrachtet) liegen die Impfraten über 97 %; bei herkunftsdeutschen Kindern aus Berlin-Ost sogar bei 98,4 %. Auffallend sind die deutlich schlechteren Raten bei Kindern aus dem ehemaligen Ostblock und aus sonstigen Staaten. Dies hängt eindeutig damit zusammen, dass diese Kinder weitaus häufiger nicht in Deutschland geboren sind als die der anderen Herkunftsgruppen.

Beim *Mumps, Masern und Röteln* betragen die Impfraten bei der deutschen Oberschicht von Berlin-West nur wenig über 80 %, während alle anderen Gruppen mindestens 90 % aufweisen. Dies liegt mit größter Wahrscheinlichkeit an Impfvorhalten in dieser speziellen Bevölkerungsgruppe. Vorbildlich geimpft sind die türkischen Kinder mit Raten von mindestens 95 %. Die von der STIKO empfohlene zweite Impfung haben im Durchschnitt nur 24 % der Eltern vornehmen lassen; die höchsten Raten haben die türkischen Kinder mit über 35 %; am Ende liegen die herkunftsdeutschen aus Berlin-West mit 18 %. Paradoxe Weise sind Jungen nahezu durchweg besser gegen Röteln geimpft als Mädchen.

Bei *Hepatitis B* ergab sich für 2001 ein paradoxes, aber auch ungünstiges Bild: Die Gruppe mit den besten Informationsmöglichkeiten der Eltern, nämlich die herkunftsdeutschen Kinder, weisen den schlechtesten Impfgrad auf, und dies nahezu einheitlich in Berlin-Ost und -West. Hier sind nur 50 % aller Kinder geimpft, gegenüber beispielsweise 70 % der türkischen.

Die Impfraten bei *Hib* und *Pertussis* waren unbefriedigend, sie betragen 85,7 % bzw. 86,1 %. Auch bei Aufschlüsselung nach Herkunft erreichte keine Gruppe eine Durchimpfung von 90 %. Hohe Raten von überhaupt nicht Geimpften fanden sich bei den Kindern, die nicht in Deutschland geboren worden waren; bei Kindern aus den Ländern des ehemaligen Ostblocks wurde bei *Pertussis* eine Rate von fast 20 %, bei *Hib* sogar extrem hohe 60 % Nichtgeimpfter erreicht.

Generell ist zu erwarten, dass sich die Impfsituation durch die Einführung der neuen Sechsfach-Kombinationsimpfstoffe deutlich verändern wird, und zwar zum Positiven. Es steht zu hoffen, dass durch die Kombination mit „anerkannten“ Impfungen

wie die gegen Tetanus sich auch die Raten von solchen mit (noch) eher schlechtem Durchimpfungsgrad, wie zum Beispiel *Pertussis*, verbessern werden.

#### 4.3.5 Inanspruchnahme von Beratungs- und Behandlungsangeboten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

*Die Beratungsstellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes haben eine wichtige präventive und sozialkompensatorische Funktion*

Der Öffentliche Gesundheitsdienst leistet mit seinen vielfältigen bezirklichen Beratungsstellen, die präventiv und vor allem auch sozialkompensatorisch arbeiten, einen wichtigen Beitrag zu Gesundheitsförderung und -prävention der Berliner Bevölkerung.

Dieses Spektrum ist nicht nur in vergangenen Berichten dargestellt worden, sondern es erfolgt weiterhin eine kontinuierliche Berichterstattung über diese Arbeit. Diese Berichte sind in der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz erhältlich. Daher kann hier auf die Tabellen im Anhang verwiesen werden, die Aufschluss über ausgewählte Aspekte der Arbeit der einzelnen Dienste in den verschiedenen Bezirken geben:

- Die *Zahnärztlichen Dienste* führen Karies-(Gruppen-)Prophylaxe bei Kindern/Schülern durch: Tabellen A 4.1 und A 4.2.
- Die *Kinder- und Jugendgesundheitsdienste* stellen den Durchimpfungsgrad von Kindern bei Kita-Aufnahme (Tabelle A 4.4) und bei Jugendlichen anlässlich der Schulentlassung fest (Tabelle A 4.5). Sie führen die Erstkontakte bei Familien mit Säuglingen durch (Tabelle A 4.6) und erbringen weitere Leistungen (Tabelle A 4.7). Die *Beratungsstellen für Risikokinder* betreuen besonders gefährdete Kinder (Tabelle A 4.8).
- Die Beratungen des *Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes* bei neu vorgestellten Kindern ist in Tabelle A 4.9 dargestellt.
- Untersuchungen und Diagnosen des *Sozialpsychiatrischen Dienstes* bei Männern und Frauen finden sich in Tabelle A 4.10.
- Die Beratungsleistungen des *Sozialmedizinischen Dienstes* in Bezug auf Ehe, Familienplanung und Schwangerschaft zeigt Tabelle A 4.11.



- Eine Übersicht über *Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen* und beratene Frauen bietet Tabelle A 4.12.

#### 4.4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 4.1:

Von den Zahnärztlichen Diensten durchgeführte Karies-(Gruppen-)Prophylaxe bei Kindern/Schülern in Berlin im Schuljahr 2000/2001 nach Betreuungsgrad, Einrichtungstyp und Bezirken

Tabelle A 4.2:

Von den Zahnärztlichen Diensten durchgeführte Prophylaxemaßnahmen bei Kindern/Schülern in Berlin in den Schuljahren 1995/1996 - 2000/2001 nach Art der Maßnahme, Einrichtungstyp und Betreuungsgrad

Tabelle A 4.3:

Beteiligung von GKV-Versicherten an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen und Gesundheits-Check-up in Berlin 1996 - 2001

Tabelle A 4.4:

Durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst festgestellter Durchimpfungsgrad bei anlässlich Kita-Aufnahme untersuchten Kindern in Berlin 2000 nach Bezirken

Tabelle A 4.5:

Durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst festgestellter Durchimpfungsgrad bei anlässlich Schulentlassung untersuchten Jugendlichen in Berlin 2001 nach Bezirken

Tabelle A 4.6:

Erstkontakte des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes bei Familien mit Säuglingen in Berlin 2001 nach Bezirken

Tabelle A 4.7:

Inanspruchnahme und Leistungen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes in Berlin 2001 nach Bezirken

Tabelle A 4.8:

In den Beratungsstellen für Risikokinder des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes betreute Kinder in Berlin 1995 - 2001 nach Alter und Staatsangehörigkeit

Tabelle A 4.9:

Im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst neu vorgestellte Kinder in Berlin 1996 - 2000 nach Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Alter und Bezirken

Tabelle A 4.10:

Im Sozialpsychiatrischen Dienst untersuchte Männer und Frauen nach Alter und Diagnose in Berlin 2001

Tabelle A 4.11:

Inanspruchnahme und Leistungen des Sozialmedizinischen Dienstes für Eheberatung, Familienplanung und Schwangerschaft in Berlin 1995 - 2001 nach Bereichen und Standorten

Tabelle A 4.12:

Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen und beratene Frauen nach Staatsangehörigkeit in Berlin 1994 - 2001, Beratungen nach § 219 StGB und §§ 5 - 7 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vom 21.08.1995 (BGBl. I S. 1050), Statistische Angaben nach § 10 des Schwangerengesetzes vom 22.12.1978 (GVBl. S. 2514)

## 5. Gesundheitsrisiken aus der natürlichen und technischen Umwelt

### 5.1 Umweltbezogener Gesundheitsschutz

#### □ Untersuchungsprogramm „Gesundheitliche Belastung der Berliner Bevölkerung mit kanzerogenen Luftschadstoffen“

Im Jahr 2000 wurde das 1997/1998 begonnene Untersuchungsprogramm zur Erfassung der Expositionssituation der allgemeinen - nicht beruflich belasteten - Bevölkerung gegenüber den drei wesentlichsten verkehrstypischen kanzerogenen Luftschadstoffen in Berlin fortgeführt.

Über die Ergebnisse der 1997/1998 durchgeführten Untersuchungen wurde bereits im Basisbericht 2001 (Seiten 84 - 86) berichtet.

Die derzeit bedeutsamsten verkehrstypischen, staubgebundenen kanzerogenen Substanzen (polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAH), Dieselruß - als Elementarer Kohlenstoff, EC) wurden im Jahr 2000 sowohl in der Wohninnenraumluft von 60 Berliner Wohnungen als auch in der Außenluft vor den Fenstern bzw. auf den Balkonen der Wohnungen, die zur Straße hin lagen, gemessen.

Zur Charakterisierung der Wohnungen wurde zusätzlich eine Erhebung mittels Fragebogen angewandt.

Die Untersuchungen wurden in einem eng umgrenzten Bereich in Steglitz (Bezirk Steglitz-Zehlendorf) durchgeführt. Es handelt sich um ein Gebiet, das sich dadurch auszeichnet, dass es sowohl stark befahrene als auch verkehrsberuhigte Straßenzüge mit erheblichen Unterschieden in der durchschnittlichen täglichen Verkehrsbelastung aufweist. Außerdem wurde darauf geachtet, dass die Straßenzüge möglichst eine für die Berliner Innenstadt typische geschlossene Randbebauung (Straßenschluchten) aufweisen.

Die Einstufung der Wohnungen nach der Verkehrsbelastung wurde anhand der durchschnittlichen täglichen Verkehrsdichte vorgenommen. Hierbei waren „verkehrsreiche“ Straßen solche, die eine Belastung zwischen ca. 14.000 und 37.000 Kfz/Tag aufwiesen. „Verkehrsarme“ Straßen hingegen wa-

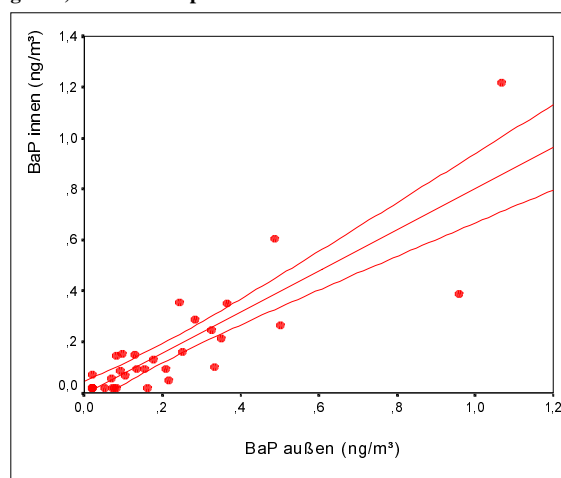
ren mit ca. 100 bis 900 Kfz/Tag belastet. Diese Werte basieren auf durch die Senatsverwaltung für Verkehr und Betriebe in den Jahren 1988 bis 1998 durchgeführten Knotenstromzählungen für das Berliner Hauptstraßennetz. Für die in die Studie einbezogenen Nebenstraßen wurden die DTV-Werte einer vorangegangenen Untersuchung berücksichtigt.

Die einzelnen Methodenbeschreibungen sind in dem detaillierten Abschlussbericht des Fachbereichs Umwelt und Gesundheitsschutz des Instituts für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen (BBGes/ILAT) und des Landesamtes für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit (LAGetSi) enthalten.

#### *Vergleich Innenraumluftgehalte zu Konzentration in der Außenluft vor den Wohnungsfenstern*

Für die PAH, den Feinstaub und den EC konnte eine signifikante Korrelation der Innenraumluftgehalte in den Nichtraucherwohnungen zu den entsprechenden Außenluftwerten vor den Fenstern der Wohnungen bestätigt werden. In den Abbildungen 5.1 und 5.2 sind die Beziehungen zwischen den Innenraumluft- und Außenluftgehalten grafisch dargestellt. Die Regressionsberechnungen ergaben, dass 61 % (PAH) bzw. 75 % (EC) der Varianz der Innenraumgehalte durch die Außenluftwerte erklärbar sind. Für die Gruppe der Raucherwohnungen ergab sich nur beim EC mit Extraktion ein entsprechender Zusammenhang, da dieser Parameter (als einziger) nur gering bis gar nicht durch das Rauchverhalten beeinflusst wird.

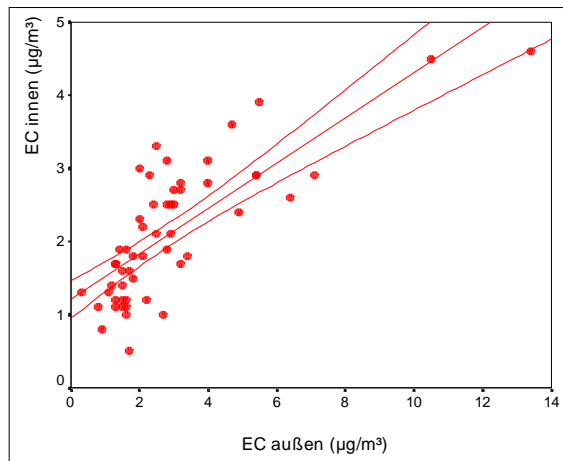
**Abbildung 5.1:** Beziehung zwischen den Innenraum- und Außenluftgehalten von Benzo(a)pyren für Nichtraucherwohnungen (Mittelwert und 95 % - Konfidenzintervall für die Regressionsgrade) in der Messperiode Februar bis Juni 2000



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

**Abbildung 5.2:**

**Beziehung zwischen den Innenraum- und Außenluftgehalten an Elementarem Kohlenstoff (EC) [mit Extraktion] in  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  (Mittelwert und 95 % - Konfidenzintervall für die Regressionsgrade) in der Messperiode Februar bis Juni 2000**



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

#### *Unterschiede zwischen Wohnungen an Straßen mit hoher und geringer Verkehrsbelastung (Innenraumluft)*

Für keinen der in der Innenraumluft untersuchten Parameter ließ sich ein direkter statistisch signifikanter Zusammenhang mit der Verkehrsbelastung finden. Aufgrund der vielfältigen Einflussmöglichkeiten der Fremdstoffgehalte in Innenräumen (z. B. andere Quellen, Lüftungsverhalten, Lage der Wohnung, Meteorologie am Tag der Untersuchung) ist es grundsätzlich sehr schwierig, derartige Beziehungen statistisch nachzuweisen. Dies kann jedoch nicht zu dem Schluss führen, dass motorisierter Straßenverkehr keinen Einfluss auf die Höhe der Belastungen in den Wohnungen hat. Dieser Zusammenhang wurde vielmehr dadurch bestätigt, dass eine signifikante Korrelation zwischen den Gehalten in der Innenraumluft und der Außenluft nachgewiesen wurde. Zusätzlich zeigten die untersuchten Schadstoffe vor den Fenstern der Wohnungen wiederum eine Beziehung zur Verkehrsbelastung (außer für die PAH; siehe auch folgender Teil Außenluft).

#### *Unterschiede zwischen den beiden Messperioden*

Für die PAH, den Feinstaub und die EC-Gehalte ließ sich zwischen den beiden Messperioden von Dezember 1997 bis März 1998 und Februar bis Juni 2000 eine deutliche Abnahme der Konzentrationen beobachten. Die Reduktion lag auf der Grundlage der Mediane für Benzo(a)pyren bei ca. 60 %, für Feinstaub bei ca. 10 % und für den EC

(ohne Extraktion) bei 53 % (Raucherwohnungen) bzw. 32 % (Nichtraucherwohnungen).

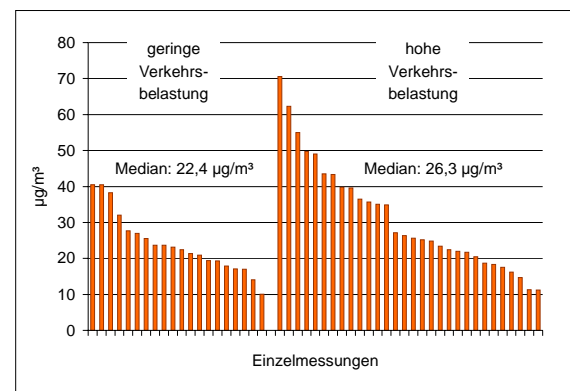
Als mögliche Ursache der Abnahme kommen eine Verbesserung der Außenluftqualität (z. B. durch eine Reduktion der Hausbrandemissionen) und jahreszeitliche Schwankungen in Frage. Da die Untersuchungen 1997/1998 im Winter und im Jahr 2000 in einer Frühjahrs-/Frühsommerperiode durchgeführt wurden, kann allein der Jahresgang für Unterschiede verantwortlich sein. Für die PAH trifft dies in jedem Fall zu. So wurden in den Monaten Mai/Juni kaum noch Gehalte über der Bestimmungsgrenze gefunden, wodurch im wesentlichen die niedrigeren Gehalte dieser Periode erklärbar sind.

#### *Unterschiede zwischen Straßen mit hoher und geringer Verkehrsbelastung (Außenluft)*

Für den in der Messperiode im Jahr 2000 bestimmten Feinstaub wie auch den EC (mit und ohne Extraktion) ließen sich statistisch signifikante Unterschiede zwischen Straßen mit hoher und geringer Verkehrsbelastung nachweisen (vgl. Abbildungen 5.3 und 5.4). Für die PAH konnte ein solcher Zusammenhang nicht bestätigt werden, auch wenn eine gewisse Tendenz zu beobachten war. So lagen die durchschnittlichen Gehalte von BaP vor den Wohnungen in verkehrsreichen Straßen bei  $0,22 \text{ ng}/\text{m}^3$  und in verkehrsarmen bei  $0,17 \text{ ng}/\text{m}^3$ .

**Abbildung 5.3:**

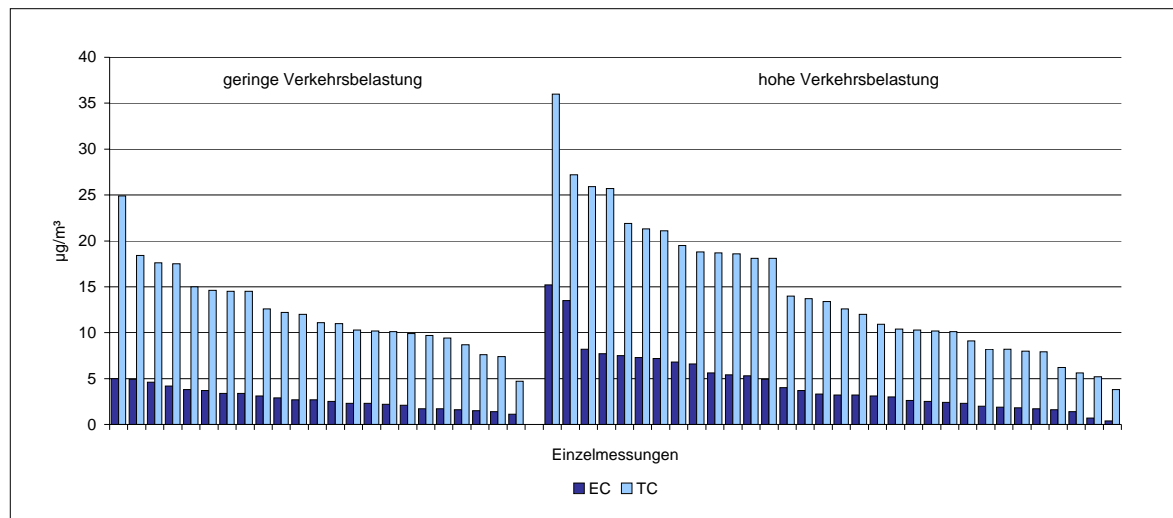
**Einzelmessungen von Feinstaub in der Außenluft vor Wohnräumen in  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  im Bezirk Steglitz-Zehlendorf in der Messperiode Februar bis Juni 2000 geordnet nach der Verkehrsbelastung**



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

**Abbildung 5.4:**

**Einzelmessungen von Elementarem Kohlenstoff (EC) ohne Extraktion und Gesamt-Kohlenstoff (TC) in der Außenluft vor Wohnräumen in  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  im Bezirk Steglitz-Zehlendorf in der Messperiode Februar bis Juni 2000 geordnet nach der Verkehrsbelastung**



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/LAT FB 31)

### Schlussfolgerungen

Im Rahmen der durchgeführten Untersuchungen konnte der Einfluss der Schadstoffbelastung der Außenluft auf die Qualität der Innenraumluft belegt werden. Aus Sicht des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes ist den kanzerogenen Substanzen der Innenraumluft besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Auch wenn eine Schadstoffreduktion heutzutage vordringlich durch eine Verringerung der Emissionen im Außenluftbereich zu erreichen sein wird, muss verstärkt auf den großen Risikoanteil geachtet werden, der durch Innenräume vermittelt wird. Daher kann nicht allein die Belastungssituation in der Außenluft als Maßstab für die Exposition der Bevölkerung herangezogen werden, sondern es muss in jedem Fall auch die in der Regel höhere Innenraumluftbelastung berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang sollte unter anderem gezielt nach Belastungsschwerpunkten gesucht werden, um die Belastung der Bevölkerung wirksam zu verringern. Maßnahmen zur Risikoreduktion durch Verbesserung der Außenluft sollten dabei vordringlich an der Belastung mit Dieselruß ansetzen, da diese Substanz aufgrund der vorliegenden Belastungssituation und der vorliegenden toxikologischen Daten von besonderer Bedeutung ist.

### ☐ **Gesundheitsschädliche Luftverunreinigungen**

#### ***EU- und bundesrechtliche Regelungen zum Schutz vor schädlichen Luftverunreinigungen - besonders für kanzerogene Stoffe - deutlich verbessert***

Über neue in Kraft getretene EU-Luftqualitätsrichtlinien wurde bereits im Basisbericht 2001 (Seite 91) informiert. Mit der Festlegung europaweit harmonisierter Luftqualitätsstandards, der Angleichung der Mess- und Überwachungsvorschriften sowie einer deutlich verbesserten Information der Bürger über die aktuelle Luftqualität wurde ein wichtiger Schritt zur Sicherung eines nachhaltig wirksamen Schutzes der Gesundheit und der Umwelt getan.

Das Bundeskabinett hat nunmehr im Dezember 2001 mit dem Entwurf für eine Änderung der 22. Bundesimmissionsschutz-Verordnung (Verordnung über Immissionswerte für Schadstoffe in der Luft - 22. BImSchV) die Umsetzung der folgenden EU-Richtlinien in nationales Recht beschlossen:

- Richtlinie 96/62/EG des Rates vom 27. September 1996 über die Beurteilung und die Kontrolle der Luftqualität
- Richtlinie 1999/30/EG des Rates vom 22. April 1999 über Grenzwerte für Schwefeldioxid, Stickstoffdioxid und Stickstoffoxide, Partikel und Blei in der Luft

- Richtlinie 2000/69/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. November 2000 über Grenzwerte für Benzol und Kohlenmonoxid in der Luft.

Diese Richtlinien bilden den ersten Teil eines integrierten Maßnahmenpaketes der EU zur Luftreinhaltung und beinhalten eine wesentliche Verschärfung der Grenzwerte, die mit bestimmten Übergangsfristen bis 2010 stufenweise erreicht werden müssen. Die festgesetzten Grenzwerte basieren auf neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen über die Auswirkungen von Luftschadstoffen auf die menschliche Gesundheit und orientieren sich damit an den von der WHO abgeleiteten Richtwerten.

Weitere Richtlinien werden derzeit zu Ozon, für eine Reihe von Schwermetallen und polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAH) entwickelt.

Im Folgenden wird der Ist-Zustand der Immissionsbelastung und eine Abschätzung der zukünftigen Belastung in Berlin unter Zugrundelegung der o. g. EU-Richtlinien dargestellt. Die Daten zur Beschreibung der Luftgüte lieferte das automatische Berliner Luftgüte-Messnetz (Blume) der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung, das an den Hauptverkehrsstraßen betrieben wird. Darüber hinaus wurde auf der Grundlage von Modellrechnungen die verkehrsverursachte Schadstoffbelastung für das gesamte Berliner Hauptstraßennetz prognostiziert.

#### ***Belastung der Berliner Bevölkerung durch Luftschadstoffe deutlich verringert***

Insgesamt ist in Berlin ein deutlicher Rückgang der Schadstoffbelastung festzustellen. Dies gilt insbesondere für die kanzerogenen Schadstoffe Ruß und Benzol.

Im Vergleich zu 1993 verminderte sich die *Rußbelastung* im Mittel um etwa 40 %.

Während 1997 der Konzentrationswert der 23. BImSchV für Ruß noch an 70 % der untersuchten Hauptnetzstraßen überschritten wurde, sind es im Jahr 2000 nur noch 31 % (13 von 41). Dennoch kann diese Situation keineswegs befriedigen. Eine spürbare Unterschreitung des noch zulässigen Konzentrationswertes von  $8 \mu\text{g}/\text{m}^3$  an allen Straßen ist auch deshalb notwendig, um die ab 2005 geltenden strengeren EU-Grenzwerte für Feinstaub Partikel  $\text{PM}_{10}$  sicher einhalten zu können.

Mehr als die Hälfte dieser feinen Teilchen stammt von Auspuffemissionen der Autos, aus Reifen- und Fahrabrieb und wird durch aufgewirbeltes Material im Straßenverkehr verteilt. Weiterhin wird

die Feinstaubproblematik zu mehr als einem Drittel von Ursachen und Quellen außerhalb der Stadt bestimmt. Einerseits können die feinen Staubteilchen über weite Strecken verteilt und andererseits im Zusammenwirken mit Ozon gebildet werden.

Gesicherte Erkenntnisse über die Gefahr, die von der Luftverschmutzung durch Feinstaub unter 10 Mikrometer Durchmesser ausgeht, haben zur Grenzwertsetzung für Feinstaub an Stelle der bisher geltenden Grenzwerte für Schwebstaub geführt. Das Risiko, an einer Herz-Kreislauf- oder Atemwegs-Erkrankung zu sterben und die Gesamt mortalität stehen in Zusammenhang mit der Luftverschmutzung durch feine Teilchen. Wissenschaftler beobachteten, dass für jeden Anstieg der  $\text{PM}_{10}$  Konzentration um  $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , die relative Sterblichkeitsrate für Herz-Kreislauf- oder Atemwegs-Erkrankung um 0,68 % und für alle Todesursachen um 0,51 % zunimmt.

Hinsichtlich der strengeren Grenzwerte für Feinstaub ergibt sich für die Berliner Luftgüte folgendes Bild:

Die Jahresmittelwerte für *Feinstaub PM* unterschreiten derzeit mit  $32\text{-}37 \mu\text{g}/\text{m}^3$  knapp<sup>10</sup> den ab 2005 einzuhaltenden EU-Grenzwert von  $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ . Allerdings wird dieser Grenzwert ab dem Jahre 2010 auf die Hälfte reduziert. Ungünstiger stellt sich gegenwärtig die Situation bei der Beurteilung des 24-Stunden-Grenzwertes von  $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$  dar, der ab 2005 nicht öfter als 35mal bzw. ab 2010 nicht öfter als 7mal im Jahr überschritten werden darf, was im Jahr 2000 an allen Straßenmessstellen nicht eingehalten werden konnte. An der Messstelle Frankfurter Allee wurden sogar an 67 Tagen Überschreitungen registriert. Diese müssen bis 2005 halbiert werden, um den Grenzwert einzuhalten, was die Entwicklung zusätzlicher Maßnahmenkonzepte zur Staubminderung erfordert.

Über eine spürbare Verminderung der *Benzolbelastung* der Außenluft seit 1995 mit weiter fallender Tendenz konnten wir bereits im Basisbericht 2001 (Seite 91) berichten.

Die Jahresmittelwerte unterschreiten den zulässigen Konzentrationswert der 23. BImSchV von  $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$  deutlich. Mit Blick auf den strengeren EU-Grenzwert von  $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$  ist allerdings festzustellen, dass die höchsten Jahresmittelwerte um bis zu 30 % oberhalb des ab 2010 gültigen EU-Grenzwertes liegen, so dass auch für Benzol eine weitere Minimierung der Belastung herbeigeführt werden muss, um den strengen EU-Grenzwert sicher einzuhalten. Die Senatsverwaltung für Stadtentwicklung schätzt ein, dass dies durch Austausch älterer Fahr-

zeuge in die mit neuerem technischem Standard auch ohne zusätzliche Maßnahmen möglich sein wird.

Die *Stickstoffdioxid-Werte* zeigen noch deutlicher als die von Feinstaub Partikel PM<sub>10</sub> den Verkehrseinfluss auf die Luftverunreinigung<sup>10</sup> in der Innenstadt. Die Konzentrationen sind hier fast doppelt so hoch wie am Stadtrand.

Die Einhaltung der EU-Grenzwerte im Jahre 2010 erfordern eine Verminderung der derzeitigen Belastung im gesamten Hauptstraßennetz. Der Grenzwert von 40 µg/m<sup>3</sup> wird an ca. 20 % der Hauptstraßenabschnitte überschritten, an weiteren 17 % nur geringfügig unterschritten.

Hinsichtlich von *Kohlenmonoxid* und *Blei* liegt eine geringe Belastung vor. Die EU-Grenzwerte werden deutlich unterschritten. Gleiches trifft auf *Schwefeldioxid*, das fast ausschließlich von Kraftwerken und Industrieanlagen emittiert wird, zu.

Für *Ozon* wurde ein EU-Grenzwert von 120 µg/m<sup>3</sup> als Achtstundenmittelwert mit erlaubten 20 Überschreitungstagen vorgeschlagen, der ab 2010 einzuhalten wäre. Dieser Wert wurde im Sommer 2000 am Stadtrand an 20 bis 40 Tagen überschritten. Die Einhaltung des EU-Zielwertes erfordert eine drastische Reduzierung der Ozonvorläuferstoffe im gesamten europäischen Raum.

## □ Verkehrsbezogene Lärmbelastung

### ***Rechtliche Regelungen zum Schutz vor Lärmbelastung durch den Kfz-Verkehr nach wie vor unzureichend***

Verkehrslärm ist im Vergleich zu anderen Geräuschquellen sowohl im Hinblick auf die Zahl der Betroffenen als auch in Bezug auf die Höhe der Belastung nach wie vor die problematischste Lärmbelastung. Während Industrie- und Gewerbelärm durch gesetzliche Regelungen und deren konsequente Anwendung in Grenzen gehalten werden, ist die Lärmsanierung von bestehenden Straßen- und Schienenwegen auch weiterhin nicht gesetzlich geregelt. Die Verkehrslärmschutzverordnung (16. BImSchV) vom 12.06.1990 gilt lediglich für neu gebaute oder wesentlich baulich veränderte Straßen und Schienenwege. Allerdings sind die Regelungen der 16. BImSchV nicht hinreichend, um die Betroffenen vor Lärmbelastungen zu schützen. Im Vergleich zu anderen Regelungen und Empfehlungen zum Schutz vor schädlichen Geräuschmissionen (z. B. TA Lärm, DIN 18005, Entschließung der Gesundheitsministerkonferenz

1994, Sachverständigenrat für Umweltfragen 1999) sind diese Mittelungspegel deutlich höher angesetzt. Eine angedachte und längst fällige Novellierung dieser Verordnung ist bisher nicht erfolgt. Auch die Verkehrswege-Schallschutzmaßnahmenverordnung (24. BImSchV) vom 04.01.1997 gilt nur für den Neubau von Straßen und Schienenwegen oder bei deren wesentlicher baulicher Änderung.

Ein Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über die Bewertung und Bekämpfung von Umgebungslärm wurde im Jahre 2000 unterbreitet. Aus umweltmedizinischer Sicht unterstützt die Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz diesen Vorschlag, da er sich weitgehend auf den wissenschaftlichen Erkenntnisstand der Lärmwirkungsforschung stützt, in dem u. a. bei der Erstellung von Aktionsplänen zur Lärmbekämpfung das Vorsorgeprinzip anzuwenden ist.

### ***Keine Verringerung der verkehrsbezogenen Lärmbelastung in Berlin***

Von der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung wurde auf der Grundlage der Verkehrsmengenerhebung aus den Jahren 1998/99 die neue Straßenverkehrslärmkarte erstellt. Im Vergleich mit der Verkehrsmengenerhebung von 1993/94 ist die Lärmbelastung der Anwohner, insbesondere der von Hauptnetzstraßen, nach wie vor als deutlich zu hoch einzuschätzen.

Etwa 70 % der untersuchten Hauptnetzstraßen sind mit Geräuschpegeln belastet, die den *gesundheitlich relevanten Schwellenwert tagsüber von 65 dB(A)* überschreiten. Ein ebenso erhöhtes Gesundheitsrisiko geht vom *Überschreiten des Nachtpegelwertes von 55 dB(A)* aus, der an 88 % der bebauten Straßen des Hauptnetzes ermittelt wurde. Gegenüber 1997 mit 80 % belasteten Straßenabschnitten ist hier sogar eine Verschlechterung der Lärmsituation zu verzeichnen. Dies bedeutet für den Nachtzeitraum eine Zunahme um 15.000 auf insgesamt 207.000 Betroffene.

Legt man die in der Entschließung der 67. Gesundheitsministerkonferenz vom November 1994 empfohlenen *Vorsorgelärmpegel für allgemeine Wohngebiete von 55 dB(A) am Tage und 45 dB(A) nachts* zu Grunde, so ergibt sich, dass diese Werte in etwa 96 - 98 % der verkehrsreichen Straßen Berlins überschritten werden.

Um die Zielwerte von tagsüber 65 dB(A) und nachts 55 dB(A) zu erreichen, müsste auf 900 - 1.100 km der Hauptnetzstraßenseiten die Lärm-

belastung um bis zu 15 dB(A) gesenkt werden. Dies ist allein durch technische Verbesserungen am Fahrzeug nicht zu erreichen. Über weitere *Möglichkeiten zur effektiven Verkehrslärminderung* wurde im Basisbericht 2001 (Seite 91) berichtet. Hierzu besteht dringender Handlungsbedarf, um *Gefahren für die Gesundheit der Betroffenen durch die gegenwärtige Lärmsituation* auszuschließen. Wissenschaftlich ist belegt, dass Änderungen der Atmungs- und Herzfrequenz sowie des Blutdrucks und Stoffwechsels bereits ab Schallpegeln von 60 - 70 dB(A) auftreten. Tendenziell übereinstimmende Resultate mehrerer Studien der Lärmwirkungsforschung zeigen, dass in Wohngebieten mit einem mittleren Außengeräuschpegel von  $L_{eq} > 65$  dB(A) das Herzinfarktrisiko ca. 20 - 30 % größer ist als in solchen mit  $L_{eq} < 55$  dB(A).

Einen besonderen Schwerpunkt notwendiger Lärminderung stellt der *Straßenbahnverkehr* dar. Gerade zur Nachtzeit bestimmt die Straßenbahn die höchsten Einzelpegel und trägt somit wesentlich zur Gesamtlärmbelastung bei. Die Lärminderung soll erreicht werden durch

- technische Verbesserungen im Gleis- und Fahrzeugbau,
- Umrüstung von Altfahrzeugen,
- möglichst lärmarme Fahrweise (beim Anfahren, Bremsen, Kurvenfahrten).

#### *Zielsetzung der Berliner Verkehrspolitik - ZukunftStadtVerkehr*

Der Senat von Berlin hat im Juli 2001 den von der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung erstellten Stadtentwicklungsplan (StEP) beschlossen. Er ist für einen mittelfristigen Zeithorizont (2015) formuliert und beschreibt die Zielsetzung der Berliner Verkehrspolitik, welche insbesondere darin besteht, die Mobilitätsbedürfnisse einer modernen Bundeshauptstadt mit der Fürsorgepflicht des Senates, die Menschen vor den unerwünschten Folgen zunehmenden Verkehrs, insbesondere Lärm- und Schadstoffemissionen, zu schützen, miteinander in Einklang zu bringen.

#### ***Planungen und Maßnahmen gegen eine zunehmende Verkehrsbelastung und damit verbundene erhöhte Gesundheits- und Umweltbelastungen vom Berliner Senat beschlossen***

Es sind Planungen und Maßnahmen definiert, die gegen eine weiter zunehmende Verkehrsüberlastung sowie Gesundheits- und Umweltbelastung gerichtet sind und eine nachhaltige Begrenzung bzw. Reduktion von Lärm und insbesondere kanzeroge-

nen Schadstoffen sowie von Klimagasemissionen bewirken können.

Ziel des Senats ist es, in der Verkehrspolitik von punktuellen zu strategiegeleiteten Maßnahmeempfehlungen zu kommen.

Der StEP Verkehr betont, dass die Politikfelder Stadtplanung und städtebauliche Planung, Verkehrsplanung sowie Umweltplanung wegen ihrer intensiven Wechselwirkungen künftig konstruktiver zusammenwirken müssen.

In diesem Zusammenhang hält es die Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz für notwendig, auch die Bereiche Gesundheit und Soziales in alle Planungs- und Entscheidungsprozesse zu integrieren, um die Belange der umweltbezogenen Gesundheitsschutzvorsorge für die Schaffung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen verwirklichen zu können.

#### □ **Elektromagnetische Felder**

Wie in den vergangenen Jahren wurden auch im Zeitraum 2000 und 2001 zahlreiche Anfragen zu vermuteten gesundheitlichen Belastungen durch elektromagnetische Felder - insbesondere Mobilfunksendestationen, Handys, Hochspannungsleitungen und Umspannanlagen - direkt oder in Zusammenarbeit mit den zuständigen Gesundheitsämtern der Bezirke bearbeitet. Aus Sicht des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes ergibt sich zu dieser Problematik folgende Bewertung:

##### *Hochfrequenz*

***Gesundheitsgefährdung der Berliner Bevölkerung durch die Hochfrequenzemissionen von Mobiltelefonen und Mobilfunksendeanlagen derzeit nicht nachzuweisen - weitere Studien hierzu sind jedoch notwendig***

Die Stärke der Felder, denen die Bevölkerung durch Mobilfunksendestationen ausgesetzt ist, liegt in der Regel um mehrere Zehnerpotenzen unterhalb der Grenzwerte der 26. BImSchV. Kritiker dieser Grenzwerte vermuten, dass auch von Feldern mit Feldstärken unterhalb der Grenzwerte gesundheitliche Risiken ausgehen. Die entsprechenden wissenschaftlichen Publikationen sind in der Regel Einzelarbeiten, die von anderen Wissenschaftlern nicht reproduziert werden konnten. Sie können nicht als wissenschaftlich gesichert angesehen werden, zumal ihnen ebenfalls zahlreiche Arbeiten widersprechen.



Der gegenwärtige Wissensstand wird in Übereinstimmung mit der deutschen Strahlenschutzkommission (SSK) wie folgt gesehen:

- Die durch elektromagnetische Strahlung mögliche übermäßige Erwärmung des Körpergewebes (sog. thermische Effekte) kann gesundheitlich schädlich sein. Sie wird nach allgemeiner wissenschaftlicher Auffassung durch die derzeit gültigen Grenzwerte zuverlässig vermieden.
- Weiterhin ist unstrittig, dass auch unterhalb der Grenzwerte sog. athermische Effekte auftreten können. Damit werden biologische Wirkungen bezeichnet, die im Reagenzglas, im Tierversuch oder auch beim Menschen beobachtet wurden. Ihre Bedeutung für die menschliche Gesundheit ist weitgehend unklar und umstritten. Hier bedarf es weiterer Forschungsarbeit.
- Auf der Grundlage der Auswertung der gegenwärtig vorhandenen Studien geht die SSK davon aus, dass unterhalb der geltenden Grenzwerte bisher keine Gesundheitsgefährdungen durch die Hochfrequenzemissionen von Mobiltelefonen und Mobilfunksendeanlagen nachgewiesen werden konnten. Sie betont aber die Notwendigkeit weiterer Studien zu diesem Thema. Grenzwertänderungen sind derzeit nicht vorgesehen.
- Die SSK empfiehlt jedoch, Maßnahmen zu ergreifen, um Expositionen durch elektromagnetische Felder im Rahmen der technisch und wirtschaftlich sinnvollen Möglichkeiten zu minimieren.

Die Mobilfunkbetreiber haben sich im Jahre 2001 in einer freiwilligen Selbstverpflichtung bereit erklärt, die Kommunen frühzeitig in Standortplanungen für neue Mobilfunkstandorte einzubeziehen und gegebenenfalls Alternativstandorte zu prüfen.

Die Regulierungsbehörde für Telekommunikation und Post (RegTP) hat in den Jahren 1999/2000 erneut eine bundesweite Messaktion zur Bewertung des Schutzes von Personen in elektromagnetischen Feldern durchgeführt. Die dabei im Bereich der Mobilfunkfrequenzen für 36 Berliner Messpunkte festgestellten Ergebnisse liegen deutlich unter den Grenzwerten der 26. BImSchV, wobei der höchste Messwert bei 1/171 des Grenzwertes liegt. In der Mehrzahl der Fälle liegen *Grenzwertunterschreitungen* um den Faktor 103 bis 104 vor.

#### *Niederfrequenz*

Bisher gibt es für biologische Wirkungen von nie-

derfrequenten magnetischen Feldern unterhalb der festgelegten Grenzwerte, wie Beeinflussung des Melatoninspiegels, Beeinflussung von neurodegenerativen Erkrankungen sowie des kardiovaskulären Systems nur unbestätigte wissenschaftliche Hinweise und Verdachtsmomente. Hinsichtlich negativer Einflüsse auf die Reproduktion gibt es keine wissenschaftlich begründeten Hinweise.

Dagegen zeigen Studien eine mögliche Assoziation von Kinderleukämie und *erhöhten häuslichen Magnetfeldern*. Solche erhöhten häuslichen Magnetfelder kommen in Deutschland sehr selten vor (durchschnittliche Magnetfelder größer 0,2  $\mu\text{T}$  zu 1,4 %, Felder größer 0,4  $\mu\text{T}$  nur zu 0,2 % - Grenzwert 100  $\mu\text{T}$ ). Als Ursache werden in etwa einem Drittel der Fälle Hochspannungsleitungen, ansonsten hausinterne Quellen wie veraltete Elektroinstallationen und Steigleitungen in Mehrfamilienhäusern oder außerhäusliche Quellen wie Erdkabel, Hausdachanschlüsse von Versorgungsleitungen oder auch Straßenbeleuchtungen genannt.

Wegen des noch vorhandenen Forschungsbedarfes wird gegenwärtig durch das Bundesamt für Strahlenschutz der Vorsorgegedanke dahingehend untermauert, dass die Reduzierung unnötiger Magnetfeldexpositionen, beispielsweise durch das Abschalten elektrischer Geräte in der Nacht und das Entfernen von solchen Geräten aus der unmittelbaren Nähe des Bettes, empfohlen wird.

#### ***Trotz Grenzwertunterschreitung Maßnahmen zur weiteren Expositionsverminderung durch Felder im Bereich der Niederfrequenz empfohlen***

Für Felder im Bereich der Niederfrequenz (Hochspannungsleitungen, Erdkabel, Umspannstationen, Transformatoren und Bahnstrom) wurde von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz in Übereinstimmung mit der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung im Sinne einer erweiterten Vorsorge bei Planungen eine zusätzliche Expositionsverminderung durch Vergrößerung der Abstände (etwa das Dreifache - entspricht einer Verringerung der magnetischen Felder auf ungefähr ein Zehntel) über den gesetzlich festgelegten Rahmen hinaus empfohlen. Dies ergibt sich aus dem oben Gesagten sowie aus der nicht vollständig auszuschließenden Möglichkeit, durch spätere Forschungsergebnisse könnten bei kleinen Feldstärken beobachtete biologische Wirkungen, die bisher als gesundheitlich unbedenklich erachtet wurden, größere Bedeutung erlangen.

Im Rahmen des oben bereits genannten Messprogramms ermittelte die RegTP in den Jahren 1999/2000 ebenfalls die Belastungen mit elektromagne-

tischen Immissionen in dem Frequenzbereich, der die öffentliche Stromversorgung (50 Hz) und den Bahnstrom (16 2/3 Hz) einschließt. Dabei wurden die Grenzwerte der 26. BImSchV an allen 36 Berliner Messpunkten deutlich unterschritten. Der festgestellte höchste Messwert lag bei 1/9 des Grenzwertes. In der Mehrzahl der Fälle lagen *Grenzwertunterschreitungen* um den Faktor 102 bis 103 vor.

#### □ **Überwachung der Qualität der Badegewässer im Rahmen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes**

Grundsätzlich können zwei Arten von Kontaminationen freier Badegewässer direkt oder indirekt für den Badenden eine Gefährdung darstellen:

1. Die Kontamination mit Krankheitserregern und
2. die Überdüngung durch Nährstoffe - meist durch Phosphat. Diese führen einerseits zu hohen Populationsdichten potentiell Toxin bildender Blaualgen (Cyanobakterien) sowie andererseits zu deutlich eingeschränkten Sichttiefen.

Im Rahmen der Gefahrenminimierung und um aus hygienischer Hinsicht ein Erkrankungsrisiko auszuschließen, wird die Wasserqualität in den ausgewiesenen Badegebieten regelmäßig überwacht.

#### ***Die Keimzahlbestimmung von Indikatororganismen erlaubt eine Grobeinschätzung von in Badegewässern möglicherweise vorhandenen Krankheitserregern***

Da Untersuchungen bei der Vielzahl möglicher Krankheitserreger routinemäßig im Rahmen der Überwachung viel zu aufwendig ist, werden für die Beurteilung gesundheitlicher Risiken sogenannte Indikatororganismen herangezogen. Zu diesen gehören *Escherichia coli*, coliforme Bakterien und Fäkalstreptokokken. Die Bestimmung ihrer Keimzahlen ermöglicht eine Grobabschätzung über das mengenmäßige Vorhandensein von Warmblütlerfäkalien und damit über die mögliche Anwesenheit von Krankheitserregern. *Im Hinblick auf Gefährdungen wurden die ausgewiesenen Badestellen zehnmal jährlich in vierzehntägigen Abständen und erstmals zwei Wochen vor Beginn der Badesaison überprüft.* Hierbei wurden im Auftrag des Landesamtes für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit (LAGetSi) durch den Fachbereich Umwelt- und Gesundheitsschutz des Instituts für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen (BBGes/ILAT) Proben entnommen und unter anderem mikrobiologisch - limnologisch untersucht.

#### ***In der Badesaison 2001 festgestellte Grenzwertüberschreitungen an 13 ausgewiesenen Badestellen führten nicht zu Badeverboten***

Die Tabelle A 5.1 enthält eine Jahresauswertung der mikrobiologischen Untersuchungsergebnisse dieser Indikatorkeime für 2001 im Vergleich zu den Vorjahren 1999 und 2000. Für die Bewertung der Ergebnisse wurden die in der EG-Richtlinie über die Qualität der Badegewässer (76/160/EWG) festgelegten Richt- und Grenzwerte zu Grunde gelegt. In seuchenhygienischer Hinsicht kann bei Einhaltung der Richtwerte der EG-Richtlinie ohne Bedenken gebadet werden. Bei Richtwertüberschreitungen ist das Baden noch möglich. Grenzwertüberschreitungen sind als deutliche Warnhinweise zu behandeln und können zur Gefahrenabwehr gegebenenfalls auch zu einem Badeverbot führen. Während der Badesaison 2001 traten an 13 von insgesamt 43 der in den jeweiligen Badegebieten ausgewiesenen Badestellen Grenzwertüberschreitungen auf. Diese führten jedoch nicht zum Aussprechen eines Badeverbotes. Aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes wurden entsprechende *Warnhinweise und sich hieraus ergebende Verhaltensempfehlungen* herausgegeben. Dies erfolgte im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit über die Medien, die Homepage des LAGetSi, das im LAGetSi eingerichtete Badegewässertelefon wie auch durch direkten Aushang in den Freibädern.

#### ***Die unterschiedlichen Niederschlagsintensitäten sowie die besonderen meteorologischen Verhältnisse hinsichtlich der Luft- und Wassertemperaturen in der Badesaison 2001 werden als wesentliche Ursache für die gegenüber den Vorjahren deutlich höhere Beanstandungsquote gesehen***

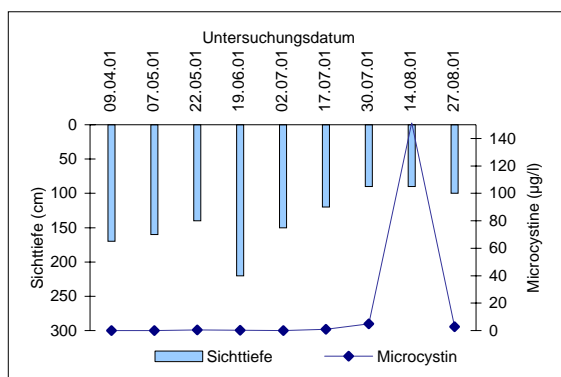
Im Vergleich zu den Vorjahren unverändert schlecht war die Badegewässerqualität bezüglich der mikrobiologischen Parameter insbesondere an den Badestellen am Halensee, Flughafensee sowie Grunewaldsee. An einigen anderen Badestellen wie am Kleinen Müggelsee, Seddinsee, Heiligensee, Tegeler See, Plötzensee sowie an der Oberhavel traten während der Badesaison 2001 erstmalig Grenzwertüberschreitungen auf. Hinsichtlich der Kontamination mit bakteriell-hygienischen Indikatorkeimen wirkten sich schon zu Beginn der Badesaison *niederschlagsbedingte Stoßbelastungen* gravierender aus als in den Vorjahren. Die Überlebensfähigkeit von Krankheitserregern und Indikatorkeimen in den Gewässern hängt u. a. von der Temperatur, der Sonneneinstrahlung sowie der Mikroflora- und -fauna des Gewässers ab. Mit zunehmender Wassererwärmung und Ausbildung von

Antagonisten im Zooplankton entwickeln sich biodynamische Verhältnisse mit wechselnder Wirkung auf die Reduzierung der bakteriell-hygienischen Indikatorkeime. Die unterschiedlichen Niederschlagsintensitäten sowie die besonderen meteorologischen Verhältnisse hinsichtlich der Luft- und Wassertemperaturen in der Badesaison 2001 werden als wesentliche Ursache für die deutlich höhere Beanstandungsquote im Vergleich zu 1999 und 2000 gesehen. Ohne dass aus wasserwirtschaftlicher Sicht wesentliche Änderungen stattgefunden haben, waren 1999 z. B. nur 6 statt 13 Badestellen im Jahr 2001 zu beanstanden.

**Die wegen der Algenmassenentwicklungen im Rahmen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes fortgeführten Untersuchungen auf Blaualgentoxine ergaben in der Badesaison 2001 nur einmal gesundheitsrelevante Konzentrationen**

Aufgrund der Algenmassenentwicklungen in den meisten zum Baden genutzten Gewässern sowie der Dominanz von Blaualgen (Cyanobakterien) in der Sommerzönose wurden in der Badesaison 2001 im Auftrag des LAGetSi durch den Fachbereich Umwelt- und Gesundheitsschutz des BBGes/ILAT entsprechende Untersuchungen auf Blaualgentoxine fortgeführt. Nachfolgend werden die als Microcystine gemessenen Toxingehalte im Jahresverlauf von Badestellen aus unterschiedlichen Badegebieten mit unterschiedlichen Nährstoffverhältnissen und Sichttiefen in Anlehnung an den von A. Köhler erstellten Bericht „Blaualgenmonitoring und Microcystin-Konzentrationen in Berliner Badegewässern“ dargestellt und im Sinne des vorbeugenden Gesundheitsschutzes interpretiert:

**Abbildung 5.5:**  
Ergebnisse des Blaualgenmonitoring am Großen Müggelsee - Strandbad Rahnsdorf in Berlin in der Badesaison 2001



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

Nach einem ausgedehnten Klarwasserstadium im Monat Mai und Juni mit maximalen Sichttiefen um 4 m (Mittel 2,50 m) folgte auch im Großen Müg-

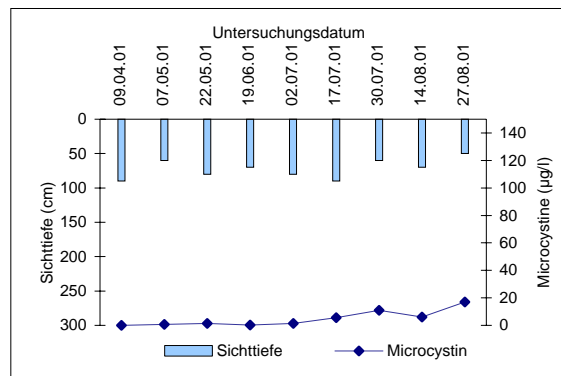
gelsee eine Kieselalgenblüte. Diese war in den letzten 10 Jahren aufgrund der geringeren Phosphorfrachten hinsichtlich ihrer Biomasse rückläufig. Blaualgen spielten erst ab Juli eine Rolle.

Während bis 2000 vor allem Aphanizomenon flosoque dominierte und die Microcystin bildende Gattung Microcystis nur lokal begrenzt und kurzzeitig registriert wurde, trat 2001 eine deutliche Verschiebung zur Gattung Microcystis im gesamten See auf. Die höchsten Algendichten wurden im Großen Müggelsee im Monat August gemessen.

Bei strahlungsreichem Wetter rahmte die Alge auf und war sehr unterschiedlich im See verteilt. An der Badestelle wurden zum Teil sehr hohe Microcystis-Biomassen ermittelt, die zum Teil sehr toxisch waren. Der Maximalwert lag bei 140 µg/l in einer Aufrahmung im Schwimmbereich.

Im sehr wind- und niederschlagsreichen September ging die Algenpopulation bereits wieder deutlich zurück.

**Abbildung 5.6:**  
Ergebnisse des Blaualgenmonitoring im Bereich Spree - Seddinsee in Berlin in der Badesaison 2001

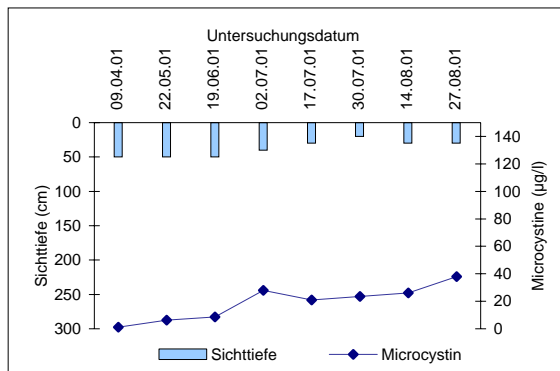


(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

Der See wurde 2000 und 2001 aufgrund der sehr geringen Abflüsse und dadurch veränderter Stauregelungen deutlich mehr von der Dahme beeinflusst als 1999. Während der Badesaison 2001 staute sich von Juli bis September das trübe Wasser, in dem die Blaualge Planktothrix überwog, bis fast zum Gosener Kanal. Die Sichttiefen (um 70 cm) lagen dadurch unter denen der Vorjahre.

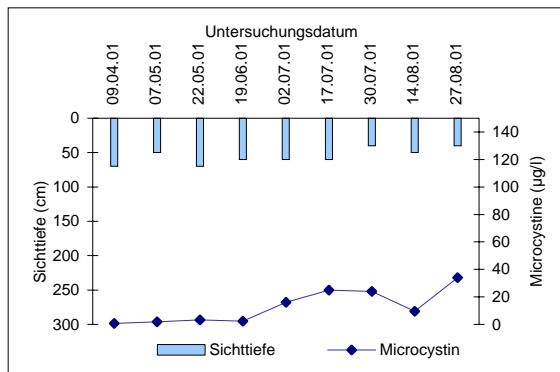
Gesundheitlich relevante Konzentrationen wurden zwar nicht gemessen, der Höchstwert von 17 µg/l im September sollte aber eine weitere Beobachtung nach sich ziehen. Dünne Aufrahmungen von Microcystis wurden nur an Ufern beobachtet, wo das Baden nicht gestattet ist (Schwimmbereich).

**Abbildung 5.7:**  
Ergebnisse des Blaualgenmonitoring am Zeuthener See - Schmöckwitz in Berlin in der Badesaison 2001



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

**Abbildung 5.8:**  
Ergebnisse des Blaualgenmonitoring im Bereich Dahme - Bammellecke in Berlin in der Badesaison 2001



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

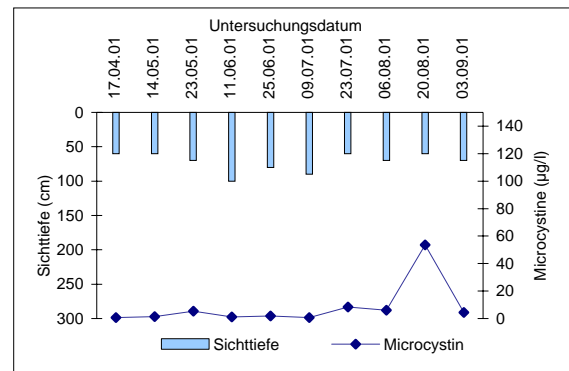
Im Zeuthener See und im Langen See wurden seit 1997 lang anhaltende Blaualgenblüten mit Toxinen nachgewiesen. Ohne Klarwasserstadium bestimmten vom Frühling bis zum Spätherbst neben wenigen Kieselalgen die Blaualgen die Algenzönose, ab Mai/Juni überwog die Toxin bildende Blaualge *Planktothrix agardhii*.

Die Schwankungsbreiten der Toxinkonzentrationen sind geringer als bei *Microcystis* und überstiegen nicht die 100 µg/l-Schwelle.

Die Zellverteilung in der Wassersäule war nahezu homogen und der zelluläre Gehalt „wahrscheinlich“ geringeren Schwankungen ausgesetzt. Die Sichttiefe überstieg im Sommer selten 50 cm.

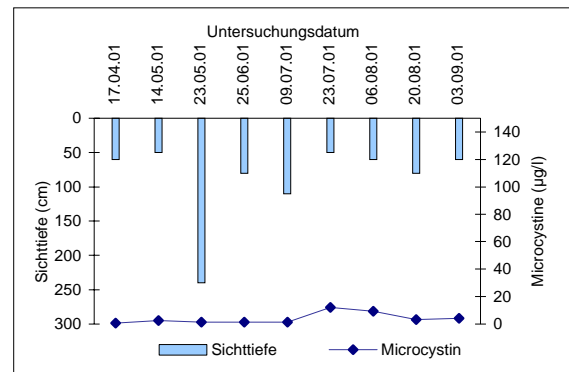
Das Strandbad Grünau und die Badestelle am Zeuthener See in Eichwalde wurden nur während der heißen Witterung zu Beginn der Badesaison im Rahmen des vorsorgenden Gesundheitsschutzes untersucht. Es wurden keine Unterschiede in der Algendichte festgestellt.

**Abbildung 5.9:**  
Ergebnisse des Blaualgenmonitoring im Bereich Unterhavel - Breitehorn in Berlin in der Badesaison 2001



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

**Abbildung 5.10:**  
Ergebnisse des Blaualgenmonitoring am Strandbad Wannsee in Berlin in der Badesaison 2001



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

Die Badestellen an der Unterhavel waren im Untersuchungszeitraum ebenfalls durch Blaualgen geprägt. Bereits vor Beginn der Badesaison wurden *Microcystis*-Flocken, *Aphanizomenon*-Bündel und *Planktothrix*-Wolken beobachtet (Oberflächenwassermessprogramm SenStadt).

Je nach Wetterlage und nach Gewässertiefe dominierten *Microcystis* oder *Planktothrix*.

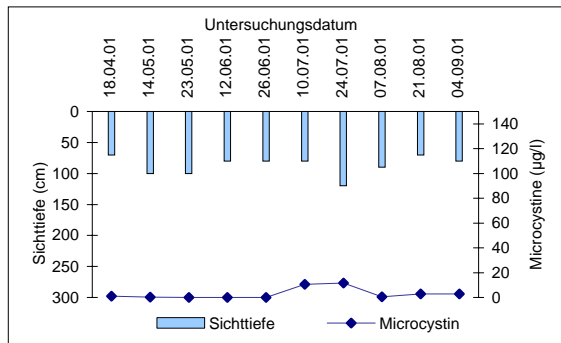
Im Frühsommer wurden besonders im Großen Wannsee Aufrahmungen durch aufsteigende *Microcystis*-Kolonien beobachtet. Im strahlungsreichen August 2001 färbten diese *Microcystis*-Aufrahmungen den See giftgrün. *Planktothrix* spielte für die Toxinbildung keine Rolle.

Direkt an der Badestelle im Schwimmbereich im Strandbad wurde keine hohe Toxinkonzentration gemessen. Diverse Aufrahmungen an Land wurden bislang nicht berücksichtigt. Hier ist natürlich mit höheren Konzentrationen zu rechnen, jedoch die Aufnahme durch Badende eher unwahrscheinlich.

Um das Gefährdungspotential (z. B. für Kleinkinder) abzuschätzen, wären differenziertere Untersuchungen an und neben den Badestellen zukünftig notwendig.

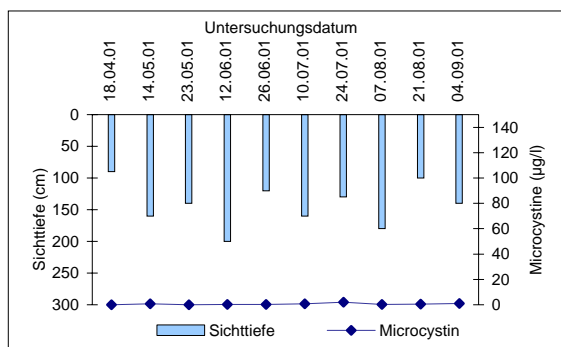
Auffällig ist der Rückgang von Microcystis Ende August 2001 (windreicher Wetterumschlag) an allen Badestellen.

**Abbildung 5.11:**  
Ergebnisse des Blaualgenmonitoring im Bereich Oberhavel - Sandhauser Str. in Berlin in der Badesaison 2001



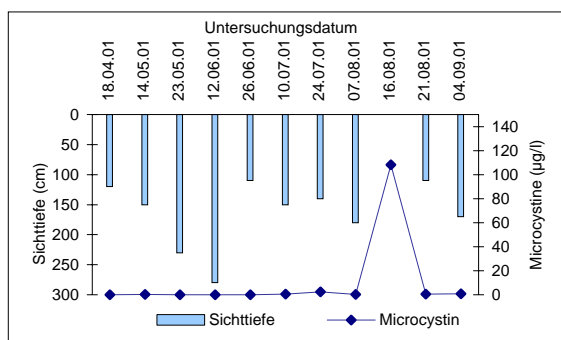
(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

**Abbildung 5.12:**  
Ergebnisse des Blaualgenmonitoring am Tegeler See - Reiserwerder in Berlin in der Badesaison 2001



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

**Abbildung 5.13:**  
Ergebnisse des Blaualgenmonitoring am Strandbad Tegeler See in Berlin in der Badesaison 2001



(Datenquelle und Darstellung: BBGes/ILAT FB 31)

Die Oberhavel führte im Jahr 2001 deutlich mehr Blaualgen (zu Lasten der hier sonst vorherrschenden Kieselalgen) als im Vorjahr. Der hohe Anteil ist auf die geringeren Durchflüsse im Sommer und auf höhere Phosphat-Konzentrationen zurückzuführen. 2001 überwog wie im Großen Müggelsee und im Wannsee auch in der Oberhavel die kleinzellige, große Kolonien bildende *Microcystis aeruginosa*, ab September auch die stark gallertige *Microcystis wesenbergii*. Letztere wurde vor allem ab Juli im Tegeler See (Hauptbecken) gebildet und unregelmäßig in die Oberhavel (ab Strandbad) eingeschwemmt.

Die Toxinkonzentrationen waren in der Oberhavel - Höhe Sandhauser Straße - gering.

Wie in den Vorjahren zeigte der Tegeler See ausgedehnte Klarwasserstadien mit hohen Zooplanktondichten (*Cyclops kolensis*, *Daphnia galeata*) im Mai/Juni.

Die Kieselalgendichte war zwar höher als Mitte der 90iger Jahre, lag aufgrund der Phosphorreduktion der OWA Tegeler See und durch den Fraßdruck des Zooplanktons aber weiter unter der Kieselalgenentwicklung vergleichbarer Seen im Berliner Raum.

Die erste - nicht toxische - Blaualgenpopulation etablierte im Tegeler See im Juni (*Limnithrix*), die zweite im August (*Microcystis* spp.). Sie erschien im August optisch oberflächennah höher als in den Vorjahren, erwies sich in Relation zum Wasserkörper aber als unverändert. Die Toxinkonzentrationen erreichten trotz relativ hoher Biomassen im August im Hauptbecken des Sees (nahe Reiserwerder) kein deutliches Maximum.

Lediglich im Strandbad Tegeler See, wo sich die Wasserkörper vom Tegeler See und der Oberhavel mischen, wurden relativ hohe Microcystin-Konzentrationen gemessen. Der Maximalwert am 16.08.2001 resultiert aus einer starken Algenemulsion im Flachbereich, jedoch nicht aus einer dicken Aufrahmung am Strand.

Prinzipiell produziert die Population von *Microcystis wesenbergii* im Tegeler See pro Zelle höhere Toxingehalte als vergleichbare *Microcystis*-Kolonien anderer Arten in der Unterhavel.

Insgesamt wurden nur einmal gesundheitsrelevante Konzentrationen im Strandbad Tegeler See (Flachbereich) gemessen. Vom LAGetSi wurde das Bad kurzzeitig gesperrt.

Kurzfristige Änderung der Witterung von einer langanhaltenden warmen zu einer kühlen sonnen-

scheinarmen Wetterlage wirkt sich auf jeden Fall drastisch auf die Blaualgenzusammensetzung und die Toxinbildung aus, nicht immer auf die Blaualgengesamtbiomasse. *Microcystis* ist hier anfälliger als die besser an Durchmischung angepasste Planktothrix.

Die Ergebnisse zeigen, dass - um dem vorbeugenden Gesundheitsschutz Rechnung zu tragen - ein jährliches Monitoring nicht durch so genannte „Erfahrungswerte“ ersetzt werden kann.

#### □ **Buddelsand auf öffentlichen Kinderspielplätzen**

Angesichts der knapper werdenden finanziellen Mittel wird der Buddelsand auf öffentlichen Kinderspielplätzen in der Mehrzahl der Bezirke nicht mehr - wie empfohlen - jährlich ausgetauscht. In einer Umfrage aus dem Jahr 2000 berichteten für den Zeitraum von 1997 bis 1999 von 21 Bezirken (alte Struktur mit insgesamt 23 Bezirken) nur 6 über einen jährlichen *Sandwechsel* in den Buddelkästen der Kitas und nur 5 über einen jährlichen Sandwechsel in den Buddelkästen öffentlicher Kinderspielplätze. In den übrigen Bezirken erfolgte der Sandaustausch bzw. die Sandreinigung in sehr unterschiedlichen zeitlichen Abständen.

Als wesentliche *Verschmutzungsquellen* für Spielsände sind von Bedeutung:

- Einträge von Schadstoffen aus der Luft (Immissionen aus Kfz-Verkehr, Hausbrand und Industrie)
- Eintrag von Tierfäkalien (Hunde, Katzen, Vögel), die wegen des Gehaltes an Fäkalkeimen sowie möglicherweise pathogener Parasiten (Wurmeier) von besonderer hygienischer Bedeutung sind
- Eintrag diverser Fremdstoffe im Zusammenhang mit der Nutzung durch Kleinkinder (z. B. Lebensmittelreste, Bodenpartikel aus der Umgebung, evtl. Kot und Urin)
- Eintrag diverser Fremdstoffe aus artfremder Nutzung durch Jugendliche (z. B. Glas, Dosen, Zigarettenkippen)
- Eintrag von organischem Material während der Nutzungszeit (z. B. herabfallendes Laub)

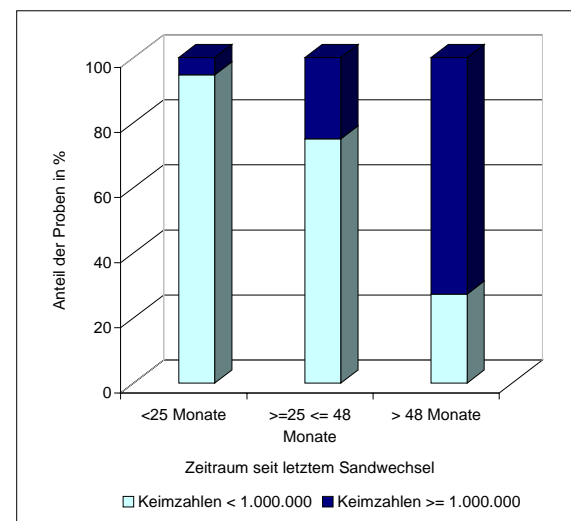
Hinsichtlich der Kontaminationen durch Schadstoffe aus der Luft liegen in Berlin bereits umfangreiche Untersuchungen durch die Umweltämter aus den neunziger Jahren vor. Sie belegen die Notwendigkeit eines regelmäßigen Sandaustausches.

***Ausgehend von den Ergebnissen der mikrobiologischen und parasitologischen Untersuchungen der Spielsände und unter Berücksichtigung der Finanzlage der Bezirke sollte ein Sandwechsel auf häufig genutzten Kinderspielplätzen mindestens zweijährlich erfolgen***

Zur Beurteilung des Zustands von Buddelsand auf Berliner Spielplätzen bezüglich der Besiedlung mit Mikroorganismen sowie zur Überprüfung der hygienisch begründeten Forderung nach einem jährlichen Wechsel des Sandes wurden im Jahr 2000 aus den Sandkästen von 50 Berliner Spielplätzen bzw. Kitas Proben entnommen und mikrobiologisch sowie parasitologisch untersucht. Außerdem wurde von jeder Sandprobe der Glührückstand als Maß für den Gehalt an organischen Verschmutzungen bestimmt. Für die Untersuchungen wurden Spielplätze ausgewählt, die die Gesundheitsämter als sehr häufig genutzt und bekanntermaßen mit Hund und/oder Katzen belastet einschätzten.

Im Ergebnis zeigte sich, dass bei längeren Nutzungszeiten des Sandes (länger als zwei Jahre) mit einer Überschreitung der von Filip im Bundesgesundheitsblatt 1980 begründeten Richtwerte für die Gesamtkeimzahl zu rechnen ist. Bei noch längeren Nutzungszeiten erhöht sich die Rate der Überschreitungen dieses Richtwertes (vgl. Abbildung 5.14).

**Abbildung 5.14:**  
Verteilung der Gesamtkeimzahlen im Buddelsand Berliner Spielplätze in Abhängigkeit vom Sandwechsel



(Datenquelle und Darstellung: LAGetSi 5.3)

Als positiv wird bewertet, dass nur in einer von 50 Proben pathogene Parasiten (Wurmeier) nachgewiesen wurden. Hier macht sich offenbar die häufige prophylaktische Entwurmung der Berliner



Haustiere im Zusammenhang mit Impfungen und Tierarztbesuchen sowie auch die routinemäßige Entwurmung von streunenden Katzen im Tierheim positiv bemerkbar. Diese Einschätzung wird auch bestätigt durch Untersuchungen der FU, in denen Ende der 90er Jahre Kotproben von öffentlichen Plätzen und Parkanlagen Berlins analysiert wurden. Es ergaben sich in Bezug auf Wurmeier überwiegend negative Befunde.

Ausgehend von den dargelegten Ergebnissen sowie im Hinblick auf die Finanzlage der Bezirke lässt sich ein mindestens zweijährlicher Sandwechsel auf häufig genutzten Kinderspielflächen rechtfertigen.

Die Untersuchungen wurden im Jahr 2001 mit weiteren 33 Sandproben fortgesetzt. Die Ergebnisse bekräftigten die dargelegten Schlussfolgerungen.

## 5.2 Lebensmittel- und Veterinärwesen

### □ Salmonella Oranienburg-Infektionen durch Schokolade

Im Dezember 2001 wurde die Salmonellenerkrankung eines Kindes bekannt, deren Ursache auf den Verzehr kontaminierter Tafelschokolade zurückzuführen war. Der Erkrankungsfall gehörte zu einem Salmonella Oranienburg-Ausbruch, der vom Nationalen Referenzlabor für Salmonellen bereits seit Mitte Oktober 2001 beobachtet worden war, jedoch ohne dass eine konkrete Infektionsquelle benannt werden konnte.

*Salmonellenerkrankungen sind durch Salmonellen-Bakterien bedingte Infektionskrankheiten, die auch durch den Verzehr von kontaminierten Lebensmitteln („Lebensmittelvergiftung“) entstehen können.* Als Krankheitssymptome treten beim Patienten Übelkeit, Erbrechen und Durchfall auf. Hauptursache der durch kontaminierte Lebensmittel bedingten Salmonellenerkrankung ist der Verzehr roher Lebensmittel tierischen Ursprungs. Seit 1960 werden in der Fachliteratur jedoch auch Salmonelleninfektionen nach dem Verzehr kontaminierter Schokolade beschrieben. Der geringe Feuchtigkeitsgehalt und der hohe Zuckeranteil in Schokolade begünstigen eine Hitzeresistenz der Bakterien und der hohe Fettgehalt schützt die Bakterien vor der Inaktivierung durch die Magensäure. Es wird angenommen, dass diese Faktoren verantwortlich dafür sind, dass bereits eine sehr geringe Infektionsdosis von Salmonellen in kontaminierter

Schokolade für eine Erkrankung ausreicht. Bei dem o.g. Geschehen waren zwischen Bekanntwerden der Erkrankung mit Bezug auf ein bestimmtes Erzeugnis und dem Produktionsdatum bereits mehrere Wochen vergangen. Aufgrund der zwischenzeitlichen Verwertung der Rohstoffe gestalteten sich daher die Ermittlungen zu den *Ursachen des Salmonelleneintrages* nicht eindeutig. Vermutlich wurden die Salmonellen durch die Kakaobohnen eingetragen.

Beim Lebensmittel ist eine Salmonellenkontamination ohne spezielle mikrobiologische Untersuchung nicht festzustellen. Es ist daher besonders wichtig, dass bereits in den Lebensmittel herstellenden Betrieben während der Produktion durch betriebseigene Kontrollkonzepte sichergestellt ist, dass mögliche gesundheitliche Risiken oder Gefahren, die vom Lebensmittel ausgehen könnten, beherrscht und ausgeschlossen werden und nur lebensmittelhygienisch einwandfreie Ware in den Handel gelangt.

Aufgrund des Nachweises von Salmonellen in Schokolade wurden auf Veranlassung der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz *verstärkt Proben von Schokoladen- und Kakaoverzeugnissen einschließlich Rohwaren zur Untersuchung* in den Berliner Betrieb für Zentrale Gesundheitliche Aufgaben / Institut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen zur Untersuchung eingesandt. Salmonellen der Spezies *Salmonella Oranienburg* wurden ausschließlich in Verfolgsproben der Schokoladensorte und der Charge nachgewiesen, die aufgrund der Salmonellenerkrankung des Kindes bereits beschlagnahmt und vom Verkauf ausgeschlossen worden war. Alle anderen Schokoladenproben waren aufgrund dieser Untersuchung nicht zu beanstanden.

### □ Überwachung von Lebensmitteln, Bedarfsgegenständen, kosmetischen Mitteln, Hygieneprobe, Rückstandsuntersuchungen

Einen Überblick über die im Jahr 2001 im Institut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen (ILAT) des Berliner Betriebs für Zentrale Gesundheitliche Aufgaben (BBGes) im Rahmen der *Lebensmittelüberwachung* durchgeführten Untersuchungen und deren Ergebnisse nach Produktgruppen, Art der Beanstandungen und rechtlichen Grundlagen gibt die Tabelle A 5.1. Dabei handelt es sich um die Untersuchung und Beurteilung von Planproben, Verdachts- und Verfolgsproben, Proben zur Feststellung des Hygienestatus sowie Be-



schwerdeproben u. a. Von den insgesamt 21.110 untersuchten Proben gaben 3.509 (16,6 %) Anlass zu Beanstandungen.

Wie bereits in den Vorjahren lag die Beanstandungsrate bei den Planproben mit 12,6 % deutlich unter der bei den Verdachts-, Verfolgs- und Beschwerdeproben mit 37,9 %. Auch wenn die Beanstandungsgründe überwiegend nicht von gesundheitlicher Bedeutung, sondern im Bereich des lautereren Wettbewerbs anzusiedeln waren, musste dennoch eine beträchtliche Anzahl von Lebensmittelproben als gesundheitsschädlich, gesundheitsgefährdend oder als nicht zum Verzehr geeignet beurteilt werden.

Bei der Vielzahl der Untersuchungen haben sich u. a. folgende Besonderheiten ergeben:

#### *Lebensmittelvergiftungen*

Unter dem Verdacht, ursächlich an Lebensmittelvergiftungen beteiligt gewesen zu sein, wurden im Berichtszeitraum bei 260 vermuteten Ausbrüchen 567 Lebensmittel als Verdachts- oder Verfolgsproben sowie 1.075 Einzeltupfer aus Umgebungsuntersuchungen von Lebensmittelbetrieben mikrobiologisch untersucht. Die in diesem Zusammenhang am häufigsten eingesandten Lebensmittelgruppen waren Fertiggerichte (31 %), Fleisch und Fleischzeugnisse inkl. Wild und Geflügel (17 %), Backwaren, Desserts und Speiseeis (insgesamt 7 %), Fisch und Fischerzeugnisse (10 %) sowie Feinkostprodukte (6 %).

Eine Beanstandung wegen der Eignung zur Gesundheitsschädlichkeit bzw. Gesundheitsgefährdung nach §§ 8 bzw. 9 LMBG erfolgte in 24 Fällen. Darunter waren 5 Proben, bei denen nach einer Salmonellenerkrankung die Keime in den eingesandten Lebensmitteln als Ursache ermittelt werden konnten. Die anderen Beanstandungen betrafen zweimal Thunfisch aus geöffneten Dosen, bei denen ein Gehalt von > 1.000 mg Histamin pro kg Fischfleisch nachgewiesen wurde, zwei Lebensmittelproben, bei denen ein hoher Keimgehalt an Keimen der *Bacillus cereus*-Gruppe bestimmt wurde und ein Lebensmittel, in dem *Staphylokokkus aureus*-Enterotoxin E nachgewiesen wurde.

Salmonellen konnten in 14 weiteren Proben festgestellt werden, die im Verfolg von Erkrankungen entnommen worden waren. Bei diesen Proben handelte es sich um einen Tupfer, der im Zusammenhang mit unklaren Duchfallerkrankungen entnommen worden war, sowie um rohes Geflügel (auch -teilstücke und -zubereitungen) und rohes Hackfleisch vom Schwein (Hackepeter).

#### *Mykotoxine*

Im Jahr 2001 wurden insgesamt 412 Lebensmittel pflanzlicher Herkunft auf Rückstände von Mykotoxinen untersucht. Den größten Anteil (229 Proben) nahmen die Untersuchungen auf Aflatoxine ein. Es handelte sich dabei um verschiedene Nüsse, Nussmassen und daraus hergestellte Cremes sowie Gewürze. Insgesamt waren 14 Proben wegen erhöhter Aflatoxingehalte zu beanstanden.

Auf Ochratoxin wurden insgesamt 128 Proben untersucht, dabei wurden einige erhöhte Werte festgestellt. Ferner wurden 25 Proben auf Patulin, 5 Proben auf Zearalenon und 30 Proben auf Deoxynivalenol geprüft. Dabei ergaben sich jedoch keine Auffälligkeiten.

#### *Rückstandsuntersuchungen*

Im Rahmen des Schwerpunktprogrammes *Rückstände in Fischen aus Berliner Gewässern* wurden 55 Proben untersucht.

Während die fettarmen Fische wie Barsch, Plötze, Blei, Zander und Hecht auch in diesem Jahr wieder gering mit Pestiziden und Schadstoffen belastet waren, wiesen 5 von 27 (18,5 %) der fettreicheren Aale Höchstmengenüberschreitungen auf.

In drei Aalen aus dem Fanggebiet untere Havel/großer Wannsee wurden überhöhte PCB-Gehalte und in zwei Aalproben aus dem gleichen Fanggebiet überhöhte DDT-Gehalte festgestellt.

Erstmals wurden auch 21 Fischproben aus Berliner Gewässern auf Rückstände von Tributylzinn und anderen organischen Zinnverbindungen untersucht.

Von 737 Lebensmittelproben pflanzlicher Herkunft, die auf *Rückstände von Pestiziden* untersucht wurden, wurden 37 Proben (5,0 %) wegen Höchstmengenüberschreitungen beanstandet (letztes Jahr nur 3,7 %).

Neben diesen Höchstmengenüberschreitungen wurden bei Obst-, Gewürz- und Teeproben zum Teil erhebliche Mehrfachrückstände festgestellt. Auffallend waren dabei besonders chinesischer Grüner Tee und gemahlener Chillipfeffer.

2001 wurden 1.025 Lebensmittelproben auf *Rückstände pharmakologisch wirksamer Stoffe* und 1.017 Proben von Lebensmitteln, Arzneimitteln oder Bedarfsgegenständen auf *Rückstände von Schwermetallen bzw. auf den Gehalt an Spurenelementen* untersucht. Auffallend waren hier 10 Proben Haifischsteak mit Höchstmengenüberschreitungen an Quecksilbergehalten. Fünf Proben stammten aus dem Seegebiet um die Seychellen und fünf Proben aus dem Pazifik. Im Rahmen des *Schnellwarnsystems der EU* wurde von Berlin eine

Schnellwarnung herausgegeben. Die Proben wurden aus dem Handel genommen.

Auf Grund zahlreicher Schnellwarnungen der Europäischen Kommission über *Gehalte von polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen* (PAK) in Oliventresterölen aus Spanien und Italien sowie in Ölaufgüssen von Fischereierzeugnis-Konserven wurden einige Produkte nach den hier durchgeführten Untersuchungen (21 Proben Oliventresteröl, Olivenöl, Sonnenblumenöl und 27 Proben Ölaufguss in Fischereierzeugnis-Konserven mit Pfahlmuscheln, Sardinen, Makrelenfilets, Thunfisch, Sprotten) aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes im Sinne von Art. 2 Abs. 1 und 2 der Kontaminanten-Verordnung (EWG) Nr. 315 als nicht verkehrsfähig beurteilt. Die Werte für die Leitsubstanz Benzo(a)pyren von max. 1 µg/kg und für die Summe „schwere PAK“ von max. 5 µg/kg, wie sie durch gute Herstellungspraxis erreicht werden können, waren bei den hier beanstandeten Proben erheblich überschritten.

#### *Novel-Food*

Im Jahre 2001 wurden insgesamt 517 Lebensmittel auf das Vorkommen von gentechnisch veränderten Bestandteilen untersucht und nach den Vorschriften der Novel Food-Verordnung beurteilt.

189 Proben entfielen auf Lebensmittel mit der Zutat Soja, 186 Proben auf Lebensmittel mit der Zutat Mais sowie 142 Proben auf Lebensmittel mit der Zutat Tomate. Lebensmittelrechtlich wurden auf Grund des positiven gentechnisch veränderten Nachweises von Soja insgesamt 5 Proben beanstandet.

#### *Lebensmitteluntersuchungen im Zusammenhang mit BSE*

Im Zusammenhang mit den ersten BSE-Fällen in Deutschland Ende 2000 wurden 2001 verstärkt Erzeugnisse angeboten, bei denen Rindfleisch durch Schweinefleisch ersetzt wurde. Es wurden daher vermehrt Produkte untersucht, die entweder ausdrücklich als „rindfleischfrei“ ausgelobt waren oder bei denen in der Zutatenliste Rindfleisch nicht aufgeführt war.

Insgesamt wurden mit Hilfe von immunologischer Methoden (Agar-Gel-Diffusion, ELISA) 2.075 Proben von Fleisch- und Wurstwaren untersucht. Der Anteil der Einsendungen, bei denen Rindfleisch entgegen der Deklaration nachgewiesen wurde, war relativ gering. Am häufigsten wurde mit 2,6 % in Schweinehackfleisch Rindfleisch nachgewiesen. Bei Brüh- und Kochwürsten lag der Anteil bei etwa 2 %, bei Rohwürsten bei ca. 1 % und bei den übrigen

Fleischerzeugnissen wie Döner, Bouletten u. ä. lediglich bei 0,6 %.

#### *Weitere Ergebnisse aus Lebensmitteluntersuchungen:*

Das Inverkehrbringen von sensorisch nicht einwandfreier *frischer Vollmilch* (pasteurisiert, homogenisiert, 3,5 %) durch einen großen Abfüllbetrieb in Mecklenburg/Vorpommern über verschiedene Handelsketten in Berlin führte im April des Jahres 2001 zu einer erheblichen Verunsicherung der Verbraucher und wurde auch durch die Presse entsprechend begleitet. Nach dem Ergebnis der hier untersuchten Proben handelte es sich um zwei aufeinander folgende Chargen frischer Vollmilch dieses Abfüllbetriebs, die auf Grund ihres deutlich bitteren adstringierenden fremdartigen Geschmacks insgesamt als nicht verkehrsfähig beurteilt wurden.

Eine Probe *Seetang-Salat* wurde wegen eines sehr hohen Jodgehaltes als gesundheitsschädlich beurteilt.

Bei 3 *Früchte-Tees mit Zitronenschalen* waren die zulässigen Rückstands-Höchstmengen für das Schalenbehandlungsmittel Thiabendazol überschritten.

*Getrocknete Feigen und Datteln sowie getrocknetes Mischobst* waren wiederholt aufgrund von Parasitenbefall nicht zum Verzehr geeignet.

Von 20 Proben *frischer Pilze* waren 3 Proben wegen Schimmelbefalls zu beanstanden.

5 *Gelee-Erzeugnisse aus Asien* wurden wegen der Verwendung des Zusatzstoffes Glucomannan als gesundheitsschädlich beurteilt (Erstickungsgefahr, 12 Todesfälle, mittlerweile ist der Zusatzstoff für diese Lebensmittel befristet verboten).

In 3 *Honigproben* wurde Streptomycin nachgewiesen.

4 Proben *Nahrungsergänzungsmittel* enthielten nicht zugelassene Zusatzstoffe.

Zahlreiche Proben von *losem Speiseeis* wurden wegen hygienischer Mängel beanstandet (ca. 80 Proben).

2 Proben wurden wegen des Gehaltes an *spitzen Fremdkörpern* beanstandet, da ihr Verzehr geeignet war, die Gesundheit zu schädigen. Es handelte sich dabei um tiefgekühlte Kartoffelpuffer mit einem größeren Holzsplitter und Mischobst mit einem Metallsplitter.

#### *Kosmetika*

Als gesundheitlich problematisch gelten seit langem neben quecksilberhaltigen Mitteln vor allem hydrochinonhaltige *Hautbleichmittel*. In Europa ist der Vertrieb solcher Mittel seit 2001 wegen der er-

wiesenen schädlichen Nebenwirkungen verboten. Von 20 untersuchten verschiedenen Hautbleichmitteln waren noch 16 Produkte hydrochinonhaltig, in einem Fall mit einer Konzentration von 6,9 %.

#### *Bedarfsgegenstände*

Die mikrobiologische Untersuchung von *Kissen mit Getreidespelzfüllungen*, insbesondere sog. Dinkelkissen, hat gezeigt, dass sämtliche bisher untersuchten zwölf Produkte erheblich keimbelastet waren. Aus allergologischer Sicht ist vor allem der Nachweis von Schimmelpilzen bedenklich.

Nach Untersuchungen des ILAT war von 26 untersuchten *Schutzhandschuhen im Lebensmittelkontakt* lediglich ein Produkt bestimmungsgemäß für diesen Zweck vorgesehen und entsprechend gekennzeichnet. In der Mehrzahl wurden Einmalhandschuhe aus Weich-PVC „für medizinische Zwecke“ verwendet.

Bei Handschuhen aus Weich-PVC muss nach vorliegenden Erkenntnissen jedoch nicht nur mit einem vermeidbaren Übergang hoher Weichmacheranteile auf fette Lebensmittel gerechnet werden, vielmehr besteht bei regelmäßiger länger andauernder Verwendung von Schutzhandschuhen insbesondere für das Verkaufspersonal ein nicht zu vernachlässigendes Gesundheitsrisiko. Auch die häufig empfohlene Alternative „Latexschutzhandschuhe“ ist aus allergologischen Gründen abzulehnen.

*Spielwaren oder Produkte, die mit speziellen Flüssigkeiten gefüllt sind* - z. B. Zahnputzbecher mit „schwimmender Ente“- dürfen keine gefährlichen Stoffe oder Zubereitungen enthalten. Vier Produkte enthielten jedoch Kohlenwasserstoffgemische, die bei versehentlichem Verschlucken zu lebensbedrohlichen Lungenschädigungen führen können und daher als gesundheitsschädlich beurteilt wurden.

Seit Oktober 2001 ist in Deutschland der Vertrieb von *Spielzeug für Kleinkinder aus phthalsäureesterhaltigem PVC* verboten, welches von diesen vorhersehbar zum Spielen in den Mund genommen werden kann. Bei neun von 37 untersuchten Proben waren noch Phthalsäureester als Weichmacher in hohen Anteilen nachweisbar. Hierbei handelte es sich vor allem um sog. Badespielzeug.

#### □ **Tierseuchendiagnostik, Zoonosen, Futtermitteluntersuchungen, Molekularbiologie**

Im Jahre 2001 erhielt das Berliner Institut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen (ILAT)

32.952 Einsendungen (Tierkörper, Tierkörperteile, Organ-, Tupfer-, Blut- und Kotproben, Futtermittel, humanes Untersuchungsmaterial sowie Pflanzen) zur pathologischen, bakteriologischen, virologischen, mykologischen, parasitologischen, serologischen und elektronenmikroskopischen und molekularbiologischen Untersuchung von anzeigepflichtigen, meldepflichtigen und sonstigen Tierkrankheiten sowie von Zoonosen und meldepflichtigen Krankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz sowie dem Gentechnikgesetz.

Die Einsendungen erfolgten über das Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit (LAGetSi), die bezirklichen Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsämter, niedergelassene Tierärzte, die tierärztlichen Institute der Freien Universität Berlin, über Polizeidienststellen und den Tierhalter. Eine länderübergreifende Zusammenarbeit findet mit den Stadtstaaten Bremen und Hamburg statt. Für Bremen werden Proben von Psittaciden auf Chlamydia psittaci untersucht, während das Hygieneinstitut Hamburg in einzelnen Fällen Proben für die Diagnostik von Infektionskrankheiten bei Wild- und kleinen Heimtieren in Auftrag gibt.

Die Einsendung von Stuhlproben im Rahmen der Diagnostik der Typhus-, Paratyphus-, Enteritis, Ruhr-Erreger sowie von Virusinfektionen erfolgt über Einrichtungen der bezirklichen Verwaltung wie Kindertagesstätten und Seniorenheime.

Die Einsendung von Proben für die humane Tuberkulosedagnostik sowie die PCR-Diagnostik an humanem Untersuchungsmaterial ist gegenüber dem Vorjahr gleich hoch geblieben.

Die Begehungen im Zusammenhang mit der Überwachung des Gentechnikgesetzes im Zusammenarbeit mit dem LAGetSi wurden intensiviert.

Die Untersuchungen ergaben für Berlin folgende Ergebnisse:

- *Berlin ist Tollwutfreie Zone.*  
Berlin ist weiterhin frei von BSE, ESP, Aujeszkysche Krankheit und Tollwut. Die Tollwutfreiheit hat sich nunmehr über mehrere Jahre bestätigt, d. h. das Projekt der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, mit Hilfe von oraler Immunisierung und gezielten jagdlichen Maßnahmen die Tollwut zu eliminieren, hat sich bewährt.
- In einer Vielzahl von *Bienenwaben* ließen sich auch im Jahr 2001 die Erreger der bösartigen Faulbrut nachweisen.

- *Pilzinfektionen bei Heimtieren* wurden weiterhin im geringen Maße festgestellt. Für den Menschen nicht ungefährliche Erreger ließen sich bei Katzen (Microsporidien) und Hunden (Trichophytie) diagnostizieren.
- *Gentechnisches Überwachungslabor*  
Die Begehung technischer Anlagen erstreckte sich auf Wiederholungs- und Erstuntersuchungen. Entsprechend der Sicherheitsstufe wurden die gentechnischen Anlagen S1 und S2 überprüft.  
Aus den begangenen Laboratorien wurden gentechnisch veränderte Organismen zur Entwicklung von Überwachungsmethoden gezogen. Das ILAT hat eine Methode zur Identifizierung von Vacciniavirus etabliert.  
Methodenentwicklung zum Nachweis von *Y. pestis* (Bioterrorismus) wurde vorangetrieben.
- *Keine Milzbranderreger in den im Zusammenhang mit den bioterroristischen Anschlägen untersuchten Proben*  
Als Folge der bioterroristischen Anschläge in den USA musste auch das Zentrum für Infektionsdiagnostik (ZID im ILAT/BBGes) kurzfristig die Diagnostik von *Bac. anthracis* etab-

lieren. Neben der rein phänotypischen wurde anhand von Literaturangaben auch die genotypische Diagnostik aufgebaut. 126 Proben der unterschiedlichsten Art, überwiegend jedoch Briefsendungen, die wegen Anwesenheit von Pulversubstanzen auffällig waren, gelangten im Jahr 2001 zur Einsendung. Alle Proben wurden durch das Landeskriminalamt (LKA) in Zusammenarbeit mit dem zuständigen Amtsarzt gezogen und stammten aus Einrichtungen bzw. Privatwohnungen des Landes Berlin. Die untersuchten Proben waren alle frei von Milzbrand-erregern.

### 5.3 Tabellenverzeichnis

Tabelle A 5.1:

Jahresauswertung der während der jeweiligen Badesaison 14-tägig durchgeführten mikrobiologischen Untersuchungen von Berliner Badegewässern 1999 - 2001

Tabelle A 5.2:

Im ILAT untersuchte Lebensmittel, Bedarfsgegenstände, kosmetische Mittel, Tabakerzeugnisse, Erzeugnisse des Weinrechts und Hygieneprobe in Berlin 2001 nach Produktgruppen und Beanstandungsgründen

## 6. Einrichtungen des Gesundheitswesens

### 6.1 Pflegerische Versorgung und komplementäre Angebote

Im Dezember 1999 wurden erstmals Daten auf der Basis der Rechtsverordnung zu § 109 SGB XI (Pflegerstatistik) erfasst. Ziel der Statistik ist es, Daten zum Angebot von und der Nachfrage nach pflegerischer Versorgung zu gewinnen. Die Statistik bietet insbesondere den Ländern eine wichtige Entscheidungsgrundlage für ihre Planungen zur pflegerischen Versorgungsstruktur entsprechend § 9 SGB XI.

Mit Stichtag 15.12.1999 gab es demzufolge 80.871 Pflegebedürftige im Sinne der Pflegeversicherung in Berlin. Sie verteilten sich auf die einzelnen Pflegestufen wie folgt:

<i>Pflegebedürftige insgesamt</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>ohne Zuordnung</i>
80.871	37.967	31.831	10.400	673

(Datenquelle: StaLa Berlin)

Die meisten Pflegebedürftigen (71,4 %) sind Frauen. Die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit nimmt mit dem Alter zu. Ende 1999 waren 24,3 % der Menschen, die 75 Jahre und älter sind, pflegebedürftig.

Im Stadtstaat Berlin gab es - bedingt durch die Bevölkerungsstruktur - zudem relativ viele hochaltrige Pflegebedürftige: der Anteil der über 85-jährigen Pflegebedürftigen an der Gesamtzahl aller Pflegebedürftigen betrug rund 41 %.

Die Erhebung der Daten erfolgt alle zwei Jahre. Die am 15.12.2001 erhobenen Daten werden Ende 2002 vorliegen.

#### 6.1.1 Ambulante Versorgung

##### □ Entwicklung und Inanspruchnahme des pflegerischen Versorgungsangebots

Die am 15.12.1999 erhobene Pflegetatistik weist in Berlin 310 ambulante Pflegeeinrichtungen aus. Davon befanden sich 191 in privater und 119 in gemeinnütziger Trägerschaft. Private Pflegeein-

richtungen versorgten zum Stichtag durchschnittlich 49 Pflegebedürftige, die freigemeinnützigen Einrichtungen hingegen durchschnittlich 76 Pflegebedürftige (vgl. Tabelle A 6.2).

Bei den Neugründungen von Pflegediensten zeichnet sich weiterhin ab, dass zunächst Versorgungsverträge mit den Pflegekassen (nach SGB XI) und erst nach Etablierung des Pflegebetriebes im Marktgeschehen auch entsprechende Verträge mit den Krankenkassen (nach SGB V) geschlossen werden. Durch Neugründungen insbesondere im privaten Bereich hat sich die Zahl der Dienste weiterhin zugunsten der privaten Träger verschoben.

Mehr als zwei Drittel der Berliner Pflegebedürftigen wurde zu Hause versorgt (57.242 von 80.871 Berliner Pflegebedürftigen). Von diesen Pflegebedürftigen erhielt die überwiegende Mehrzahl - 38.805 - ausschließlich Pflegegeld. Das bedeutet, sie wurden in der Regel zu Hause allein durch Mitglieder der privaten Netze, insbesondere durch (weibliche) Familienangehörige versorgt. Bei den anderen 18.437 Pflegebedürftigen, die ebenfalls zu Hause versorgt wurden, erfolgte die Pflege zum Teil oder vollständig durch ambulante Pflegedienste. Die sozialen Netzwerke der informellen Hilfe (Partnerschaft, Familie, Verwandtschaft, Nachbarschaft, Freundeskreis) leisten demzufolge nach wie vor den Hauptteil der sozialen und gesundheitlichen Unterstützung im Alter. Dies bedarf der gesellschaftlichen Anerkennung und Unterstützung (vgl. Tabelle A 6.1).

##### □ Entwicklung der komplementären und die ambulante Versorgung unterstützenden Angebote

Das Land Berlin trägt mit der Vorhaltung und Weiterentwicklung pflegeflankierender Dienste zum einen dem individuell gewünschten und sozialpolitisch gewollten Vorrang der häuslichen Versorgung sowie der Umsetzung der Grundsätze Prävention und Rehabilitation vor Pflege Rechnung und erfüllt damit zum anderen die Verpflichtung des Landes gemäß § 9 SGB XI, zur Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur beizutragen.

Im Folgenden wird auf einige neue Entwicklungen hingewiesen; eine ausführliche Darstellung der Angebote ist im letzten Bericht (Gesundheitsberichterstattung Berlin - Basisbericht 2001) enthalten.

### *Mobilitätshilfendienste*

Die Berliner Mobilitätshilfendienste wurden 2001 in Verbindung mit der Bezirksreform nach einheitlichen Förderkriterien neu strukturiert. Im Rahmen des öffentlich-rechtlichen Vertrags mit der Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege (sogenannter Liga-Vertrag) werden seitdem 19 Mobilitätshilfendienste und eine gesamtstädtisch tätige Koordinationsstelle mit Mitteln des Landes Berlin gefördert. Die Anzahl der zuwendungsgeförderten Mobilitätshilfendienste und die Höhe der Zuwendungen richtet sich nach dem Anteil älterer und behinderter Menschen in den einzelnen Bezirken. Die Vorhaltung von mindestens einem Mobilitätshilfendienst pro Bezirk bildet die Grundlage für eine wohnortnahe Betreuung. Zusätzlich gibt es in 7 Bezirken, die eine überdurchschnittliche Zahl älterer und behinderter Menschen aufweisen, einen zweiten Mobilitätshilfendienst. Um mobilitätsbeeinträchtigten Bürgerinnen und Bürgern möglichst viele Begleit- und Schiebedienste anbieten zu können, sieht das Konzept der Berliner Mobilitätshilfendienste den Einsatz weiterer Helfergruppen vor (wie ABM, SAM, Zivildienstleistende, ehrenamtliche Helfer). Mehrere hundert Mobilitätshelfer und -helferinnen leisteten in den vergangenen Jahren etwa eine Viertelmillion Einsätze jährlich.

### *Ältere Migranten*

Das Land Berlin hat das Deutsche Zentrum für Altersfragen e. V. beauftragt, die Situation der unter dem Begriff „Migranten“ zusammengefassten älteren bzw. älter werdenden Angehörigen ethnischer Minderheiten in Berlin einer eingehenden Betrachtung zu unterziehen. Die Ergebnisse werden 2002 vorliegen.

### *Selbstständiges Wohnen im Alter mit ergänzenden Leistungen*

Dem sozialrechtlichen Grundgedanken ‚ambulant vor stationär‘ kann durch ausreichende Angebote im Bereich der seniorenrechtlichen Wohnformen verstärkt Rechnung getragen und damit dem Pflegeversicherungsgesetz noch besser entsprochen werden, indem aktivierende Hilfe, Rehabilitation und Eigenaktivität gefördert werden, dem Erhalt der selbstständigen Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit Priorität eingeräumt wird und stationäre Aufenthalte auf diese Weise vermieden bzw. minimiert werden können. Voraussetzungen hierfür sind die baulich-räumliche Gestaltung der Wohnungen und des Umfeldes sowie die verlässliche

Erreichbarkeit der im Land Berlin flächendeckend vorhandenen ambulanten Dienste.

Zum Thema ‚Wohnen im Alter‘ ist Anfang 2002 vom Senat Berlin ein Bericht beschlossen worden, dem eine Bestandsaufnahme mit Bewertung der Wohnangebote für Ältere im Land Berlin als Grundlage diente. Im Bericht werden neben demographischen Veränderungen und allgemeinen Anforderungen an das Wohnen im Alter Handlungsfelder und Aufgaben der Zukunft beschrieben. Schwerpunkte bilden hierbei die Bereiche Partizipation, Markttransparenz und Qualitätsentwicklung.

Darüber hinaus wird deutlich, dass für Ältere mit eindeutigem Hilfebedarf in Verbindung mit eingeschränkter Fähigkeit zum eigenständigen Wohnen zusätzlicher Bedarf an bezahlbaren und durch ambulante Leistungen ergänzten Wohnmöglichkeiten besteht.

Sowohl für den wachsenden Teil der von Demenz betroffenen Älteren als auch für gemeinschaftliche Wohnformen und solche für besondere Zielgruppen bedarf es einer nachfrage- und nutzerorientierten Erweiterung des Angebots.

### *Hospizliche Versorgung - ambulant und stationär*

Durch die Förderung von 10 ambulanten ehrenamtlichen Hospizdiensten konnte die Qualität der ambulanten Hospizarbeit - insbesondere durch die gründliche Schulung der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer, ihre kontinuierliche Begleitung durch die geförderte Fachkraft, durch Fallbesprechungen, Fortbildungen und Supervision - erhöht werden. Die Zahl der Ehrenamtlichen ist stetig gestiegen, so dass auch die Anzahl der durch Ehrenamtliche durchgeführten Sterbebegleitungen angewachsen ist. Neben der Sterbebegleitung haben sich die Hospizdienste vermehrt der Beratungstätigkeit, der Öffentlichkeitsarbeit, der Gremienarbeit und damit der Vernetzung gewidmet. Die Vortragstätigkeit in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens konnte gesteigert werden. Im Resultat haben die Hospizdienste eine gesteigerte Wertschätzung in den eigenen Verbänden, aber auch in der Öffentlichkeit erfahren.

Jährlich wird von der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin, der Zentralen Anlaufstelle Hospiz und allen Hospizprojekten eine Hospizwoche in Berlin veranstaltet, die ein immer größeres Echo in der Bevölkerung findet und in hohem Maße zur Enttabuisierung der Themen Sterben, Tod und Trauer beiträgt.

Die Anzahl der ambulanten Hospizdienste hat sich auf 15 erhöht. Zwei weitere Hospizdienste arbeiten nur in Krankenhäusern.

Zu den bereits im letzten Bericht beschriebenen Strukturen der Berliner Hospizbewegung - Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin und Zentrale Anlaufstelle Hospiz (ZAH) - ist im Jahr 2001 das Palliativzentrum Berlin-Brandenburg - PZBB e.V. hinzugekommen. In diesem Verein haben sich ambulante und stationäre Einrichtungen und Projekte aus den Bereichen der Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizbewegung beider Bundesländer zusammengeschlossen. Dieses ist als folgerichtiger Schritt und Reaktion auf die sich aktuell vollziehende Entwicklung, insbesondere im Rahmen der Diskussion um aktive Sterbehilfe, zu werten. Im Herbst 2001 wurde ein Beirat konstituiert.

Mit der zum 01.01.2002 in Kraft getretenen Neuregelung des § 39a SGB V - Stationäre und ambulante Hospizleistungen - wurde erstmals erreicht, dass durch Krankenkassen auch ehrenamtliches Engagement strukturell wirksam gefördert wird. Die zur Umsetzung des § 39a Abs. 2 SGB V erforderliche Rahmenvereinbarung wird zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und den für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten Hospizdienste maßgeblichen Spitzenorganisationen über Näheres zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit verhandelt.

Dieses wird zu Änderungen der bisherigen Förderpraxis durch das Land führen.

Für die *stationäre Hospizversorgung* blieb die Zahl der Einrichtungen (2) und Plätze (31) im Jahr 2001 unverändert.

### 6.1.2 Stationäre pflegerische Versorgung

#### □ **Entwicklung und Inanspruchnahme (Landespflegeplanung)**

Ziel der Landespflegeplanung ist, im Land Berlin eine qualitativ angemessene, bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgungsstruktur für Pflegebedürftige zu gewährleisten. Zu diesem Zweck hat die für die Pflegeversicherung zuständige Senatsverwaltung mit den Bezirken, den Trägern der Pflegeeinrichtungen und den Pflegekassen unter Beteiligung des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung eng und vertrauensvoll im Interesse der Pflegebedürftigen zusammenzuwirken.

Im Rahmen der Aufstellung des Landespflegeplans werden Bestandsaufnahmen hinsichtlich des vorhandenen Angebotes an Pflegeeinrichtungen vorgenommen und der voraussichtliche Bedarf für die kommenden Jahre ermittelt. Sollten sich Versorgungsdefizite zeigen, werden Vorschläge für eine Befriedigung des Bedarfs entwickelt.

Der gemäß dem SGB XI gebotene Vorrang der ambulanten und teilstationären pflegerischen Versorgung vor der stationären pflegerischen Versorgung ist bei der Landespflegeplanung zu berücksichtigen.

Die Bezirke und der Landespflegeausschuss nach § 92 Abs. 1 SGB XI werden bei der Aufstellung des Landespflegeplans beteiligt.

#### *Teilstationäre Pflege*

Am 30.06.2002 waren Versorgungsverträge mit 45 Einrichtungen abgeschlossen, die mit insgesamt 772 Plätzen in Betrieb waren. Bei der Planung von *Tagespflegeangeboten* kann auf dieser Grundlage davon ausgegangen werden, dass mit 1.000 Plätzen der Bedarf im Jahr 2005 gedeckt werden kann.

Es liegen Informationen vor, wonach bis zum Jahr 2005 ein Angebot von insgesamt 58 Einrichtungen mit einer Gesamtkapazität von 999 Plätzen vorhanden sein wird (vgl. auch Tabelle A 6.4).

Die Verteilung des Angebotes auf die einzelnen Bezirke ist der Tabelle A 6.3 zu entnehmen.

Für *Nachtpflege* wird wie bisher kein gesonderter Bedarf ausgewiesen. Eine Nachtpflegeeinrichtung mit 8 Plätzen ist geplant.

#### *Kurzzeitpflege*

In Berlin waren 28 Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit insgesamt 394 Plätzen am 30.06.2002 in Betrieb. Bis zum Jahr 2005 wird sich das Angebot auf 48 Einrichtungen mit insgesamt 733 Plätzen erhöhen, wenn die bekannten Planungen umgesetzt werden. Rechnerisch wird von einem Bedarf von 1.139 Plätzen im Jahr 2005 ausgegangen.

Die Verteilung des Angebotes auf die einzelnen Bezirke ist in Tabelle A 6.3 zu finden.

#### *Vollstationäre Langzeitpflege*

Die Überlegungen für die künftige Bedarfsentwicklung im Bereich Langzeitpflege basieren auf der aktuellen Bevölkerungsprognose bis 2010 sowie dem Vergleich einiger für die Platzzahlentwicklung relevanter Ergebnisse aus den Umfragen in vollstationären Pflegeeinrichtungen 1997



und 1999; ergänzt um Einschätzungen zur voraussichtlichen Entwicklung der Inanspruchnahme.

**Tabelle 6.1:**  
**Inanspruchnahme 1999 und Bedarf 2005 vollstationärer Langzeitpflege nach Altersgruppen in Berlin**

Altersgruppen in Jahren	Inanspruchnahme 1999 in %	geschätzte Steigerung in %-Pkten.	Bedarfsquote 2005 in %
0 - 59	0,04	-	0,04
60 - 64	0,30	-	0,30
65 - 69	0,62	-	0,62
70 - 74	0,94	-	0,94
75 - 79	2,30	0,06	2,36
80 - 84	5,29	0,19	5,48
85 - 89	11,38	0,71	12,09
90 und älter	27,23	1,26	28,49

(Datenquelle: SenGesSozV - I F -)

Am 30.06.2002 waren 266 Einrichtungen in Betrieb, mit denen Versorgungsverträge über ein Angebot von insgesamt 28.182 Plätzen abgeschlossen waren.

Die Verteilung des Angebotes auf die einzelnen Bezirke sind aus Tabelle A 6.3 ersichtlich.

Die Ergebnisse der derzeit laufenden Vollerhebung 2001/2002 in Langzeitpflegeeinrichtungen wird Grundlage sein für die Überprüfung der ermittelten Bedarfsquoten und zum Erkennen möglicher Versorgungsdefizite.

Zur Inanspruchnahme von stationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.1999 vgl. auch Tabellen A 6.1 und A 6.4.

#### □ Angebote für spezielle Zielgruppen

Für eine spezielle Pflege und Betreuung von *Pflegebedürftigen mit apallischem Syndrom in der Phase F* sowie für *an Demenz erkrankte Pflegebedürftige* mit starken Verhaltensauffälligkeiten, die grundsätzlich in gesonderten Pflegegruppen betreut werden sollen, wurde ein Rahmenkonzept erarbeitet, das nach endgültiger Abstimmung in den Landespflegeausschuss zur Beschlussfassung eingebracht werden wird.

Eine weitere besondere Zielgruppe sind die *hochgradig bewegungseingeschränkten, dauerhaft beatmungspflichtigen Pflegebedürftigen*. Diese Zielgruppe wird bereits in einer Pflegeeinrichtung betreut. Ein weiterer Bedarf besteht offensichtlich für beatmungspflichtige Pflegebedürftige ohne die hochgradige Bewegungseinschränkung. Zu diesem Thema wird es eine Abstimmung mit den Pflegekassen geben.

Für Bewohner der sogenannten Pflegestufe Null mit einem Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufen

nach dem SGB XI wurde ein gesonderter Bedarf bei der *Zielgruppe wohnungsloser Menschen* ermittelt und im Entwurf des Landespflegeplans 2002 berücksichtigt.

Der Anteil der *Migranten* an der älteren Bevölkerung wird in den nächsten Jahren weiterhin ansteigen und der Bedarf an Pflegeplätzen speziell für ältere Migranten wird sich voraussichtlich in stärkerem Maße erhöhen. Quantitativ ist dies bei der allgemeinen Bedarfsermittlung für den Landespflegeplan 2002 bereits berücksichtigt.

Inwieweit Migranten aber Angebote der stationären Pflege in Anspruch nehmen können und wollen, wird wesentlich davon abhängen, ob und inwieweit die Einrichtungen den Bedarfslagen dieser Klientel Rechnung zu tragen vermögen.

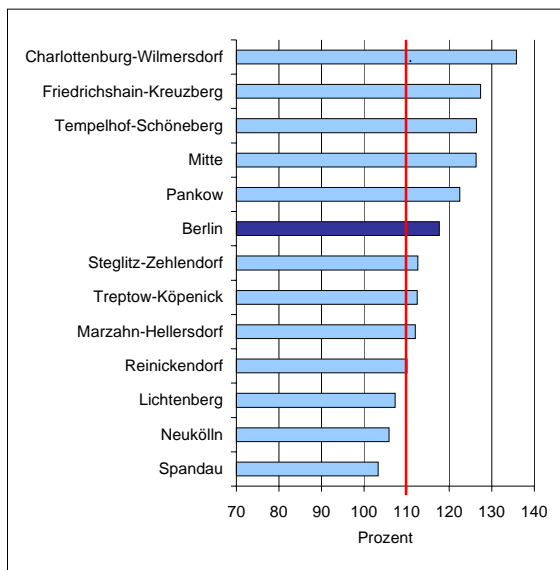
## 6.2 Medizinische Versorgung im ambulanten und stationären Bereich

### □ Ambulante ärztliche Versorgung

„Die vertragsärztliche Versorgung ist im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und der Richtlinien der Bundesausschüsse durch schriftliche Verträge der kassenärztlichen Vereinigungen mit den Verbänden der Krankenkassen so zu regeln, dass eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse gewährleistet ist und die ärztlichen Leistungen angemessen vergütet werden“ (§ 72 SGB V). „An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen zugelassene und ermächtigte Ärzte sowie ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen teil“ (§ 95 SGB V).

Am 01.01.2002 nahmen in Berlin 7.844 Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Auf Grundlage der Bedarfsplanungs-Richtlinie wurden in Berlin 6.233 *Ärzte in freier Praxis* einschließlich der dort angestellten und in Gesundheitlich-Sozialen Zentren tätigen Ärzte zugelassen sowie 278 *Krankenhausärzte* zur ambulanten Versorgung ermächtigt. Entsprechend dem Psychotherapeutengesetz vom 16.06.1998 (BGBl. I, Nr. 36, S. 1311) sind 1.333 *zugelassene bzw. ermächtigte Psychotherapeuten* in Berlin tätig (vgl. Tabellen A 6.5, A 6.6, A 6.8).

**Abbildung 6.1:**  
**Versorgungsgrade<sup>1)</sup> mit an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Hausärzten<sup>2)</sup> in Berlin am 01.01.2002 nach Bezirken**

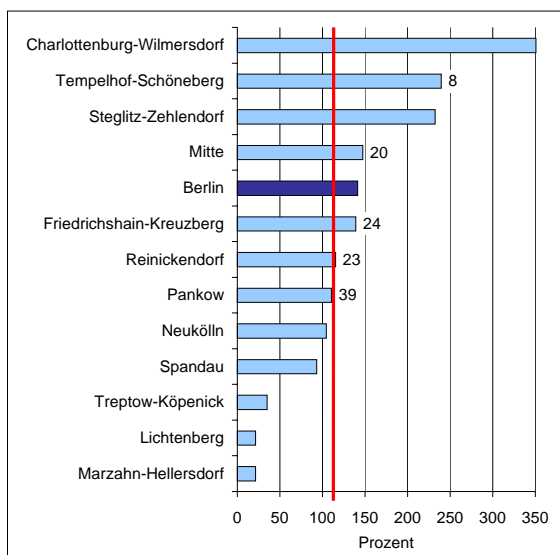


<sup>1)</sup> Versorgungsschlüssel: 1.585 Einwohner je Hausarzt; Überversorgung ab 110 %

<sup>2)</sup> Allgemeinärzte und hausärztlich tätige Internisten

(Datenquelle: KV Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 6.2:**  
**Versorgungsgrade<sup>1)</sup> mit an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Psychotherapeuten<sup>2)</sup> in Berlin am 01.01.2002 nach Bezirken**



<sup>1)</sup> Versorgungsschlüssel: 2.577 Einwohner je Psychotherapeut; Überversorgung ab 110 %; trotz Erreichen der 110 %-Marke sind wegen des im SGB V festgelegten Mindestversorgungsanteils jeder Fachgruppe in 5 Bezirken noch Neuniederlassungen von ärztlichen Psychotherapeuten möglich (Zahlen hinter den Balken).

<sup>2)</sup> ärztliche Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

(Datenquelle: KV Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Weitere Versorgungsgrade und Zulassungsbeschränkungen, Behandlungsfälle der Haus- und Fachärzte nach § 73 SGB V, die Inanspruchnahme des ärztlichen Bereitschaftsdienstes sowie der Erste-Hilfe- und Rettungsstellen kann man den Tabellen A 6.9 bis A 6.12 entnehmen.

#### □ **Das Versorgungsangebot der Krankenhäuser Berlins am 31.12.2001**

Zum Stichtag 31.12.2001 wurden im Land Berlin 71 Krankenhäuser (bzw. 73 Einrichtungen) mit insgesamt 23.799 Betten (darunter 20.499 im somatischen Bereich) betrieben (vgl. Tabelle A 6.13). Das entspricht einem Versorgungsangebot von 7,09 Betten (somalisch: 6,10) je 1.000 Einwohner (vgl. Tabelle A 6.14). Die Differenz zwischen der Zahl der Krankenhäuser und der in Tabelle A 6.13 ausgewiesenen Einrichtungszahl erklärt sich durch die Doppelzählungen der Augenklinik Marzahn und der Klinik für Minimal Invasive Chirurgie am Evangelischen Krankenhaus Hubertus (Klinik für MIC) mit jeweils einem in den Krankenhausplan aufgenommenen sowie einem nicht in den Krankenhausplan aufgenommenen Teil.

Die Anzahl der Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan aufgenommen sind, hat sich im Vergleich zum 31.12.1999 von 65 auf 51 reduziert, 9 städtische Krankenhäuser und die Max-Bürger-Zentrum gGmbH wurden zur Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH zusammengeschlossen, 5 Krankenhäuser wurden geschlossen. Die Zahl der außerhalb des Krankenhausplanes betriebenen Krankenhäuser erhöhte sich vom 31.12.1999 zum Jahr 2001 um 9 Einrichtungen auf insgesamt 22 Einrichtungen.

Auf Einrichtungen, die nicht in den Krankenhausplan aufgenommen sind, entfielen 804 (somalisch: 351) Betten.

Die Zahl der in den Krankenhausplan aufgenommenen Betten wurde im Berichtszeitraum um 2.331 von 25.326 (Stand: 31.12.1999) auf 22.995 Betten (Stand: 31.12.2001) reduziert. Die Rücknahmen betrafen wiederum vor allem die großen Fachgebiete Chirurgie (-600 Betten), Innere Medizin (-592) und Psychiatrie (-382).

#### □ **Versorgungsangebot nach Trägerbereichen**

Die in den Krankenhausplan aufgenommenen Betten - gegliedert nach Trägerbereichen - stellten sich am 31.12.1999 und 31.12.2001 wie folgt dar:

Trägerbereich	In den Krankenhausplan aufgenommene Betten		31.12.2001		Veränderung	
	absolut	%	absolut	%	abs.	%-Pkte.
öffentlich	14.731	58,2	11.617	50,5	-3.114	-7,6
ohne universitär	10.714	42,3	8.087	35,2	-2.627	-7,1
universitär	4.017	15,9	3.530	15,1	-487	-0,5
freigemeinnützig	9.362	37,0	9.050	39,4	-312	2,4
privat	1.233	4,9	2.328	10,1	1.095	5,3
insgesamt	25.326	100	22.995	100	-2.331	-

(Datenquelle: SenGesSozV - II F -)

Die Tabelle zeigt, dass der Bettenabbau bis zum Jahr 2001 auch mit einer deutlichen Abnahme des Kapazitätsanteils in öffentlicher Trägerschaft (ohne Universitätsklinik) zugunsten privater und freigemeinnütziger Träger verbunden ist. Der Anteil in privater Trägerschaft hat sich durch den Trägerwechsel am ehemals städtischen Klinikum Buch sowie der Charité-Kliniken Franz-Volhard und Robert-Rössle hin zur HELIOS Kliniken GmbH, Fulda verdoppelt.

#### □ Realisierung der Ziele des Krankenhausplans 1999

Die Vorgaben des Krankenhausplans 1999 konnten in den wesentlichen Teilen umgesetzt werden.

Von besonderem Gewicht war dabei die Schließung des Krankenhauses Moabit zum 31.10.2001. Des Weiteren wurden im Berichtszeitraum die Grunewaldklinik, die DRK-Klinik Phönix und das St. Antonius-Krankenhaus geschlossen. Der Standort des Oskar-Helene-Heims wurde unter Verlagerung der Kapazitäten zum Standort der Zentralklinik Emil von Behring aufgegeben. Mit der Schließung des Ev. Krankenhauses Schönow zum 30.09.2002 scheiden weitere Betten aus dem Krankenhausplan aus. Die zum 01.01.2002 erreichte Kapazität von 22.907 Planbetten nähert sich durch die Schließung und durch im Jahr 2002 noch folgende Bettenrücknahmen - z. B. im HELIOS-Klinikum Berlin - weiter dem Plan-Soll von 22.012 Betten an.

Vergleichsweise geringfügige Abweichungen davon ergeben sich aufgrund einiger zwischenzeitlich abgeänderter Feststellungsbescheide über die Aufnahme in den Krankenhausplan.

Das Bettenangebot in Plankrankenhäusern am 01.01.1999 und am 01.01.2002 sowie das geplante Bettenangebot nach dem Krankenhausplan 1999 ist in nachfolgender Tabelle für die einzelnen Trägerbereiche dargestellt.

Trägerbereich	Ordnungsbehördlich genehmigte Betten am		Soll-Bettenzahl laut Krankenhausplan 1999
	01.01.1999	01.01.2002	
öffentlich	15.527	11.598	12.167
ohne universitär	11.510	8.068	8.680
universitär	4.017	3.530	3.487
freigemeinnützig	9.311	9.051	8.844
privat	1.239	2.258	1.001
insgesamt	26.077	22.907	22.012

(Datenquelle: SenGesSozV - II F -)

Eine entsprechende Gegenüberstellung nach Fachabteilungen beinhaltet Tabelle A 6.15.

Die große Differenz im privaten Trägerbereich zwischen Soll Krankenhausplan 1999 und Ist 01.01.2002 ergibt sich aus dem schon angeführten Wechsel des ehemals städtischen Klinikums Buch und universitärer Angebote in private Trägerschaft zum 01.06.2001. Der Trägerwechsel führte gleichzeitig zu zusätzlichen Abnahmen (Stand 01.01.2002) im universitären und im öffentlichen Bereich.

#### □ Fortschreibung der Krankenhausplanung

Der Senat von Berlin hat beschlossen, den Krankenhausplan 1999 fortzuschreiben.

Mit der Fortschreibung wird aktuellen Entwicklungen zum stationären Versorgungsbedarf in den medizinischen Fachdisziplinen Rechnung getragen und es werden die notwendigen strukturellen Veränderungen in Vorbereitung auf die Einführung des neuen Fallpauschalenvergütungssystems (*DRG-Diagnosis Related Groups*) im Jahre 2003 (optional) bzw. 2004 eingeleitet. Die Abrechnung nach DRGs bedeutet eine gravierende Veränderung des bisherigen Entgeltsystems, in dem die Vergütung auf der Grundlage tagesgleicher Pflegesätze den Regelfall darstellte. Ausgangspunkt des neuen Vergütungssystems ist eine Klassifizierung der Krankenhaufälle in ca. 800 bezüglich des Versorgungsaufwandes (Behandlungskosten) möglichst homogene Gruppen, in die *Diagnosis Related Groups*, besagte DRGs. Im Zentrum des neuen Vergütungssystems steht nicht mehr wie bisher der Pflgetag, sondern der Behandlungsfall, dessen Vergütung dann von der Zuordnung zur DRG abhängig ist.

Die Umstellung auf das fallpauschalierte Vergütungssystem im Krankenhausbereich wird mit einer deutlichen Verweildauerverkürzung einhergehen, das Bundesministerium für Gesundheit geht von ca. 20 bis 30 Prozent aus. Diese Veränderungen

werden jedoch erst nach dem Jahr 2005 erwartet. Da der Planungshorizont der Fortschreibung des Krankenhausplans nicht über das Jahr 2005 hinaus geht, werden sich die Auswirkungen des neuen Vergütungssystems in dieser Planung noch nicht widerspiegeln.

Einen regionalisierten Planungsansatz soll es weiter im Bereich der somatischen Basisversorgung und der psychiatrischen Versorgung geben.

**□ Ausgewählte Indikatoren zur stationären Versorgung**

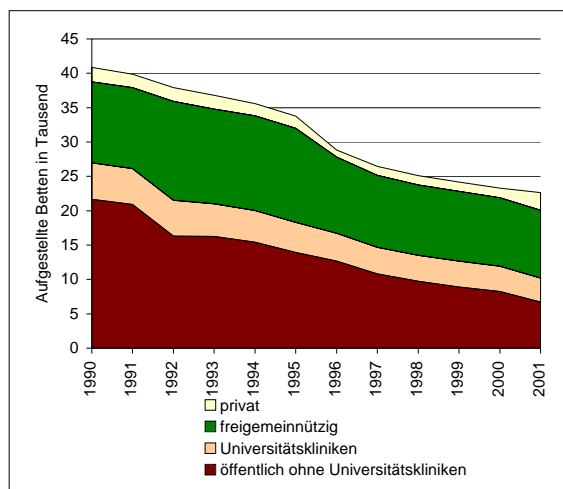
*Krankenhäuser*

**Seit 1990 hat sich das Bettenangebot um fast die Hälfte verringert**

Die aufgestellten Betten in Berliner Krankenhäusern wurden im Jahr 2000 um 883 auf 23.287 Betten und 2001 nochmals um 667 auf 22.620 Betten reduziert. Seit 1990 wurde das Bettenangebot bereits um 45 % verringert.

Entsprechend dem Bettenabbau änderte sich die Versorgungsquote: Lag sie 1998 noch bei 73,5 *Betten je 10.000 Einwohner* und war damit höher als der Bundesdurchschnitt von 69,7, standen den Berlinern im Jahr 2000 68,8 Betten je 10.000 Einwohner zur Verfügung. 2001 waren es 66,8 (vgl. Tabelle A 6.17). Zum Vergleich: Im Jahr 2000 waren in Deutschland 68,1 Betten je 10.000 Einwohner aufgestellt. In den vergleichbaren Stadtstaaten Bremen und Hamburg lagen die Quoten im Jahr 2000 bei 94,8 bzw. 76,9.

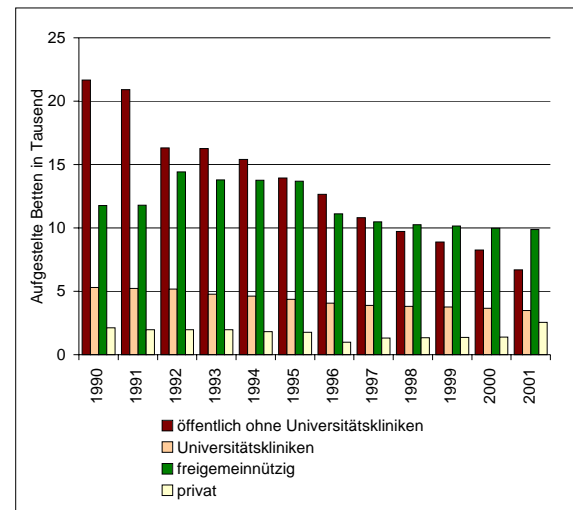
**Abbildung 6.3:**  
Entwicklung des Bettenbestandes in Berliner Krankenhäusern nach Trägerbereichen 1990 - 2001



(Datenquelle: StaLa Berlin - KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Im Berichtsjahr 2001 wurden nur noch 45 % der aufgestellten Betten (10.201) in *öffentlicher Trägerschaft* geführt, darunter 3.497 Betten - das entspricht 15 % des Bettenbestandes - in Universitätskliniken. Fast genauso viel, nämlich 43 % (9.879) werden durch *freigemeinnützige Träger* betrieben, die restlichen 11 % stehen in *privaten Krankenhäusern*. Von 2000 zu 2001 erhöhte sich die Zahl der Betten in den privat geführten Krankenhäusern um 1.142 auf 2.540. Die Zunahme um 82 % war durch den Trägerwechsel am ehemals städtischen Klinikum Buch sowie der Charité - Kliniken Franz-Volhard und Robert-Rössle bedingt (vgl. Tabelle A 6.16).

**Abbildung 6.4:**  
Verteilung der in Berliner Krankenhäusern aufgestellten Betten auf Trägerbereiche 1990 - 2001

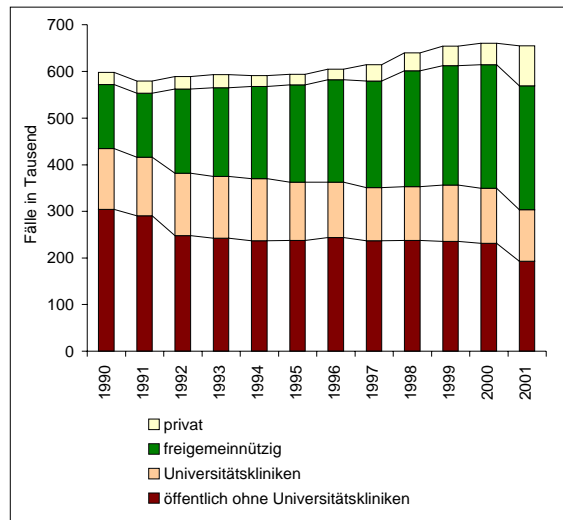


(Datenquelle: StaLa Berlin - KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Seit 1991 ist eine stetige Zunahme der Fallzahlen bei gleichzeitiger Senkung der aufgestellten Betten zu verzeichnen**

Obwohl sich die Zahl der Berliner Krankenhausbetten um fast die Hälfte reduzierte, nahm die Zahl der Patienten, die einen vollstationären Krankenhausaufenthalt in Anspruch nahmen, kontinuierlich zu. Waren es 1992 589.377 Patienten (das entspricht 1.731 Fällen je 10.000 Einwohner), so suchten im Jahr 2001 661.079 Patienten (1.953 Fälle je 10.000 Einwohner) ein Krankenhaus auf. Eine damit einhergehende Erhöhung der Pflegetage ist nicht zu verzeichnen, da sich die durchschnittliche Verweildauer von 20,5 auf 10,1 Tage drastisch verringerte (vgl. Tabelle A 6.16). Nach Einführung der DRGs (Diagnosis Related Groups, vgl. oben den Abschnitt „Fortschreibung der Krankenhausplanung“) wird nochmals mit einer Änderung der Liegedauer zu rechnen sein.

**Abbildung 6.5:**  
Entwicklung der Patientenzahlen (Fälle) in Berliner Krankenhäusern nach Trägerbereichen 1990 - 2001



(Datenquelle: StaLa Berlin - KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Die Bettenauslastung in den Krankenhäusern lag in den letzten zwölf Jahren stets über 81 %. Das entspricht dem Durchschnitt in Deutschland 2001 (vgl. Tabellen 6.3 und A 6.16).

**Tabelle 6.2:**  
Aufgestellte Betten, Patienten (Fälle), Verweildauer und Bettenauslastung in den Krankenhäusern in Deutschland und den Bundesländern 2000

Land	Betten je 10.000		Fälle je 10.000 Einw.	Verweildauer in Tagen	Bettenauslastung %
	absolut	Einw.			
Baden-Württemberg	64.493	61,3	1.769,8	10,2	80,8
Bayern	83.484	68,3	2.045,6	10,1	83,0
Berlin	23.287	68,9	1.967,3	10,6	83,1
Brandenburg	16.288	62,6	1.855,2	10,2	82,5
Bremen	6.275	95,0	2.799,4	9,9	79,4
Hamburg	13.140	76,6	2.179,4	10,8	83,6
Hessen	39.915	65,8	1.899,7	9,9	78,2
Mecklenburg-Vorpommern	11.120	62,6	2.186,6	8,6	82,3
Niedersachsen	48.175	60,8	1.866,4	9,9	82,9
Nordrhein-Westfalen	135.956	75,5	2.131,7	10,4	80,5
Rheinland-Pfalz	27.236	67,5	2.012,8	9,6	78,2
Saarland	8.050	75,3	2.412,2	9,3	81,5
Sachsen	29.608	66,9	1.982,2	10,5	84,9
Sachsen-Anhalt	18.279	69,9	2.182,8	9,6	82,2
Schleswig-Holstein	16.752	60,0	1.864,0	9,9	84,0
Thüringen	17.593	72,4	2.130,4	10,1	81,1
Deutschland	559.651	68,0	2.004,2	10,1	81,5

(Datenquelle: StBA)

### Reduzierung des Krankenhauspersonals in den letzten Jahren ausschließlich im nichtärztlichen Bereich

Die Personalausstattung eines Krankenhauses wird in sogenannten *Vollkräften* ausgedrückt. Das ist die

auf die volle tarifliche Arbeitszeit umgerechnete Anzahl der Beschäftigten während eines Berichtsjahres. Mit der Bettenreduzierung ist in der Regel eine Verringerung des Personals verbunden. Seit 1991 wurde das Krankenhauspersonal um 14.393 Vollkräfte reduziert. Mit einem Abbau von 4.574 Vollkräften musste der Pflegedienst die größten Verluste hinnehmen. Bezogen auf die prozentuale Veränderung waren der Sonderdienst, das klinische Hauspersonal, der Wirtschafts- und Versorgungsdienst (Outsourcing), der technische und der Verwaltungsdienst sowie der Pflegedienst vorrangig betroffen.

**Tabelle 6.3:**  
Personal der Berliner Krankenhäuser (Vollkräfte im Jahresdurchschnitt) nach Personalgruppen im Vergleich von 1991 und 2001

Personalgruppe	1991	2001	Veränderung 2000 zu 1991	
	absolut	absolut	absolut	%
Vollkräfte insgesamt	57.595	43.202	-14.393	-25,0
Ärztliches Personal	6.447	6.379	-68	-1,1
Pflegedienst	19.644	15.070	-4.574	-23,3
Med.-techn. Dienst	8.107	7.418	-689	-8,5
Funktionsdienst	5.564	5.052	-512	-9,2
Klinisches Hauspersonal	2.019	573	-1.446	-71,6
Wirtschaft- u. Versorgungspersonal	6.406	2.827	-3.579	-55,9
Technischer Dienst	1.902	1.326	-576	-30,3
Verwaltungsdienst	4.898	3.618	-1.280	-26,1
Sonderdienste	1.037	273	-764	-73,7
sonstiges Personal	1.571	667	-904	-57,5

(Datenquelle: StaLa Berlin - KHStatV Teil I: Grunddaten)

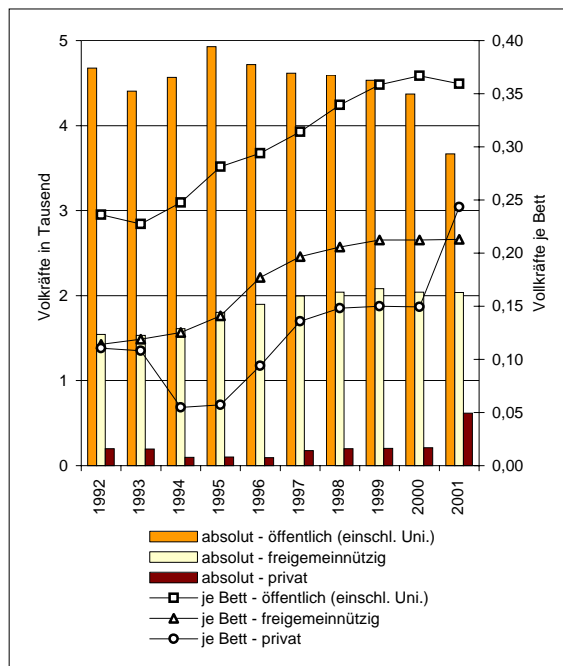
Da sich das Bettenangebot in Berlin um fast die Hälfte verringerte, der Personalabbau aber nur 25 % betrug, wiesen die Krankenhäuser 2001 mit 1,91 *Vollkräften je Bett* eine bessere Quote als 1991 mit 1,44 aus.

Beim *Pflegepersonal* veränderte sich die Quote von 0,49 im Jahr 1991 auf 0,67 *Vollkräfte je Bett* 2001. Eine Pflegevollkraft hatte 2001 im Durchschnitt 44 Patienten zu versorgen und war für 1,2 belegte Betten zuständig. 1991 waren es nur 30 Patienten und dafür 1,7 belegte Betten.

Ein wesentlich anderes Bild zeigt sich bei den *ärztlichen Vollkräften*: Bis 1999 erhöhte sich die Zahl der Krankenhausärzte in Berlin kontinuierlich. Lag die Ausstattungsziffer 1991 noch bei 0,16 *Vollkräften je Bett*, erreichte sie 2000 0,29. Bedingt durch den Rückgang um 306 ärztliche Vollkräfte lag das Verhältnis im Jahr 2001 mit 0,28 *Vollkräften je Bett* wieder etwas niedriger. 1991 versorgte ein Arzt 91 Patienten, im Jahr 2001 waren es im Durchschnitt 104 Patienten. Trug 1991 ein Mediziner noch Verantwortung für 5,3 belegte Betten, war er 2001 für fast nur noch die Hälfte der Betten (2,9) zuständig (vgl. Tabelle A 6.19).

Die Belastungsziffern dieser Berufsgruppe variieren auffällig nach Trägerbereichen. In öffentlichen Einrichtungen betreute 2001 ein Arzt in der Regel 2,7 Betten (1992: 4,2), in freigemeinnützigen Krankenhäusern lag das Verhältnis bei 4,8 (1992: 9,1). Die privat betriebenen Häuser ließen im Jahr 2000 6,7 Betten von einem Mediziner betreuen. Nach Übernahme des ehemals städtischen Klinikums Buch und der Charité - Kliniken Franz-Volhard und Robert-Rössle im vergangenen Jahr zu der privat betriebenen HELIOS Kliniken GmbH änderte sich das Verhältnis auf 4,2 Betten je Arzt. Die niedrigeren Belastungszahlen der Ärzte in öffentlichen Einrichtungen werden durch den besonderen Arztschlüssel in Universitätskliniken verursacht.

**Abbildung 6.6:**  
Entwicklung der ärztlichen Vollkräfte in den Berliner Krankenhäusern nach Trägerbereichen 1992 - 2001



(Datenquelle: StaLa Berlin - KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

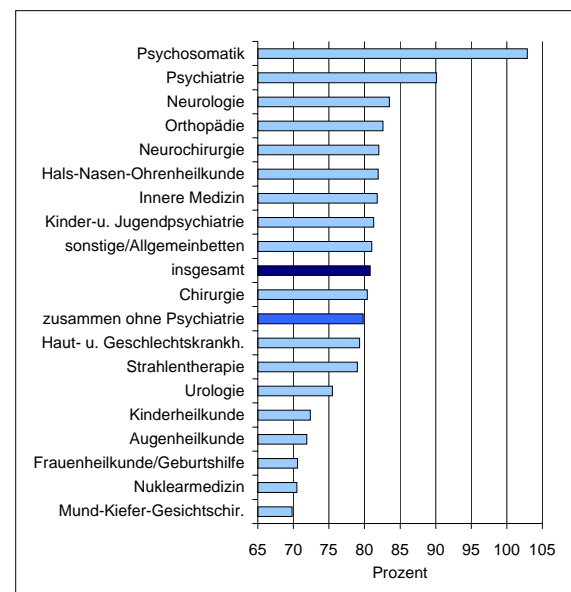
Innerhalb der *Fachabteilungen* stellt sich die Bettenverteilung wie folgt dar:

Mit 8.367 (Anteil von 36,7 %) standen im Jahr 2001 die meisten Betten nach wie vor in der Inneren Medizin. Gegenüber dem vorangegangenen Jahr wurden 115 Betten abgebaut (-1,4 %). Rang zwei des Bettenbestandes wird mit 5.071 Betten von der Chirurgie beansprucht, das entspricht einem prozentualen Anteil von 22,3 am Gesamtbestand. Auch hier standen 2001 weniger Betten (132: -2,5 %) als im Jahr zuvor. Platz drei nimmt die Psychiatrie mit 9,5 % (2.164 Betten) an der

Gesamtzahl der aufgestellten Betten ein. In dieser Fachabteilung kam es zu einer Verringerung um 150 Betten (-6,5 %). Mit -7,7 % (von 143 auf 132 Betten) war der Fachbereich Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie am stärksten von Bettenreduzierungen betroffen. Zuwächse verzeichneten hingegen die Bereiche Neurologie (um 5,0 % auf 884 Betten), Strahlentherapie (um 4,4 % auf 190 Betten), Haut- und Geschlechtskrankheiten (um 4,3 % auf 245 Betten), Augenheilkunde (um 3,5 % auf 359 Betten), Neurochirurgie (um 3,3 % auf 373 Betten) sowie Urologie (um 2,1 % auf 631) und Allgemeinmedizin (um 2,0 % auf 201 Betten).

Weit über dem üblichen *Auslastungsgrad* lag mit 102,9 % die psychosomatische Fachabteilung, gefolgt von der Psychiatrie mit 90,1 %. In den übrigen Fachabteilungen waren die Betten zwischen 70 und 83 % belegt.

**Abbildung 6.7:**  
Bettenauslastung in den Fachabteilungen der Berliner Krankenhäuser 2001

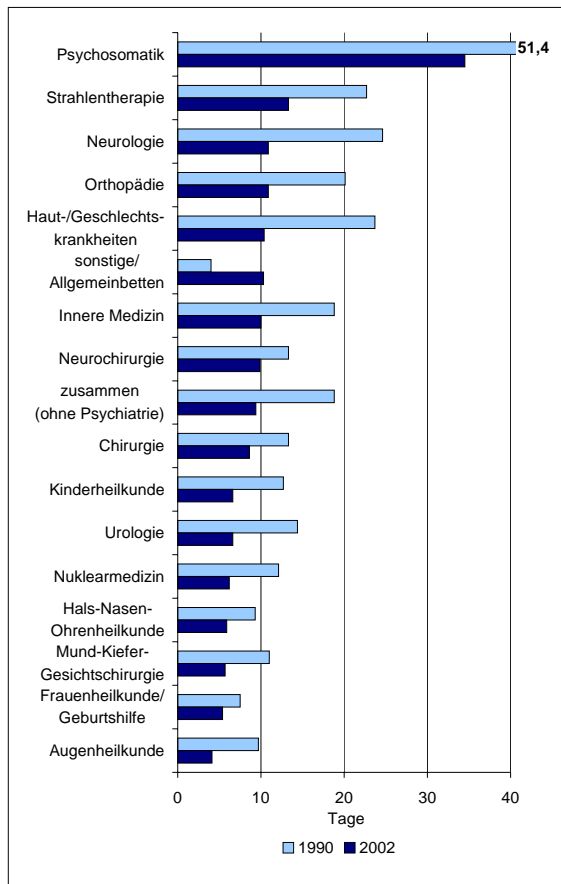


(Datenquelle: StaLa Berlin - KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Die Zeit, die ein Patient durchschnittlich bei einer Erkrankung im Krankenhaus zubrachte, verkürzte sich in den letzten Jahren kontinuierlich. Ohne psychiatrische sowie kinder- und jugendpsychiatrische Fächer halbierte sich die *durchschnittliche Verweildauer* im Zeitraum 1990 bis 2001 von 18,8 auf 9,4 Tage. Gerade einmal 4,1 Tage verweilten Patienten im Jahr 2001 in Augenkliniken. Wie bereits in vorangegangenen Jahren blieben psychosomatisch Erkrankte mit durchschnittlich 34,5 Tagen am längsten in den Krankenhäusern (vgl. Tabellen A 6.23 und A 6.24).



**Abbildung 6.8:**  
Veränderung der Verweildauer in den Fachabteilungen der Berliner Krankenhäuser 2001 im Vergleich zu 1990



(Datenquelle: StaLa Berlin - KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### Tages- und Nachtkliniken

Teilstationäre Kapazitäten werden in 18 Berliner Krankenhäusern vorgehalten. Das betrifft insgesamt 935 Tages- und 30 Nachtlinikplätze. 68 Plätze standen in 3 reinen Tages- und Nachtkliniken (keine zusätzliche vollstationäre Behandlung) zur Verfügung.

Knapp die Hälfte (49,3 %) der Plätze war in der Psychiatrie angesiedelt, die restlichen waren unter anderem von der Geriatrie (13,0 %) und der Kinder- und Jugendpsychiatrie (12,5 %) belegt (vgl. Tabelle A 6.25).

### Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

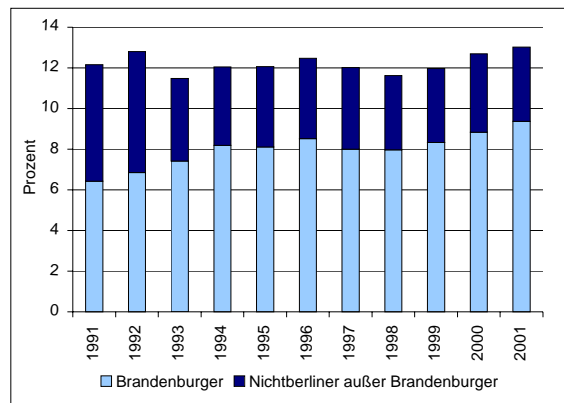
Seit 1997 liegt die Zahl der vorgehaltenen Betten in den vier privaten Vorsorge- oder Rehabilitations-

einrichtungen konstant bei 307. Zwei der Einrichtungen sind spezialisiert auf Innere Medizin, eine auf Neurologie und eine auf Orthopädie. Die Betten in diesen Einrichtungen waren 2001 im Durchschnitt zu 82,4 % belegt. Der Aufenthalt der 3.162 Patienten dauerte jeweils durchschnittlich 29 Tage. Im Vergleich zum Jahr 2000 erhöhte sich die Zahl der Vollkräfte um 12 auf 225. Darunter befanden sich 31 Ärzte und 95 Pflegekräfte (vgl. Tabelle A 6.26).

### Umlandversorgung

Mit der von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz für 2001 durchgeführten Erhebung zur Umlandversorgung wurden 765.623 Patienten (Fälle) erfasst. Darunter waren 99.768 (13 %) Nichtberliner, von denen 71.696 (71,9 %) ihren Wohnsitz im Land Brandenburg und 28.072 in anderen Bundesländern oder im Ausland hatten (vgl. Tabelle A 6.27). Im Vergleich zum Vorjahr ist bei gleichzeitiger Abnahme der Fälle um 9.775 der Anteil der Nichtberliner um 0,3 und der Brandenburger um 0,6 %-Punkte gewachsen. Berücksichtigt wurden bei der Erhebung alle aus der stationären Behandlung entlassenen Patienten einschließlich der Stundenfälle, der Verlegungen innerhalb des Krankenhauses, der Verlegung in andere Krankenhäuser sowie Sterbefälle.

**Abbildung 6.9:**  
Anteil der Nichtberliner an den aus Berliner Krankenhäusern entlassenen Patienten 1991 - 2001



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Die folgende Übersicht zeigt für 2001 die 10 Einrichtungen mit dem höchsten Anteil stationärer Behandlungsfälle an Nichtberlinern, gemessen an der Gesamtzahl entlassener Patienten des jeweiligen Hauses:

Einrichtung	Behandelte	
	Nicht- berliner	Branden- burger
	an allen Behandlungsfällen der jeweiligen Einrichtung in %	
Robert-Rössle/Franz-Volhard Klinik	55,5	41,5
Rheumaklinik Buch (Immanuel-KH)	52,7	45,9
Fachkrankenhaus f. Lungenheilkunde und Thoraxchirurgie	47,1	41,5
Klinikum Berlin-Buch	41,2	38,2
Klinik für Kosmetische Chirurgie	32,4	20,2
Deutsches Herzzentrum	29,7	13,5
Gesamtklinikum Charité - Virchow	21,1	13,3
Unfallkrankenhaus Marzahn	20,0	15,7
Krankenhaus Zehlendorf	17,8	14,1
Bundeswehr-Krankenhaus	17,7	11,4

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

### Wie bereits in den vorhergehenden Jahren suchen die Brandenburger Patienten zur stationären Versorgung überwiegend Krankenhäuser im Ostteil der Stadt auf

Der Anteil der Brandenburger an allen Behandlungsfällen lag in den Kliniken im Ostteil Berlins mit 14,5 % dreimal höher als im Westteil mit 5,6 % trotz des Anstiegs um 3,2 Prozentpunkte seit 1993. Im weder West noch Ost zugeordneten Gesamtklinikum Charité-Virchow kamen 13,3 % der Behandlungsfälle aus dem Brandenburger Umland. Die Hälfte (53 %) der Brandenburger Patienten wurde in nur 7 von 63 möglichen Einrichtungen stationär behandelt (Robert-Rössle/Franz-Volhard-Klinik, Rheumaklinik Berlin-Buch, Fachkrankenhaus für Lungenheilkunde und Thoraxchirurgie, Klinikum Buch, Deutsches Herzzentrum Berlin, Gesamtklinikum Charité - Virchow und dem Unfallkrankenhaus Marzahn).

Folgende Fachabteilungen wiesen die höchsten Anteile von Brandenburger Patienten auf: Das Patientenkontingent setzte sich 2001 in der Strahlentherapie zu 23 %, in der Kinderheilkunde zu 18 %, in der Neurochirurgie zu 17 %, in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie zu 16 %, in der Nuklearmedizin zu 14 %, in der Augenheilkunde zu 13 % und in der Orthopädie zu 12 % aus Brandenburgern zusammen.

Die Behandlung von drei Viertel der Brandenburger Patienten in Berliner Krankenhäusern konzentrierte sich auf 5 Fachrichtungen: Fachabteilungen der Inneren Medizin wurden in 20.915 Fällen, der Chirurgie in 16.922, der Frauenheilkunde und Geburtsmedizin in 7.850, der Kinderheilkunde in 6.151 und der Urologie in 3.036 Fällen von Brandenburgern aufgesucht (vgl. Tabelle A 6.27).

## 6.3 Weitere Einrichtungen der ambulanten und stationären Versorgung

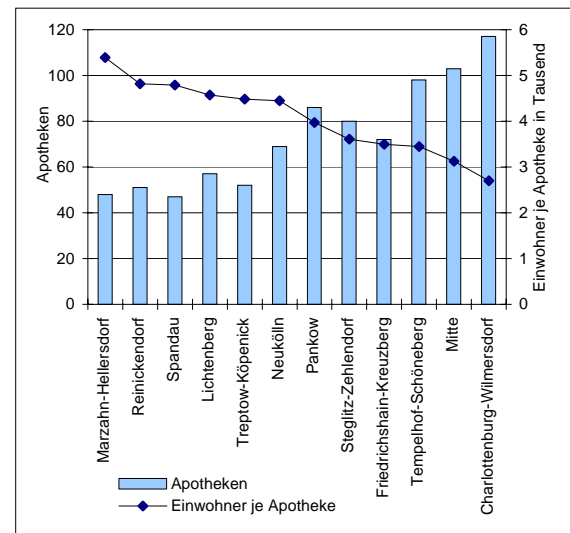
### □ Apotheken und Arzneimittelüberwachung

#### Apothekenbestand

#### In Berlin gab es 2001 880 öffentliche Apotheken

Im letzten Jahr schlossen 17 Apotheken, 19 Apotheken öffneten neu. Am 31.12.2001 standen der Berliner Bevölkerung 880 öffentliche Apotheken für die pharmazeutische Versorgung zur Verfügung (3.850 Einwohner je Apotheke, 2000: 3.857 und 1999: 3.884).

Abbildung 6.10:  
Apothekendichte in Berlin am 31.12.2001



(Datenquelle: SenGesSozV - II D - / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Die größte Apothekendichte war 2001 in den Bezirken Pankow, Steglitz-Zehlendorf, Friedrichshain-Kreuzberg, Tempelhof-Schöneberg, Mitte und Charlottenburg-Wilmersdorf zu finden. Eine wesentlich geringere Dichte wiesen die übrigen sechs Bezirke auf, in Marzahn-Hellersdorf z. B. sichert eine Apotheke die pharmazeutische Versorgung von 5.391 Einwohnern.

Die Zahl der Krankenhausapotheken sank seit 1995 kontinuierlich auf 20 zuzüglich der Bundeswehrkrankenhausapotheke (vgl. Tabelle A 6.28). 50 Krankenhäuser und alle ihnen gleichgestellten Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen wurden aufgrund von Arzneimittelversorgungsverträgen nach § 14 Apothekengesetz durch Krankenhaus-



apotheken oder krankenhausversorgende öffentliche Apotheken versorgt.

Über das in den Apotheken beschäftigte Personal wird im Kapitel 7 berichtet.

#### *Neues Konzept der Regelüberwachung öffentlicher Apotheken*

Nach § 64 Arzneimittelgesetz ist die Möglichkeit gegeben, dass Regelbesichtigungen öffentlicher Apotheken von Sachverständigen durchgeführt werden können. Diese Sachverständigen sind Ehrenbeamte und Apotheker und werden Ehrenamtliche Pharmazieräte/rätinnen genannt. Sie führen im Auftrag der Überwachungsbehörde die Besichtigungen durch. Zu dieser Verfahrensweise ist Berlin zu Beginn des Jahres 2001 übergegangen.

Es wurde ein neues Überwachungskonzept für die Regelüberwachung von Apotheken eingesetzt. Das bedeutet, dass diese hoheitliche Überwachungsaufgabe des Landesamtes für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin, Fachgruppe 5.1 - Pharmaziewesen - (LAGetSi) nunmehr im Auftrag des LAGetSi von Ehrenamtlichen Pharmazieräte/rätinnen eigenständig und allein durchgeführt wird. Die derzeit insgesamt 13 für das LAGetSi tätigen Ehrenamtlichen Pharmazieräte/rätinnen erhalten dafür eine Aufwandsentschädigung je besichtigte Apotheke. Vor Aufnahme ihrer Tätigkeit wurden sie fachlich geschult; das LAGetSi erarbeitete eine Überwachungscheckliste als Arbeitshilfe.

Den Apotheken wird in angemessener Form vorher angekündigt, dass mit einer Regelbesichtigung in einem bestimmten Zeitraum zu rechnen ist. Bei den Besichtigungen können amtliche Proben entnommen werden. Darüber hinaus behält sich das LAGetSi vor, unangekündigte Personalkontrollen in den Apotheken vorzunehmen.

Bis zum Jahr 2000 hatte das LAGetSi Apothekenbesichtigungen als Kommissionsbesichtigungen durchgeführt, an denen i.d.R. ein/e hauptamtliche/r Überwachungsbeamter/in und ein/e Ehrenamtliche/r Pharmazierat/rätin als Sachverständige/r nach § 64 Arzneimittelgesetz beteiligt war. Die Einsetzung des neuen Besichtigungsverfahrens wurde mit den markantesten Neuregelungen im Amtsblatt für Berlin veröffentlicht.

Die staatliche Überwachung der Apotheken dient der Sicherstellung der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung. Das neue Über-

wachungskonzept soll dazu beitragen, das Vollzugsdefizit im Bereich der Regelüberwachung von Apotheken abzubauen, das in den letzten Jahren aufgrund der immer geringer gewordenen Personalausstattung in der Überwachungsbehörde angewachsen war.

#### *Internationale Aktivitäten und globale Aspekte der Berliner Arzneimittelüberwachung*

In den vergangenen Jahrzehnten, mit zunehmender Verlagerung der Produktion aus den Vertreiberländern und einem international ausgeweiteten Arzneimittelhandel, begannen sich bestimmte Qualitätsstandards im internationalen Arzneimittelverkehr durchzusetzen. Die Einfuhr von Arzneimitteln ist an Bedingungen geknüpft, deren Erfüllung durch den Einführer nachgewiesen werden muss. Dieses Ansteigen der Anforderungen führte zu einer Hemmung des Warenverkehrs sowohl im Import- wie im Exportbereich. Daher wurden Möglichkeiten gesucht und gefunden, um die Überwachung gegenseitig anzuerkennen. Gleichzeitig wird dadurch die Qualität von in verschiedenen Ländern hergestellten Arzneimitteln gegenseitig anerkannt. Die ländereigenen Arzneimittelüberwachungsbehörden nehmen durch ihre Arbeit eine Schlüsselstellung in der internationalen Anerkennung der Gleichwertigkeit der hergestellten Produkte ein. Innerhalb der EU werden die Inspektionsverfahren als gleichwertig anerkannt.

#### *WHO-Zertifikat*

Die WHO hat Grundregeln für die sachgerechte Herstellung von Arzneimitteln und Sicherung ihrer Qualität entwickelt (GMP-Richtlinien). Durch ein entsprechendes, international anerkanntes WHO-Zertifikat wird dem Exportland ermöglicht, sich die Herstellung der Arzneimittel entsprechend dem internationalen Standard durch die zuständige Aufsichtsbehörde bescheinigen zu lassen. Das Zertifikat ist produktbezogen und wird in Berlin für die Firmen, die hier ihren Geschäftssitz haben, vom LAGetSi ausgestellt, das somit die Verantwortung für die zuverlässige Informationsübermittlung übernimmt.

Auf diese Weise finden die Ergebnisse der Arzneimittelüberwachung bei Berliner pharmazeutischen Unternehmen ihren Weg in 150 Länder und sind Grundlage für die dortige Vermarktung.

Im Jahr 2001 wurden ca. 1000 Zertifikate erstellt und haben das LAGetSi dadurch in Indonesien, Sultanat Oman, Peru, China etc. bekannt gemacht.

*Fremdinspektionen = Inspektionen in einem Drittland*

Wenn eine in Berlin ansässige Firma Herstellungsprozesse in Ländern durchführen lässt, mit denen kein gegenseitiges Anerkennungsabkommen existiert, muss die Berliner Behörde dort die qualitätsgerechte Arzneimittelherstellung überprüfen.

Auf Grundlage der eingereichten Unterlagen wird vorab die theoretische Möglichkeit der GMP-gerechten Herstellung bewertet. Erst wenn diese Vorprüfung positiv ausgefallen ist und keine grundsätzlichen Bedenken (z. B. unsichere politische Lage) gegen eine Reise in das Herstellungsland bestehen, werden die Berliner GMP-Inspektoren vor Ort tätig.

Fällt die Gesamtbeurteilung durch die Berliner Inspektoren positiv aus, darf das dort hergestellte Arzneimittel nach Deutschland und damit in die EU eingeführt werden. Fremdinspektionen fanden in den letzten Jahren u. a. in Indonesien, Pakistan, Mexiko und USA statt.

Fremdinspektionen können auch durch die EMEA (zentrale EU-Behörde für Arzneimittelzulassungen) im Rahmen von zulassungsrelevanten Fragestellungen veranlasst werden.

*MRA = Drittstaatenabkommen*

Zum Abbau der aufwendigen Fremdinspektionen und zur Beseitigung von Handelshemmnissen werden zunehmend Drittstaatenabkommen (MRA) angestrebt, in denen die gegenseitige Anerkennung der Gleichwertigkeit/Äquivalenz der Überwachungssysteme der MRA-Parteien festgelegt wird. Partner der Verhandlungen sind die EU und ein Drittland, z. Zt. u. a. Kanada, USA und Japan.

Die gesamte europäische und damit auch die gesamte deutsche Arzneimittelüberwachung unterliegen insofern einem Bewertungsprozess. Die in Deutschland vorhandenen föderalen Strukturen müssen dabei berücksichtigt werden.

Inhalt und Gegenstand der Bewertungen sind gesetzliche Grundlagen, GMP-Regelwerk, Überwachungspraktiken und das Vorhandensein eines funktionierenden Qualitätssicherungssystems. Diese Bewertung geschieht durch Überprüfung der Dokumente (Gesetze, Regelwerke, behördliche Arbeitsgrundlagen) und Vor-Ort-Besichtigungen (ob-

served inspections) durch Verantwortliche der MRA-Partner-Länder.

Eine positive Äquivalenzbeurteilung ist ein entscheidender Beitrag, um den Im- und Export nicht nur der Berliner Firmen, sondern EU-weit problemlos zu gestalten.

Darüber hinaus ist ein weltweit vergleichbares Arzneimittelüberwachungssystem auch ein wichtiger Beitrag zur Arzneimittelsicherheit schlechthin.

*Zusammenarbeit mit EU-Beitrittskandidaten*

Da innerhalb der EU eine gegenseitige Anerkennung der Gleichwertigkeit der Inspektionsverfahren existiert, müssen sich EU-Beitrittskandidaten auch in diesem Bereich einem Bewertungsverfahren unterziehen.

Inspektoren aus verschiedenen EU-Ländern arbeiten bei Inspektionen gemeinsam und geben nationale und internationale Erfahrungen zur Vorbereitung auf den EU-Beitritt an ausländische Kollegen weiter. Das LAGetSi war an einer solchen Inspektion in Tschechien beteiligt.

Fazit: Die Tätigkeit der Arzneimittelüberwachung des LAGetSi ist in den letzten Jahren zunehmend international ausgerichtet und findet mittlerweile auch in allen Teilen der Welt statt.

*Arzneimitteluntersuchungen in Berlin 2001*

Im Rahmen der Kontrolle von in Berlin hergestellten bzw. in den Verkehr gebrachten Arzneimitteln wurden 2001 im Institut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen (ILAT) 531 Proben untersucht; weitere 330 Proben stammten aus anderen Bundesländern. Die Entnahme und Einsendung der Proben aus dem Land Berlin erfolgte überwiegend durch das LAGetSi. Weitere Proben wurden von den Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsämtern und bei entsprechenden Fragestellungen durch Polizeidienststellen bzw. Justizbehörden eingeliefert.

Bei den Proben handelt es sich fast ausschließlich um Humanarzneimittel gemäß § 2 (1) und (2) Nr. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) bzw. Medizinprodukte i.S. des Medizinproduktegesetzes (MPG).

Es waren durchschnittlich 15,1 Einzeluntersuchungen für jede Probe im Jahr 2001 erforderlich.

**Tabelle 6.4:**  
**Arzneimitteluntersuchungen im Institut für Lebensmittel,  
 Arzneimittel und Tierseuchen in Berlin 2001**

<i>Herkunft / Probencode / Beanstandungsgründe</i>	<i>Anzahl</i>
<b>Herkunft der Proben</b>	
Hersteller (außer Apotheken)	443
Importeure	2
Vertriebsfirmen	19
Apotheken, Krankenhausapotheken	10
Einzelhandel (außer Apotheken)	46
Großhandel	1
sonstige	10
<b>Aufteilung der untersuchten Arzneimittel nach dem Probencode der Arzneimitteluntersuchungsstellen</b>	
Ausgangsstoffe	61
Rezepturarzneimittel	2
pflanzliche Stoffe und Zubereitungen zur Bereitung von Teeaufgüssen	36
feste orale, perorale Arzneiformen	181
flüssige und halb feste orale, perorale Arzneiformen	22
parenterale Arzneiformen	157
rektale und vaginale Arzneiformen	12
topische Arzneiformen (äußerlich anzuwenden)	41
Arzneiformen zur Anwendung am Auge	1
Arzneiformen zur Anwendung im Ohr oder in der Nase	1
Inhalationsarzneiformen	2
sonstige Arzneiformen	2
In-vitro-Diagnostica	2
Desinfektions-, Parasitenbekämpfungsmittel zur Anwendung außerhalb des Körpers	1
Sonstige Untersuchungs- und Beurteilungsobjekte	10
<b>Beanstandungsgründe (Mehrfachnennungen möglich)</b>	
Verpackung	1
Kennzeichnung	71
Irreführungstatbestände	5
Galenik, äußere Beschaffenheit	1
Zusammensetzung	10
biologische, mikrobiologische Beschaffenheit	2
sonstige Gründe (z. B. Einstufung als Arzneimittel, Minusabweichung der Füllmenge erhöht)	58

Im Vergleich zum Jahr 2000 hat sich der Anteil der Proben, die durch die Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsämter im Jahr 2001 als Gegenstände nach dem Lebensmittel- und Bedarfsgegenstände-gesetz (LMBG) eingeliefert und im ILAT als Arzneimittel bzw. Medizinprodukte eingestuft wurden, erheblich erhöht (53 von 457 eingelieferten Proben). Aus Sicht des vorbeugenden Verbraucherschutzes kommt dieser Gruppe eine besondere Bedeutung zu.

Bei 13,4 % der untersuchten Proben wurden Kennzeichnungsmängel festgestellt, eine im Vergleich zu 2000 rückläufige Quote. Dies ist überwiegend auf die stark reduzierte Zahl von Proben aus öffentlichen Apotheken und Krankenhausapotheken (2000: 60; 2001: 10) zurückzuführen.

1,9 % der Proben wurden aufgrund von Mängeln in ihrer Zusammensetzung und 0,9 % wegen Irreführungstatbeständen beanstandet.

## □ Register zur zentralen Erfassung der Substitutionsbehandlungen von Drogenabhängigen (Substitutionsregister)

**Einrichtung eines Registers zur zentralen Erfassung der Substitutionsbehandlungen von Drogenabhängigen (Substitutionsregister) gem. Betäubungsmittelgesetz (BtMG) und Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) - Arbeitsbeginn 01. Juli 2002**

Mit der 15. Betäubungsmittelrechtsänderungsverordnung vom 19.06.2001 wurde ein Substitutionsregister eingeführt, das vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM, Bundesoberbehörde) als vom Bund entliehenes Organ für die Länder geführt wird. Es dient u. a. der Überwachung der Substitutionsbehandlungen durch die Länder (Vollzugsaufgabe, Einhaltung der Vorschriften der BtMVV, Abgleich zwischen Substitution und nach Bundessozialhilfegesetz finanzierter psychosozialer Betreuung). Auch für statistische Auswertungen und drogenpolitische Aussagen können die Daten des Registers über das Verschreiben von Substitutionsmitteln herangezogen werden.

Eine Substitutionsbehandlung liegt dann vor, wenn einem Opiatabhängigen (insbesondere Heroin) in ärztlicher Behandlung ein für diesen Zweck zugelassenes Ersatzarzneimittel verordnet bzw. verabreicht wird, welches die Symptome eines Drogenentzuges verringert bzw. verhindert. Am häufigsten wird Methadon verordnet. Ziel einer Substitutionsbehandlung ist es u. a., Drogentodesfälle und assoziierte Erkrankungen (AIDS, TBC, Hepatitis) zu verhindern, die Beschaffungskriminalität entbehrlich zu machen, die gesellschaftliche Wiedereingliederung der Abhängigen zu ermöglichen und die Abhängigkeit dauerhaft zu beenden. Voraussetzung für die Behandlung ist das Einverständnis und der Wille des Abhängigen zur Therapie. Eine psychotherapeutische und soziale Betreuung ist neben der medizinischen und medikamentösen Behandlung unabdingbar.

Substituierende Ärzte haben die Verschreibung von Substitutionsmitteln der Bundesopiumstelle des BfArM unter Angabe von Patientencode, Arzneimittelname, Name und Adresse des Arztes sowie Beginn und Ende der Verordnung auf einem Formblatt zu übermitteln. Ziel ist es, auch in Zusammenarbeit mit den zuständigen Überwachungsbehörden der Länder, das Verschreiben von Substitutionsmitteln von mehreren Ärzten für einen Patienten und denselben Zeitraum zu unterbinden. Gleichzeitig wird auch überprüft werden können, ob der sub-

stituierende Arzt die Mindestanforderungen an eine suchtttherapeutische Qualifikation erfüllt. Diese Qualitätskriterien werden von den Ärztekammern nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft festgelegt.

Der Arbeitsbeginn des Registers ist der 01.07.2002, die volle Funktionsfähigkeit ist ab dem 01.01.2003 zu gewährleisten. Die Erstattung der Kosten zur Führung des Substitutionsregisters beim BfArM nach § 13 Abs. 3 BtMG i.V.m. § 5 a BtMVV ist in einer Vereinbarung zwischen der Bundesrepublik Deutschland und den Ländern geregelt. Die Aufteilung der Kosten unter den Ländern erfolgt nach dem Königsteiner Schlüssel.

### □ Blutspendedienste

Seit 2001 werden in den Blutspendediensten des Universitätsklinikums Charité / Campus Mitte, des Universitätsklinikums Benjamin Franklin und des Vivantes Klinikums im Friedrichshain nicht mehr die Fälle, sondern jeder Blutspender als Person gezählt, unabhängig von der Spendenhäufigkeit. Der DRK-Blutspendedienst mit seinen Außenentnahmestellen, Blutspendebus und Team sowie die Blutbank im Universitätsklinikum Charité / Campus Virchow-Klinikum zählen weiterhin jede abgegebene Blutspende. Eine Vergleichbarkeit der Zahlen der Tabelle A 6.29 mit denen der vorangegangenen Jahre ist somit nicht mehr gegeben.

Die Zahl der Blutspender wird für 2001 mit 120.244 (2000: 131.114) beziffert. Die tatsächlich gewonnenen Blutkonserven stiegen von 117.619 um 27,4 % auf 149.827. Der Anteil der entgeltlosen Blutspenden am Gesamtvolumen ist seit Jahren rückläufig. Vermehrt nehmen spendewillige Personen die Möglichkeit in Anspruch, sich die Blutabgabe bezahlen zu lassen (der Anteil liegt etwa um ein Drittel über dem der entgeltlosen Spenden).

Immer seltener nehmen Patienten vor Operationen die Möglichkeit in Anspruch, Eigenblut zu spenden. Waren es 1999 noch 7.580 Patienten, gaben im Jahr 2000 nur noch 5.580 Patienten Blut für autologe Transfusionen, 2001 sanken diese Eigenblutabgaben nochmals um knapp 3 % auf 5.440.

### □ Dialyseeinrichtungen

Für Berlin erfasst die QuaSi-Niere gGmbH für das Jahr 2000 insgesamt 2.385 Patienten, die wegen ihrer chronischen Nierenerkrankung eine Dialyse-

behandlung als Nierenersatztherapie erhielten.

Davon wurden 2.237 Patienten mit Hämodialyseverfahren behandelt. Dieses Blutreinigungsverfahren ist an Geräte gebunden, die als Hämodialyseplätze erfasst werden. Lediglich 11 Patienten in Berlin führten diese Behandlungsart als sogenannte Heimdialyse zu Hause durch, das sind 0,5 % der Hämodialysepatienten (Bundesdurchschnitt: 0,9 %). Die meisten Patienten erhielten ihre Hämodialysebehandlung in einer der insgesamt 38 Berliner Dialyseeinrichtungen (unter der Leitung niedergelassener Nephrologen, als Dialysezentren des Kuratoriums für Dialyse und Nierentransplantation bzw. als Dialyseabteilung der Krankenhäuser). Damit standen in Berlin im Jahr 2000 für die 2.237 Patienten insgesamt 765 Hämodialyseplätze zur Verfügung, was eine Auslastung von 2,9 Patienten/Platz ergibt (Bundesdurchschnitt: 2,6).

148 Dialysepatienten in Berlin, das sind 6,2 % aller Patienten (Bundesdurchschnitt 4,8 %), erhielten als Nierenersatztherapie eine Peritonealdialyse. Dieses Verfahren erfordert keinen mit der Hämodialyse vergleichbaren gerätetechnischen Aufwand und erfolgt fast immer als Heimdialyse.

**Tabelle 6.5:**  
**Dialysepatienten und -plätze in Berlin und Deutschland 2000**

<i>Patienten und Plätze</i>	<i>Berlin</i>	<i>Deutschland</i>
Dialysepatienten insgesamt		
absolut	2.385	52.596
je 1 Mio. Einw.	705	640
darunter Hämodialysepatienten	2.237	50.081
Hämodialyseplätze	765	18.958
Auslastung je Hämodialyseplatz	2,9	2,6
darunter Peritonealdialysepatienten		
absolut	148	2.515
in % von insgesamt	6,2	4,8

(Datenquelle: QuaSi-Niere gGmbH)

### □ Infektionsdiagnostik

Mit Gründung des Zentrums für Infektionsdiagnostik (ZID) im Institut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen (ILAT) Ende 2000 werden im Fachbereich Humanmikrobiologie überwiegend Patientenproben auf den Gebieten der allgemeinen und speziellen Bakteriologie, der Infektionsserologie und klinischen Mykologie untersucht.

Neben den üblichen bakteriellen Krankheitserregern werden auch seltenere Erreger wie z. B. Meningo- und Gonokokken, Diphtheriebakterien, enterohämorrhagische E.coli u. a. diagnostiziert.

Die humanmikrobiologischen Proben kommen so-

wohl aus dem Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) als auch aus dem Krankenhausbereich.

Des Weiteren werden für bestimmte Infektionen Diagnostikleistungen vorgehalten (z. B. Milzbrand, Pest, Cholera u. a.).

#### *Bakteriologische Diagnostik*

2001 wurden 19.459 Untersuchungsproben für die bakteriologische Diagnostik eingesandt. Der größte Anteil kam aus dem Unfallkrankenhaus mit dem großen Brandverletzententrum und Intensivtherapiebereich.

Besonderer Schwerpunkt lag auf dem Gebiet der Resistenzüberwachung, insbesondere auf dem Gebiet der speziellen Resistenzen (MRSA, VRE) und Multiresistenzen (§23 IfSG).

2001 wurden 95 MRSA-(Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus*-) Erstisolate angezüchtet. Alle Isolate waren Vancomycin sensibel, d. h. bisher wurden keine GISA- bzw. VISA-Stämme (Glycopeptid-/Vancomycin intermediär sensible) nachgewiesen.

Vereinzelt wurden Vancomycin resistente *Enterococcus faecium*-Stämme (sog. VRE) nachgewiesen; diese kommen vereinzelt als Nebenbefund (Kolonisation, Selektion) vor. Soweit der Mikrobiologie bekannt ist, gab es bisher keine therapiebedürftige VRE-Infektion.

#### *Infektionsserologie*

Mit Gründung des ZID Ende 2000 wurde die Infektionsserologie auf die Schwerpunktbereiche

- Hepatitis
- HIV
- Syphilis
- Chlamydien

festgelegt, die sich aus dem Einsenderklientel (z. B. Beratungsstellen für sexuell übertragbare Erkrankungen/STD, Institut für Tropenmedizin, Unfallkrankenhaus) ergaben.

2001 gab es zum Vorjahr kaum Änderungen hinsichtlich der Einsendezahlen für den Schwerpunkt Hepatitis-/HIV-Serologie (insgesamt 14.700 Proben).

5.935 Proben verteilten sich auf übrige serologische Untersuchungen (z. B. Syphilis, Borreliose, Legionellose, Herpesinfektion) und mykoserologische Untersuchungen (*Candida*-Antigen u. -Antikörper).

#### □ **Landesinstitut für gerichtliche und soziale Medizin Berlin (GerMed)**

Das Landesinstitut für gerichtliche und soziale Medizin Berlin gliedert sich in die Bereiche Forensische Pathologie und Forensische Psychiatrie/Psychologie. Es ist auf drei Standorte verteilt: Oranienstr. 106 (Verwaltung), Invalidenstr. 59 (Leichenschauhaus) und Invalidenstr. 60 (Forensische Toxikologie). Auftraggeber sind in erster Linie die Gerichte und die Staatsanwaltschaft. Somit ist das Institut vorwiegend mit hoheitlichen Aufgaben wie gerichtlichen Leichenöffnungen gemäß § 87 StPO mit entsprechenden Zusatzuntersuchungen der forensischen Toxikologie bei Vergiftungsverdacht und der forensischen Histologie für feingewebliche Nachuntersuchungen betraut.

Die beiden rechtsmedizinischen Universitätsinstitute (Institut für Rechtsmedizin der Freien Universität Berlin und Institut für Rechtsmedizin der Humboldt-Universität/Charité) sind über Verwaltungsvereinbarungen zu je 1/4 an den gerichtlichen Obduktionen im Zusammenhang mit ihren Aufgaben, die sich aus der Lehre und der Forschung ergeben, beteiligt. 2001 wurden von den Mitarbeitern des Landesinstituts für gerichtliche und soziale Medizin 1.200 gerichtlich angeordnete Leichenöffnungen - das ist etwa die Hälfte der im Jahr erfolgten gerichtlichen Obduktionen - durchgeführt. Im Vergleich zum Vorjahr, in dem 1.124 Leichen auf Anordnung im Landesinstitut geöffnet wurden, bedeutet das ein Mehr von 6,8 %.

Es wird die Vereinigung der Gerichtsmedizinischen Landesinstitute von Berlin und Brandenburg bei dezentralen Standorten angestrebt.

#### □ **Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen**

Das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR) arbeitet seit dem 01.01.1995 auf der Basis des Gesetzes über Krebsregister (Krebsregistergesetz - KRG) vom 04.11.1994 in Verbindung mit dem Staatsvertrag über das GKR vom 20./24.11.1997 sowie den entsprechenden Ausführungsgesetzen der beteiligten Länder. Gemäß Staatsvertrag nehmen die beteiligten Länder an der Führung des GKR durch einen Verwaltungsausschuss teil. Die beteiligten Länder tragen die Kos-

ten des GKR anteilig nach dem Bevölkerungsschlüssel, der Berliner Anteil beträgt dabei jährlich knapp 20 %.

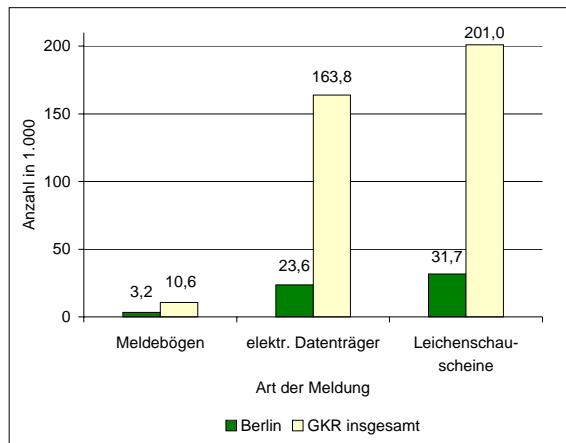
*Was kann ein epidemiologischen Krebsregister wie das GKR leisten?*

Voraussetzung für wissenschaftlich valide Auswertungen zum Krebserkrankungsgeschehen ist die Erfassung von mehr als 90 % aller Fälle, wobei der Anteil der DCO-Fälle (DCO - death certificate only - nur per Leichenschauchein dem Register bekannt geworden) dabei nicht höher als 10 % liegen sollte. Unter dieser Voraussetzung können u. a. Krebsinzidenzen nach Krebsformen, Alter und Geschlecht berechnet, zeitliche Entwicklungstrends und regionale Unterschiede von Krebserkrankungen aufgezeigt sowie Überlebenszeitanalysen, z. B. in Abhängigkeit vom Tumorstadium, durchgeführt werden. Ebenso kann ein epidemiologisches Krebsregister zur Bewertung der Effektivität von Krebsfrüherkennungsprogrammen beitragen.

*Meldeaufkommen und Vollzähligkeit der Krebsregistrierung in Berlin*

Die folgende Abbildung stellt das Meldeaufkommen aus dem gesamten Einzugsgebiet des GKR sowie aus Berlin im Jahr 2001 dar.

**Abbildung 6.11:**  
**Meldeaufkommen an das GKR 2001**



(Datenquelle und Darstellung: GKR)

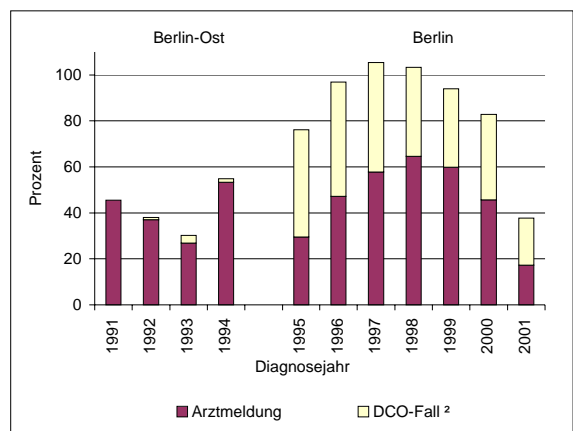
Die Meldungen werden hauptsächlich über die regionalen Klinikregister/Tumorzentren an das GKR übermittelt. Die Tumorzentren leiten die Meldungen ihres Versorgungsgebietes in der Regel auf elektronischem Wege (Datenträger, Internet) an das GKR weiter. Direkte Meldungen per Meldebogen kommen überwiegend von niedergelassenen Ärzten, aber auch aus kleineren Krankenhäusern bzw. deren Fachabteilungen.

Im Jahre 2001 erreichten das GKR aus dem gesamten Einzugsgebiet 174.400 Meldungen, davon 163.800 aus den Tumorzentren und etwa 10.600 direkte Meldungen per Bogen. Mit 23.649 Meldungen aus den Tumorzentren und 3.233 direkten Meldungen hat sich das Meldeaufkommen der Berliner Ärzte seit 1998 kaum verändert.

Die Gesundheitsämter im gesamten Einzugsbereich sind gesetzlich verpflichtet, dem GKR die Kopien der Leichenschauchein (LSS) aller Verstorbenen zu übermitteln, damit der Mortalitätsabgleich und die Erfassung der DCO-Fälle erfolgen kann. Der vollzählige und zeitnahe Mortalitätsabgleich im GKR ist die Voraussetzung für die Berechnung von Überlebensraten und für die Rückübermittlung von Todesdaten an Klinikregister zum Zwecke der klinischen Krebsforschung.

Die Verbesserung der Aktualität der Krebsmeldungen aus Berlin führte in den vergangenen Jahren zu einer schrittweisen Steigerung der Vollzähligkeit im GKR.

**Abbildung 6.12:**  
**Vollzähligkeit <sup>1)</sup> der Krebsregistrierung in Berlin 1991-2001 (bis 1994 nur Berlin-Ost)**  
**Registrierungsstand: 03/2002**  
**Krebs insgesamt (ICD-9 140-208, ohne 173)**



<sup>1)</sup> ermittelt aus RKI-Schätzung der Inzidenz für Deutschland sowie Mortalitätsverhältnis Berlin zu Deutschland

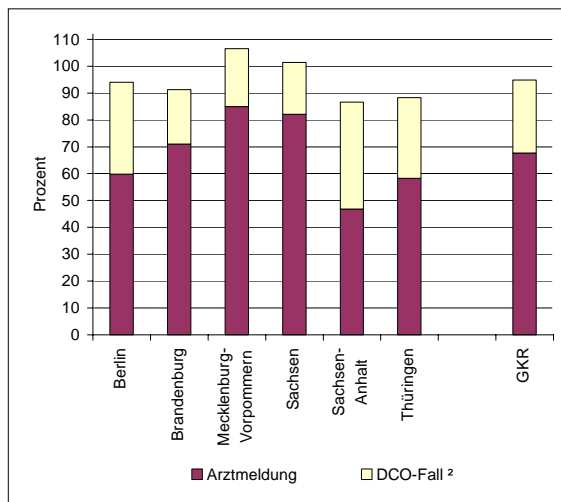
<sup>2)</sup> DCO = Death Certificate Only (nur Leichenschauchein)  
(Datenquelle und Darstellung: GKR)

In den Diagnosejahren 1996 - 1999 wurde inzwischen eine Vollzähligkeit von insgesamt über 95 % erreicht. Allerdings liegen 1996 bei 51 % und 1999 noch bei 36 % der erfassten Krebsfälle lediglich Leichenschaucheininformationen vor (DCO-Fälle), so dass die Rate der ärztlich gemeldeten Krebsfälle nach wie vor bestenfalls 65 % beträgt (die derzeit noch geringere Vollzähligkeit ab 2000 entspricht dem aktuellen Meldungs- und Registrierungsstand).

Damit ist zwar *eine* Voraussetzung für wissenschaftlich valide Auswertungen, die Erfassung von mehr als 90 % aller Fälle, erfüllt. Der Anteil der DCO-Fälle ist jedoch noch deutlich zu hoch. Da Qualität und Umfang der nur vom Leichenschauchein stammenden Daten für die epidemiologische Krebsregistrierung meist unzureichend sind, ist das GKR bestrebt, diesen Anteil am Gesamteingang an Meldungen zu reduzieren. Das wird hauptsächlich durch die Verbesserung der ärztlichen Melderate erreicht.

Die folgende Abbildung stellt den Vergleich des Vollzählighkeitsgrades der Krebsregistrierung aller am GKR beteiligten Länder im Jahr 1999 dar.

**Abbildung 6.13:**  
Vergleich des Vollzählighkeitsgrades<sup>1)</sup> der Krebsregistrierung für die am GKR beteiligten Länder im Diagnosejahr 1999  
Registrierungsstand: 03/2002  
Krebs insgesamt (ICD-9 140-208, ohne 173)



<sup>1)</sup> ermittelt aus RKI-Schätzung der Inzidenz für Deutschland sowie Mortalitätsverhältnis des jeweiligen Bundeslandes zu Deutschland

<sup>2)</sup> DCO = Death Certificate Only (nur Leichenschauchein) (Datenquelle und Darstellung: GKR)

Hinsichtlich der Verbesserung der Meldeaktivitäten wird zur Zeit im GKR das Konzept für einen länderspezifischen Maßnahmenkatalog entwickelt. Dabei wird berlin-spezifisch in enger Abstimmung mit der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz und dem Tumorzentrum Berlin e. V. daran gearbeitet, die Meldewege besser zu koordinieren und unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Umfrage zu den Meldemodalitäten „MEMO 2000“ neue Strategien für die flächendeckende Krebsregistrierung zu entwickeln. Auffälliges Resultat der Umfrage bei den Berliner Ärzten war der erhebliche Informationsbedarf zu allen Belangen der Krebsmeldung und -registrierung.

### Wissenschaftliche Arbeit

Jährlich werden etwa 60 wissenschaftliche Anfragen an das GKR gestellt. In zunehmendem Maße ist das GKR auch in epidemiologische Studien eingebunden. Im Jahre 2001 wurde eine eigene Schriftenreihe des GKR eröffnet. Folgende Publikationen wurden bisher veröffentlicht:

1/2001 Epidemiologische Daten zum weiblichen Brustkrebs

2,3/2001 MEMO 2000 - Analyse der Meldewege und Meldemodalitäten für Krebserkrankungen - Ergebnisse einer Umfrage in Berlin, Sachsen-Anhalt und dem Freistaat Thüringen (Lang- und Kurzfassung)

4/2001 Das Gemeinsame Krebsregister 1995-1999 - Sonderbericht

Ab 2002 sind regelmäßige Jahresberichte sowie in loser Folge Themenhefte zu Tumorentitäten geplant.

### Öffentlichkeitsarbeit

Aktivitäten im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit waren die Erstellung von landesspezifischen Informationspostern für Krankenhäuser und Praxen sowie die Teilnahme des GKR an zahlreichen onkologisch ausgerichteten Veranstaltungen mit einem Präsentationsstand.

Seit 2001 publiziert das GKR regelmäßig in der Zeitschrift „Berliner Ärzte“ Informationsartikel zu Aspekten der Krebsmeldung und Datennutzung. Über die Internetpräsentation [www.krebsregister-berlin.de](http://www.krebsregister-berlin.de) sind einerseits die o. g. Publikationen verfügbar, andererseits wird bis zum III. Quartal 2002 die internetgestützte Bestellung aller Informationsmaterialien und Meldeunterlagen realisiert sein.

### Projekte, Planungen

In diesem Jahr startet das GKR mit einem Projekt zur Einholung von klinischen Informationen zum nur per Leichenschauchein bekannt gewordenen Krebsfall (sog. follow-back-Verfahren), das die Reduktion des o. g. DCO-Anteils an den Meldungen zum Ziel hat sowie gleichzeitig zur Motivation der betreffenden Ärzte hinsichtlich der Beteiligung am Meldeverfahren genutzt werden soll.

Weiterhin beteiligt sich das GKR im Rahmen der vom Tumorzentrum Berlin e. V. projektierten internetgestützten berlinweiten Tumordokumentation (Onkonet) an der Erstellung einer GKR-Schnittstelle für die Übermittlung der epidemiologischen Tumordaten.



## 6.4 Tabellenverzeichnis

### Tabelle 6.1:

Inanspruchnahme 1999 und Bedarf 2005 vollstationärer Langzeitpflege nach Altersgruppen in Berlin

### Tabelle 6.2:

Aufgestellte Betten, Patienten (Fälle), Verweildauer und Bettenauslastung in den Krankenhäusern in Deutschland und den Bundesländern 2000

### Tabelle 6.3:

Personal der Berliner Krankenhäuser (Vollkräfte im Jahresdurchschnitt) nach Personalgruppen im Vergleich von 1991 und 2001

### Tabelle 6.4:

Arzneimitteluntersuchungen im Institut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen in Berlin 2001

### Tabelle 6.5:

Dialysepatienten und -plätze in Berlin und Deutschland 2000

### Tabelle A 6.1:

Pflegebedürftige nach Art der Leistung und Geschlecht in Berlin am 15.12.1999 / 31.12.1999

### Tabelle A 6.2:

Ambulante Pflegeeinrichtungen in Berlin am 15.12.1999 nach Art und Trägerschaft

### Tabelle A 6.3:

Plätze in Pflegeeinrichtungen am 30.06.2002 und Bedarf 2005 nach Landespflegeplan in Berlin nach Bezirken

### Tabelle A 6.4:

Stationäre Pflegeeinrichtungen in Berlin am 15.12.1999 nach Art und Trägerschaft

### Tabelle A 6.5:

Versorgungsstruktur der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin 1997 - 2002

### Tabelle A 6.6:

An der kassenärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte in Berlin 1995 - 2002 nach Teilnahmeform und Bezirken

### Tabelle A 6.7:

Versorgungsgrade mit an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten und Psychotherapeuten in Berlin 1997 - 2002 nach Fachgruppen und Bezirken - in %

### Tabelle A 6.8:

Zulassungsbeschränkungen in der vertragsärztlichen Versorgung in Berlin 2002 Stand: 01.01., gültig vom 14.02. bis 07.08. nach Fachgruppen und Bezirken

### Tabelle A 6.9:

Behandlungsfälle in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in Berlin 2001 nach Fachgruppen

### Tabelle A 6.10:

Leistungen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin 1995 - 2001

### Tabelle A 6.11:

Fallzahlen in den Erste-Hilfe-Stellen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin 1995 - 2001

### Tabelle A 6.12:

Durch Vertragsärzte versorgte Patienten (Fallzahlen) in den Erste-Hilfe-Stellen / Rettungsstellen in Krankenhäusern in Berlin 1997 - 2001 (Kooperationsverträge zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und Berliner Krankenhäusern)

### Tabelle A 6.13:

Krankenhäuser und Krankenhausbetten in Berlin am 31.12.2001 nach Status (Krankenhausplan), Trägerbereichen und Fachdisziplinen

### Tabelle A 6.14:

Das Bettenangebot der Krankenhäuser Berlins am 31.12.2001 nach Versorgungsregionen und Fachdisziplinen - absolut und je 1.000 Einwohner

### Tabelle A 6.15:

Versorgungsangebot in Plankrankenhäusern des Landes Berlin 1999 - 2002 und geplantes Bettenangebot nach dem Krankenhausplan 1999

### Tabelle A 6.16:

Bettenkapazität, Patientenzahl, durchschnittliche Verweildauer und Bettenauslastung in den Berliner Krankenhäusern nach Trägerbereichen 1990 - 2001

### Tabelle A 6.17:

Entwicklung globaler Indikatoren der stationären Krankenversorgung in Berlin 1996 - 2001

### Tabelle A 6.18:

Krankenhäuser in Berlin 2000 und 2001 nach Größenklassen, Bettenzahl und Personal (Jahresdurchschnittswerte bezogen auf Vollkräfte)

### Tabelle A 6.19:

Vollkräfte in den Krankenhäusern in Berlin 1991 - 2001, in Deutschland 1997 - 2000 und in den Bundesländern 2000

### Tabelle A 6.20:

Personal der Krankenhäuser (Vollkräfte im Jahresdurchschnitt) in Berlin 1991 - 2001 nach Personalgruppen und Trägerbereichen

### Tabelle A 6.21:

Aufgestellte Betten 1998 - 2001, Zahl der Fachabteilungen, Intensiv- und Belegbetten 2000 - 2001 in Krankenhäusern in Berlin nach Fachabteilungen

### Tabelle A 6.22:

Bestand an medizinisch-technischen Großgeräten in den Berliner Krankenhäusern 1996 - 2001

### Tabelle A 6.23:

Fälle 1998 - 2001 und durchschnittliche Verweildauer 2001 in den Krankenhäusern in Berlin nach Fachabteilungen

### Tabelle A 6.24:

Bettenauslastung und durchschnittliche Verweildauer in Berliner Krankenhäusern 1990 - 2001 nach Fachabteilungen

### Tabelle A 6.25:

Tages- und Nachtambulanzplätze in Krankenhäusern in Berlin 1997 - 2001

### Tabelle A 6.26:

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 1998 - 2001

Tabelle A 6.27:  
Entlassene Krankenhauspatienten (Fälle) in Berlin 1991 - 2001  
nach Fachabteilungen

Tabelle A 6.28:  
Apotheken in Berlin 1995 - 2001 nach Bezirken

Tabelle A 6.29:  
Blutspendedienste in Berlin 2001

## 7. Beschäftigte, Berufe, Ausbildung sowie Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen

### □ Im Berliner Gesundheitswesen tätige Personen

Im Jahr 2001 gab es in Berlin knapp 1,56 Millionen Erwerbstätige. 8 % davon hatten ihren Arbeitsplatz im Gesundheitswesen. In der Rangfolge der zehn wichtigsten Arbeitgeber in Berlin nimmt das Gesundheitswesen Platz sechs ein. Im Wirtschaftsbereich „Öffentliche und private Dienstleister“ zeigt sich das Gesundheitswesen mit seinen ca. 123 Tausend statistisch erfassten Beschäftigten sogar als zweitgrößter Arbeitsplatzanbieter. Davon sind etwa 100.000 Personen sozialversicherungspflichtig bzw. geringfügig beschäftigt.

Eine eindeutige und vollständige Erfassung aller im Gesundheitswesen arbeitenden Personen ist zur Zeit noch nicht gegeben, hat sich aber durch die 1999 eingeführte Pflegestatistik (zweijährliche Erhebung), mit der erstmals Daten zu den Beschäftigten in Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten vorliegen, entscheidend verbessert. Es kann keine eindeutige Aussage zu den angestellten Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen in den verschiedenen Niederlassungen, Praxen und bei sonstigen Selbständigen getroffen werden.

Die Beschäftigtenzahlen basieren auf unterschiedlichen einrichtungs- und berufsbezogenen Erhebungen des Statistischen Landesamtes, des Landesamtes für Gesundheit und Soziales, der Ärzte- und Zahnärztekammer Berlin.

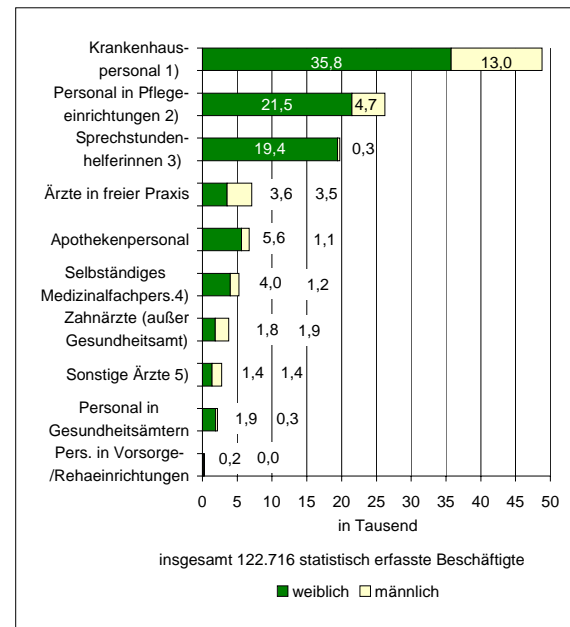
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei der Angabe von Berufsbezeichnungen in einigen Fällen lediglich die allgemeine bzw. männliche Form genannt.

#### **40 % der 123 Tausend im Berliner Gesundheitswesen Beschäftigten hatten ihren Arbeitsplatz im Krankenhaus**

Die beiden wichtigsten Beschäftigungsbereiche im Berliner Gesundheitswesen sind einerseits die stationäre Versorgung in Krankenhäusern, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sowie vollstationären Pflegeeinrichtungen und andererseits die ambulante Versorgung mit den niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten, den ambulanten Pflegeeinrichtungen und dem selbständigen Medizinal-

fachpersonal. Zwei weitere, von der Beschäftigtenzahl deutlich kleinere Bereiche bilden die Apotheken sowie der Öffentliche Gesundheitsdienst mit den bezirklichen Gesundheitsämtern.

**Abbildung 7.1:**  
Verteilung der statistisch erfassten Beschäftigten im Berliner Gesundheitswesen 2001 nach Geschlecht



<sup>1)</sup> einschließlich 140 im Krankenhaus tätige Zahnärzte

<sup>2)</sup> Daten von 1999: Beginn der zweijährlichen Erfassung

<sup>3)</sup> Sprechstundenhelferinnen o.n.A., Arzthelferinnen, Zahnarzthelferinnen, Tierarzthelferinnen, Arztssekretärinnen

<sup>4)</sup> Niedergelassene Heilpraktiker, Psychotherapeuten, Krankenschwestern, Hebammen, Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, sonstige

<sup>5)</sup> Ärzte in Krankenhäusern des Maßregelvollzugs, in Sonderkrankenhäusern, im Bundeswehrkrankenhaus, in Behörden oder öffentlich-rechtlichen Körperschaften, in wiss.-theoretischen Instituten, in Industrie und Privatwirtschaft

(Datenquelle: StaLa / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Seit 1996 zeichnet sich ein kontinuierlicher Rückgang des Krankenhauspersonals ab, fast ausschließlich hervorgerufen durch den Wegfall von 9.940 Beschäftigten im nichtärztlichen Bereich. Die Anzahl der Krankenhausärzte (15 % des Krankenhauspersonals) hat sich in Berlin im Jahr 2001 hingegen seit 1996 nur um 2,1 % (156 Ärzte) verringert, trotz Bettenreduzierung im gleichen Zeitraum um 6.203 (-22 %) auf 22.620 Betten (vgl. Tabellen A 7.12 und A 6.16).

#### **Dreiviertel der Beschäftigten im Gesundheitswesen sind weiblich**

Traditionell ist die Mehrheit der Krankenhausbeschäftigten weiblich (2001: 74 %). Im Pflegedienst lag der Anteil im Jahr 2001 bei 87 %. Anders sah es bei der Ärzteschaft aus: nur 39 % der

Mediziner waren weiblich. Bemerkenswert ist der ausgesprochen geringe Anteil an Frauen in Leitungspositionen. Jede 8. Stelle eines Leitenden Arztes respektive Chefarztes war 2001 mit einer Frau besetzt; bei den Oberarztstellen war das Verhältnis günstiger: knapp  $\frac{1}{4}$  der Oberärzte waren weiblich (vgl. Tabellen A 7.12 und A 7.13).

Im Lehrbereich der beiden Universitätsklinik Charité und Klinikum Benjamin Franklin sah es 2001 ähnlich aus. Hier schwankte der Anteil der Frauen an C4-Professuren zwischen 4 und 6 %, bei C3-Professuren lag er zwischen 10 und 15 %.

Knapp die Hälfte der 6.545 niedergelassenen Ärzte waren im Berichtsjahr 2001 weiblichen Geschlechts. Allerdings zeigten sich regionale Auffälligkeiten. 1999 waren 65 % der Praxisinhaber im Ostteil der Stadt weiblich, in den Westbezirken lag der Frauenanteil bei den niedergelassenen Ärzten dagegen bei nur 39 % (seit 2000 liegen die Daten nicht mehr getrennt für Berlin-West und -Ost vor).

### 10 % der Berliner Ärzte sind arbeitslos

Die Berliner Ärztekammer registrierte 2001 1.761 arbeitslose Ärzte einschließlich Ärzte im Praktikum.

**Tabelle 7.1:**  
Arbeitslose Ärzte und Ärztinnen 1999 - 2001 in Berlin

Arbeitslose	1999		2000		2001	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
insgesamt	1.743	100	1.744	100	1.761	100
männlich	796	45,7	789	45,2	769	43,7
weiblich	947	54,3	955	54,8	992	56,3
darunter						
Ärzte im Praktikum	429	24,6	483	27,7	511	29,0
männlich	210	26,4 <sup>1)</sup>	243	30,8 <sup>1)</sup>	253	32,9 <sup>1)</sup>
weiblich	219	23,1 <sup>1)</sup>	240	25,1 <sup>1)</sup>	258	26,0 <sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Anteil an insgesamt des entsprechenden Geschlechts

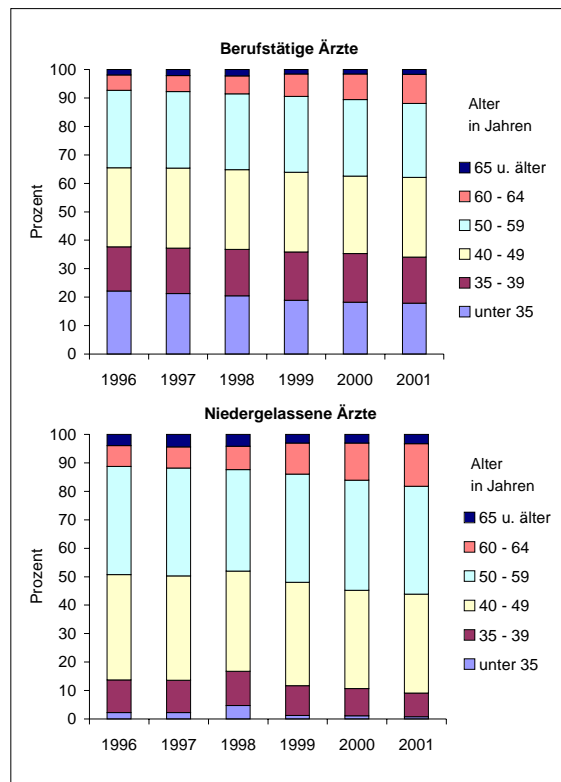
(Datenquelle: Ärztekammer / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Die Zahl der arbeitslosen Ärzte hat sich seit 1999 nur geringfügig erhöht (1 %), der Anteil der arbeitslosen Frauen ist um 2 Prozentpunkte auf 56,3 % angestiegen. Auffallend ist die vergleichsweise hohe Zahl arbeitsloser Ärzte im Praktikum (AiP). 7 % der in Berlin ansässigen Mediziner sind AiP, sie stellen aber knapp ein Drittel der Ärzte ohne Arbeit, Tendenz steigend. Vermutet werden kann hier ein Zusammenhang zu den bundesweit registrierten rückläufigen Studentenzahlen in der Human- und Zahnmedizin. Lediglich die Fachrichtungen Pharmazie und Gesundheitstechnik verzeichneten entsprechend einer Erhebung des Statistischen Bundesamtes mehr Immatrikulationen als in den Vorjahren.

### Weniger Ärzte in der Altersgruppe der unter 35-Jährigen

1996 gab es nach Angabe der Ärztekammer in der Altersklasse der unter 35-Jährigen 3.776 berufstätige Mediziner, im Berichtsjahr 2001 waren es nur noch 3.130, das bedeutet einen Rückgang um 17 %. Im selben Zeitraum stieg die Zahl der Ärzte in der Altersgruppe „60 - 65“ dagegen auf das Doppelte: 1.792 im Jahr 2001 gegenüber 934 Personen 5 Jahre zuvor. Bei den über 65-Jährigen zeigte sich kaum eine Veränderung. Ähnlich sah es bei den über 60-Jährigen in freier Praxis aus. Die Zahl der niedergelassenen Ärzte, die jünger als 35 Jahre sind, verringerte sich seit 1999 kontinuierlich (1999: 83, 2000: 70, 2001: 48). 9 % (596) der Ärzte in eigener Praxis waren jünger als 40 Jahre, 44 % gehörten zu den unter 50-Jährigen (vgl. Tabelle A 7.2).

**Abbildung 7.2:**  
Altersstruktur der berufstätigen und der niedergelassenen Ärzte in Berlin 1996 - 2001 - in Prozent



(Datenquelle: Ärztekammer / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Der 1992 begonnene Anstieg der Beschäftigtenzahlen in Apotheken setzte sich auch 2001 weiter fort. Für 2001 verzeichnete das Statistische Landesamt Berlin 3.022 Apotheker - was einer Zunahme gegenüber 1992 um 6 % entspricht - und 3.692 Mitar-

beiter in Apotheken (Erhöhung um 10 %). Die übergroße Mehrheit der 6.714 in öffentlichen und Krankenhausapotheken oder anderen Bereichen der pharmazeutischen Versorgung Beschäftigten sind Frauen (vgl. Tabelle A 7.10).

#### ❑ **Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten**

Für die Ausbildung zum Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten existieren im Land Berlin 13 staatlich anerkannte Ausbildungsinstitute.

Im Sommer 2002 findet in Berlin die erste staatliche Prüfung für diese Berufsgruppe statt. Für den schriftlichen Teil dieser Prüfung stellt das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Mainz *bundeseinheitliche Prüfungsfragen* zur Verfügung. Rechtlich ist dies durch eine am 20.12.2001 erfolgte Änderung des Staatsvertrages zwischen IMPP und den Bundesländern möglich geworden. Im Land Berlin wird diese Staatsvertragsänderung durch ein entsprechendes Gesetz ratifiziert (z. Zt. in der Schlussphase des Gesetzgebungsverfahrens).

Der erste Vorstand der *neuen Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten* im Land Berlin wurde von der ersten Delegiertenversammlung am 06.09.2001 gewählt. Im März 2002 hatte diese Kammer 3003 Mitglieder - davon sind 2/3 Frauen. Die Arbeitsfähigkeit der neuen Kammer wird weiter ausgebaut - Geschäftsstelle und Geschäftsführung sind inzwischen vorhanden.

Damit sind nun im Land Berlin für diesen erst seit 1999 durch das Psychotherapeutengesetz gesetzlich geregelten Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten die wichtigsten *Rahmenbedingungen für eine kontinuierliche Entwicklung des Berufes* geschaffen.

#### ❑ **Beruf der Podologin und des Podologen (Podologengesetz - PodG)**

Ein weiterer Gesundheitsfachberuf ist bundesgesetzlich geregelt worden. Am 02.01.2002 ist das Gesetz über den Beruf der Podologin und des Podologen (Podologengesetz) (BGBl. I, S. 3.320 - 3.322) in Kraft getreten. In dem Gesetz sind die Voraussetzungen festgelegt, die erfüllt sein müssen, um die Berufsbezeichnung „Podologin“ bzw. „Podologe“ führen zu dürfen. Podologinnen und

Podologen sind *Fachkräfte in der medizinischen Fußpflege*. Damit trotz der neuen Bezeichnung keine Verwirrung um die Begrifflichkeit entsteht, hat der Gesetzgeber festgelegt, dass auch die Berufsbezeichnungen „Medizinische Fußpflegerin“ und „Medizinischer Fußpfleger“ ab 01.01.2003 nur von Podologinnen und Podologen geführt werden dürfen.

Die *Ausbildung zur Podologin / zum Podologen* findet an staatlich anerkannten Ausbildungsstätten des Gesundheitswesens statt und dauert in der Vollzeitform zwei Jahre. Sie umfasst 2.000 Unterrichtsstunden und 1.000 Stunden praktische Ausbildung und schließt mit einer staatlichen Prüfung ab. Der Unterrichtsstoff beinhaltet neben Grundlagenfächern wie Hygiene, Mikrobiologie, Physiologie und Krankheitslehre die Fächer Maßnahmen der Fußpflege, podologische Behandlungsmaßnahmen, physikalische Therapie im Rahmen der Fußpflege und podologische Materialien und Hilfsmittel. In Berlin gibt es zurzeit zwei Träger im privaten und einen Träger im freigemeinnützigen Bereich, die die Eröffnung einer Ausbildungsstätte planen.

Für berufserfahrene Personen mit langjähriger einschlägiger Berufserfahrung hat der Gesetzgeber die Möglichkeit geschaffen, innerhalb der nächsten fünf Jahre eine *staatliche Ergänzungsprüfung* abzulegen. Damit soll qualifizierten Kräften ermöglicht werden, die Berufsbezeichnung zu führen, auch ohne die vorgeschriebene Ausbildung absolviert zu haben.

Medizinische Fußpflege wird bis jetzt von einer Vielzahl von Personen mit höchst unterschiedlichen Qualifikationen ausgeübt. Das Spektrum reicht von gut ausgebildeten Fachkräften, die teilweise eine zweijährige geregelte Ausbildung absolviert haben, bis zu Personen, die nur an Kursen von kurzer Dauer teilgenommen haben.

Angesichts der Risiken, die podologische Behandlungsmaßnahmen vor allem für Patienten mit Durchblutungsstörungen, Diabetes, Blutkrankheiten oder anderen Krankheiten, die die körpereigene Abwehr herabsetzen, bedeuten, erscheint eine fundierte Ausbildung in der medizinischen Fußpflege notwendig. Insbesondere von Diabetologen wurde die Qualifizierung der Beschäftigten in der medizinischen Fußpflege gefordert. Sie gehen davon aus, dass dadurch die hohe Zahl von Fuß- und Beinamputationen, insbesondere am diabetischen Fuß, künftig zu senken ist.

Die Ausübung der medizinischen Fußpflege ist durch das Gesetz nicht auf den Personenkreis der

Podologinnen und Podologen beschränkt worden. Es ist daher zu erwarten, dass für einen Übergangszeitraum Podologinnen und Podologen und Arbeitskräfte ohne die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung auf dem Gebiet der medizinischen Fußpflege tätig sein werden.

## □ Tabellenverzeichnis

Tabelle A 7.1:  
Ärzte und Ärztinnen in Berlin 1992 und 1999 - 2001 (Stand: 31.12.) nach Art der Tätigkeit und Geschlecht

Tabelle A 7.2:  
Berufstätige Ärzte und Ärztinnen in Berlin 1997 - 2001 (Stand: 31.12.) nach Altersgruppen und Art der Tätigkeit

Tabelle A 7.3:  
Niedergelassene bzw. ambulant tätige Ärzte und Ärztinnen der Primärversorgung in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.) (Datenquelle: Ärztekammer Berlin)

Tabelle A 7.4:  
Ärzte und Ärztinnen in Berlin 1997 - 2001 (Stand: 31.12.) nach Art der Tätigkeit und ausgewählten Fachgebieten

Tabelle A 7.5:  
Niedergelassene Ärzte und Ärztinnen der Primärversorgung in Berlin 1991 - 2001 (Stand: 31.12.) (Datenquelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 7.6:  
Niedergelassene Ärzte und Ärztinnen nach Fachgebieten und Altersgruppen sowie Durchschnittsalter in Berlin 2000 und 2001 (Stand: 31.12.)

Tabelle A 7.7:  
Niedergelassene Ärzte und Ärztinnen in Berlin am 31.12.2001 nach Gebietsbezeichnungen und Bezirken

Tabelle A 7.8:  
Zahnärzte und Zahnärztinnen in Berlin 1996 - 2001 (Stand: 31.12.) nach Bezirken, Art der Tätigkeit und Fachgebiet

Tabelle A 7.9:  
Indikatoren zur ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung in Berlin 1996 - 2001 (Stand: 31.12.) nach Staatsangehörigkeit, Geschlecht und Bezirken

Tabelle A 7.10:  
Apotheker und Apothekerinnen sowie weitere in Apotheken tätige Berufsgruppen in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.)

Tabelle A 7.11:  
Personal in den Gesundheitsämtern in Berlin 1993 - 2001 (Stand: 31.12.) nach Berufsgruppen

Tabelle A 7.12:  
Beschäftigte der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 1996 - 2001

Tabelle A 7.13:  
Ärztliches Personal der Krankenhäuser in Berlin am 31.12.2001 nach Gebietsbezeichnungen, Geschlecht, funktionaler Stellung und Teilzeitbeschäftigung

Tabelle A 7.14:  
Nichtärztliches Personal der Krankenhäuser in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.) nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht

Tabelle A 7.15:  
Niedergelassene bzw. freiberuflich tätige Personen im Gesundheitswesen (außer Ärzte) in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.) nach Geschlecht und Bezirken

Tabelle A 7.16:  
Im Krankenhaus, in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen bzw. freiberuflich tätige Personen im Gesundheitswesen in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.) nach ausgewählten Berufsgruppen

Tabelle A 7.17:  
Erteilte Approbationen und Berufserlaubnisse in Berlin 1993 - 2001

Tabelle A 7.18:  
Plätze und Lehrgangsteilnehmer der Ausbildungsstätten des Gesundheitswesens in Berlin 1996 - 2001 (Stand: 01.11.)

Tabelle A 7.19:  
Anträge auf Zulassung zum Staatsexamen in den Medizinalfachberufen (einschließlich Wiederholungsanträge) in Berlin 1993 - 2001

Tabelle A 7.20:  
Staatliche Anerkennungen in den sozialpflegerischen Berufen Altenpflege, Heilerziehungspflege und Familienpflege in Berlin 1991 - 2001 nach Geschlecht und Alter

Tabelle A 7.21:  
Auszubildende Arzt- und Zahnarzhelferinnen/-helfer in Berlin 1991 - 2001 bzw. 1993 - 2001

Tabelle A 7.22:  
Erteilte Erlaubnisse zur Führung von Weiterbildungsbezeichnungen in Pflege- und Medizinalfachberufen und in Berufen der Altenpflege in Berlin 1996 - 2001

## 8. Ausgaben, Finanzierung und Kosten im Gesundheitswesen

### 8.1 Gesetzliche Krankenversicherung und soziale Pflegeversicherung

#### 8.1.1 Gesetzliche Krankenversicherung

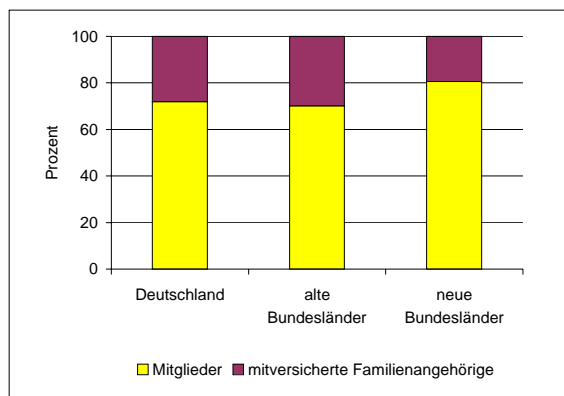
##### □ Krankenkassen und Mitgliederstrukturen in Deutschland und im Land Berlin

Versicherte in der GKV am 1. Januar 2002

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) waren zum 01.01.2002 mit 71 Mio. Bürgern (darunter 19,9 Mio. Familienversicherte ohne eigene Beiträge) bundesweit rd. 90 % der Bevölkerung versichert. Dabei entfielen auf die alten Bundesländer 59 Mio. (83 %) und auf die neuen Bundesländer 12 Mio. (17 %) aller in der GKV Versicherten.

Mitglieder und anspruchsberechtigte Familienangehörige der GKV standen in den alten Bundesländern im Verhältnis von 70 und 30 % zueinander, während die Versicherten in den neuen Bundesländern sich zu 81 % auf Mitglieder und 19 % auf beitragsfrei mitversicherte Familienangehörige verteilten (vgl. Tabelle A 8.1).

**Abbildung 8.1:** Verhältnis von Mitgliedern und mitversicherten Familienangehörigen in der GKV in Deutschland am 01.01.2002



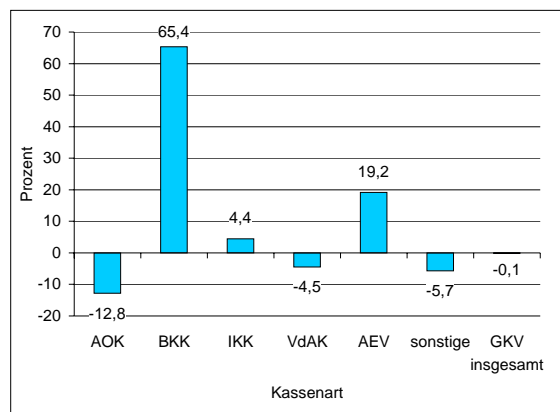
(Datenquelle: BMG / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

#### Mitgliedergewinne und -verluste seit Beginn der Wahlfreiheit

Seit Einführung des Kassenwahlrechts im Jahr 1996 für alle Versicherten in der GKV hat sich die

Mitgliederwanderung zwischen den einzelnen Kassenarten erheblich verstärkt. Die höchsten Mitgliedererwartungen seit Beginn der Wahlfreiheit verzeichnen die geöffneten Betriebskrankenkassen mit niedrigen Beitragssätzen. Die Betriebskrankenkassen (BKK) insgesamt konnten im Zeitraum Januar 1996 bis Januar 2001 einen Zuwachs von rd. 3,4 Mio. Mitgliedern verbuchen. Den hohen Mitgliedererwartungen von 65 % bei den Betriebskrankenkassen standen Verluste insbesondere bei den Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) von 12,8 %, d. h. von rd. 2,8 Mio. Mitgliedern, sowie bei den bundesweiten Ersatzkassen von rd. 804 Tsd. (-4,5 %) gegenüber.

**Abbildung 8.2:** Mitgliederentwicklung seit Beginn der Wahlfreiheit (01.01.1996) bis zum 01.01.2001 in der GKV in Deutschland nach Kassenarten



IKK = Innungskrankenkassen  
 VdAK = Verband der Angestellten-Krankenkassen (Ersatzkassen)  
 AEV = Arbeiter-Ersatzkassen  
 (Datenquelle: BKK-Bundesverband / Darstellung: SenGesSozV - II C -)

#### Rentnerquote nach Kassenarten

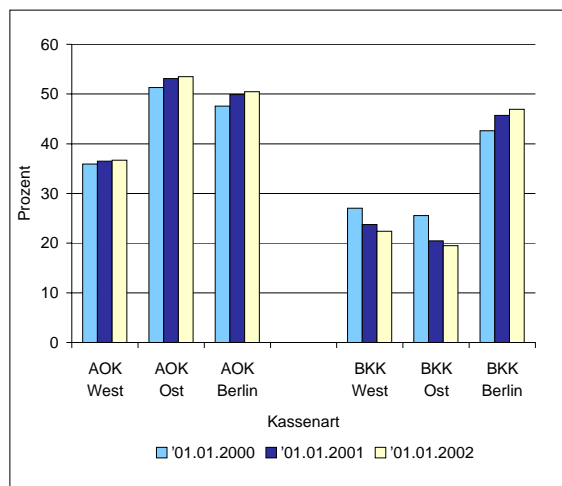
Die Mitgliederwanderungen verstärken die unterschiedlichen Risikostrukturen der Krankenkassen. Die Zuwächse bei den Betriebskrankenkassen konzentrieren sich fast ausschließlich auf jüngere Mitglieder, so dass die Rentnerquote gemessen an der BKK-Gesamtmitgliederzahl bundesweit von 26,8 % am 01.01.2000 auf 22,0 % am 01.01.2002 zurückgegangen ist. Dagegen haben sich die Mitgliederstrukturen der anderen Kassenarten durch die Abwanderung der jungen Mitglieder zu den beitragsgünstigeren BKK'n und den daraus resultierenden Anstieg der Rentnerquote im Laufe der letzten Jahre immer weiter verschlechtert.

Der durchschnittliche Rentneranteil in der GKV insgesamt lag zum 01.01.2002 bei rd. 30 %, wobei die Anteile der gesetzlich krankenversicherten Rentner von rd. 29 % in der GKV West und 36 %



in der GKV Ost die unterschiedlichen Mitgliederstrukturen der Krankenkassen in den alten und neuen Bundesländern widerspiegeln. Bei den Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) ist der Unterschied zwischen Ost und West mit durchschnittlichen Rentnerquoten von 54 % in den AOK'n der neuen und 37 % in den AOK'n der alten Bundesländer noch deutlicher zu erkennen. Dagegen sind die Durchschnittswerte der bei den bundesweiten Ersatzkassen versicherten Rentner in West (21,5 %) und Ost (21,6 %) annähernd gleich (vgl. Tabelle A 8.2).

**Abbildung 8.3:**  
Anteile der Rentner an den Mitgliedern der AOK und BKK in Deutschland und Berlin 2000 - 2002 (Stichtag 01.01.)



(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

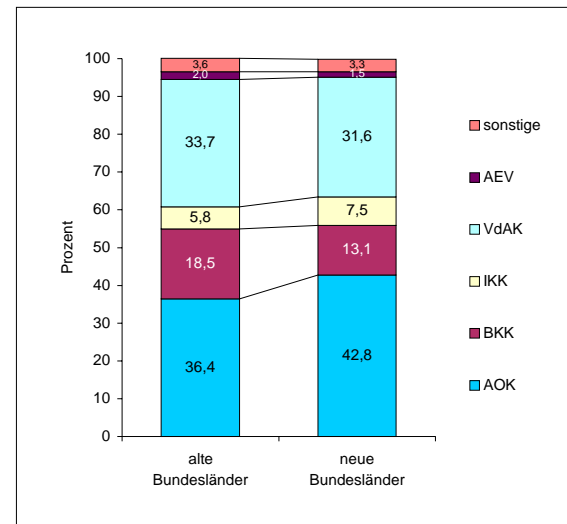
### Marktanteile/Mitgliederanteile nach Kassenarten im Ost-West-Vergleich

Bei der Verteilung der Mitglieder bzw. Versicherten auf die einzelnen Kassenarten sind im Vergleich Ost/West noch deutliche Unterschiede zu verzeichnen. So lag der Marktanteil zum 01.01.2002 bei den AOK'n in den neuen Bundesländern bei rd. 43 %, bei den AOK'n der alten Bundesländern dagegen bei rd. 36 %.

Die Marktanteile der bundesweiten Ersatzkassen waren in West und Ost mit 34 % bzw. 32 % fast auf gleichem Niveau. Die AOK'n und die bundesweiten Ersatzkassen (u. a. BARMER, Techniker Krankenkasse, Kaufmännische Krankenkasse) haben zwar in der GKV immer noch die höchsten Mitgliederanteile, jedoch nimmt der Marktanteil, bedingt durch den Wechsel von Mitgliedern zu den beitragsgünstigeren Betriebskrankenkassen, weiter ab.

Im Jahr 2000 verzeichneten die BKK'n West einen Mitgliederanteil von 15,8 %, der sich zum 01.01.2002 weiter auf 18,5 % erhöht hat. Im gleichen Zeitraum ist in den neuen Bundesländern der Marktanteil an versicherten BKK-Mitgliedern von 9,5 auf 13 % gestiegen (vgl. Tabelle A 8.3).

**Abbildung 8.4:**  
Verteilung der Mitglieder in der GKV auf die Kassenarten in Deutschland am 01.01.2002 - Marktanteile in %



sonstige = Landwirtschaftliche Krankenkassen, Seekrankenkasse, Bundesknappschaft  
 AEV = Arbeiter-Ersatzkassen  
 VdAK = Verband der Angestellten-Krankenkassen  
 (Datenquelle: BMG / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II C -)

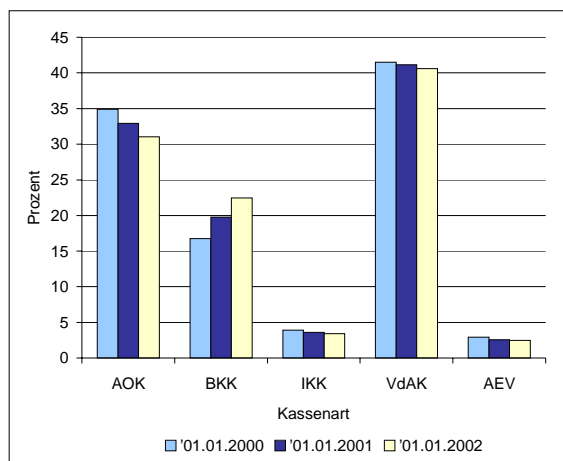
### GKV-Versicherte im Land Berlin am 01. Juli 2001

Seit dem Jahr 1998 werden die Versicherten bundesweit zum Stichtag 01.07. eines Jahres nach dem Versichertenstatus - Wohnortprinzip - statistisch erfasst. Danach waren zum 01.07.2001 rd. 2,7 Mio. Berlinerinnen und Berliner - d. h. etwa 80 % der Bevölkerung - in der gesetzlichen Krankenversicherung bei verschiedenen Krankenkassen (ohne Landwirtschaftliche Krankenkasse, Seekrankenkasse und Bundesknappschaft) versichert. Die rückläufige Bevölkerungsentwicklung der letzten Jahre im Land Berlin, u. a. verursacht durch eine starke Abwanderung ins Umland, wirkte sich auch bei den GKV-Versicherten aus. Gegenüber dem Vorjahreszeitraum hat die Versichertenzahl um rd. 40 Tsd. Berliner abgenommen. Das heißt jedoch nicht zwangsläufig, dass diese Versicherten trotz Wohnortwechsel nicht weiterhin in einer in Berlin ansässigen Krankenkasse bzw. bundesweiten Ersatzkasse oder geöffneten Betriebskrankenkasse bleiben.

*Marktanteile/Mitgliederanteile nach Kassenarten in Berlin*

Die Marktanteile der einzelnen Kassenarten, bezogen auf die beitragszahlenden Berliner Mitglieder, zeigen deutlich, dass auch in Berlin aufgrund des Kassenwahlrechtes der GKV- Mitglieder der starke Zulauf bei den Betriebskrankenkassen anhält. Deren Marktanteil ist von 19,8 % (Stichtag: 01.07.2000) auf 22,5 % im Jahr 2001 angestiegen, d. h. rd. 51 Tsd. Berliner sind in eine Betriebskrankenkasse gewechselt. Bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse ist der Marktanteil dagegen von 32,9 % auf 31,0 % im Jahr 2001 gesunken, was einen Verlust von 46 Tsd. Mitgliedern bedeutet. Den größten Marktanteil an Berliner GKV-Mitgliedern können jedoch nach wie vor die bundesweiten Ersatzkassen mit 40,6 % verbuchen, obwohl im Zeitraum 2000 - 2001 auch bei den Ersatzkassen ein leichter Rückgang um rd. 19 Tsd. Mitglieder zu beobachten war (vgl. Tabelle A 8.4).

**Abbildung 8.5:**  
Verteilung der GKV-Versicherten mit Wohnort in Berlin auf die Kassenarten 1999 - 2001 (Stichtag: 01.07.)



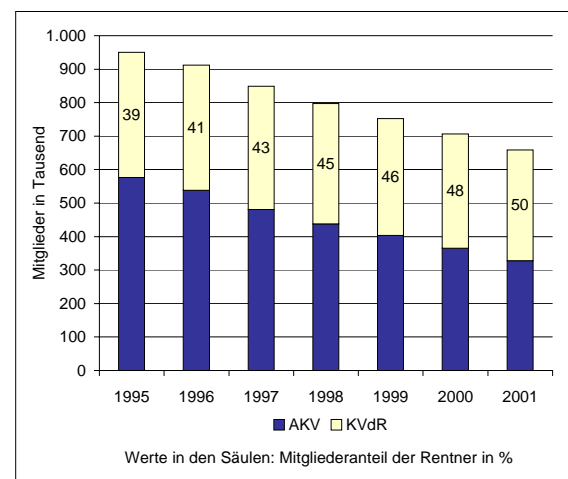
(Datenquelle: BMG / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II C -)

*Versichertenentwicklung bei den regionalen Krankenkassen in Berlin 1996 - 2001*

Bei der AOK Berlin hat sich seit Einführung des Kassenwahlrechtes im Zeitraum 1996 bis 2001 ein hoher Versichertenverlust (beitragszahlende Mitglieder und mitversicherte Familienangehörige) von rd. 1,17 Mio. Versicherten im Jahr 1996 auf rd. 837 Tsd. Versicherte im Jahr 2001 vollzogen. So verringerte sich der Mitgliederbestand im Bereich der Allgemeinen Krankenversicherung (AKV), d. h. bei den Pflichtmitgliedern und Freiwilligen Mitgliedern, von 1996 zu 2001 um rd. 39 % (Verlust von 210 Tsd. Mitgliedern); der Rückgang in

der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) um 11,5 % (rd. 43 Tsd. Personen) fiel hingegen eher gering aus. Das ungünstige Verhältnis zwischen AKV- und KVdR-Mitgliedern wirkt sich bei der AOK Berlin seit Jahren negativ auf die Einnahmen- und Ausgabenentwicklung der Kasse aus. Das Mitgliederverhältnis betrug 1996 noch 59 % (AKV) zu 41 % Rentneranteil (KVdR). Für das Jahr 2001 lag der Rentneranteil bereits bei 50,2 % aller bei der AOK Berlin versicherten Mitglieder, was für die Kasse in zunehmendem Maße eine höhere Inanspruchnahme von Leistungen bedeutet, die durch die fehlenden Einnahmen von beitragsstarken Mitgliedern nicht mehr kompensiert werden können.

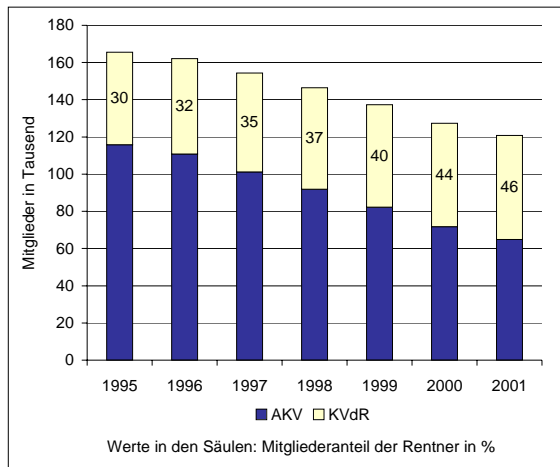
**Abbildung 8.6:**  
Mitgliederentwicklung und -struktur (AKV<sup>1</sup> und KVdR<sup>2</sup>) in der AOK Berlin 1995 - 2001



<sup>1)</sup> Allgemeine Krankenversicherung (Pflichtmitglieder und freiwillige Mitglieder)  
<sup>2)</sup> Krankenversicherung der Rentner  
(Datenquelle: BMG / Darstellung: SenGesSozV - II C -)

Die Situation bei der BKK Land Berlin ist ebenfalls durch eine starke Verringerung des Mitgliederbestandes geprägt mit einem Verlust im AKV-Bereich von rd. 45.800 Mitgliedern (-41,4 %) im Zeitraum 1996 bis 2001. Dagegen ist die Zahl der versicherten Rentner um 4.578 Mitglieder, d.h. um rd. 8,9 %, gestiegen. So haben sich die Mitgliederverhältnisse entsprechend verschoben. Während die Mitgliederanteile 1996 noch bei rd. 68 % AKV- und 31,7 % KVdR-Mitgliedern lagen, ist im Jahr 2001 der Rentneranteil auf 46,3 % aller beitragszahlenden BKK-Mitglieder gestiegen. Ursache für die hohen Mitgliederverluste im AKV-Bereich war die Anhebung des allgemeinen Beitragssatzes auf 15,3 % im Jahr 1997, die bei vielen Mitgliedern einen Wechsel zu einer beitragsgünstigeren Krankenkasse nach sich gezogen hat (vgl. Tabelle A 8.5).

**Abbildung 8.7:**  
**Mitgliederentwicklung und -struktur (AKV<sup>1)</sup> und KVdR<sup>2)</sup>  
 in der BKK Berlin 1995 - 2001**



<sup>1)</sup> Allgemeine Krankenversicherung (Pflichtmitglieder und freiwillige Mitglieder)

<sup>2)</sup> Krankenversicherung der Rentner

(Datenquelle: BMG / Darstellung: SenGesSozV - II C -)

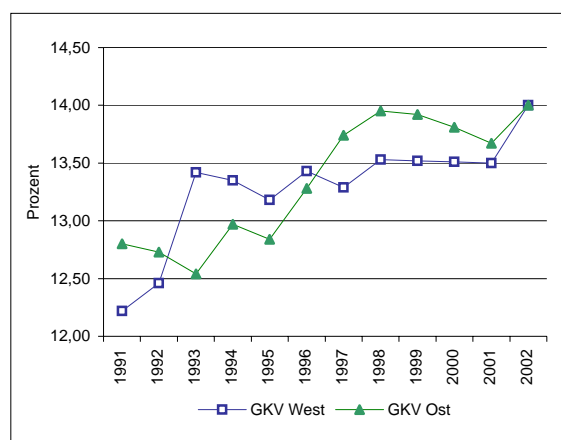
#### □ **Entwicklung der Beitragssätze, Beitragsbemessungsgrenze und Grundlohsummen in der GKV**

Während der Beitragssatz in den alten Bundesländern zum 01.01.2001 mit 13,5 v.H. fast auf dem Niveau des Vorjahreszeitraumes von 13,51 v.H. blieb, ist er in den neuen Bundesländern von 13,8 v.H. (01.01.2000) auf 13,67 v.H. zum 01.01.2001 zurückgegangen. Damit hat sich der Beitragssatzabstand zwischen den alten und neuen Bundesländern auf 0,2 Prozentpunkte zum Jahresbeginn 2001 verringert.

Zum Jahresanfang 2002 lag der Beitragssatz in West und Ost auf gleich hohem Niveau: Erstmals stieg der durchschnittliche Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung bundesweit auf 14 v.H. Im Jahr 2001 hat der zunehmende Ausgabendruck und die Einnahmeschwächen in der GKV, die u. a. in der anhaltenden hohen Arbeitslosigkeit, der Veränderung der Beschäftigtenstruktur (630 DM-Jobs) und der demographischen Entwicklung begründet sind, bei etlichen Krankenkassen zu Beitragssatzerhöhungen geführt. Knapp die Hälfte der AOK'n, Ersatz- und Innungskrankenkassen haben Beitragssätze zwischen 14,5 und 14,9 v.H. Der West-Ost-Transfer (gesamtdieser Finanzkraftausgleich) führte u. a. zu verstärktem Beitragssatzdruck der Regionalkassen in den alten Bundesländern. Während bei den AOK'n West zum 01.01.2001 das durchschnittliche Beitragssatzniveau noch bei 13,86 v.H. lag, ist es zum Jahresanfang 2002 auf 14,3 % gestiegen und hat damit

sogar den Beitragssatz der AOK'n Ost von 14,10 v.H. überschritten. Der zunehmende Ausgabendruck und der Risikostrukturausgleich (hauptsächlich Zahlerkassen) hat auch bei den BKK'n zu Beitragssatzanhebungen geführt. Seit September 2001 musste bereits die Hälfte aller BKK'n ihre Beitragssätze anheben - davon allein über 100 BKK'n zum Jahreswechsel 2001/2002. Zum 01.01.2002 liegt das durchschnittliche Beitragssatzniveau der Betriebskrankenkassen mit 13,0 v.H. jedoch weiterhin einen Beitragssatzpunkt unter dem GKV-Durchschnitt von 14,0 v.H. (vgl. Tabelle A 8.6).

**Abbildung 8.8:**  
**Beitragssatzentwicklung in der GKV 1991 - 2002 (Stichtag: 01.01.) nach alten und neuen Bundesländern**



(Datenquelle: BMG / Darstellung: SenGesSozV - II C -)

Bei der AOK Berlin beträgt der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz seit 1997 14,9 v.H.; aufgrund der weiteren Verschlechterung der Mitgliederstrukturen und der hohen Inanspruchnahme von Leistungen, hauptsächlich durch KVdR-Mitglieder (Rentner), konnte er auch in den Folgejahren nicht gesenkt werden. Die Zahlungen aus dem Risikostrukturausgleich können nur bedingt die fehlenden Beitragseinnahmen und die hohe Inanspruchnahme von Leistungen ausgleichen. Die Kasse ist daher auf Finanzhilfe des AOK-Systems angewiesen.

Die BKK Berlin konnte den seit 1997 bundesweit höchsten Beitragssatz von 15,3 v.H. ab 01.01.2000 auf 14,8 v.H. absenken und mit Jahresbeginn 2001 eine weitere Reduzierung auf 14,4 v.H. vornehmen. Die schrittweise Absenkung des Beitragssatzes ist eine Folge der positiven Finanzentwicklung der Jahre 1999 und 2000, die u. a. durch gezieltes Kostenmanagement der Kasse und durch hohe Einnahmen aus dem Risikostrukturausgleich möglich war.

**Tabelle 8.1:**  
**Beitragsatzentwicklung bei AOK Berlin und BKK Berlin im Vergleich zu den Durchschnittswerten von AOK und BKK der alten Bundesländer 1995 - 2001**

Jahr	Jahresdurchschnittswerte			
	AOK Berlin	AOK West	BKK Berlin	BKK West
1995	14,5	13,6	13,5	12,2
1996	14,5	13,8	14,4	12,6
1997	14,9	13,7	15,3	12,7
1998	14,9	13,7	15,3	12,8
1999	14,9	13,7	15,3	12,7
2000	14,9	13,7	14,8	12,6
2001	14,9	14,0	14,4	12,6

(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin)

#### *Einheitliche Beitragsbemessungsgrenze West/Ost in der GKV seit 01. Januar 2001*

Mit der Beitragsbemessungsgrenze wird festgelegt, bis zu welcher Höhe das Einkommen zur Beitragsberechnung berücksichtigt wird. In der GKV ist sie auf 75 % des jeweiligen Rentenversicherungswertes begrenzt. Mit dem zum 01.01.2001 in Kraft getretenen Gesetz zur Rechtsangleichung in der GKV wurden die unterschiedlichen Beitragsbemessungsgrenzen/Versicherungspflichtgrenzen zwischen alten und neuen Bundesländern aufgehoben. Die einheitliche Beitragsbemessungsgrenze in der GKV betrug für das Jahr 2001 monatlich 6.525,00 DM. Daraus müsste ein Versicherter bei einem GKV-Durchschnittsbeitragsatz von 13,5 % monatlich einen Krankenversicherungsbeitrag (Arbeitnehmeranteil) von rd. 440,00 DM bezahlen. Die Versicherungspflichtgrenze besagt, dass Arbeitnehmer, deren Gehalt/Verdienst diesen Grenzwert überschreitet, nicht mehr krankenversicherungspflichtig sind. Sie können individuell entscheiden, ob sie in der gesetzlichen Krankenversicherung weiterhin als freiwilliges Mitglied versichert bleiben oder ihren Krankenversicherungsschutz privat absichern möchten.

#### *Grundlohnsumme/beitragspflichtige Einnahmen*

Die beitragspflichtigen Einnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung - die so genannten Grundlöhne - werden in Prozent der Löhne, Gehälter, Renten etc. festgesetzt. Daraus resultiert u. a. eine solidarische Umverteilung von einkommensstarken zu einkommensschwachen Versicherten, von Gesunden zu Kranken. Gleichzeitig werden Krankenkassen mit einer ungünstigen Risikomischung (überdurchschnittlich vielen Rentnern, Arbeitslosen, Geringverdienenden und Sozialhilfeempfängern) zur Finanzierung der Leistungsausgaben einen höheren Beitragssatz benötigen als Krankenkassen mit überwiegend jungen, gesunden und besser verdienenden Mitgliedern.

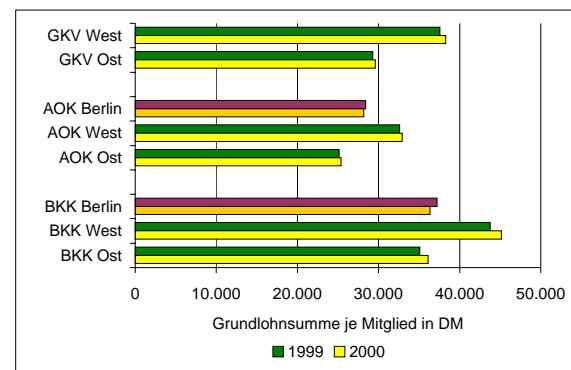
Die jährliche Grundlohnsumme (AKV und KVdR) je Mitglied für das Jahr 2000 war in der GKV West mit 38.284,00 DM noch deutlich höher als in der GKV Ost mit 29.594,00 DM.

Aus den Grundlohnsummen der einzelnen Kassenarten ist zu erkennen, wie unterschiedlich die Struktur der Beitragszahler ist. Im Jahr 2000 konnten die BKK'n die höchsten Grundlohnsummen mit 45.141,00 DM (West) und 36.113,00 DM (Ost) verbuchen. Dagegen lagen die AOK'n mit 32.923,00 DM (West) und 25.372,00 DM (Ost) weit unter den Bundesdurchschnittswerten.

Bei der AOK Berlin lag die Grundlohnsumme für das Jahr 2000 bei 28.162,00 DM und ist gegenüber 1999 mit 28.413,00 DM um rd. 0,9 % gesunken. Dies ist auch eine Folge der weiteren Verschlechterung der Versichertenstruktur (u. a. hohe Rentnerquote). Dieser negative Trend schlug sich auch bei der BKK Berlin in einer gegenüber 1999 um 2,3 % niedrigeren Grundlohnsumme (2000: 36.350,00 DM / 1999: 37.219,00 DM) nieder.

Mit den jährlichen Grundlohnsummen werden die Unterschiede im Beitragsaufkommen und der Finanzierungsgrundlage der einzelnen Kassenarten sichtbar (vgl. Tabellen A 8.7 und A 8.8).

**Abbildung 8.9:**  
**Jährliche Grundlohnsummen (AKV<sup>1)</sup> und KVdR<sup>2)</sup> der Berliner Krankenkassen im Vergleich zu ausgewählten Bundeswerten 1999 und 2000**



<sup>1)</sup> Allgemeine Krankenversicherung (Pflichtmitglieder und freiwillige Mitglieder)

<sup>2)</sup> Krankenversicherung der Rentner

(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II C -)

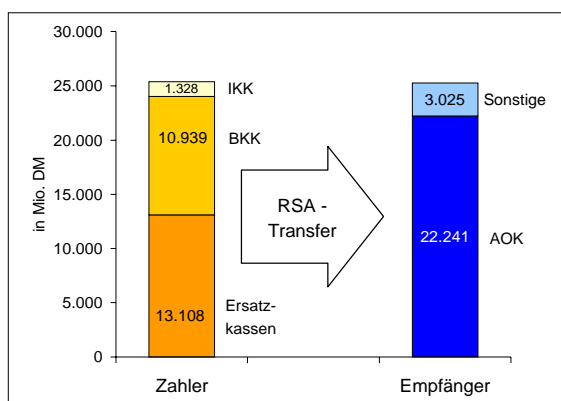
#### **Neuregelung des Risikostrukturausgleichs und der Krankenkassenwahlrechte in der GKV zum 01. Januar 2002**

Der Risikostrukturausgleich (RSA) ist 1996 mit Beginn der Kassenwahlfreiheit für alle Versicherten eingeführt worden, um historisch gewachsene Unterschiede in der Struktur der Versicherten bei

den einzelnen Krankenkassen auszugleichen und damit für gleiche Startchancen im beginnenden Wettbewerb zu sorgen. Der RSA legt für die einzelnen Krankenkassen Ausgabenstandards fest, die sich nach Alter, Geschlecht, Familien- und Einkommenssituation der Versicherten richten. Die Entwicklung der letzten Jahre hat gezeigt, dass die bestehenden Unterschiede in den Versichertenstrukturen (u. a. bezogen auf Morbiditätsfaktoren) zwischen den Kassen weiterhin unterschiedliche Wettbewerbschancen eröffnen, die durch den RSA nicht ausgeglichen werden können.

Für das Jahr 2001 betrug das RSA- Ausgleichsvolumen zwischen den Kassenarten in der GKV rd. 25,3 Mrd. DM. Von den Ersatzkassen wurden rd. 13 Mrd. DM eingezahlt und die Betriebskrankenkassen zahlten rd. 11 Mrd. DM in den „Ausgleichstopf“. Im Rahmen des Finanzausgleichs erhielten die Ortskrankenkassen rd. 22 Mrd. DM. Der Finanztransfer von den West- zu den Ostkassen stieg von 2,7 auf 4 Mrd. DM (vgl. Tabelle A 8.9). Die AOK Berlin und die BKK Berlin gehören zu den so genannten Nehmerkassen, die Ausgleichszahlungen aus dem RSA erhalten, da der Beitragsbedarf (Höhe der Risikobelastungen) die Höhe der Finanzkraft (Summe der beitragspflichtigen Einnahmen) übersteigt. Die AOK Berlin erhielt im Jahr 2001 rd. 1,4 Mrd. DM und die BKK Berlin rd. 110 Millionen DM an RSA-Ausgleichszahlungen.

**Abbildung 8.10:**  
Transfersummen<sup>1)</sup> im Risikostrukturausgleich (RSA) in der GKV in Deutschland nach Kassenarten 2001



1) Abschlagszahlungen, da die Schlussrechnung für 2001 erst nach Redaktionsschluss erfolgte.  
(Datenquelle: VdAK / Darstellung: SenGesSozV - II C -)

### Stufenweise Reform des RSA ab 2002

Im Jahr 2001 hat der Gesetzgeber die Neuordnung des Risikostrukturausgleichs geregelt. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Reform des RSA zum 01.01.2002 wurde der Wechsel zu einem morbiditätsorientierten Ausgleich eingeleitet. Der Wettbe-

werb der Krankenkassen wird in Zukunft die gute Versorgung chronisch kranker Menschen und nicht länger die Abwerbung von jungen gesunden Versicherten zum Ziel haben.

Das Gesetz zur Reform des RSA sieht in einem ersten Schritt die finanzielle Förderung von strukturierten qualitätsgesicherten Behandlungsprogrammen (Disease-Management-Programme) für bestimmte chronische Erkrankungen wie Diabetes, Brustkrebs, Herz- und Kreislauferkrankungen und Asthma vor. Vom 01.01.2002 an wird außerdem ergänzend zum RSA ein Risikopool zur solidarischen Finanzierung aufwendiger Leistungsfälle eingeführt. Dies bedeutet, dass den Krankenkassen Jahresausgaben oberhalb von 40 Tsd. DM je Versicherten für Krankenhausbehandlungen, Arznei- und Verbandmittel sowie Krankengeld zu 60 % aus diesem solidarisch von allen Kassen finanzierten Risikopool erstattet werden. Ein weiterer Schritt sieht die Einführung des morbiditätsorientierten RSA zum 01.01.2007 vor.

### Neuregelung der Krankenkassenwahlrechte zum 01. Januar 2002

Zeitgleich mit der Neuordnung des Risikostrukturausgleichs sind auch die Wahlrechte der Versicherten neu geregelt worden. Ab 01.01.2002 können Versicherungspflichtige und freiwillig Versicherte die Mitgliedschaft in ihrer gesetzlichen Krankenkasse zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats kündigen, in dem der Austritt erklärt wird, und in eine andere Kasse wechseln. Sie sind an ihre Wahlentscheidung 18 Monate gebunden. Damit ist die Gleichbehandlung von Pflichtmitgliedern und freiwillig GKV-Versicherten mit der Streichung des bisherigen Kündigungstermins (30. September) zum 31. Dezember im laufenden Jahr für Pflichtversicherte vollzogen. Das Sonderkündigungsrecht bei Beitragssatzanhebungen bleibt bestehen.

### □ GKV-Finzen / Leistungsausgaben im Jahr 2001

#### Bilanz der GKV West und der GKV Ost im Jahr 2001

Die gesetzliche Krankenversicherung hat nach vorläufigen Finanzergebnissen das Jahr 2001 bei einem Ausgabenvolumen von 271 Mrd. DM mit einem Defizit von rd. 5,48 Mrd. DM abgeschlossen. In den alten Bundesländern (GKV West) beträgt die Mehrbelastung, die nicht durch Einnahmen gedeckt werden konnte, 5,7 Mrd. DM. In den neuen Bundesländern ist dagegen ein leichter Einnahmenüberschuss von 0,23 Mrd. DM erzielt worden, wo-



mit die Finanzsituation in der GKV Ost weiter stabilisiert werden konnte. Diese insgesamt positive Entwicklung bei den gesetzlichen Krankenkassen der neuen Bundesländer ist im Wesentlichen auf den gesamtdeutschen Risikostrukturausgleich zurückzuführen, wo im Rahmen des West-Ost-Transfers rd. 4 Mrd. DM im Jahr 2001 geflossen sind.

Die Leistungsausgaben der Krankenkassen sind im Jahr 2001 gegenüber dem Vorjahr bundesdurchschnittlich um rd. 3,7 % je Mitglied gestiegen. In der GKV West betrug die Steigerung 3,4 % und in der GKV Ost wurden 5,1 % mehr für Leistungen ausgegeben. Dagegen wiesen die beitragspflichtigen Einnahmen bundesweit nur einen Zuwachs von rd. 1,6 % aus. Der im Vergleich zu den alten Bundesländern (1,3 %) höhere Grundlohnzuwachs in den neuen Bundesländern von 3,0 % ist maßgeblich auf die zum 01.01.2001 erfolgte Angleichung der Beitragsbemessungsgrenze/Versicherungspflichtgrenze auf das Niveau der GKV West zurückzuführen.

#### *Hohe Ausgabenzuwächse im Arzneimittelbereich 2001*

Rund 3,7 Mrd. DM und damit 2/3 des GKV-Defizits gingen nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit im Jahr 2001 zu Lasten des Arzneimittelsektors, wo ein bundesweiter Ausgabenzuwachs von 11,2 % (je Mitglied) gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen ist. In der GKV Ost sind die Arzneimittelausgaben um 13,2 % gestiegen und liegen bei 114 % gemessen am Niveau der GKV West (vgl. Tabelle 8.2). Die Ersatzkassen verzeichnen sogar einen Anstieg von 16,5 %, die AOK'n von 15,5 % und die IKK'n von 17,7 %.

#### *Neuordnung des Arzneimittelmarktes ab 2002 - gesetzliche Regelungen -*

Mit den eingeleiteten Strukturveränderungen im Arzneimittelsektor hat der Gesetzgeber ab dem Jahr 2002 die Voraussetzungen für mehr Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung geschaffen. Insgesamt soll damit ein jährliches Einsparpotential im Arzneimittelbereich von rd. 2,5 Mrd. DM (1,3 Mrd. EUR) erschlossen werden.

##### *- Arzneimittelbudget-Ablösegesetz*

Das Gesetz ist am 31.12.2001 in Kraft getreten und löst die Arzneimittelbudgets und den Kollektivregress ab. Es verpflichtet die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen, mit Hilfe von Steuerungsinstrumenten und ohne starre Budgets Wirtschaftlichkeit und Qualität in der Arzneimittelversorgung zu sichern.

##### *- Festbetrags-Anpassungsgesetz*

Die Absenkung der Festbeträge ist Anfang Januar 2002 in Kraft getreten. Bisher betragen die Einsparungen durch Festbeträge ca. 3,2 Mrd. DM jährlich. Krankenkassen bezahlen für denselben Arzneimitteltyp (trotz großer Preisunterschiede) nur die Preise bis zu einem Festbetrag. Mit der Absenkung der Festbeträge werden die Krankenkassen zusätzlich um rd. 750 Mio. DM jährlich entlastet.

##### *- Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetz*

Das Gesetz ist am 23.02.2002 in Kraft getreten und umfasst folgende fünf Maßnahmen:

- Solidarzahlung der Pharmahersteller in Höhe von 400 Mio. DM
- Erhöhung des Apothekenrabatts von 5 auf 6 % mit einem Einsparvolumen von rd. 400 Mio. DM
- aut-idem-Regelung, d. h. Verordnung von Wirkstoffen und Abgabe von therapeutisch vergleichbaren, kostengünstigeren Arzneimitteln mit einem Einspareffekt von 400-500 Mio. DM
- keine Verschreibung von teureren Präparaten, die keinen wesentlichen therapeutischen Fortschritt bringen („Me too“) mit einem Einsparvolumen von 400-500 Mio. DM
- Empfehlungen des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen zur Bewertung von Preis und therapeutischem Nutzen sowie Entlassungsberichten der Krankenhäuser, die ebenfalls auf die Wirkstoffe abstellen sollen.

**Tabelle 8.2:**  
**Veränderung der Ausgaben in der GKV je Versicherten in Deutschland und Verhältnis der neuen zu den alten Bundesländern 2001 nach den wichtigsten Leistungsbereichen**

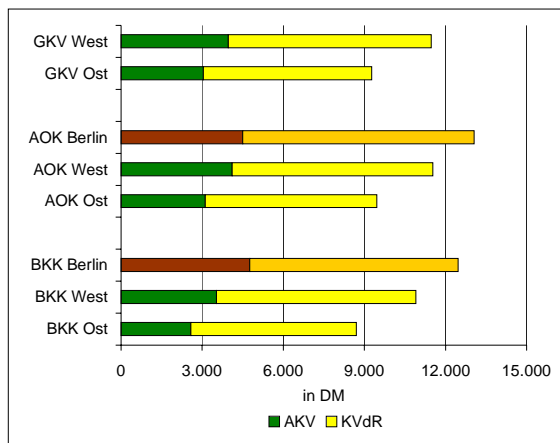
Leistungs- bereiche	Veränderung zu 2000 in %			GKV Ost in % von GKV West
	GKV Bund	GKV West	GKV Ost	
Ärztliche Behandlung	1,7	1,7	0,9	77,3
Zahnärztl. Behandlung	2,6	2,8	1,1	101,4
Zahnersatz	3,9	3,4	6,6	93,8
Arzneimittel	11,2	10,8	13,2	114,3
Hilfsmittel	2,6	1,2	9,3	101,2
Heilmittel	4,4	3,4	10,3	77,3
Krankenhausbehandlung	0,9	0,5	2,6	103,4
Krankengeld	8,9	9,5	5,6	84,4
Fahrkosten	4,6	4,5	4,9	123,8
Vorsorge-/Reha-Maßnahmen	0,8	0,5	1,9	71,4
Soziale Dienste/Prävention	1,3	2,6	-1,4	107,3
Häusliche Krankenpflege	1,3	-2,2	19,1	115,6
Leistungsausgaben insgesamt	3,7	3,4	5,1	97,2
Vewaltungskosten	4,6	.	.	.

(Datenquelle: BMG / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

### Finanzergebnisse und Leistungsausgaben der Berliner Krankenkassen

Bei den regionalen Berliner Krankenkassen stehen der weiterhin negativen Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen (AKV und KVdR) von -2,9 % bei der AOK Berlin und -1,8 % bei der BKK Berlin Ausgabensteigerungen von 5,7 % bzw. 0,7 % gegenüber.

**Abbildung 8.11:**  
Leistungsausgaben in der AKV<sup>1)</sup> und KVdR<sup>2)</sup> je Mitglied (in DM) bei AOK Berlin und BKK Berlin im Vergleich zu Bundesdurchschnittswerten 2000



<sup>1)</sup> Allgemeine Krankenversicherung (Pflichtmitglieder und freiwillige Mitglieder)

<sup>2)</sup> Krankenversicherung der Rentner

(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II C -)

**Tabelle 8.3:**  
Veränderung der Ausgaben in der GKV je Versicherten bei AOK Berlin und BKK Berlin im Vergleich zu den AOK'n und BKK'n der alten Bundesländer 2001 nach den wichtigsten Leistungsbereichen

Leistungsbereiche	Veränderung zu 2000 in %			
	AOK Berlin	AOK West	BKK Berlin	BKK West
Ärztliche Behandlung	2,2	2,3	0,8	0,1
Zahnärztliche Behandlung	-1,6	2,7	-2,9	1,8
Zahnersatz	2,5	4,4	-1,0	-2,1
Arzneimittel	10,8	12,3	12,2	3,2
Hilfsmittel	10,8	4,2	9,0	-5,4
Heilmittel	-0,2	4,8	-2,5	-2,9
Krankenhausbehandlung	5,2	1,6	-1,4	-5,7
Krankengeld	1,1	10,7	-14,1	10,6
Fahrtkosten	10,2	5,2	10,6	-1,2
Vorsorge-/Reha-Maßnahmen	11,9	5,3	-0,3	-4,9
Soziale Dienste/Prävention	-3,1	8,3	-24,2	5,1
Häusliche Krankenpflege	14,6	1,2	24,6	-14,2
Leistungsausgaben insgesamt	5,7	4,7	0,7	-1,2

(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

Der Diskrepanz zwischen Beitragseinnahmen- und Leistungsausgabenentwicklung können die beiden Kassen nur mit Hilfe von RSA- Ausgleichszahlung und zusätzlichen Finanzhilfen aus den Kassensys-

temen entgegenwirken. Trotz dieser zusätzlichen Einnahmen konnte der Ausgabenüberschuss bei der AOK Berlin nicht aufgefangen werden, so dass das Rechnungsjahr 2001 mit einer weiteren Negativbilanz abgeschlossen wurde. Die BKK Berlin konnte ein positives Finanzergebnis für das Jahr 2001 verbuchen, was allerdings nur mit Hilfe der Mehreinnahmen aus RSA- und Finanzhilfeszahlungen möglich war.

Darüber hinaus unternehmen die Kassen intensive Anstrengungen, u. a. durch gezieltes Kosten-Management, die Ausgaben zu begrenzen, was angesichts der strukturellen Komponente (hoher Rentneranteil von mehr als 50 %) und der damit verbundenen hohen Inanspruchnahme von Leistungen nur begrenzt möglich ist.

Im Vergleich zu den Bundesdurchschnittswerten der GKV West und GKV Ost sowie zu den kassen-spezifischen Vergleichsdaten der AOK'n und BKK'n weisen die Entwicklungstendenzen der Berliner Krankenkassen in fast allen Leistungsbereichen zum Teil sehr abweichende Werte (Ausgaben je Mitglied und Veränderungsraten zum Vorjahr) aus, u. a. bedingt durch die in Berlin spezifischen Strukturen (West/Ost) (vgl. Tabellen A 8.10 - A 8.12).

Dem Beitrag zugrunde liegende Quellen:

#### Statistiken der GKV:

AOK Berlin und BKK Berlin: KM 1/13 - Jahresdurchschnitt der Mitgliederentwicklung 1995/2001.

BMG: KM 6 - Versicherte nach Status - Wohnortprinzip - (Zuordnung nach KV-Bereichen), Stichtage: 01.07.2001/01.01.2002.

BMG / AOK Berlin / BKK Berlin: KJ 1-Rechnungsergebnisse der Krankenkassen 2000/1999.

BMG: KV 45 - vorläufiges Rechnungsergebnis 2001/2000.

BKK-Bundesverband: Daten zur BKK-Mitgliederentwicklung. VdAK/AEV Siegburg (April 2002): Ausgewählte Basisdaten des Gesundheitswesens 2002.

#### Sonstige Quellen:

BMG-Pressemitteilung Nr. 141 vom 21. Dezember 2001.

BMG-Pressemitteilung Nr. 19 vom 07. März 2002.

Soziale Sicherheit - Gesundheitspolitik 2/2002.

Gesundheit und Gesellschaft 12/2001.

## 8.1.2 Soziale Pflegeversicherung

### Entwicklung der Finanzen und der Anzahl der Leistungsbezieher

Ende des Jahres 2001 erhielten nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit bundesweit



mittlerweile 1,839 Mio. Personen Leistungen der sozialen Pflegeversicherung, davon rd. 578.000 im vollstationären Bereich einschließlich in Einrichtungen für behinderte Menschen. Der Anstieg der Leistungsempfänger-Zahlen hat sich damit erwartungsgemäß fortgesetzt. Seit 1998 betrug der Anstieg durchschnittlich 1,5 %, trotz eines leichten Rückganges im Jahr 2000, vor allem bei Leistungen im häuslichen Bereich.

Aktuelle Zahlen für Berlin liegen noch nicht vor, da die alle zwei Jahre erhobenen Daten zur Pflegestatistik für Ende 2001 noch nicht zusammengestellt und ausgewertet sind (zu Daten von 1999 vgl. Abschnitte 3.2.5 und 6.1 sowie Tabellen A 3.80 - A 3.83 und A 6.1 - A 6.4). Die Empfänger-Zahlen der größten Berliner Pflegekasse, der AOK Berlin Pflegekasse, weisen jedoch eine noch über dem Bundesdurchschnitt liegende Steigerung auf, so dass - dieser Trend auf die Situation der gesamten Berliner Pflegelandschaft übertragen - mittlerweile mit etwa 85.000 Leistungsempfängern in Berlin gerechnet werden kann.

Die Ausgaben der Pflegeversicherung betragen im Jahr 2001 bundesweit 16,87 Mrd. Euro. Davon entfielen 16,03 Mrd. Euro auf Leistungsausgaben. Die Ausgaben konnten durch die Einnahmen nicht vollständig gedeckt werden. Das entstandene Defizit von 60 Mio. Euro ließ zwar die Finanzreserven auf 4,76 Mrd. Euro abschmelzen; der Mittelbestand liegt jedoch mit 4,76 Mrd. Euro noch immer um 2,65 Mrd. Euro über der gesetzlich festgeschriebenen Finanzrücklage. Allerdings war für das Jahr 2001 aufgrund der Ausgaben- und der wirtschaftlichen Entwicklung sogar mit einem noch höheren Defizit gerechnet worden (zur Vergütung stationärer Pflegeeinrichtungen vgl. Tabellen A 8.22 und A 8.23).

#### *Weiterentwicklung der Pflegeversicherung*

Die insgesamt positive finanzielle Situation der Pflegeversicherung ermöglichte eine begrenzte *Leistungsausweitung für pflegebedürftige Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz*, die aufgrund dieser Einschränkung einen erheblichen allgemeinen Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf haben. Seit dem 01.04.2002 steht den betroffenen Personen - hierzu zählen gerontopsychiatrisch veränderte, psychisch erkrankte und geistig behinderte Menschen - aufgrund des Artikels 1 - Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch - des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes (PflEG) vom 14.12.2001 (BGBl. I S. 3.728) ein zusätzlicher Betreuungsbetrag von 460 Euro im Kalenderjahr zur Verfügung, der zweckgebunden für

bestimmte qualitätsgesicherte Betreuungsangebote eingesetzt werden kann. Hierzu zählen Leistungen der Tages- und Nachtpflege und der Kurzzeitpflege sowie besondere Angebote der Pflegedienste im Bereich der allgemeinen Anleitung und Betreuung. Neu ist in diesem Zusammenhang, dass mit den zusätzlichen Mitteln auch sog. anerkannte *niedrigschwellige Betreuungsangebote* eingekauft werden können.

Niedrigschwellige Betreuungsangebote sind Angebote, in denen Helfer und Helferinnen unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen sowie pflegende Angehörige entlasten und beratend unterstützen. Hierunter fallen insbesondere

- Betreuungsgruppen für Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen,
- Helferinnenkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich,
- Tagesbetreuung in Kleingruppen,
- Einzelbetreuung durch anerkannte Helfer,
- familienentlastende Dienste,
- Agenturen zur Vermittlung von Betreuungsleistungen für Pflegebedürftige,

aber auch andere niedrigschwellige Betreuungsangebote, die der Zielsetzung des Gesetzes gerecht werden.

Das Nähere über die Anerkennung und Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote wird in einer Landesverordnung geregelt. Diese konnte der Landesregierung bisher noch nicht zur Beschlussfassung vorgelegt werden, weil die vom Gesetz vorgeschriebenen, zugrunde zu legenden Empfehlungen der Spitzenverbände auf Bundesebene, denen das Bundesministerium und die Länder zustimmen müssen, noch nicht vorliegen.

Mit den neuen Regelungen wird eine *Verbesserung der häuslichen Situation bei der Pflege von Personen mit einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung* angestrebt. Vor allem soll eine *Entlastung der pflegenden Angehörigen* erreicht werden.

Zur Förderung des Auf- und Ausbaus der niedrigschwelligeren Betreuungsangebote sowie von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungs-

konzepte und Strukturen stehen darüber hinaus bundesweit jährlich 10 Mio. Euro aus Mitteln der Pflegeversicherung zur Verfügung, allerdings nur als Ergänzung einer entsprechenden Förderung des Landes.

Schließlich wurde mit obigem Gesetz das Beratungsangebot für den genannten Personenkreis gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI erweitert.

Darüber hinaus trat am 01.01.2002 das Gesetz zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des Verbraucherschutzes in der Pflege (Pflege-Qualitätssicherungsgesetz - PQsG) vom 09.11.2001 (BGBl. I S. 2.320) in Kraft.

Mit diesem Gesetz reagierte der Gesetzgeber auf ständige Berichte über Mängel und Missstände in der Pflege, die Fragen zur Qualität und deren Sicherung verstärkt in das Bewusstsein einer breiten Öffentlichkeit gerückt haben. Versorgungs- und Qualitätsmängel sollen insbesondere durch folgende Maßnahmen beseitigt bzw. möglichst von vornherein vermieden werden:

1. Die Eigenverantwortung der Einrichtungsträger und Leistungsträger (Pflegekassen, Sozialhilfeträger) soll gestärkt werden, indem
  - Träger stationärer Pflegeeinrichtungen als Voraussetzung für den Abschluss einer Pflegegesetzvereinbarung mit den Pflegekassen und dem örtlich zuständigen Sozialhilfeträger eine Leistungs- und Qualitätsvereinbarung abzuschließen haben; in der Vereinbarung sind die Leistungs- und Qualitätsmerkmale der Einrichtung, insbesondere auch die personelle und sächliche Ausstattung, festzulegen (§ 80 a SGB XI),
  - die Zulassung einer Pflegeeinrichtung künftig zusätzlich von der Selbstverpflichtung des Trägers abhängig ist, nach Maßgabe der bundesweiten Qualitätsvereinbarungen nach § 80 SGB XI ein internes Qualitätsmanagement einzurichten und weiterzuentwickeln (§ 72 SGB XI).
2. Die Pflegequalität soll durch eine Erweiterung, Konkretisierung und Effektivierung der Sicherungsinstrumente gesichert werden, indem
  - zugelassene Pflegeeinrichtungen künftig regelmäßig Leistungs- und Qualitätsnachweise zu erbringen haben (§ 113 SGB XI),
  - die Prüfbefugnisse des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) erweitert und konkretisiert wurden (§ 114 SGB XI),

- die Sanktionsmöglichkeiten bei festgestellten Qualitätsmängeln nunmehr differenzierter ausgestaltet sind. Unter anderem besteht die Möglichkeit der rückwirkenden Pflegesatzkürzung.

3. Die Zusammenarbeit von Medizinischem Dienst der Krankenversicherung (MDK), staatlichen Heimaufsichtsbehörden und dem Sozialhilfeträger soll verbessert werden, indem

- die Landesverbände der Pflegekassen und der MDK, aber auch der Sozialhilfeträger, verpflichtet sind, in der Arbeitsgemeinschaft nach § 20 Abs. 5 HeimG mit der Heimaufsichtsbehörde zusammenzuarbeiten mit dem Ziel der gegenseitigen Information und Abstimmung bei der Prüfung von Pflegeeinrichtungen. Das für die Heimaufsicht zuständige Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg, J. F. Kennedy-Platz, 10820 Berlin, wird den Vorsitz und die Geschäfte der Arbeitsgemeinschaft in Berlin führen.

4. Die Verbraucherrechte sollen gestärkt werden, indem

- die Pflegekassen spätestens mit dem Bewilligungsbescheid dem Versicherten eine Leistungs- und Preisvergleichsliste zu übermitteln haben. Durch die enge inhaltliche Anbindung an die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen werden sie in der geforderten Form jedoch vorerst nicht verfügbar sein (§ 7 Abs. 3 SGB XI),
- die zuständige Pflegekasse bei schwerwiegenden, kurzfristig nicht behebbaren pflegerischen Mängeln eine andere geeignete Pflegeeinrichtung zu vermitteln hat (§ 115 Abs. 4 u. 5 SGB XI),
- auch bei häuslicher Pflege der Abschluss eines schriftlichen Pflegevertrages verlangt und Mindestinhalte vorgegeben werden (§ 120 SGB XI).

*Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) Berlin-Brandenburg e.V.*

Am 01.07.2000 haben die MDK der Länder Berlin und Brandenburg zum MDK Berlin-Brandenburg e.V. fusioniert. Die Darstellung des Begutachtungsgeschehens für die Pflegeversicherung ist seitdem nur für beide Länder gemeinsam möglich, da die hierzu erforderlichen Daten und Ergebnisse für Berlin nicht mehr gesondert zur Verfügung stehen.

Der fusionierte MDK hat ein Auftragsvolumen von etwa 107.000 Begutachtungsaufträgen für die Pflegeversicherung im Jahr. Der Anteil der Wider-

spruchsbegutachtungen entspricht mit 5,5 % in etwa dem Anteil beim MDK Berlin im Jahr 1999.

Die Begutachtungsergebnisse im vierten Quartal 2001 verteilten sich folgendermaßen (in %):

Pflege- einrichtung	Pfleigestufe			Ablehnung
	I	II	III	
ambulant	46,2	15,4	4,3	34,1
vollstationär	39,7	39,4	10,8	9,3

Die Ablehnungsquote ist damit im Vergleich zur Quote beim MDK Berlin im Jahr 1999, die bei 30,5 % im ambulanten und 8,1 % im vollstationären Bereich lag, leicht gestiegen.

Die durchschnittliche Bearbeitungsdauer bei Erstbegutachtungsaufträgen für ambulante Leistungen der Pflegeversicherung hat sich erfreulicherweise aktuell auf 1,87 Monate (Berlin 1999: 2,4 Monate) verkürzt. Bei Begutachtungen für vollstationäre Leistungen beträgt sie derzeit 1,1 Monate (Berlin 1999: 1,63 Monate).

Insgesamt kann man sagen, dass die organisatorischen Veränderungen aufgrund der Fusion der MDK Berlin und Brandenburg das Begutachtungsgeschehen nicht beeinflusst haben.

## 8.2 Gesundheitsleistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG), dem Bundesversorgungsgesetz-Kriegsopferfürsorge (BVG-KOF) und dem Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG)

Seit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung ist es von besonderem Interesse, wieweit die mit der Finanzierung des Pflegerisikos bisher schon belasteten Träger (Sozialhilfeträger, PflegeG) in diesem Leistungsbereich Entlastung finden, weil die Versichertengemeinschaft die Pflegeleistungen aus Beiträgen finanziert. Seit dem 01.07.1996 ist im Bereich der stationären Pflege die sogenannte 2. Stufe der Pflegeversicherung eingeführt. Somit können die damit verbundenen Haushaltsentlastungen beim Sozialhilfeträger schon seit dem Haushaltsabschluss 1996 gemessen werden.

Folgende Leistungsbereiche sind zu berücksichtigen:

- Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG), vor allem kommen hier die Ausgaben in Betracht für

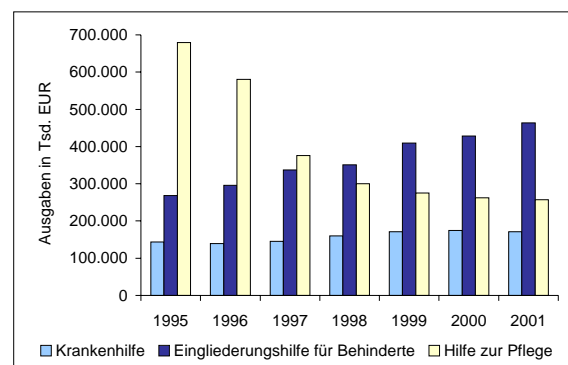
- vorbeugende Gesundheitshilfe (§ 37 BSHG),
- Krankenhilfe in Einrichtungen (§§ 37, 38 BSHG),
- ambulante Krankenhilfe (§§ 37, 38 BSHG),
- Hilfe für werdende Mütter (§ 36 b BSHG),
- bestimmte Maßnahmen der Eingliederungshilfe für Behinderte einschließlich Kuren und Therapien (§§ 39 ff. BSHG) und
- Hilfe zur Pflege in bzw. außerhalb von Einrichtungen (§§ 68 ff. BSHG),
- Leistungen der Kriegsopferfürsorge (§§ 25 bis 27 i BVG) sowie
- Leistungen nach dem Berliner Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG).

### □ Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG)

*Insgesamt wurden in Berlin im Jahre 2001 rd. 893,2 Mio. EUR für Gesundheits- und Pflegeleistungen im Rahmen der Sozialhilfe aufgewandt*

Knapp 20 % dieser Leistungen entfielen auf die Krankenhilfe, weitere rd. 52 % auf Eingliederungshilfe für Behinderte. Die vorbeugende Gesundheitshilfe und die Hilfe für werdende Mütter stellten mit zusammen 0,06 % den kleinsten Anteil. Der Anteil für Hilfe zur Pflege nach §§ 68 ff. BSHG betrug 2001 rd. 29 %. Mit einem Volumen von rd. 257,5 Mio. EUR macht insbesondere die Höhe der Ausgaben für Hilfe zur Pflege die nach wie vor gewichtige Rolle des Sozialhilfeträgers bei der Finanzierung des Pflegebedarfs deutlich. Abbildung 8.12 und Tabelle A 8.13 zeigen die Verteilung des Aufwandes für die genannten Leistungen nach Hilfearten im Zeitraum 1995 bis 2001 in Berlin.

**Abbildung 8.12:**  
Verteilung ausgewählter Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG in Berlin 1995 - 2001



(Datenquelle und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Der von diesen Leistungen begünstigte Personenkreis wird als Stichtagsangabe zum Ende des Berichtsjahres ausgewiesen. Hilfeempfänger mit mehreren Leistungen werden bei jeder Hilfeart gezählt. Wie viele Empfänger je Hilfeart am Jahresende 1996 bis 2001 zu verzeichnen waren, zeigt Tabelle A 8.14. Anzumerken ist, dass wegen der beschriebenen Zähltechnik die Summe der Empfänger nicht durch Addition über alle Hilfearten ermittelt werden kann.

#### □ **Hilfe zur Pflege nach dem Bundesversorgungsgesetz-Kriegsopferfürsorge (BVG-KOF)** <sup>1)</sup>

*Seit Einführung der Pflegeversicherung ist im Bereich der Hilfe zur Pflege eine deutliche Reduzierung der auf den Träger der KOF entfallenden Ausgaben erkennbar*

Auf der Grundlage des Bundesversorgungsgesetzes wird Hilfe zur Pflege im Rahmen der Kriegsopferfürsorge (KOF) an Beschädigte, Hinterbliebene (Witwen und Waisen) und Eltern gewährt.

Die Einführung der Pflegeversicherung (PflegeVS) hatte vor allem Auswirkungen auf den Bereich der stationären Hilfe zur Pflege. Dort hat die Übernahme der Pflegekosten durch die Pflegeversicherung zu einer deutlichen Reduzierung der auf den Träger der KOF entfallenden restlichen Heimkosten geführt.

Ein geringer Anteil der Hilfeempfänger wurde sogar zu Vollselbstzahlern, da bei ihnen unter Anrechnung der Leistungen der PflegeVS ein Anspruch nach dem BVG entfiel. Die Anzahl der Empfänger von Hilfe zur Pflege in Heimen hat sich insgesamt jedoch kaum verändert, weil allgemeine Abgänge durch Neuzugänge kompensiert wurden.

Im Bereich der ambulanten Pflege hat die Einführung der Pflegeversicherung nur zu einer geringen Entlastung geführt. Aufgrund der Alters- und Gesundheitsstruktur der Hilfeempfänger mussten in der überwiegenden Anzahl der Fälle die Leistungen der Pflegeversicherung aufgestockt werden, weil diese den Bedarf nicht ausreichend deckten.

Die Entwicklung der Ausgaben für Krankenhilfe bzw. für Hilfe zur Pflege im Rahmen der KOF von 1992 bis 2001 ist Tabelle A 8.15 zu entnehmen.

<sup>1)</sup> einschließlich der entsprechenden Leistungen des übrigen sozialen Entschädigungsrechts

#### □ **Pflegegelder und Rentenversicherungsbeiträge nach dem Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG)**

*Das PflegeG als Berliner Landesgesetz ist nach wie vor ein wichtiger Bestandteil der Berliner Behinderten- und Pflegepolitik, tragen doch seine Leistungen in hohem Maße zur Verwirklichung des Prinzips „ambulant vor stationär“ bei*

Blinde, hochgradig Sehbehinderte, Gehörlose und Hilflose erhalten neben den Pflegeversicherungsleistungen monatliche Geldleistungen nach dem PflegeG, wobei die Leistungen der Pflegeversicherung unabhängig von der gewählten Leistungsart immer in Form der Geldleistungen für die häusliche Pflege auf das Berliner Pflegegeld angerechnet werden.

Während sich die Einstufung in die Pflegestufen I bis III nach dem Pflegeversicherungsgesetz ausschließlich nach dem Umfang der Pflegebedürftigkeit richtet, werden bei den Leistungen nach dem PflegeG behinderungsbedingte Tatbestände mit einbezogen.

Das PflegeG sieht sechs Pflegestufen vor, nach denen Pflegegeld in unterschiedlicher Höhe zum Ausgleich der behinderungsbedingten Mehraufwendungen gewährt wird.

Hilflose, für die überwiegend der Wechsel in die Pflegeversicherung erwartet worden war, erhalten das Pflegegeld nur noch im Rahmen einer Besitzstandsregelung weiter, und zwar ebenfalls unter Anrechnung der Geldleistungen der Pflegeversicherung. Deswegen sinkt die Zahl der Empfänger kontinuierlich, Ende 2001 bezogen nur noch rund 2.500 Personen Hilflosenpflegegeld (Ende 1999: ca. 4.900).

Auch insgesamt hat sich seit der Neufassung des PflegeG zum 01.04.1995 der Personenkreis der nach dem PflegeG Berechtigten erheblich reduziert. Der Kreis der Berechtigten umfasste

im Jahresdurchschnitt	Personen
1995	19.783
1996	18.931
1997	13.731
1998	12.828
1999	11.845
2000	11.619
2001	10.330.

Eine deutliche Mehrheit der Empfänger von Leistungen gemäß PflegeG wird im häuslichen Bereich gepflegt. Nach dem PflegeG Leistungsberechtigte bedürfen für zahlreiche Verrichtungen des täglichen Lebens fremder Hilfe, so z. B. für das An- und Auskleiden, für die Nahrungsaufnahme oder

für die Körperpflege. Darüber hinaus fordert der Gesundheitszustand oft die dauernde oder häufige Anwesenheit einer Pflegeperson und stellt oft hohe Anforderungen an die körperlichen oder seelischen Kräfte der Pflegepersonen.

Neben den Leistungen der häuslichen Pflege nach dem Pflegeversicherungsgesetz (PflegeVG) ist es in hohem Maße auf die ergänzenden Pflegegeldleistungen gemäß PflegeG zurückzuführen, dass ein Großteil der so intensiv Pflegebedürftigen in ihrem häuslichen Bereich bleibt und die erforderliche Versorgung dort sichergestellt werden kann. Dies ermöglicht eine individuelle Betreuung, die auch auf die persönliche Situation und die persönlichen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen eingehen kann.

Gerade die häusliche Betreuung von Schwerpflegebedürftigen, die mit vielen Entbehrungen und Schwierigkeiten verbunden ist, verdient Anerkennung und staatliche Unterstützung für die Pflegepersonen. Aus diesem Grunde sind Leistungen zur sozialen Alterssicherung der Pflegepersonen von enormer Wichtigkeit. Pflegepersonen, die Blinde, hochgradig Sehbehinderte oder Gehörlose mit Anspruch auf Pflegegeld der Stufen IV bis VI pflegen, erhalten Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nach dem PflegeG. Doch sind die Beitragsleistungen aus der PflegeVS zur Alterssicherung der Pflegepersonen vorrangig.

2001 betragen die Gesamtausgaben nach dem PflegeG insgesamt 34,7 Mio. EUR, davon erhielten Hilflöse 6,8 Mio. EUR, Zivilblinde 18,2 Mio. EUR, hochgradig Sehbehinderte 5,4 Mio. EUR, Gehörlose 4,0 Mio. EUR Pflegegelder. Die Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen beliefen sich auf 0,3 Mio. EUR.

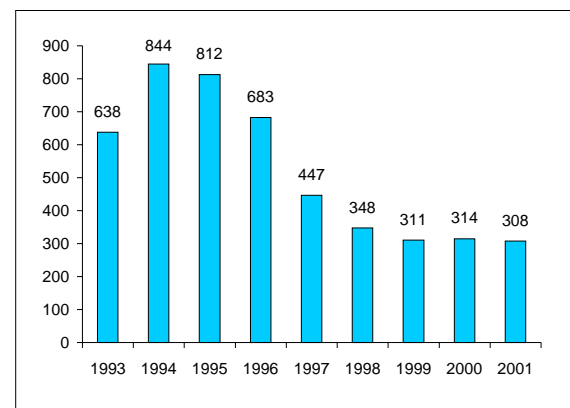
Diese Angaben beziehen sich auf die Geschäftsbereiche Soziales und Jugend aller Berliner Bezirksämter. Die Bruttoausgaben lagen im Jahr 2001 um rd. 0,1 Mio. EUR unter denen des Vorjahres. Zusätzlich rd. 0,2 Mio. EUR vorfinanzierter Pflegeleistungen, welche die Pflegekassen dem Träger des PflegeG im Geschäftsjahr 2001 erstattet haben, ergibt sich 2001 ein Nettoaufwand von rd. 34,5 Mio. EUR. Die schon seit 1996 festgestellte Haushaltsentlastung des Trägers zum PflegeG hat sich damit auch 2001 fortgesetzt, wenngleich auch in geringerem Ausmaß. Die Entwicklung der Ausgabenkomponenten während der Jahre 1991 bis 2001 zeigt Tabelle A 8.16.

#### **Die Übernahme der Pflegekosten durch die soziale Pflegeversicherung wirkte sich als Entlastung**

**des Berliner Haushalts beim Sozialhilfeträger aus - der Entlastungseffekt wird jedoch durch steigende Ausgaben des Sozialhilfeträgers für andere Leistungsarten überkompensiert (z. B. Eingliederungshilfe für Behinderte)**

Der Gesamtaufwand an Pflegegeldern und Sachleistungen der verschiedenen Art nach diesem Gesetz muss im Kontext mit dem Pflegeaufwand nach dem BSHG und dem BVG gewürdigt werden. Der Gesamtaufwand zur Finanzierung der Pflegebedürftigkeit und ihrer sozialen Absicherung außerhalb der Pflegeversicherung nahm in Berlin den in nachstehender Abbildung dargestellten Verlauf. 2001 betrug er rd. 308 Mio. EUR.

**Abbildung 8.13:**  
**Pflegegelder und Sachleistungen nach BSHG, BVG und PflegeG zusammen in Berlin 1993 - 2001**



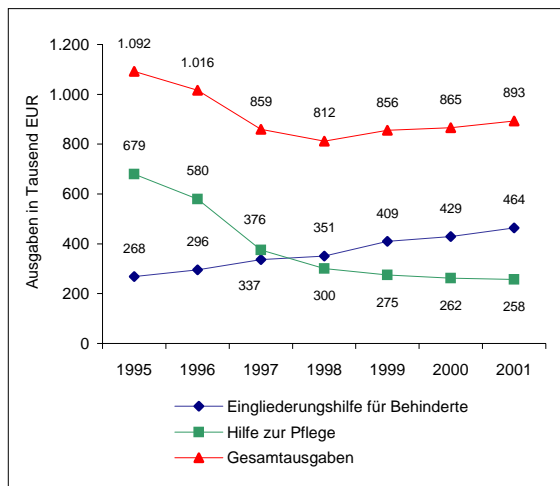
(Datenquelle und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Nach dem kräftigen Ausgabenanstieg 1993/94 lagen die Aufwendungen für Pflege nach den drei Gesetzen BSHG, BVG und PflegeG 1995 mit einem Gesamtbetrag von 812 Mio. EUR erstmalig deutlich niedriger als im vorausgegangenen Rechnungsjahr. Hier wirkte sich die Übernahme der Pflegekosten durch die soziale Pflegeversicherung (erste Stufe ab April 1995) bereits als Entlastung des Berliner Haushalts aus. 1996 betrug der Gesamtaufwand nur noch rd. 683 Mio. EUR. Er hat sich bis 2001 auf 308 Mio. EUR reduziert.

Jedoch schon in den Jahren 1996 und 1997 waren insbesondere in der Eingliederungshilfe für Behinderte starke Ausgabensteigerungen zu verzeichnen. Bis 2001 erfolgte bei dieser Hilfeart ein Anstieg der jährlichen Ausgaben auf fast 173 % des Jahres 1995 (1995: rd. 268 Mio. EUR; 2001: knapp 464 Mio. EUR). Gegenüber dem Jahr 2000 war ein Ausgabenzuwachs von knapp 35 Mio. EUR zu verzeichnen. Diese Entwicklung prägt den Gesamtverlauf der jährlichen Ausgaben in Berlin für Ge-

sundheits- und Pflegeleistungen nach den drei hier genannten Leistungsgesetzen, wie nachstehende Abbildung zeigt. Die sich stark öffnende Schere zwischen Pflegeausgaben und Eingliederungshilfeausgaben führt zur Überkompensierung der im Pflegebereich wirksamen Entlastungen des Haushalts.

**Abbildung 8.14:**  
**Einfluss der Eingliederungshilfeausgaben auf die Gesamtausgaben für Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG in Berlin 1995 - 2001**



(Datenquelle und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### 8.3 Krankenhausfinanzierung

#### *Übernahme der Krankenhausinvestitionskosten im Weg der öffentlichen Förderung*

Zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser werden ihre Investitionskosten im Weg der öffentlichen Förderung übernommen und sie erhalten Erlöse aus den Pflegesätzen.

Grundlagen der Förderung für Krankenhausinvestitionen sind das KHG und LKG, die entsprechend der einzelnen Anspruchsgrundlagen zwischen der *Einzelförderung, der Pauschalförderung und der Förderung von Kosten der Nutzung von Anlagegütern* (Miete, Pacht, Leasing) unterscheiden.

Im Rahmen der Pauschalförderung wird die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter (medizinisch-technische Ausstattung und Zivilausstattung) sowie kleine bauliche Maßnahmen durch feste jährliche Pauschalbeträge gefördert, mit denen das Krankenhaus im Rahmen der Zweckbindung der Fördermittel frei wirtschaften kann.

Berechnungsgrundlage für die Jahrespauschale war bis zum 30.06.2000 die Zahl der ordnungsbehördlich genehmigten, tatsächlich betriebenen förderungsfähigen Planbetten sowie u. a. die Zahl der im Krankenhaus durchschnittlich beschäftigten ärztlichen Vollkräfte und solche mit abgeschlossener wissenschaftlicher Hochschulbildung, die medizinischen oder medizinisch-technischen Abteilungen angehören.

Ab 01.07.2000 erfolgt die Berechnung auf der Grundlage der einrichtungsbezogenen Fallzahlen der Vorjahre.

Ein Überblick über die *gewährten Fördermittel nach KHG/LKG und sonstige Zuschüsse - Betriebskosten für Ausbildungsstätten* - im Land Berlin zum Stichtag 31.12.2000 und 31.12.2001 (Kapitel 11 90) findet sich im Tabellenanhang.

#### *Darlehensprogramm*

Ein weiterer Förderungstatbestand ergibt sich aus der Übernahme von Kapitaldienstverpflichtungen bei Fremdfinanzierung von Investitionen durch Darlehen.

Bis Ende 2001 wurden Baukreditmittel in Höhe von 1.019.655 TDM (521.341,32 TEUR) den beteiligten Trägern zur Verfügung gestellt, davon 75.239 TDM (38.469,09 TEUR) im Jahr 2000 und 44.889 TDM (22.951,38 TEUR) im Jahr 2001 (einschließlich Pflege- und Behinderteneinrichtungen).

Mit Vertrag zwischen der Europäischen Investitionsbank und dem finanzierenden Bankenkonsortium wurde die Beteiligung der Europäischen Investitionsbank an dem Finanzierungsprogramm ab dem 15.12.1997 vereinbart. Diese erfolgt durch günstige Konditionen bei Gewährung von Kreditmitteln, aus denen sich Zinsvorteile ergeben, die zur Reduzierung der Finanzierungskosten der Kredite eingesetzt werden.

Eine Übersicht über ganz oder teilweise mit Kreditmitteln finanzierte Baumaßnahmen in Krankenhäusern, Pflege- und Behinderteneinrichtungen ist im Basisbericht 2001 veröffentlicht.

## 8.4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 8.1:

Beitragssatzentwicklung bei AOK Berlin und BKK Berlin im Vergleich zu den Durchschnittswerten von AOK und BKK der alten Bundesländer 1995 - 2001

Tabelle 8.2:

Veränderung der Ausgaben in der GKV je Versicherten in Deutschland und Verhältnis der neuen zu den alten Bundesländern 2001 nach den wichtigsten Leistungsbereichen

Tabelle 8.3:

Veränderung der Ausgaben in der GKV je Versicherten bei AOK Berlin und BKK Berlin im Vergleich zu den AOK'n und BKK'n der alten Bundesländer 2001 nach den wichtigsten Leistungsbereichen

Tabelle A 8.1:

Versicherte in der GKV in Deutschland am 01.01.2002 nach Mitgliedern, Familienversicherten, alten und neuen Bundesländern sowie Krankenkassenarten

Tabelle A 8.2:

Anteile der Rentner (KVdR-Mitglieder) an den Mitgliedern der GKV in Deutschland 2000 - 2002 (Stichtag 01.01.) nach Kassenarten

Tabelle A 8.3:

Verteilung der GKV-Mitglieder und der GKV-Versicherten insgesamt auf die Kassenarten in Deutschland am 01.01.2002 - Marktanteile in %

Tabelle A 8.4:

GKV-Mitglieder und GKV-Versicherte insgesamt mit Wohnort in Berlin 1999 - 2001 (Stichtag: 01.07.) nach Kassenarten

Tabelle A 8.5:

Versichertenentwicklung bei der AOK Berlin und der BKK Berlin 1995 - 2001 - Jahresdurchschnitt

Tabelle A 8.6:

Zahl der Krankenkassen und Beitragsentwicklung in der GKV 1999 - 2002 nach Kassenarten sowie alten und neuen Bundesländern

Tabelle A 8.7:

Jährliche Grundlohnsummen der Berliner Krankenkassen je AKV-Mitglied 1995 - 2000

Tabelle A 8.8:

Jährliche Grundlohnsummen der Berliner Krankenkassen je Mitglied (AKV und KVdR) im Vergleich zu Bundeswerten 1998 - 2000

Tabelle A 8.9:

Risikostrukturausgleich (RSA) in der GKV in den alten und neuen Bundesländern nach Kassenarten 1996 - 2001 - Transfersummen in Millionen DM

Tabelle A 8.10:

Ausgewählte Leistungsausgaben je Mitglied bei AOK Berlin und BKK Berlin im Vergleich zu Bundesdurchschnittswerten 2000

Tabelle A 8.11:

Anteil ausgewählter Leistungsausgaben an den Gesamtleistungsausgaben (in DM) bei AOK Berlin und BKK Berlin im Vergleich zu Bundesdurchschnittswerten 2000

Tabelle A 8.12:

Ausgewählte Leistungsausgaben je Mitglied im Verhältnis von GKV Ost zu GKV West sowie der Berliner Krankenkassen zu den entsprechenden Kassen der alten Bundesländer 2000

Tabelle A 8.13:

Ausgaben für Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG in Berlin 1995 - 2001 nach Hilfearten

Tabelle A 8.14:

Empfänger von Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG in Berlin 1996 - 2001 (jeweils Jahresende) nach Hilfearten

Tabelle A 8.15:

Krankenhilfe und Hilfe zur Pflege nach dem Bundesversorgungsgesetz-Kriegsopferfürsorge (BVG-KOF) in Berlin 1992 - 2001

Tabelle A 8.16:

Pflegegeelder, Sachleistungen und Rentenversicherungsbeiträge nach dem Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG) in Berlin 1991 bis 2001

Tabelle A 8.17:

Gewährte Fördermittel (in DM) nach KHG/LKG und sonstige Zuschüsse im Land Berlin zum Stichtag 31.12.2001 nachrichtlich: Betriebskostenzuschuss für Ausbildungsstätten

Tabelle A 8.18:

Bereinigte Kosten und Kostenkennziffern der Berliner Krankenhäuser 1991 - 2001

Tabelle A 8.19:

Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 2001 nach Kostenarten sowie Art und Träger des Krankenhauses

Tabelle A 8.20:

Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 2001 nach Kostenarten und Krankenhausgrößenklassen

Tabelle A 8.21:

Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Deutschland 2000 nach Bundesländern und Kostenarten

Tabelle A 8.22:

Pflegeeinrichtungen mit vollstationärer Langzeitpflege nach Art und Höhe der Vergütung (Größenklassen) und Kapazitätsgrößenklassen (verfügbare Plätze) in Berlin am 15.12.1999

Tabelle A 8.23:

Stationäre Pflegeeinrichtungen nach Art und Höhe der Vergütung (Größenklassen), Kapazitätsgrößenklassen (verfügbare Plätze) und Leistungsart in Berlin am 15.12.1999





***TABELLENANHANG***

**Tabelle A 1.1:**  
**Demographische Basistabelle Berlin 2001**  
**nach Bezirken und Altersgruppen**

**Indikatoren 2.1 und 2.18**

Region / Alter in Jahren	Bevölkerung am 31.12.				Durchschnittliche Bevölkerung			
	ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch		ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch	
			zusammen	darunter weiblich			zusammen	darunter weiblich
<b>Berlin</b>								
0	28.568	13.976	2.795	1.351	29.026	14.202	2.861	1.352
1 - 4	113.547	55.508	18.323	8.816	113.189	55.251	19.759	9.555
5 - 9	131.726	63.975	26.285	12.720	132.650	64.399	26.710	12.866
10 - 14	170.306	82.994	26.106	12.682	174.422	84.974	25.758	12.480
15 - 19	181.024	88.617	24.338	11.695	181.415	88.781	24.453	11.648
20 - 24	217.724	110.204	38.953	19.369	213.739	107.982	38.177	18.909
25 - 29	229.798	113.877	54.279	25.995	231.144	114.253	54.163	25.741
30 - 34	290.165	139.571	57.037	26.063	296.004	142.571	56.245	25.447
35 - 39	331.456	158.939	49.362	20.731	330.624	158.282	48.088	20.000
40 - 44	273.103	131.336	34.955	14.548	267.851	128.885	34.466	14.275
45 - 49	235.107	116.657	28.034	12.820	235.380	117.108	27.467	12.683
50 - 54	224.372	113.690	25.428	12.845	217.856	109.829	25.518	12.703
55 - 59	210.761	104.983	19.722	8.960	223.496	111.393	19.131	8.625
60 - 64	241.998	123.874	15.714	6.672	236.936	121.524	15.354	6.520
65 - 69	167.299	89.436	9.263	4.044	161.007	86.174	8.797	3.838
70 - 74	120.276	69.224	4.731	2.350	119.874	69.877	4.538	2.298
75 - 79	89.080	61.445	2.623	1.548	89.378	62.256	2.521	1.483
80 - 84	61.776	45.759	1.299	770	58.703	43.570	1.204	715
85 und mehr	70.348	56.200	1.530	948	72.453	57.873	1.480	922
<b>insgesamt</b>	<b>3.388.434</b>	<b>1.740.265</b>	<b>440.777</b>	<b>204.927</b>	<b>3.385.147</b>	<b>1.739.184</b>	<b>436.690</b>	<b>202.060</b>
<b>Mitte</b>								
0	3.381	1.668	731	366	3.399	1.672	642	309
1 - 4	12.412	6.003	4.018	1.921	12.345	5.953	4.361	151
5 - 9	13.201	6.291	5.383	2.605	13.325	6.369	5.446	195
10 - 14	15.015	7.299	5.455	2.607	15.131	7.322	5.330	198
15 - 19	15.714	7.742	5.190	2.477	15.804	7.781	5.121	252
20 - 24	24.102	12.283	8.325	4.081	23.537	12.012	7.993	461
25 - 29	28.917	13.834	11.246	5.196	28.657	13.712	11.094	757
30 - 34	32.242	14.629	10.756	4.841	32.711	14.842	10.467	605
35 - 39	33.942	15.131	9.023	3.704	33.793	15.031	8.743	400
40 - 44	26.168	11.963	6.088	2.559	25.554	11.669	5.913	310
45 - 49	20.658	9.725	4.625	2.207	20.670	9.762	4.582	253
50 - 54	19.013	9.207	4.647	2.456	18.591	8.964	4.677	200
55 - 59	16.995	7.959	3.824	1.784	17.849	8.326	3.754	90
60 - 64	18.949	9.292	3.256	1.380	18.693	9.255	3.193	95
65 - 69	13.453	7.085	1.860	800	13.088	6.921	1.738	63
70 - 74	9.931	5.816	846	422	9.885	5.847	802	46
75 - 79	7.048	4.880	443	252	7.122	5.004	414	31
80 - 84	5.051	3.820	186	125	4.810	3.640	182	13
85 und mehr	5.721	4.635	230	133	5.914	4.793	217	21
<b>zusammen</b>	<b>321.913</b>	<b>159.262</b>	<b>86.132</b>	<b>39.916</b>	<b>320.878</b>	<b>158.875</b>	<b>84.669</b>	<b>4.186</b>
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>								
0	2.723	1.310	353	164	2.770	1.346	393	179
1 - 4	10.046	4.889	2.701	1.299	9.993	4.849	2.904	1.397
5 - 9	10.428	5.033	3.837	1.802	10.571	5.109	3.848	1.804
10 - 14	11.918	5.828	3.672	1.817	12.181	5.960	3.656	1.804
15 - 19	12.050	5.948	3.227	1.594	12.175	6.002	3.267	1.610
20 - 24	21.607	11.408	4.861	2.418	21.118	11.058	4.828	2.358
25 - 29	27.318	13.330	7.247	3.373	26.752	12.956	7.276	3.374
30 - 34	29.073	13.312	7.408	3.370	29.323	13.445	7.332	3.303
35 - 39	29.184	13.261	6.282	2.610	29.119	13.182	6.119	2.509
40 - 44	21.456	9.548	3.915	1.632	21.114	9.364	3.863	1.585
45 - 49	16.099	7.403	2.887	1.305	15.890	7.321	2.786	1.287
50 - 54	12.485	5.944	2.662	1.428	12.184	5.786	2.720	1.446
55 - 59	10.911	5.211	2.577	1.225	11.497	5.474	2.561	1.208
60 - 64	11.584	5.586	2.229	942	11.443	5.554	2.197	931
65 - 69	8.212	4.434	1.273	533	8.076	4.384	1.202	499
70 - 74	6.160	3.558	561	264	6.158	3.595	545	269
75 - 79	4.303	2.999	291	179	4.353	3.073	267	157
80 - 84	3.011	2.341	119	84	2.867	2.221	108	77
85 und mehr	3.201	2.568	116	68	3.366	2.704	108	61
<b>zusammen</b>	<b>251.769</b>	<b>123.911</b>	<b>56.218</b>	<b>26.107</b>	<b>250.950</b>	<b>123.383</b>	<b>55.980</b>	<b>25.858</b>

## noch Tabelle A 1.1

Region / Alter in Jahren	Bevölkerung am 31.12.				Durchschnittliche Bevölkerung			
	ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch		ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch	
			zusammen	darunter weiblich			zusammen	darunter weiblich
<b>Pankow</b>								
0	3.129	1.538	87	39	3.076	1.533	112	58
1 - 4	10.977	5.434	522	268	10.695	5.296	539	285
5 - 9	10.456	5.138	699	341	10.386	5.066	710	346
10 - 14	16.000	7.794	632	292	16.722	8.139	659	296
15 - 19	17.332	8.465	832	401	17.333	8.506	813	390
20 - 24	24.992	13.049	2.174	1.174	24.568	12.772	2.093	1.108
25 - 29	31.682	16.090	3.883	1.960	31.867	16.061	3.814	1.888
30 - 34	41.095	19.211	3.792	1.665	40.900	19.079	3.669	1.575
35 - 39	37.723	16.910	2.664	948	36.845	16.499	2.537	886
40 - 44	25.854	11.581	1.636	539	24.878	11.201	1.564	509
45 - 49	20.536	9.614	1.148	317	20.445	9.594	1.112	305
50 - 54	17.136	8.498	676	235	16.438	8.169	653	231
55 - 59	16.286	8.395	384	137	17.748	9.232	357	124
60 - 64	21.833	11.810	234	100	21.628	11.671	228	95
65 - 69	16.366	8.885	164	67	15.828	8.588	159	68
70 - 74	11.425	6.586	95	59	11.316	6.608	93	58
75 - 79	7.666	5.329	68	38	7.673	5.368	61	34
80 - 84	5.099	3.790	40	30	4.873	3.621	39	29
85 und mehr	5.982	4.817	52	31	6.154	4.953	47	28
<b>zusammen</b>	<b>341.569</b>	<b>172.934</b>	<b>19.782</b>	<b>8.641</b>	<b>339.373</b>	<b>171.956</b>	<b>19.259</b>	<b>8.313</b>
<b>Charlottenburg-Wilmersdorf</b>								
0	2.343	1.164	272	123	2.406	1.185	279	127
1 - 4	9.360	4.635	1.600	762	9.418	4.634	1.677	797
5 - 9	10.905	5.403	2.122	1.028	10.906	5.424	2.149	1.058
10 - 14	11.245	5.417	2.156	1.037	11.271	5.408	2.130	1.023
15 - 19	11.402	5.654	1.978	993	11.512	5.708	2.026	1.000
20 - 24	16.481	8.656	4.333	2.275	16.140	8.487	4.174	2.207
25 - 29	20.141	10.583	6.259	3.218	20.371	10.634	6.228	3.171
30 - 34	26.175	13.159	6.501	3.189	26.908	13.537	6.396	3.110
35 - 39	30.658	15.303	5.842	2.642	30.587	15.202	5.718	2.545
40 - 44	25.604	12.821	4.422	1.910	25.195	12.649	4.393	1.921
45 - 49	23.581	12.256	3.889	2.018	23.807	12.401	3.818	1.970
50 - 54	25.631	13.292	3.601	1.788	25.213	12.976	3.644	1.777
55 - 59	24.119	12.080	2.723	1.210	25.083	12.558	2.589	1.161
60 - 64	24.394	12.424	2.105	896	23.655	12.063	2.057	880
65 - 69	15.472	8.284	1.226	537	14.836	7.978	1.164	504
70 - 74	11.442	6.725	775	383	11.661	6.932	778	393
75 - 79	10.372	7.298	543	323	10.468	7.465	534	316
80 - 84	7.621	5.706	312	176	7.258	5.442	277	156
85 und mehr	9.160	7.311	310	181	9.438	7.541	299	176
<b>zusammen</b>	<b>316.106</b>	<b>168.171</b>	<b>50.969</b>	<b>24.689</b>	<b>316.133</b>	<b>168.224</b>	<b>50.330</b>	<b>24.292</b>
<b>Spandau</b>								
0	1.793	865	110	52	1.845	911	107	53
1 - 4	7.888	3.928	950	470	7.889	3.880	1.047	514
5 - 9	10.258	4.896	1.534	763	10.293	4.926	1.571	776
10 - 14	11.852	5.759	1.758	864	11.844	5.780	1.762	857
15 - 19	11.807	5.764	1.768	860	11.756	5.704	1.779	866
20 - 24	12.305	6.209	2.041	1.014	12.048	6.074	2.033	1.004
25 - 29	11.952	6.136	2.570	1.268	12.229	6.241	2.654	1.286
30 - 34	16.641	8.120	3.271	1.449	17.065	8.314	3.281	1.421
35 - 39	19.975	9.759	3.308	1.391	19.770	9.639	3.264	1.364
40 - 44	17.150	8.374	2.600	1.042	16.855	8.230	2.600	1.041
45 - 49	15.308	7.699	2.248	976	15.296	7.724	2.205	967
50 - 54	15.601	7.974	1.971	989	15.173	7.677	1.928	951
55 - 59	15.501	7.614	1.337	562	16.524	8.155	1.304	549
60 - 64	18.145	9.252	1.013	421	17.741	9.047	992	406
65 - 69	12.501	6.649	651	279	11.990	6.402	615	266
70 - 74	9.218	5.248	321	162	9.148	5.253	315	162
75 - 79	6.961	4.712	180	111	7.046	4.818	169	101
80 - 84	4.766	3.577	75	29	4.553	3.417	70	29
85 und mehr	5.396	4.225	62	34	5.522	4.331	63	36
<b>zusammen</b>	<b>225.018</b>	<b>116.760</b>	<b>27.768</b>	<b>12.736</b>	<b>224.587</b>	<b>116.523</b>	<b>27.759</b>	<b>12.649</b>

## noch Tabelle A 1.1:

Region / Alter in Jahren	Bevölkerung am 31.12.				Durchschnittliche Bevölkerung			
	ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch		ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch	
			zusammen	darunter weiblich			zusammen	darunter weiblich
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>								
0	2.192	1.059	131	57	2.196	1.060	133	63
1 - 4	9.579	4.619	860	417	9.650	4.665	932	454
5 - 9	12.345	6.050	1.376	672	12.295	6.027	1.399	683
10 - 14	13.446	6.584	1.509	760	13.404	6.554	1.470	732
15 - 19	13.162	6.465	1.290	608	13.238	6.487	1.312	615
20 - 24	13.933	7.082	2.204	1.231	13.992	7.142	2.289	1.277
25 - 29	14.736	7.720	2.784	1.483	15.089	7.884	2.849	1.494
30 - 34	20.981	11.069	3.208	1.615	21.468	11.329	3.105	1.548
35 - 39	25.716	13.478	2.691	1.329	25.355	13.249	2.677	1.329
40 - 44	20.984	11.102	2.260	1.171	20.498	10.835	2.218	1.137
45 - 49	19.235	10.330	1.827	925	19.501	10.474	1.830	920
50 - 54	22.036	11.884	1.827	985	21.580	11.571	1.798	960
55 - 59	22.140	11.414	1.325	672	23.389	12.067	1.306	647
60 - 64	24.350	12.775	974	429	23.643	12.386	921	413
65 - 69	15.703	8.328	572	273	14.896	7.892	554	260
70 - 74	11.774	6.810	379	186	11.961	7.011	366	181
75 - 79	10.290	7.018	241	137	10.270	7.055	230	134
80 - 84	7.324	5.392	121	73	7.024	5.208	114	65
85 und mehr	8.643	6.988	192	126	8.940	7.235	181	119
<b>zusammen</b>	<b>288.569</b>	<b>156.167</b>	<b>25.771</b>	<b>13.149</b>	<b>288.389</b>	<b>156.131</b>	<b>25.684</b>	<b>13.031</b>
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>								
0	2.866	1.391	340	161	2.926	1.413	340	160
1 - 4	11.689	5.650	2.041	976	11.725	5.672	2.189	1.058
5 - 9	14.023	6.740	2.895	1.391	14.079	6.755	2.961	1.415
10 - 14	14.935	7.208	2.909	1.390	15.023	7.290	2.883	1.386
15 - 19	15.222	7.480	2.673	1.232	15.276	7.505	2.728	1.244
20 - 24	18.308	9.438	4.101	2.031	18.091	9.340	4.018	1.979
25 - 29	20.989	10.920	5.708	2.858	21.223	10.968	5.684	2.852
30 - 34	28.464	13.954	6.471	3.072	29.247	14.431	6.415	3.019
35 - 39	33.030	16.367	5.529	2.454	32.933	16.311	5.364	2.388
40 - 44	27.881	13.770	3.910	1.799	27.421	13.562	3.915	1.798
45 - 49	24.550	12.622	3.444	1.713	24.591	12.712	3.373	1.715
50 - 54	25.056	12.909	3.345	1.766	24.489	12.488	3.344	1.726
55 - 59	23.280	11.457	2.591	1.187	24.354	11.965	2.477	1.118
60 - 64	24.631	12.365	2.035	901	24.009	12.113	1.993	886
65 - 69	16.144	8.671	1.281	581	15.433	8.309	1.240	562
70 - 74	11.576	6.836	699	361	11.693	7.022	651	336
75 - 79	9.663	6.834	289	184	9.823	7.001	285	182
80 - 84	7.170	5.323	185	117	6.781	5.060	176	116
85 und mehr	8.694	6.884	249	158	8.932	7.075	234	146
<b>zusammen</b>	<b>338.171</b>	<b>176.819</b>	<b>50.695</b>	<b>24.332</b>	<b>338.049</b>	<b>176.992</b>	<b>50.270</b>	<b>24.086</b>
<b>Neukölln</b>								
0	3.035	1.500	418	210	3.126	1.515	451	211
1 - 4	12.512	6.082	3.381	1.595	12.509	6.111	3.685	1.770
5 - 9	15.152	7.367	4.808	2.365	15.264	7.387	4.850	2.367
10 - 14	16.019	7.826	4.648	2.278	15.903	7.781	4.549	2.223
15 - 19	15.790	7.680	4.264	2.024	15.756	7.660	4.255	2.026
20 - 24	19.109	9.737	5.741	2.703	18.753	9.549	5.690	2.677
25 - 29	20.549	10.128	7.635	3.519	20.807	10.262	7.587	3.489
30 - 34	25.458	12.161	7.795	3.471	26.059	12.446	7.657	3.415
35 - 39	29.500	13.983	6.958	2.974	29.290	13.905	6.675	2.833
40 - 44	23.637	11.302	4.488	1.983	23.190	11.080	4.418	1.954
45 - 49	20.072	9.926	3.676	1.862	20.044	9.967	3.537	1.825
50 - 54	20.492	10.382	3.568	1.945	20.066	10.092	3.631	1.934
55 - 59	19.659	9.514	2.976	1.412	20.671	9.968	2.882	1.354
60 - 64	21.734	10.599	2.519	1.064	21.216	10.391	2.456	1.036
65 - 69	14.632	7.735	1.427	614	14.060	7.478	1.348	585
70 - 74	10.168	6.026	598	296	10.174	6.091	547	274
75 - 79	7.735	5.344	252	149	7.777	5.426	247	143
80 - 84	5.483	4.058	101	57	5.227	3.853	89	51
85 und mehr	6.158	4.853	108	74	6.385	5.036	101	67
<b>zusammen</b>	<b>306.894</b>	<b>156.203</b>	<b>65.361</b>	<b>30.595</b>	<b>306.277</b>	<b>155.998</b>	<b>64.655</b>	<b>30.234</b>

noch Tabelle A 1.1:

Region / Alter in Jahren	Bevölkerung am 31.12.				Durchschnittliche Bevölkerung			
	ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch		ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch	
			zusammen	darunter weiblich			zusammen	darunter weiblich
<b>Treptow-Köpenick</b>								
0	1.714	837	34	16	1.718	824	49	22
1 - 4	12.512	6.082	3.381	1.595	12.509	6.111	3.685	1.770
5 - 9	15.152	7.367	4.808	2.365	15.264	7.387	4.850	2.367
10 - 14	16.019	7.826	4.648	2.278	15.903	7.781	4.549	2.223
15 - 19	15.790	7.680	4.264	2.024	15.756	7.660	4.255	2.026
20 - 24	19.109	9.737	5.741	2.703	18.753	9.549	5.690	2.677
25 - 29	20.549	10.128	7.635	3.519	20.807	10.262	7.587	3.489
30 - 34	25.458	12.161	7.795	3.471	26.059	12.446	7.657	3.415
35 - 39	29.500	13.983	6.958	2.974	29.290	13.905	6.675	2.833
40 - 44	23.637	11.302	4.488	1.983	23.190	11.080	4.418	1.954
45 - 49	20.072	9.926	3.676	1.862	20.044	9.967	3.537	1.825
50 - 54	20.492	10.382	3.568	1.945	20.066	10.092	3.631	1.934
55 - 59	19.659	9.514	2.976	1.412	20.671	9.968	2.882	1.354
60 - 64	21.734	10.599	2.519	1.064	21.216	10.391	2.456	1.036
65 - 69	14.632	7.735	1.427	614	14.060	7.478	1.348	585
70 - 74	10.168	6.026	598	296	10.174	6.091	547	274
75 - 79	7.735	5.344	252	149	7.777	5.426	247	143
80 - 84	5.483	4.058	101	57	5.227	3.853	89	51
85 und mehr	6.158	4.853	108	74	6.385	5.036	101	67
<b>zusammen</b>	<b>306.894</b>	<b>156.203</b>	<b>65.361</b>	<b>30.595</b>	<b>306.277</b>	<b>155.998</b>	<b>64.655</b>	<b>30.234</b>
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>								
0	1.744	883	44	24	1.813	913	72	33
1 - 4	7.180	3.524	372	169	7.092	3.494	375	179
5 - 9	8.728	4.231	576	277	9.085	4.406	606	283
10 - 14	19.818	9.751	544	269	21.351	10.461	530	268
15 - 19	24.224	11.689	540	239	24.495	11.841	539	229
20 - 24	20.546	9.579	867	423	20.256	9.426	841	421
25 - 29	12.411	5.658	1.023	453	12.545	5.786	1.006	440
30 - 34	15.934	8.084	1.249	616	16.797	8.609	1.295	633
35 - 39	25.014	12.997	1.137	491	26.020	13.514	1.131	472
40 - 44	26.219	13.182	902	327	26.296	13.204	899	328
45 - 49	24.261	12.145	580	242	24.269	12.131	557	224
50 - 54	18.249	8.868	300	137	17.189	8.300	312	136
55 - 59	13.274	6.447	165	68	14.022	6.820	155	65
60 - 64	14.407	7.236	134	64	14.024	7.081	139	65
65 - 69	9.973	5.358	100	59	9.606	5.157	99	58
70 - 74	7.094	4.065	59	32	6.914	4.016	58	29
75 - 79	4.376	3.014	69	38	4.338	3.004	71	41
80 - 84	2.602	1.875	29	15	2.422	1.754	22	12
85 und mehr	2.732	2.194	36	28	2.814	2.260	31	26
<b>zusammen</b>	<b>258.786</b>	<b>130.780</b>	<b>8.726</b>	<b>3.971</b>	<b>261.348</b>	<b>132.177</b>	<b>8.738</b>	<b>3.942</b>
<b>Lichtenberg</b>								
0	1.735	839	131	65	1.814	878	162	74
1 - 4	6.877	3.408	768	382	6.837	3.371	797	393
5 - 9	7.537	3.744	1.111	505	7.684	3.803	1.141	518
10 - 14	14.707	7.223	999	488	15.757	7.730	972	468
15 - 19	18.659	9.214	1.057	522	18.631	9.159	1.054	504
20 - 24	20.460	10.083	2.037	952	19.877	9.705	1.947	899
25 - 29	16.208	7.284	2.448	1.024	16.325	7.328	2.406	962
30 - 34	19.334	8.849	2.823	1.064	19.820	9.074	2.855	1.048
35 - 39	23.604	11.028	2.676	837	24.075	11.237	2.657	801
40 - 44	22.406	10.481	2.274	566	22.089	10.278	2.252	531
45 - 49	19.639	9.306	1.755	383	19.684	9.346	1.724	368
50 - 54	17.283	8.665	1.044	222	16.640	8.351	1.024	221
55 - 59	16.159	8.325	567	136	17.432	8.949	541	131
60 - 64	19.431	10.061	323	114	18.905	9.795	328	117
65 - 69	13.607	7.365	200	80	13.191	7.112	197	78
70 - 74	9.781	5.483	117	51	9.505	5.392	112	50
75 - 79	5.771	3.919	80	45	5.646	3.872	75	43
80 - 84	3.584	2.645	43	17	3.335	2.472	38	13
85 und mehr	4.043	3.262	44	28	4.018	3.233	37	24
<b>zusammen</b>	<b>260.825</b>	<b>131.184</b>	<b>20.497</b>	<b>7.481</b>	<b>261.265</b>	<b>131.085</b>	<b>20.319</b>	<b>7.243</b>

## noch Tabelle A 1.1:

Region / Alter in Jahren	Bevölkerung am 31.12.				Durchschnittliche Bevölkerung			
	ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch		ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch	
			zusammen	darunter weiblich			zusammen	darunter weiblich
<b>Reinickendorf</b>								
0	1.913	922	144	74	1.936	952	122	64
1 - 4	8.328	4.153	823	420	8.418	4.174	922	472
5 - 9	11.407	5.518	1.514	753	11.472	5.567	1.557	760
10 - 14	12.971	6.307	1.463	698	13.006	6.318	1.425	682
15 - 19	12.516	6.132	1.125	572	12.428	6.107	1.129	565
20 - 24	12.230	6.074	1.591	796	12.065	6.012	1.558	784
25 - 29	12.312	6.241	2.299	1.164	12.545	6.359	2.342	1.187
30 - 34	16.711	8.412	2.483	1.198	17.221	8.644	2.471	1.175
35 - 39	20.695	10.229	2.229	997	20.596	10.182	2.176	972
40 - 44	18.050	9.048	1.700	758	17.644	8.870	1.676	747
45 - 49	16.432	8.384	1.440	724	16.578	8.483	1.412	719
50 - 54	18.397	9.639	1.442	796	17.932	9.333	1.442	786
55 - 59	18.797	9.238	1.049	507	19.868	9.765	1.010	483
60 - 64	20.962	10.674	764	316	20.470	10.431	726	302
65 - 69	14.405	7.671	421	185	13.815	7.382	396	171
70 - 74	10.281	5.891	234	114	10.244	5.948	215	106
75 - 79	7.775	5.365	125	65	7.852	5.467	126	67
80 - 84	5.647	4.145	69	37	5.355	3.944	63	32
85 und mehr	5.920	4.710	99	71	6.171	4.903	92	67
<b>zusammen</b>	<b>245.749</b>	<b>128.753</b>	<b>21.014</b>	<b>10.245</b>	<b>245.616</b>	<b>128.841</b>	<b>20.860</b>	<b>10.141</b>

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 1.2:**  
**Deutsche und ausländische Bevölkerung nach Geschlecht**  
**sowie Ausländeranteil in Berlin 2001**  
**nach Bezirken**

<b>Indikator 2.18</b>
-----------------------

Bezirk	Bevölkerung			Deutsche				Ausländer			
	ins- gesamt	weiblich		zusammen		weiblich		zusammen		weiblich	
		absolut	absolut	% <sup>1)</sup>	absolut	% <sup>1)</sup>	absolut	% <sup>2)</sup>	absolut	% <sup>1)</sup>	absolut
<b>Stand: Ende Dezember</b>											
Mitte	321.913	159.262	49,5	235.781	73,2	119.346	50,6	86.132	26,8	39.916	46,3
Friedrichshain-Kreuzberg	251.769	123.911	49,2	195.551	77,7	97.804	50,0	56.218	22,3	26.107	46,4
Pankow	341.569	172.934	50,6	321.787	94,2	164.293	51,1	19.782	5,8	8.641	43,7
Charlottenburg-Wilmersdorf	316.106	168.171	53,2	265.137	83,9	143.482	54,1	50.969	16,1	24.689	48,4
Spandau	225.018	116.760	51,9	197.250	87,7	104.024	52,7	27.768	12,3	12.736	45,9
Steglitz-Zehlendorf	288.569	156.167	54,1	262.798	91,1	143.018	54,4	25.771	8,9	13.149	51,0
Tempelhof-Schöneberg	338.171	176.819	52,3	287.476	85,0	152.487	53,0	50.695	15,0	24.332	48,0
Neukölln	306.894	156.203	50,9	241.533	78,7	125.608	52,0	65.361	21,3	30.595	46,8
Treptow-Köpenick	233.065	119.321	51,2	225.221	96,6	116.256	51,6	7.844	3,4	3.065	39,1
Marzahn-Hellersdorf	258.786	130.780	50,5	250.060	96,6	126.809	50,7	8.726	3,4	3.971	45,5
Lichtenberg	260.825	131.184	50,3	240.328	92,1	123.703	51,5	20.497	7,9	7.481	36,5
Reinickendorf	245.749	128.753	52,4	224.735	91,4	118.508	52,7	21.014	8,6	10.245	48,8
<b>Berlin</b>	<b>3.388.434</b>	<b>1.740.265</b>	<b>51,4</b>	<b>2.947.657</b>	<b>87,0</b>	<b>1.535.338</b>	<b>52,1</b>	<b>440.777</b>	<b>13,0</b>	<b>204.927</b>	<b>46,5</b>
<b>Jahresdurchschnitt<sup>3)</sup></b>											
Mitte	320.878	158.875	49,5	236.203	73,6	119.794	50,7	84.669	26,4	39.097	46,2
Friedrichshain-Kreuzberg	250.950	123.383	49,2	194.968	77,7	97.503	50,0	55.980	22,3	25.858	46,2
Pankow	339.373	171.956	50,7	320.109	94,3	163.640	51,1	19.259	5,7	8.313	43,2
Charlottenburg-Wilmersdorf	316.133	168.224	53,2	265.810	84,1	143.945	54,2	50.330	15,9	24.292	48,3
Spandau	224.587	116.523	51,9	196.828	87,6	103.861	52,8	27.759	12,4	12.649	45,6
Steglitz-Zehlendorf	288.389	156.131	54,1	262.701	91,1	143.103	54,5	25.684	8,9	13.031	50,7
Tempelhof-Schöneberg	338.049	176.992	52,4	287.776	85,1	152.879	53,1	50.270	14,9	24.086	47,9
Neukölln	306.277	155.998	50,9	241.610	78,9	125.770	52,1	64.655	21,1	30.234	46,8
Treptow-Köpenick	232.267	118.997	51,2	224.162	96,5	115.890	51,7	8.116	3,5	3.127	38,5
Marzahn-Hellersdorf	261.348	132.177	50,6	252.579	96,6	128.233	50,8	8.738	3,3	3.942	45,1
Lichtenberg	261.265	131.085	50,2	240.941	92,2	123.827	51,4	20.319	7,8	7.243	35,6
Reinickendorf	245.616	128.841	52,5	224.757	91,5	118.690	52,8	20.860	8,5	10.141	48,6
<b>Berlin</b>	<b>3.385.147</b>	<b>1.739.184</b>	<b>51,4</b>	<b>2.948.461</b>	<b>87,1</b>	<b>1.537.115</b>	<b>52,1</b>	<b>436.690</b>	<b>12,9</b>	<b>202.060</b>	<b>46,3</b>

<sup>1)</sup> Anteil an Spalte "insgesamt"

<sup>2)</sup> Anteil an Spalte "zusammen"

<sup>3)</sup> arithmetisches Mittel aus den 12 Monatsdurchschnitten

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.3:**  
**Demographische Basistabelle Berlin 1990 - 2001**  
**nach Bezirken**

**Indikator 2.1 a**

Bezirk / Jahr	Bevölkerung am 31.12.							Durchschnittliche Bevölkerung			
	ins- gesamt	darunter weiblich		darunter ausländisch				ins- gesamt	darunter weiblich	dar. ausländisch	
		absolut	%	zusammen		dar. weiblich				zu- sammen	darunter weiblich
				absolut	%	absolut	%				
<b>Berlin</b>											
1990	3.433.695	1.803.129	52,5	315.578	9,2	145.296	46,0	3.420.184	1.798.134	306.562	140.865
1991	3.446.031	1.805.784	52,4	340.046	9,9	156.262	46,0	3.438.834	1.804.067	326.450	150.108
1992	3.465.748	1.809.277	52,2	371.577	10,7	169.075	45,5	3.454.599	1.806.620	353.799	161.376
1993	3.475.392	1.810.411	52,1	393.044	11,3	179.215	45,6	3.470.577	1.809.314	381.449	173.275
1994	3.472.009	1.803.361	51,9	406.705	11,7	184.661	45,4	3.477.227	1.808.085	401.564	182.359
1995	3.471.418	1.797.140	51,8	425.129	12,2	191.378	45,0	3.471.003	1.799.606	414.453	187.105
1996	3.458.763	1.785.708	51,6	435.094	12,6	195.301	44,9	3.466.524	1.791.631	430.456	193.009
1997	3.425.759	1.766.289	51,6	432.990	12,6	195.172	45,1	3.445.033	1.776.703	434.745	195.113
1998	3.398.822	1.750.304	51,5	431.654	12,7	195.926	45,4	3.414.293	1.758.786	432.489	195.132
1999	3.386.667	1.742.092	51,4	433.562	12,8	198.353	45,7	3.393.324	1.745.844	433.369	197.140
2000	3.382.169	1.738.635	51,4	434.268	12,8	200.339	46,1	3.384.147	1.740.142	432.956	198.762
2001	3.388.434	1.740.265	51,4	440.777	13,0	204.927	46,5	3.385.147	1.739.184	436.690	202.060
<b>Mitte (bis 2000: Mitte, Tiergarten, Wedding)</b>											
1990	339.804	173.047	50,9	59.723	17,6	27.381	45,8	337.956	172.371	58.091	26.597
1991	342.216	174.356	50,9	63.841	18,7	29.531	46,3	340.657	173.457	61.655	28.324
1992	346.475	176.065	50,8	69.479	20,1	32.078	46,2	344.511	175.249	66.442	30.703
1993	346.246	175.833	50,8	71.994	20,8	33.339	46,3	346.357	175.904	70.366	32.459
1994	342.669	173.704	50,7	73.214	21,4	33.983	46,4	344.954	174.897	72.894	33.699
1995	340.985	172.000	50,4	76.736	22,5	35.469	46,2	341.861	172.945	74.688	34.640
1996	337.442	169.464	50,2	79.634	23,6	36.544	45,9	339.388	170.801	78.167	35.986
1997	329.963	165.060	50,0	79.998	24,2	36.627	45,8	334.034	167.313	80.043	36.623
1998	324.312	161.502	49,8	81.245	25,1	37.049	45,6	327.539	163.249	80.810	36.728
1999	321.077	159.355	49,6	82.478	25,7	37.689	45,7	322.898	160.452	82.145	37.423
2000	320.223	158.622	49,5	83.476	26,1	38.425	46,0	320.662	158.914	82.935	37.970
2001	321.913	159.262	49,5	86.132	26,8	39.916	46,3	320.878	158.875	84.669	39.097
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>											
1990	261.759	132.780	50,7	46.081	17,6	21.833	47,4	261.142	132.556	45.322	21.369
1991	262.634	132.804	50,6	49.280	18,8	23.339	47,4	262.221	132.854	47.474	22.462
1992	263.340	132.470	50,3	51.415	19,5	24.187	47,0	262.352	132.354	50.022	23.623
1993	264.599	132.724	50,2	53.948	20,4	25.304	46,9	263.993	132.581	52.334	24.528
1994	263.864	131.838	50,0	55.510	21,0	25.973	46,8	264.282	132.268	54.699	25.607
1995	262.174	130.225	49,7	57.373	21,9	26.514	46,2	263.273	131.209	56.341	26.208
1996	259.481	128.528	49,5	58.565	22,6	27.004	46,1	261.123	129.527	57.939	26.763
1997	254.805	125.733	49,3	58.808	23,1	26.844	45,6	257.217	127.019	58.779	26.880
1998	250.118	123.126	49,2	57.798	23,1	26.327	45,6	252.577	124.537	58.376	26.632
1999	248.591	122.226	49,2	56.401	22,7	25.827	45,8	249.261	122.581	57.262	26.117
2000	250.194	122.995	49,2	56.053	22,4	25.747	45,9	249.203	122.554	55.934	25.629
2001	251.769	123.911	49,2	56.218	22,3	26.107	46,4	250.950	123.383	55.980	25.858
<b>Pankow (bis 2000: Prenzlauer Berg, Weißensee, Pankow)</b>											
1990	302.327	161.394	53,4	3.685	1,2	1.546	42,0	301.840	161.489	3.151	1.358
1991	303.342	160.631	53,0	5.311	1,8	2.150	40,5	302.807	160.963	4.420	1.830
1992	305.784	160.428	52,5	7.999	2,6	3.132	39,2	304.575	160.523	6.463	2.542
1993	308.401	160.393	52,0	10.852	3,5	4.157	38,3	307.234	160.411	9.617	3.646
1994	310.265	160.343	51,7	12.739	4,1	4.934	38,7	309.662	160.538	11.885	4.615
1995	312.132	160.326	51,4	15.056	4,8	5.789	38,4	311.309	160.197	14.047	5.316
1996	316.567	161.669	51,1	16.824	5,3	6.373	37,9	314.442	160.902	16.127	6.046
1997	321.636	163.491	50,8	17.560	5,5	6.684	38,1	319.862	162.837	17.566	6.556
1998	326.294	165.503	50,7	17.600	5,4	6.943	39,4	324.229	164.522	17.567	6.739
1999	331.800	168.156	50,7	18.624	5,6	7.687	41,3	329.058	166.792	18.010	7.251
2000	336.931	170.900	50,7	18.953	5,6	8.112	42,8	334.509	169.579	18.995	7.906
2001	341.569	172.934	50,6	19.782	5,8	8.641	43,7	339.373	171.956	19.259	8.313

## noch Tabelle A 1.3:

Bezirk / Jahr	Bevölkerung am 31.12.							Durchschnittliche Bevölkerung			
	ins- gesamt	darunter weiblich		darunter ausländisch				ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch	
		absolut	%	zusammen		dar. weiblich				zusammen	darunter weiblich
				absolut	%	absolut	%				
<b>Charlottenburg-Wilmersdorf</b>											
1990	332.046	178.799	53,8	40.394	12,2	18.590	46,0	331.050	178.489	38.761	17.799
1991	331.378	178.670	53,9	42.176	12,7	19.590	46,4	331.835	178.784	41.156	19.007
1992	330.190	177.826	53,9	44.712	13,5	20.863	46,7	330.622	178.171	43.199	20.076
1993	329.646	177.218	53,8	47.231	14,3	22.035	46,7	329.697	177.317	45.828	21.343
1994	326.424	175.442	53,7	46.755	14,3	22.017	47,1	328.488	176.560	47.254	22.138
1995	324.792	174.188	53,6	47.438	14,6	22.260	46,9	325.672	174.936	46.946	22.077
1996	322.313	172.488	53,5	47.852	14,8	22.506	47,0	323.732	173.367	47.846	22.438
1997	319.376	170.870	53,5	47.937	15,0	22.709	47,4	320.854	171.653	47.855	22.546
1998	319.069	170.335	53,4	48.571	15,2	23.066	47,5	319.614	170.794	48.305	22.901
1999	317.561	169.176	53,3	49.073	15,5	23.426	47,7	318.567	169.845	48.822	23.211
2000	316.203	168.378	53,2	49.826	15,8	24.023	48,2	316.531	168.561	49.156	23.554
2001	316.106	168.171	53,2	50.969	16,1	24.689	48,4	316.133	168.224	50.330	24.292
<b>Spandau</b>											
1990	222.527	116.404	52,3	25.440	11,4	11.217	44,1	218.376	114.361	24.604	10.837
1991	223.256	116.821	52,3	26.933	12,1	12.045	44,7	222.634	116.507	26.098	11.589
1992	223.852	116.950	52,2	28.962	12,9	12.985	44,8	223.300	116.752	27.724	12.418
1993	223.120	116.718	52,3	28.603	12,8	13.029	45,6	223.131	116.659	28.552	12.889
1994	223.198	116.682	52,3	28.718	12,9	13.155	45,8	223.237	116.748	28.675	13.126
1995	224.423	116.932	52,1	29.735	13,2	13.302	44,7	223.698	116.732	29.244	13.237
1996	224.874	116.713	51,9	30.365	13,5	13.466	44,3	224.773	116.836	30.120	13.390
1997	224.812	116.705	51,9	29.723	13,2	13.268	44,6	225.071	116.762	30.225	13.387
1998	223.775	115.999	51,8	29.073	13,0	12.875	44,3	224.510	116.492	29.403	13.086
1999	222.982	115.654	51,9	27.988	12,6	12.536	44,8	223.625	115.847	28.815	12.773
2000	223.898	116.124	51,9	27.680	12,4	12.516	45,2	223.483	115.979	27.723	12.503
2001	225.018	116.760	51,9	27.768	12,3	12.736	45,9	224.587	116.523	27.759	12.649
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>											
1990	288.644	157.175	54,5	19.557	6,8	9.430	48,2	288.584	157.294	18.999	9.155
1991	288.319	157.362	54,6	20.607	7,1	10.180	49,4	288.617	157.326	20.163	9.807
1992	289.011	157.614	54,5	22.412	7,8	11.021	49,2	288.385	157.328	21.410	10.535
1993	290.422	158.212	54,5	24.128	8,3	11.854	49,1	289.738	157.910	23.371	11.473
1994	290.751	158.067	54,4	25.098	8,6	12.253	48,8	290.814	158.226	24.714	12.085
1995	291.524	158.296	54,3	26.014	8,9	12.714	48,9	291.169	158.211	25.464	12.417
1996	292.034	158.164	54,2	26.356	9,0	12.775	48,5	291.908	158.265	26.135	12.699
1997	290.311	157.348	54,2	26.040	9,0	12.679	48,7	291.121	157.678	26.098	12.686
1998	289.088	156.680	54,2	25.956	9,0	12.857	49,5	289.682	156.997	25.842	12.683
1999	288.343	156.258	54,2	25.651	8,9	12.892	50,3	288.511	156.303	25.810	12.860
2000	288.255	156.242	54,2	25.845	9,0	13.100	50,7	288.168	156.216	25.618	12.928
2001	288.569	156.167	54,1	25.771	8,9	13.149	51,0	288.389	156.131	25.684	13.031
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>											
1990	344.064	182.532	53,1	41.759	12,1	19.379	46,4	342.045	181.754	40.485	18.774
1991	345.215	183.162	53,1	43.796	12,7	20.538	46,9	344.386	182.751	42.474	19.786
1992	346.346	183.584	53,0	46.151	13,3	21.748	47,1	345.473	183.222	44.625	20.943
1993	347.352	183.731	52,9	48.368	13,9	22.780	47,1	346.954	183.636	47.150	22.116
1994	346.531	183.003	52,8	49.434	14,3	23.329	47,2	347.288	183.494	49.034	23.101
1995	345.370	182.247	52,8	50.377	14,6	23.752	47,1	345.725	182.519	49.694	23.445
1996	344.202	181.245	52,7	50.950	14,8	23.896	46,9	344.863	181.793	50.668	23.802
1997	340.794	179.164	52,6	49.928	14,7	23.448	47,0	342.587	180.174	50.401	23.625
1998	338.494	177.891	52,6	49.830	14,7	23.567	47,3	339.684	178.570	49.833	23.472
1999	338.128	177.258	52,4	49.539	14,7	23.585	47,6	338.386	177.534	49.574	23.505
2000	338.143	177.114	52,4	49.890	14,8	23.892	47,9	338.220	177.184	49.584	23.662
2001	338.171	176.819	52,3	50.695	15,0	24.332	48,0	338.049	176.992	50.270	24.086

## noch Tabelle A 1.3:

Bezirk / Jahr	Bevölkerung am 31.12.							Durchschnittliche Bevölkerung			
	ins- gesamt	darunter weiblich		darunter ausländisch				ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch	
		absolut	%	zusammen		dar. weiblich				zusammen	darunter weiblich
				absolut	%	absolut	%				
<b>Neukölln</b>											
1990	307.217	159.421	51,9	46.914	15,3	22.263	47,5	305.485	158.629	45.578	21.572
1991	309.410	160.511	51,9	50.006	16,2	23.791	47,6	308.020	159.757	48.367	22.922
1992	312.027	161.682	51,8	53.043	17,0	25.253	47,6	310.831	161.169	51.521	24.505
1993	313.552	162.243	51,7	54.969	17,5	26.115	47,5	312.636	161.889	53.725	25.558
1994	314.297	162.221	51,6	56.880	18,1	26.992	47,5	314.223	162.380	55.978	26.597
1995	314.916	162.389	51,6	58.882	18,7	28.008	47,6	314.522	162.174	57.671	27.388
1996	312.918	160.958	51,4	60.503	19,3	28.656	47,4	313.991	161.741	59.664	28.323
1997	309.637	159.007	51,4	61.520	19,9	29.061	47,2	311.620	160.101	61.054	28.874
1998	308.047	157.808	51,2	62.556	20,3	29.456	47,1	308.816	158.452	61.935	29.243
1999	307.113	157.161	51,2	63.740	20,8	29.987	47,0	307.648	157.493	63.229	29.744
2000	306.117	156.144	51,0	64.242	21,0	30.120	46,9	306.642	156.678	64.024	30.077
2001	306.894	156.203	50,9	65.361	21,3	30.595	46,8	306.277	155.998	64.655	30.234
<b>Treptow-Köpenick</b>											
1990	211.665	113.007	53,4	1.221	0,6	638	52,3	211.012	112.739	1.117	580
1991	212.244	112.714	53,1	1.962	0,9	830	42,3	211.924	112.885	1.502	733
1992	213.488	112.500	52,7	4.221	2,0	1.531	36,3	212.693	112.519	2.868	1.102
1993	215.345	112.804	52,4	6.830	3,2	2.584	37,8	214.268	112.534	5.565	2.039
1994	215.944	112.352	52,0	7.548	3,5	2.581	34,2	215.801	112.601	7.242	2.572
1995	216.434	112.130	51,8	8.013	3,7	2.702	33,7	215.807	112.039	7.737	2.616
1996	219.581	113.224	51,6	8.650	3,9	2.862	33,1	217.662	112.398	8.381	2.705
1997	223.606	114.949	51,4	8.501	3,8	2.874	33,8	221.526	114.029	8.644	2.867
1998	226.882	116.415	51,3	8.518	3,8	2.991	35,1	225.310	115.742	8.427	2.914
1999	229.404	117.735	51,3	8.713	3,8	3.290	37,8	227.713	116.799	8.744	3.197
2000	231.002	118.448	51,3	8.297	3,6	3.143	37,9	229.887	117.896	8.448	3.167
2001	233.065	119.321	51,2	7.844	3,4	3.065	39,1	232.267	118.997	8.116	3.127
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>											
1990	288.283	148.072	51,4	5.220	1,8	2.448	46,9	287.233	147.800	5.429	2.696
1991	291.673	149.386	51,2	5.869	2,0	2.386	40,7	290.006	148.811	5.473	2.438
1992	298.102	151.723	50,9	8.200	2,8	2.839	34,6	295.144	150.632	6.911	2.482
1993	298.650	152.054	50,9	8.321	2,8	3.067	36,9	298.575	151.959	8.176	2.906
1994	298.346	151.610	50,8	9.274	3,1	3.461	37,3	299.292	152.042	9.319	3.364
1995	296.918	150.595	50,7	9.856	3,3	3.695	37,5	297.600	151.009	9.432	3.456
1996	291.868	148.164	50,8	9.168	3,1	3.675	40,1	294.847	149.533	9.470	3.601
1997	281.713	143.060	50,8	8.868	3,1	3.792	42,8	287.239	145.873	8.896	3.729
1998	273.159	138.592	50,7	8.542	3,1	3.714	43,5	277.111	140.674	8.616	3.713
1999	267.982	135.848	50,7	8.680	3,2	3.883	44,7	270.870	137.302	8.670	3.802
2000	263.713	133.433	50,6	8.805	3,3	3.953	44,9	266.120	134.768	8.630	3.837
2001	258.786	130.780	50,5	8.726	3,4	3.971	45,5	261.348	132.177	8.738	3.942
<b>Lichtenberg (bis 2000: Lichtenberg, Hohenschönhausen)</b>											
1990	285.717	147.869	51,8	9.255	3,2	2.791	30,2	286.445	148.135	9.381	2.666
1991	286.961	146.959	51,2	13.142	4,6	3.597	27,4	286.271	147.501	10.986	3.230
1992	287.213	145.910	50,8	16.456	5,7	4.468	27,2	287.158	146.268	14.791	3.837
1993	286.761	145.576	50,8	17.473	6,1	5.187	29,7	287.312	145.801	17.349	4.977
1994	288.419	145.320	50,4	19.939	6,9	5.623	28,2	287.759	145.474	18.756	5.365
1995	288.679	144.533	50,1	22.690	7,9	6.525	28,8	288.733	144.922	21.171	5.941
1996	284.560	142.284	50,0	22.546	7,9	6.714	29,8	286.736	143.447	22.561	6.558
1997	278.612	139.507	50,1	20.872	7,5	6.583	31,5	281.833	141.045	21.435	6.571
1998	271.987	136.249	50,1	20.615	7,6	6.933	33,6	276.154	138.082	21.060	6.738
1999	266.502	133.323	50,0	21.449	8,0	7.377	34,4	269.548	134.903	21.067	7.125
2000	261.846	131.215	50,1	20.421	7,8	7.213	35,3	264.339	132.319	20.920	7.265
2001	260.825	131.184	50,3	20.497	7,9	7.481	36,5	261.265	131.085	20.319	7.243

## noch Tabelle A 1.3:

Bezirk / Jahr	Bevölkerung am 31.12.							Durchschnittliche Bevölkerung			
	ins- gesamt	darunter weiblich		darunter ausländisch				ins- gesamt	darunter weiblich	darunter ausländisch	
		absolut	%	zusammen		dar. weiblich	absolut			%	
				absolut	%						absolut
<b>Reinickendorf</b>											
1990	249.642	132.629	53,1	16.329	6,5	7.780	47,6	249.024	132.520	15.648	7.465
1991	249.383	132.408	53,1	17.123	6,9	8.285	48,4	249.470	132.478	16.698	7.990
1992	249.920	132.525	53,0	18.527	7,4	8.970	48,4	249.558	132.435	17.820	8.607
1993	251.298	132.905	52,9	20.327	8,1	9.764	48,0	250.681	132.713	19.415	9.340
1994	251.301	132.779	52,8	21.596	8,6	10.360	48,0	251.427	132.857	21.110	10.087
1995	253.071	133.279	52,7	22.959	9,1	10.648	46,4	251.635	132.714	22.017	10.364
1996	252.923	132.807	52,5	23.681	9,4	10.830	45,7	253.059	133.021	23.378	10.698
1997	250.494	131.395	52,5	23.235	9,3	10.603	45,6	252.069	132.219	23.749	10.769
1998	247.597	130.204	52,6	21.350	8,6	10.148	47,5	249.067	130.675	22.315	10.283
1999	247.184	129.942	52,6	21.226	8,6	10.174	47,9	247.239	129.993	21.221	10.132
2000	245.644	129.020	52,5	20.780	8,5	10.095	48,6	246.449	129.523	20.918	10.110
2001	245.749	128.753	52,4	21.014	8,6	10.245	48,8	245.616	128.841	20.860	10.141

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.4:**  
**Strukturmerkmale der Bevölkerung in Berlin am 31.12.2001**  
**nach Bezirken, Alter und Geschlecht**

**Indikator 2.3 / 2.4**

Bezirk	Kinder/Jugendliche im Alter von ... Jahren								Personen im erwerbsfähigen Alter				Ältere		Hochbetagte	
	0 - 5		0 - 6		0 - 14		0 - 17		15 - 64 Jahre		18 - 64 Jahre		65 u. m. Jahre		80 u. m. Jahre	
	ins- gesamt	dar. weibl.	ins- gesamt	dar. weibl.	ins- gesamt	dar. weibl.	ins- gesamt	dar. weibl.	ins- gesamt	dar. weibl.	ins- gesamt	dar. weibl.	ins- gesamt	dar. weibl.	ins- gesamt	dar. weibl.
	<b>absolut</b>															
Mitte	18.578	9.010	21.182	10.282	44.009	21.261	52.951	25.651	236.700	111.765	227.758	107.375	41.204	26.236	10.772	8.455
Friedrichshain-Kreuzberg	14.973	7.272	17.031	8.283	35.115	17.060	42.153	20.517	191.767	90.951	184.729	87.494	24.887	15.900	6.212	4.909
Pankow	16.381	8.137	18.580	9.205	40.562	19.904	50.748	24.833	254.469	123.623	244.283	118.694	46.538	29.407	11.081	8.607
Charlottenburg-Wilmersdorf	13.965	6.879	16.136	7.966	33.853	16.619	40.432	19.842	228.186	116.228	221.607	113.005	54.067	35.324	16.781	13.017
Spandau	11.741	5.748	13.742	6.694	31.791	15.448	38.844	18.890	154.385	76.901	147.332	73.459	38.842	24.411	10.162	7.802
Steglitz-Zehlendorf	14.271	6.906	16.662	8.091	37.562	18.312	45.341	22.143	197.273	103.319	189.494	99.488	53.734	34.536	15.967	12.380
Tempelhof-Schöneberg	17.454	8.471	20.137	9.772	43.513	20.989	52.410	25.319	241.411	121.282	232.514	116.952	53.247	34.548	15.864	12.207
Neukölln	18.560	9.073	21.589	10.540	46.718	22.775	55.910	27.234	216.000	105.412	206.808	100.953	44.176	28.016	11.641	8.911
Treptow-Köpenick	10.057	4.821	11.521	5.537	28.079	13.582	35.861	17.402	160.493	79.015	152.711	75.195	44.493	26.724	9.116	6.840
Marzahn-Hellersdorf	10.590	5.256	12.218	6.015	37.470	18.389	51.750	25.334	194.539	95.885	180.259	88.940	26.777	16.506	5.334	4.069
Lichtenberg	10.187	5.011	11.658	5.776	30.856	15.214	41.814	20.588	193.183	93.296	182.225	87.922	36.786	22.674	7.627	5.907
Reinickendorf	12.482	6.148	14.665	7.225	34.619	16.900	42.123	20.516	167.102	84.071	159.598	80.455	44.028	27.782	11.567	8.855
Berlin	169.239	82.732	195.121	95.386	444.147	216.453	550.337	268.269	2.435.508	1.201.748	2.329.318	1.149.932	508.779	322.064	132.124	101.959
	<b>in % <sup>1)</sup></b>															
Mitte	5,8	5,7	6,6	6,5	13,7	13,3	16,4	16,1	73,5	70,2	70,8	67,4	12,8	16,5	3,3	5,3
Friedrichshain-Kreuzberg	5,9	5,9	6,8	6,7	13,9	13,8	16,7	16,6	76,2	73,4	73,4	70,6	9,9	12,8	2,5	4,0
Pankow	4,8	4,7	5,4	5,3	11,9	11,5	14,9	14,4	74,5	71,5	71,5	68,6	13,6	17,0	3,2	5,0
Charlottenburg-Wilmersdorf	4,4	4,1	5,1	4,7	10,7	9,9	12,8	11,8	72,2	69,1	70,1	67,2	17,1	21,0	5,3	7,7
Spandau	5,2	4,9	6,1	5,7	14,1	13,2	17,3	16,2	68,6	65,9	65,5	62,9	17,3	20,9	4,5	6,7
Steglitz-Zehlendorf	4,9	4,4	5,8	5,2	13,0	11,7	15,7	14,2	68,4	66,2	65,7	63,7	18,6	22,1	5,5	7,9
Tempelhof-Schöneberg	5,2	4,8	6,0	5,5	12,9	11,9	15,5	14,3	71,4	68,6	68,8	66,1	15,7	19,5	4,7	6,9
Neukölln	6,0	5,8	7,0	6,7	15,2	14,6	18,2	17,4	70,4	67,5	67,4	64,6	14,4	17,9	3,8	5,7
Treptow-Köpenick	4,3	4,0	4,9	4,6	12,0	11,4	15,4	14,6	68,9	66,2	65,5	63,0	19,1	22,4	3,9	5,7
Marzahn-Hellersdorf	4,1	4,0	4,7	4,6	14,5	14,1	20,0	19,4	75,2	73,3	69,7	68,0	10,3	12,6	2,1	3,1
Lichtenberg	3,9	3,8	4,5	4,4	11,8	11,6	16,0	15,7	74,1	71,1	69,9	67,0	14,1	17,3	2,9	4,5
Reinickendorf	5,1	4,8	6,0	5,6	14,1	13,1	17,1	15,9	68,0	65,3	64,9	62,5	17,9	21,6	4,7	6,9
Berlin	5,0	4,8	5,8	5,5	13,1	12,4	16,2	15,4	71,9	69,1	68,7	66,1	15,0	18,5	3,9	5,9

<sup>1)</sup> Die Anteile der Altersgruppen sind auf die Bevölkerung insgesamt, die der Mädchen/Frauen auf die weibliche Bevölkerung bezogen.  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.5:**  
**Altersstruktur nach Geschlecht und Lastenquotienten in Berlin 1990 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach Bezirken**

Bezirk / Jahr	Ins- gesamt	Anteil der Altersgruppe von ... Jahren in %							Anteil der Mädchen / Frauen im Alter von ... Jahren in %					Jugend- quotient	Alten- quotient
		0-5	6-14	15-17	18-34	35-64	65-79	80u.m.	0-17	18-34	35-64	65-79	80u.m.	unter 18- Jährige	65-Jährige u. Ältere
		je 100 18- bis 64-J.													
<b>Berlin</b>															
1990	3.433.695	6,7	9,2	2,6	28,1	39,2	9,7	4,5	48,7	48,8	50,1	69,0	76,6	27,6	21,1
1991	3.446.031	6,5	9,4	2,7	27,8	39,6	9,4	4,6	48,7	49,0	49,9	68,5	76,8	27,5	20,8
1992	3.465.748	6,2	9,5	2,8	27,6	40,0	9,2	4,6	48,7	49,0	49,7	67,6	77,0	27,4	20,4
1993	3.475.392	5,9	9,7	2,9	27,4	40,4	9,1	4,6	48,7	49,0	49,7	66,5	77,2	27,3	20,2
1994	3.472.009	5,6	9,8	3,0	27,0	41,0	9,1	4,6	48,7	49,0	49,6	65,3	77,4	26,9	20,1
1995	3.471.418	5,3	9,8	3,1	26,7	41,5	9,3	4,4	48,6	48,9	49,4	64,2	77,7	26,6	20,1
1996	3.458.763	5,0	9,7	3,2	26,2	42,2	9,5	4,2	48,6	48,9	49,4	63,2	77,9	26,2	20,0
1997	3.425.759	5,0	9,5	3,3	25,6	43,0	9,8	4,0	48,6	48,9	49,4	62,5	78,1	25,8	20,0
1998	3.398.822	4,9	9,1	3,2	25,1	43,8	10,0	3,8	48,6	49,0	49,4	61,8	78,2	25,1	20,1
1999	3.386.667	5,0	8,8	3,2	24,6	44,2	10,4	3,7	48,6	49,0	49,4	60,7	77,9	24,6	20,6
2000	3.382.169	5,0	8,5	3,1	24,2	44,6	10,8	3,8	48,7	49,2	49,4	59,5	77,5	24,1	21,2
2001	3.388.434	5,0	8,1	3,1	24,0	44,8	11,1	3,9	48,7	49,3	49,4	58,4	77,2	23,6	21,8
<b>Mitte (bis 2000: Mitte, Tiergarten, Wedding)</b>															
1990	339.804	7,0	8,5	2,6	32,9	36,4	8,5	4,2	48,6	47,2	48,0	69,5	78,1	26,1	18,4
1991	342.216	7,0	8,7	2,6	32,6	36,8	8,3	4,1	48,6	47,7	47,9	68,7	78,3	26,4	17,9
1992	346.475	6,9	8,9	2,6	32,4	37,1	8,0	4,1	48,6	48,0	47,7	67,8	78,6	26,6	17,5
1993	346.246	6,6	9,1	2,7	31,9	37,6	8,0	4,1	48,7	48,1	47,7	66,7	78,8	26,5	17,3
1994	342.669	6,3	9,3	2,7	31,4	38,2	8,0	4,1	48,6	48,3	47,6	65,3	78,9	26,3	17,4
1995	340.985	6,0	9,3	2,9	30,8	38,9	8,2	3,9	48,4	48,2	47,4	64,4	78,7	26,1	17,3
1996	337.442	5,9	9,3	3,0	30,2	39,6	8,4	3,6	48,3	48,0	47,3	63,6	78,9	26,0	17,3
1997	329.963	5,8	9,0	3,1	29,5	40,5	8,7	3,5	48,1	48,0	47,1	63,1	78,8	25,5	17,3
1998	324.312	5,7	8,7	3,0	29,1	41,2	8,9	3,3	48,1	47,7	46,9	62,5	79,1	24,8	17,4
1999	321.077	5,7	8,4	2,9	28,8	41,7	9,2	3,3	48,1	47,6	46,8	61,1	79,1	24,2	17,6
2000	320.223	5,7	8,1	2,8	28,6	42,1	9,3	3,3	48,3	47,9	46,6	59,7	78,8	23,6	17,9
2001	321.913	5,8	7,9	2,8	28,6	42,2	9,5	3,3	48,4	47,9	46,6	58,4	78,5	23,2	18,1
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>															
1990	261.759	8,0	9,1	2,6	35,8	33,6	7,4	3,5	48,4	47,9	48,0	70,1	77,4	28,4	15,8
1991	262.634	7,7	9,3	2,6	35,4	34,2	7,2	3,5	48,4	47,9	47,8	69,5	77,7	28,3	15,3
1992	263.340	7,4	9,5	2,6	35,2	34,8	6,9	3,5	48,6	47,9	47,4	68,3	77,9	27,9	14,9
1993	264.599	7,0	9,8	2,7	34,9	35,4	6,8	3,4	48,5	48,1	47,2	66,8	78,3	27,7	14,5
1994	263.864	6,7	9,9	2,7	34,4	36,1	6,8	3,3	48,5	48,1	47,0	65,5	78,5	27,5	14,3
1995	262.174	6,3	9,9	2,9	33,9	37,0	6,8	3,2	48,4	48,0	46,7	64,3	79,0	27,0	14,1
1996	259.481	6,1	9,9	3,0	33,3	37,9	7,0	2,9	48,6	47,9	46,6	63,5	79,1	26,6	13,9
1997	254.805	6,0	9,6	3,1	32,7	38,8	7,1	2,7	48,4	47,8	46,5	62,6	79,2	26,1	13,8
1998	250.118	6,0	9,2	3,0	32,5	39,6	7,2	2,6	48,4	47,9	46,4	62,0	79,4	25,1	13,6
1999	248.591	6,0	8,8	2,9	32,4	40,1	7,4	2,4	48,6	48,1	46,3	61,3	78,9	24,4	13,5
2000	250.194	6,0	8,4	2,8	32,6	40,3	7,4	2,5	48,6	48,4	46,1	60,1	79,2	23,6	13,6
2001	251.769	5,9	8,0	2,8	33,0	40,4	7,4	2,5	48,7	48,8	46,2	58,9	79,0	22,8	13,5
<b>Pankow (bis 2000: Prenzlauer Berg, Weißensee, Pankow)</b>															
1990	302.327	6,7	9,5	2,5	27,9	39,0	10,0	4,3	48,9	49,1	52,2	68,9	75,3	27,9	21,5
1991	303.342	6,2	9,5	2,6	28,6	39,1	9,7	4,3	48,9	48,4	51,8	68,6	75,5	27,0	20,8
1992	305.784	5,7	9,5	2,8	29,2	39,1	9,5	4,3	48,9	47,9	51,2	67,9	75,6	26,2	20,2
1993	308.401	5,1	9,6	2,9	29,9	38,9	9,3	4,3	48,7	47,4	50,9	66,6	76,2	25,6	19,8
1994	310.265	4,6	9,6	3,0	30,3	39,0	9,3	4,2	48,8	47,3	50,4	65,5	76,5	24,9	19,4
1995	312.132	4,3	9,5	3,1	30,6	39,1	9,4	4,0	48,9	47,3	49,9	64,2	77,2	24,1	19,3
1996	316.567	3,9	9,4	3,1	30,8	39,4	9,5	3,8	48,8	47,4	49,4	63,1	77,7	23,5	19,0
1997	321.636	4,1	9,0	3,2	30,9	39,7	9,6	3,5	48,8	47,5	49,1	62,3	78,0	23,1	18,6
1998	326.294	4,2	8,6	3,1	31,0	40,1	9,6	3,3	48,7	48,0	48,8	61,7	78,1	22,4	18,2
1999	331.800	4,5	8,0	3,0	31,0	40,3	9,9	3,2	48,8	48,4	48,5	60,6	78,1	21,8	18,3
2000	336.931	4,6	7,6	3,0	30,9	40,5	10,1	3,3	48,9	49,1	48,3	59,5	77,8	21,3	18,8
2001	341.569	4,8	7,1	3,0	30,7	40,8	10,4	3,2	48,9	49,5	47,9	58,7	77,7	20,8	19,1



## noch Tabelle A 1.5:

Bezirk / Jahr	Ins- gesamt	Anteil der Altersgruppe von ... Jahren in %							Anteil der Mädchen / Frauen im Alter von ... Jahren in %					Jugend- quotient	Alten- quotient
		0-5	6-14	15-17	18-34	35-64	65-79	80u.m.	0-17	18-34	35-64	65-79	80u.m.	unter 18- Jährige	65-Jährige u. Ältere
		je 100 18- bis 64-J.													
<b>Charlottenburg-Wilmersdorf</b>															
1990	332.046	4,8	6,2	2,1	26,7	41,8	12,2	6,2	48,7	49,0	50,0	70,6	78,3	19,0	26,8
1991	331.378	4,9	6,3	2,1	26,2	42,3	11,9	6,3	48,7	49,7	50,1	70,1	78,2	19,4	26,4
1992	330.190	4,9	6,4	2,1	25,8	42,9	11,5	6,4	48,8	50,0	50,0	69,2	78,1	19,5	25,9
1993	329.646	4,9	6,5	2,1	25,5	43,4	11,2	6,4	48,7	50,2	50,1	68,2	78,3	19,6	25,5
1994	326.424	4,8	6,6	2,1	24,9	44,2	11,1	6,3	48,7	50,4	50,3	67,2	78,2	19,6	25,1
1995	324.792	4,7	6,6	2,2	24,6	44,8	11,0	6,2	48,7	50,4	50,3	66,3	78,6	19,4	24,8
1996	322.313	4,6	6,6	2,3	24,1	45,5	11,1	5,9	48,5	50,7	50,3	65,3	78,9	19,3	24,4
1997	319.376	4,5	6,5	2,3	23,5	46,3	11,2	5,6	48,8	50,9	50,4	64,5	79,1	19,2	24,2
1998	319.069	4,6	6,4	2,2	23,1	47,2	11,3	5,3	48,8	51,1	50,4	63,7	78,9	18,7	23,6
1999	317.561	4,5	6,4	2,1	22,5	47,9	11,5	5,2	48,8	51,2	50,5	62,5	78,5	18,5	23,7
2000	316.203	4,5	6,3	2,1	21,8	48,4	11,6	5,3	49,0	51,3	50,7	61,3	78,0	18,3	24,0
2001	316.106	4,4	6,3	2,1	21,4	48,7	11,8	5,3	49,1	51,5	50,8	59,8	77,6	18,2	24,4
<b>Spandau</b>															
1990	222.527	5,7	8,2	2,5	25,9	40,9	11,6	5,1	48,8	46,9	49,8	68,3	74,6	24,6	24,9
1991	223.256	5,8	8,4	2,6	25,7	41,2	11,2	5,2	48,8	47,5	49,7	67,7	75,1	25,0	24,6
1992	223.852	5,8	8,6	2,6	25,3	41,4	11,0	5,3	48,6	47,9	49,6	66,8	75,3	25,5	24,4
1993	223.120	5,8	8,7	2,6	24,8	41,8	10,9	5,4	48,6	48,6	49,6	65,5	75,7	25,7	24,4
1994	223.198	5,6	8,9	2,7	24,4	42,2	10,9	5,3	48,6	48,9	49,5	64,6	76,1	25,9	24,3
1995	224.423	5,6	9,0	2,9	24,0	42,5	11,0	5,1	48,4	48,9	49,5	63,4	76,9	26,2	24,2
1996	224.874	5,5	9,1	3,0	23,4	42,9	11,1	4,9	48,3	48,8	49,5	62,7	76,7	26,6	24,1
1997	224.812	5,5	9,2	3,1	22,7	43,6	11,3	4,6	48,3	49,3	49,5	61,9	76,9	26,8	24,0
1998	223.775	5,3	9,2	3,1	22,1	44,5	11,6	4,4	48,3	49,4	49,5	61,4	77,0	26,4	23,9
1999	222.982	5,3	9,1	3,1	21,3	44,9	12,0	4,4	48,4	49,6	49,6	60,2	76,9	26,3	24,7
2000	223.898	5,3	9,0	3,1	20,8	45,1	12,4	4,5	48,6	49,6	49,7	59,0	77,0	26,4	25,5
2001	225.018	5,2	8,9	3,1	20,3	45,2	12,7	4,5	48,6	49,9	49,8	57,9	76,8	26,4	26,4
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>															
1990	288.644	5,1	7,6	2,5	23,6	42,1	12,6	6,6	48,3	49,2	51,6	68,7	78,3	23,2	29,1
1991	288.319	5,2	7,7	2,5	23,3	42,2	12,4	6,6	48,4	50,0	51,6	68,2	78,4	23,6	29,0
1992	289.011	5,3	7,8	2,5	23,1	42,4	12,1	6,7	48,5	50,5	51,6	67,3	78,2	23,9	28,7
1993	290.422	5,4	7,9	2,6	23,1	42,5	11,9	6,6	48,5	50,8	51,7	66,4	78,3	24,2	28,3
1994	290.751	5,3	8,0	2,6	22,9	42,8	11,8	6,6	48,5	50,9	51,7	65,2	78,4	24,2	28,0
1995	291.524	5,2	8,0	2,7	22,7	43,3	11,8	6,3	48,6	51,1	51,7	64,5	78,4	24,1	27,5
1996	292.034	5,1	8,1	2,8	22,4	43,8	11,8	6,0	48,7	51,1	51,8	63,5	78,7	24,2	27,0
1997	290.311	5,0	8,1	2,9	21,8	44,5	12,0	5,8	48,7	51,3	52,1	62,9	78,9	24,1	26,8
1998	289.088	5,0	8,1	2,8	21,2	45,4	12,1	5,5	48,7	51,6	52,2	62,1	78,9	23,9	26,4
1999	288.343	5,0	8,1	2,8	20,5	45,9	12,4	5,4	48,8	51,6	52,5	60,9	78,9	23,8	26,8
2000	288.255	4,9	8,1	2,7	19,8	46,3	12,7	5,5	48,9	51,9	52,6	59,7	78,4	23,8	27,5
2001	288.569	4,9	8,1	2,7	19,1	46,6	13,1	5,5	48,8	51,8	52,8	58,7	77,5	23,9	28,4
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>															
1990	344.064	5,6	7,5	2,5	27,5	40,4	11,0	5,5	48,4	48,7	49,8	70,1	77,8	23,0	24,2
1991	345.215	5,7	7,6	2,5	27,1	40,9	10,7	5,5	48,3	49,2	49,8	69,5	77,8	23,3	23,8
1992	346.346	5,7	7,8	2,5	26,7	41,3	10,3	5,6	48,2	49,5	49,8	68,9	77,9	23,6	23,5
1993	347.352	5,7	7,9	2,5	26,3	41,8	10,1	5,6	48,4	49,6	49,7	68,1	77,8	23,7	23,1
1994	346.531	5,7	8,0	2,5	25,9	42,4	10,0	5,6	48,4	49,7	49,7	67,1	78,1	23,6	22,8
1995	345.370	5,5	8,0	2,6	25,4	42,9	10,0	5,5	48,4	50,1	49,7	65,9	78,0	23,6	22,6
1996	344.202	5,5	8,0	2,8	24,9	43,6	10,0	5,2	48,2	50,1	49,9	64,9	78,2	23,6	22,2
1997	340.794	5,4	8,0	2,8	24,2	44,6	10,2	4,9	48,2	50,1	50,0	64,2	78,3	23,6	21,9
1998	338.494	5,3	7,9	2,7	23,6	45,5	10,3	4,6	48,4	50,3	50,1	63,4	78,1	23,1	21,7
1999	338.128	5,2	7,9	2,6	22,9	46,2	10,6	4,5	48,5	50,3	50,1	62,4	77,7	22,8	21,8
2000	338.143	5,2	7,8	2,6	22,5	46,5	10,8	4,6	48,4	50,6	50,1	61,1	77,4	22,7	22,3
2001	338.171	5,2	7,7	2,6	21,9	46,8	11,1	4,7	48,3	50,6	50,2	59,8	76,9	22,5	22,9

## noch Tabelle A 1.5:

Bezirk / Jahr	Ins-gesamt	Anteil der Altersgruppe von ... Jahren in %							Anteil der Mädchen / Frauen im Alter von ... Jahren in %					Jugend-quotient	Alten-quotient
		0-5	6-14	15-17	18-34	35-64	65-79	80u.m.	0-17	18-34	35-64	65-79	80u.m.	unter 18-Jährige	65-Jährige u. Ältere
		je 100 18- bis 64-J.													
<b>Neukölln</b>															
1990	307.217	6,2	8,1	2,6	29,1	38,8	10,2	4,9	48,6	47,8	48,8	69,2	75,6	25,0	22,3
1991	309.410	6,4	8,3	2,7	28,8	39,0	9,8	4,9	48,5	48,3	48,7	68,8	75,5	25,6	21,8
1992	312.027	6,5	8,5	2,7	28,7	39,3	9,5	4,9	48,5	48,6	48,7	67,9	76,2	26,0	21,2
1993	313.552	6,6	8,6	2,7	28,5	39,5	9,2	4,9	48,6	48,8	48,7	67,1	76,4	26,3	20,7
1994	314.297	6,5	8,8	2,7	28,1	40,0	9,1	4,8	48,5	48,9	48,7	66,1	76,5	26,4	20,4
1995	314.916	6,4	9,0	2,8	27,5	40,5	9,1	4,6	48,6	49,1	48,7	65,1	76,7	26,8	20,2
1996	312.918	6,3	9,1	2,9	26,8	41,3	9,3	4,3	48,6	49,2	48,6	64,2	76,7	26,9	20,0
1997	309.637	6,3	9,1	3,0	26,0	42,1	9,5	4,1	48,4	49,3	48,7	63,7	76,8	27,0	19,9
1998	308.047	6,2	9,2	3,0	25,1	43,0	9,7	3,8	48,4	49,3	48,6	62,8	77,1	27,0	19,9
1999	307.113	6,2	9,2	3,0	24,4	43,4	10,0	3,8	48,6	49,4	48,7	61,3	77,2	27,1	20,3
2000	306.117	6,2	9,2	3,0	23,8	43,8	10,3	3,8	48,6	49,2	48,7	60,0	76,6	27,1	20,8
2001	306.894	6,0	9,2	3,0	23,4	44,0	10,6	3,8	48,7	49,1	48,6	58,7	76,5	27,0	21,4
<b>Treptow-Köpenick</b>															
1990	211.665	6,2	8,9	2,6	23,3	43,9	10,9	4,3	48,6	48,6	52,8	66,5	72,6	26,2	22,6
1991	212.244	6,0	9,0	2,6	23,5	43,7	10,8	4,4	48,4	48,3	52,4	65,8	73,3	26,2	22,7
1992	213.488	5,5	9,2	2,7	23,7	43,5	10,8	4,5	48,2	47,6	52,1	64,8	73,7	25,9	22,7
1993	215.345	5,0	9,5	2,9	23,9	43,3	10,9	4,6	48,3	47,2	51,7	63,7	74,1	25,8	23,0
1994	215.944	4,4	9,6	3,0	23,8	43,5	11,2	4,6	48,2	46,8	51,3	62,3	74,6	25,3	23,4
1995	216.434	4,0	9,8	3,1	23,6	43,5	11,7	4,4	48,3	46,9	51,0	60,8	75,2	25,0	24,0
1996	219.581	3,6	9,9	3,2	23,5	43,6	12,1	4,2	48,4	46,9	50,7	59,7	75,9	24,8	24,3
1997	223.606	3,6	9,7	3,2	23,2	43,9	12,5	3,9	48,6	47,2	50,4	58,9	76,0	24,6	24,4
1998	226.882	3,8	9,3	3,3	22,7	44,4	13,0	3,6	48,5	47,3	50,4	58,1	76,5	24,4	24,7
1999	229.404	4,0	8,8	3,3	22,1	44,4	13,7	3,6	48,6	47,8	50,2	57,5	75,8	24,3	26,1
2000	231.002	4,2	8,3	3,3	21,6	44,4	14,5	3,8	48,5	47,8	50,1	56,8	75,1	23,9	27,7
2001	233.065	4,3	7,7	3,3	21,3	44,2	15,2	3,9	48,5	47,8	49,9	56,2	75,0	23,5	29,1
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>															
1990	288.283	11,4	17,2	3,4	30,3	32,7	3,6	1,4	48,8	53,6	49,1	67,9	73,9	50,8	7,9
1991	291.673	10,1	17,5	3,7	29,4	34,1	3,7	1,4	48,8	53,0	49,1	67,7	74,5	49,4	8,1
1992	298.102	8,9	17,4	4,2	28,7	35,4	3,8	1,5	48,8	52,2	48,9	66,7	75,4	47,7	8,2
1993	298.650	7,6	17,5	4,8	27,9	36,6	4,1	1,5	48,9	51,9	49,2	65,1	76,3	46,3	8,7
1994	298.346	6,3	17,5	5,3	27,0	38,0	4,4	1,6	48,8	51,6	49,2	63,8	76,3	44,6	9,2
1995	296.918	5,1	17,2	5,5	26,1	39,6	4,8	1,7	48,7	51,3	49,2	62,5	77,0	42,4	9,8
1996	291.868	4,3	16,8	5,6	25,3	41,1	5,2	1,7	48,6	50,9	49,6	61,7	77,6	40,2	10,4
1997	281.713	4,0	15,5	5,8	24,4	42,8	5,8	1,7	48,7	50,4	49,8	60,8	78,7	37,6	11,1
1998	273.159	3,9	14,1	5,8	23,7	44,4	6,4	1,7	48,8	49,8	49,9	60,2	77,9	35,0	12,0
1999	267.982	3,9	12,9	5,7	23,1	45,4	7,1	1,8	48,7	49,1	50,1	59,5	77,5	32,9	13,0
2000	263.713	4,0	11,6	5,6	22,8	46,3	7,7	1,9	48,8	48,4	50,1	58,8	77,1	30,7	13,9
2001	258.786	4,1	10,4	5,5	22,7	46,9	8,3	2,1	49,0	47,7	50,1	58,0	76,3	28,7	14,9
<b>Lichtenberg (bis 2000: Lichtenberg, Hohenschönhausen)</b>															
1990	285.717	11,4	12,2	3,2	28,1	39,7	6,2	2,4	49,1	49,6	50,9	67,7	76,0	34,8	12,7
1991	286.961	10,1	12,3	3,3	27,7	40,7	6,2	2,4	49,1	49,0	50,0	67,2	76,0	33,4	12,6
1992	287.213	8,9	12,5	3,5	27,3	41,6	6,4	2,5	49,1	48,4	49,4	66,0	76,7	32,3	12,8
1993	286.761	7,6	12,7	3,7	27,1	42,0	6,6	2,5	49,3	48,1	49,5	64,8	76,9	31,6	13,2
1994	288.419	6,3	12,7	3,8	26,8	42,6	6,9	2,5	49,3	47,7	49,0	63,3	77,0	30,4	13,6
1995	288.679	5,1	12,5	3,9	26,5	43,3	7,4	2,5	49,3	47,1	48,7	61,8	77,8	29,3	14,1
1996	284.560	4,3	12,3	4,1	25,9	43,8	7,9	2,5	49,2	46,9	48,7	60,6	77,7	28,5	14,9
1997	278.612	4,0	11,5	4,1	25,4	44,5	8,4	2,4	49,2	46,9	48,9	60,0	77,9	27,6	15,5
1998	271.987	3,9	10,7	4,2	25,1	45,0	9,0	2,4	49,1	46,6	49,0	59,6	78,5	26,4	16,2
1999	266.502	3,9	9,9	4,2	24,7	45,3	9,8	2,5	49,1	46,4	48,9	59,0	78,0	25,4	17,5
2000	261.846	3,9	8,8	4,2	24,3	45,5	10,5	2,7	49,0	46,8	48,8	58,1	77,9	24,3	18,9
2001	260.825	3,9	7,9	4,2	24,4	45,4	11,2	2,9	49,2	47,2	48,8	57,5	77,4	22,9	20,2

## noch Tabelle A 1.5:

Bezirk / Jahr	Ins- gesamt	Anteil der Altersgruppe von ... Jahren in %							Anteil der Mädchen / Frauen im Alter von ... Jahren in %					Jugend- quotient	Alten- quotient
		0-5	6-14	15-17	18-34	35-64	65-79	80u.m.	0-17	18-34	35-64	65-79	80u.m.	unter 18- Jährige	65-Jährige u. Ältere
		je 100 18- bis 64-J.													
<b>Reinickendorf</b>															
1990	249.642	5,5	8,1	2,6	23,4	42,5	12,0	5,8	48,9	47,9	50,2	68,4	75,9	24,5	27,0
1991	249.383	5,6	8,2	2,7	23,1	42,9	11,7	5,9	48,7	48,6	50,0	68,0	76,1	24,9	26,6
1992	249.920	5,7	8,4	2,7	23,0	43,1	11,4	5,9	48,8	48,8	50,0	67,2	76,6	25,3	26,1
1993	251.298	5,7	8,6	2,7	23,0	43,0	11,1	5,8	48,8	48,9	50,0	66,1	76,9	25,7	25,7
1994	251.301	5,6	8,9	2,7	22,7	43,3	11,1	5,8	48,6	49,1	50,1	64,9	77,5	26,1	25,5
1995	253.071	5,6	9,0	2,8	22,5	43,5	11,1	5,6	48,9	49,0	49,9	64,1	77,6	26,4	25,2
1996	252.923	5,5	9,1	2,9	22,1	44,0	11,2	5,2	48,8	49,1	50,0	63,1	77,6	26,5	24,9
1997	250.494	5,4	9,1	3,0	21,4	44,7	11,5	4,9	48,9	49,0	50,2	62,6	77,5	26,6	24,7
1998	247.597	5,2	9,2	3,0	20,6	45,4	11,9	4,7	48,8	49,6	50,4	61,8	77,8	26,4	25,1
1999	247.184	5,2	9,1	3,0	20,0	45,6	12,3	4,7	48,8	49,8	50,5	60,8	77,3	26,5	25,9
2000	245.644	5,1	9,1	3,0	19,3	46,0	12,8	4,7	48,9	50,2	50,4	59,5	77,0	26,4	26,7
2001	245.749	5,1	9,0	3,1	18,8	46,1	13,2	4,7	48,7	50,2	50,5	58,3	76,6	26,4	27,6

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.6:**  
**Europäische Standardbevölkerung 1976 und 1990 und durchschnittliche Bevölkerung in Berlin 2001**  
**nach Altersgruppen und Geschlecht**

Alter von ... bis unter ... Jahren	"Alte" Standard- bevölkerung (1976)	"Neue" Standardbevölkerung (1990)			Durchschnittliche Bevölkerung in Berlin 2001 je 100.000		
		insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
0 - 1	1.600	1.305	1.345	1.218	857	901	817
1 - 5	6.400	5.021	5.303	4.800	3.344	3.520	3.177
5 - 10	7.000	6.472	6.800	6.160	3.919	4.147	3.703
10 - 15	7.000	6.772	7.108	6.452	5.153	5.434	4.886
15 - 20	7.000	7.208	7.570	6.863	5.359	5.628	5.105
20 - 25	7.000	7.792	8.163	7.438	6.314	6.425	6.209
25 - 30	7.000	7.871	8.206	7.552	6.828	7.102	6.569
30 - 35	7.000	7.528	7.811	7.258	8.744	9.322	8.198
35 - 40	7.000	7.212	7.448	6.986	9.767	10.471	9.101
40 - 45	7.000	6.860	7.068	6.661	7.913	8.443	7.411
45 - 50	7.000	5.865	5.997	5.739	6.953	7.186	6.734
50 - 55	7.000	5.876	5.937	5.817	6.436	6.563	6.315
55 - 60	6.000	5.553	5.521	5.585	6.602	6.811	6.405
60 - 65	5.000	5.245	5.015	5.463	6.999	7.012	6.987
65 - 70	4.000	4.680	4.139	5.196	4.756	4.546	4.955
70 - 75	3.000	2.932	2.449	3.392	3.541	3.038	4.018
75 - 80	2.000	2.897	2.228	3.536	2.640	1.648	3.580
80 - 85	1.000	1.606	1.094	2.076	1.734	919	2.505
85 und älter	1.000	1.305	798	1.808	2.140	886	3.328
insgesamt	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000

(Datenquellen: "alte" Standardbevölkerung: Cancer incidence in five continents, Lyon, IARC, 1976, Vol. 3, S. 456 /  
"neue" Standardbevölkerung: United Nations World Population Prospects 1990 / Bevölkerung Berlin: StaLa Berlin /  
Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.7:**  
**Bevölkerungsentwicklung in Berlin 1990 - 2001**

Jahr	Insgesamt			Deutsche			Ausländer		
	Bevölkerungszu- oder -abnahme <sup>1)</sup>	Geburten- (+) bzw. Sterbe- (-) überschuss	Wanderungssaldo <sup>2)</sup>	Bevölkerungszu- oder -abnahme <sup>3)</sup>	Geburten- (+) bzw. Sterbe- (-) überschuss	Wanderungssaldo <sup>2)</sup>	Bevölkerungszu- oder -abnahme <sup>3)</sup>	Geburten- (+) bzw. Sterbe- (-) überschuss	Wanderungssaldo <sup>2)</sup>
<b>Berlin-West</b>									
1990	27.444	-8.142	31.609	9.494	-13.133	13.941	17.950	4.991	17.668
1991	6.935	-8.040	14.975	-8.900	-12.949	-1.555	15.835	4.909	16.530
1992	6.863	-7.119	13.982	-11.035	-12.158	-7.360	17.898	5.039	21.342
1993	4.707	-7.617	12.324	-7.857	-12.518	-6.471	12.564	4.901	18.795
1994	-5.476	-7.674	2.198	-11.899	-12.741	-8.312	6.423	5.067	10.510
1995	-687	-7.404	6.717	-10.306	-12.046	-8.080	9.619	4.642	14.797
1996	-8.213	-5.484	-2.729	-14.919	-10.198	-13.582	6.706	4.714	10.853
1997	-22.370	-4.463	-17.907	-20.785	-8.864	-19.313	-1.585	4.401	1.406
1998	-14.848	-4.339	-10.509	-13.541	-8.739	-11.972	-1.307	4.400	1.463
1999	-7.504	-4.264	-3.240	-6.903	-8.346	-8.399	-601	4.082	5.159
2000	-4.861	-3.665	-1.196	-5.669	-5.514	-7.491	808	1.849	6.295
<b>Berlin-Ost</b>									
1990 <sup>4)</sup>	-3.486	1.672	-7.579	-6.343	.	-10.098	2.857	.	2.519
1991	5.401	-5.052	10.453	-3.232	-5.240	1.036	8.633	188	9.417
1992	12.854	-5.218	18.072	-779	-5.541	3.549	13.633	323	14.523
1993	4.937	-4.932	9.869	-3.966	-5.475	-2.015	8.903	543	11.884
1994	2.093	-4.561	6.654	-5.145	-5.172	-4.076	7.238	611	10.730
1995	96	-3.193	3.289	-8.709	-3.865	-8.116	8.805	672	11.405
1996	-4.442	-2.710	-1.732	-7.701	-3.422	-7.988	3.259	712	6.256
1997	-10.634	-1.615	-9.019	-10.115	-2.314	-10.155	-519	699	1.136
1998	-12.089	-1.273	-10.816	-12.060	-1.858	-11.002	-29	585	186
1999	-4.651	-876	-3.775	-7.160	-1.593	-6.164	2.509	717	2.389
2000	363	25	338	465	-592	319	-102	617	19
<b>Berlin</b>									
1990	23.958	-6.470	24.030	3.151	.	3.843	20.807	.	20.187
1991	12.336	-13.092	25.428	-12.132	-18.189	-519	24.468	5.097	25.947
1992	19.717	-12.337	32.054	-11.814	-17.699	-3.811	31.531	5.362	35.865
1993	9.644	-12.549	22.193	-11.823	-17.993	-8.486	21.467	5.444	30.679
1994	-3.383	-12.235	8.852	-17.044	-17.913	-12.388	13.661	5.678	21.240
1995	-591	-10.597	10.006	-19.015	-15.911	-16.196	18.424	5.314	26.202
1996	-12.655	-8.194	-4.461	-22.620	-13.620	-21.570	9.965	5.426	17.109
1997	-33.004	-6.078	-26.926	-30.900	-11.178	-29.468	-2.104	5.100	2.542
1998	-26.937	-5.612	-21.325	-25.601	-10.597	-22.974	-1.336	4.985	1.649
1999	-12.155	-5.140	-7.015	-14.063	-9.939	-14.563	1.908	4.799	7.548
2000	-4.498	-3.640	-858	-5.204	-6.106	-7.172	706	2.466	6.314
2001	6.265	-4.202	10.467	-244	-6.230	-1.151	6.509	2.028	11.618

<sup>1)</sup> ab 1990 Zuordnung von West-Staaken zu Berlin-West

<sup>2)</sup> Wanderungssaldo jeweils über die Grenzen von Berlin, Berlin-West und Berlin-Ost

<sup>3)</sup> ab 1988 unter Berücksichtigung der Staatsangehörigkeitsänderungen

<sup>4)</sup> Abgleich der fortgeschriebenen Bevölkerung mit dem Zentralen Einwohnerregister (Datenquelle: StaLa Berlin)

**Tabelle A 1.8:**  
**Lebendgeborene nach Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Legitimität sowie**  
**generatives Verhalten deutscher und ausländischer Frauen in Berlin 1990 - 2001**  
**nach Bezirken**

Indikator 2.6

Bezirk / Jahr	Lebendgeborene								Geburtenziffer <sup>2)</sup>			Allgemeine Fruchtbarkeitsziffer		
	ins- gesamt	darunter						mit aus- länd. Mutter	ins- gesamt	dt.	aus- länd.	insge- samt <sup>3)</sup>	deutsch <sup>4)</sup>	aus- länd. <sup>5)</sup>
		weiblich		ausländisch		Eltern nicht miteinander verheiratet <sup>1)</sup>								
		abs.	%	abs.	%	abs.	%							
<b>Berlin-West</b>														
1990	22.150	10.733	48,5	5.456	24,6	4.725	21,3	.	10,3	9,0	19,2	47,8	.	.
1991	21.850	10.630	48,6	5.444	24,9	5.001	22,9	6.386	10,1	8,8	18,2	46,4	39,9	76,3
1992	21.888	10.466	47,8	5.567	25,4	4.960	22,7	6.583	10,1	8,8	17,6	46,1	39,6	74,8
1993	21.202	10.327	48,7	5.379	25,4	5.109	24,1	6.502	9,8	8,6	16,3	44,6	38,3	71,3
1994	20.917	10.048	48,0	5.556	26,6	5.098	24,4	6.746	9,6	8,4	16,2	44,2	37,2	72,5
1995	20.533	9.947	48,4	5.138	25,0	5.194	25,3	6.495	9,5	8,5	14,7	43,7	37,3	69,6
1996	21.231	10.339	48,7	5.261	24,8	5.536	26,1	6.719	9,8	8,8	14,7	45,5	39,0	71,4
1997	21.204	10.233	48,3	4.956	23,4	5.751	27,1	6.596	9,9	9,1	13,7	46,1	39,9	70,3
1998	20.452	9.957	48,7	4.911	24,0	5.871	28,7	6.481	9,6	8,8	13,7	45,1	38,8	69,7
1999	20.132	9.867	49,0	4.661	23,2	6.394	31,8	6.341	9,5	8,8	13,0	44,8	38,7	68,4
2000	19.630	9.563	48,7	6.142	31,3	6.346	32,3	6.142	9,3	7,7	17,2	44,0	38,1	66,3
<b>Berlin-Ost</b>														
1990	15.446	7.512	48,6	.	.	6.356	41,1	.	12,1	.	.	54,4	.	.
1991	8.712	4.250	48,8	231	2,7	4.115	47,2	304	6,8	6,8	8,4	30,5	30,2	42,4
1992	7.779	3.822	49,1	380	4,9	3.693	47,5	466	6,0	5,9	9,9	26,9	26,1	54,1
1993	7.522	3.682	48,9	585	7,8	3.519	46,8	661	5,8	5,6	11,5	25,7	24,4	58,4
1994	7.586	3.627	47,8	673	8,9	3.556	46,9	787	5,8	5,6	11,4	25,7	24,1	59,1
1995	8.115	3.920	48,3	725	8,9	3.726	45,9	922	6,2	6,0	11,0	27,5	25,6	63,2
1996	8.674	4.231	48,8	797	9,2	4.113	47,4	1.015	6,7	6,4	11,0	29,4	27,5	62,6
1997	9.165	4.439	48,4	774	8,4	4.471	48,8	1.061	7,1	6,9	10,5	31,2	29,3	61,5
1998	9.160	4.472	48,8	656	7,2	4.757	51,9	937	7,1	7,0	8,9	31,4	30,0	52,5
1999	9.724	4.777	49,1	779	8,0	5.352	55,0	1.092	7,6	7,5	10,4	33,4	31,7	57,2
2000	10.065	4.930	49,0	1.279	12,7	5.606	55,7	1.279	7,9	7,4	16,9	34,4	32,3	62,8
<b>Berlin</b>														
1990	37.596	18.245	48,5	.	.	11.081	29,5	.	11,0	.	.	50,3	.	.
1991	30.562	14.880	48,7	5.675	18,6	9.116	29,8	6.690	8,9	8,0	17,4	40,4	35,9	73,6
1992	29.667	14.288	48,2	5.947	20,0	8.653	29,2	7.049	8,6	7,7	16,8	38,8	33,9	72,9
1993	28.724	14.009	48,8	5.964	20,8	8.628	30,0	7.163	8,3	7,4	15,6	37,4	32,4	69,9
1994	28.503	13.675	48,0	6.229	21,9	8.654	30,4	7.533	8,2	7,3	15,5	37,1	31,6	70,8
1995	28.648	13.867	48,4	5.863	20,5	8.920	31,1	7.417	8,3	7,5	14,1	37,4	32,3	68,8
1996	29.905	14.570	48,7	6.058	20,3	9.649	32,3	7.734	8,6	7,9	14,1	39,3	34,1	70,1
1997	30.369	14.672	48,3	5.730	18,9	10.222	33,7	7.657	8,8	8,2	13,2	40,3	35,3	68,9
1998	29.612	14.429	48,7	5.567	18,8	10.628	35,9	7.418	8,7	8,1	12,9	39,7	35,0	66,9
1999	29.856	14.644	49,0	5.440	18,2	11.746	39,3	7.433	8,8	8,3	12,6	40,3	35,7	66,5
2000	29.695	14.493	48,8	7.421	25,0	11.952	40,2	7.421	8,8	7,5	17,1	40,2	47,4	65,7
2001	28.624	13.990	48,9	2.793	9,8	11.929	41,7	6.860	8,5	8,8	6,4	38,6	34,8	59,1
<b>Mitte (bis 2000: Mitte, Tiergarten, Wedding)</b>														
1990	4.313	2.057	47,7	.	.	1.159	26,9	.	12,8	.	.	55,7	.	.
1991	3.907	1.930	49,4	1.199	30,7	1.054	27,0	1.354	11,5	9,7	19,4	49,5	.	.
1992	3.890	1.892	48,6	1.262	32,4	946	24,3	1.467	11,3	9,5	19,0	48,2	38,7	81,6
1993	3.587	1.734	48,3	1.149	32,0	1.007	28,1	1.326	10,4	8,8	16,3	44,0	36,0	70,8
1994	3.570	1.687	47,3	1.196	33,5	981	27,5	1.389	10,3	8,7	16,4	43,9	35,1	72,4
1995	3.517	1.689	48,0	1.101	31,3	1.032	29,3	1.347	10,3	9,0	14,7	43,6	35,5	69,0
1996	3.646	1.712	47,0	1.234	33,8	1.011	27,7	1.495	10,7	9,2	15,8	45,8	36,1	74,5
1997	3.631	1.729	47,6	1.162	32,0	1.108	30,5	1.456	10,9	9,7	14,5	46,6	37,8	71,5
1998	3.552	1.697	47,8	1.274	35,9	1.119	31,5	1.526	10,8	9,2	15,8	46,8	36,5	74,7
1999	3.440	1.674	48,7	1.209	35,1	1.102	32,0	1.504	10,7	9,3	14,7	46,0	35,9	72,4
2000	3.514	1.716	48,8	590	16,8	1.217	34,6	1.522	11,0	12,3	7,1	47,2	37,4	71,8
2001	3.431	1.707	49,8	721	21,0	1.154	33,6	1.437	10,7	11,5	8,5	45,7	37,7	64,8

## noch Tabelle A 1.8:

Bezirk / Jahr	Lebendgeborene								Geburtenziffer <sup>2)</sup>			Allgemeine Fruchtbarkeitsziffer		
	ins- gesamt	darunter						mit aus- länd. Mutter						
		weiblich		ausländisch		Eltern nicht miteinander verheiratet <sup>1)</sup>								
		abs.	%	abs.	%	abs.	%		ins- gesamt	dt.	aus- länd.	insge- samt <sup>3)</sup>	deutsch <sup>4)</sup>	aus- länd. <sup>5)</sup>
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>														
1990	3.810	1.886	49,5	.	.	1.331	34,9	.	14,6	.	.	59,6	.	.
1991	3.202	1.536	48,0	987	30,8	1.109	34,6	1.102	12,2	10,3	20,8	49,4	.	.
1992	2.969	1.413	47,6	995	33,5	1.002	33,7	1.116	11,3	9,3	19,9	45,4	35,8	82,2
1993	2.929	1.430	48,8	966	33,0	1.003	34,2	1.125	11,1	9,3	18,5	44,3	34,6	80,4
1994	2.961	1.429	48,3	1.005	33,9	985	33,3	1.169	11,2	9,3	18,4	44,5	34,5	80,8
1995	2.896	1.420	49,0	890	30,7	1.015	35,0	1.081	11,0	9,7	15,8	43,7	35,1	74,0
1996	3.011	1.472	48,9	937	31,1	1.075	35,7	1.167	11,5	10,2	16,2	45,8	36,2	78,7
1997	2.992	1.448	48,4	921	30,8	1.099	36,7	1.151	11,6	10,4	15,7	46,2	36,9	77,4
1998	2.839	1.376	48,5	844	29,7	1.074	37,8	1.100	11,2	10,3	14,5	44,4	35,3	74,6
1999	2.948	1.449	49,2	810	27,5	1.166	39,6	1.055	11,8	11,1	14,1	46,3	38,5	72,8
2000	2.880	1.413	49,1	441	15,3	1.193	41,4	1.014	11,6	12,6	7,9	44,6	37,2	70,6
2001	2.737	1.316	48,1	345	12,6	1.210	44,2	939	10,9	12,3	6,2	41,5	35,1	63,7
<b>Pankow (bis 2000: Prenzlauer Berg, Weißensee, Pankow)</b>														
1990	3.574	1.738	48,6	.	.	1.732	48,5	.	11,8	.	.	56,7	.	.
1991	2.088	997	47,7	44	2,1	1.127	54,0	61	6,9	6,9	10,0	32,6	.	.
1992	1.877	934	49,8	69	3,7	1.007	53,6	93	6,2	6,1	10,7	28,7	28,0	57,7
1993	1.826	885	48,5	113	6,2	947	51,9	127	5,9	5,8	11,8	27,3	26,3	54,3
1994	1.939	924	47,7	150	7,7	1.026	52,9	185	6,3	6,0	12,6	28,4	26,9	61,1
1995	2.166	1.044	48,2	168	7,8	1.077	49,7	221	7,0	6,7	12,0	31,2	29,6	62,1
1996	2.306	1.148	49,8	178	7,7	1.189	51,6	242	7,3	7,1	11,0	32,5	30,9	58,7
1997	2.644	1.239	46,9	164	6,2	1.370	51,8	259	8,3	8,2	9,3	36,0	34,7	56,7
1998	2.732	1.349	49,4	136	5,0	1.483	54,3	227	8,4	8,5	7,7	36,1	35,3	47,0
1999	2.979	1.487	49,9	194	6,5	1.701	57,1	305	9,1	9,0	10,8	37,9	36,5	57,6
2000	3.059	1.528	50,0	152	5,0	1.778	58,1	313	9,1	9,2	8,0	37,6	36,3	53,2
2001	3.130	1.549	49,5	99	3,2	1.836	58,7	268	9,2	9,5	5,1	37,2	36,8	42,2
<b>Charlottenburg-Wilmersdorf</b>														
1990	2.924	1.395	47,7	530	18,1	689	23,6	.	8,8	8,2	13,7	40,4	.	.
1991	2.908	1.445	49,7	596	20,5	702	24,1	748	8,8	8,0	14,5	39,8	.	.
1992	2.802	1.361	48,6	530	18,9	704	25,1	678	8,5	7,9	12,3	38,4	35,2	54,4
1993	2.776	1.367	49,2	551	19,8	701	25,3	742	8,4	7,8	12,0	38,4	34,4	56,8
1994	2.756	1.338	48,5	588	21,3	716	26,0	778	8,4	7,7	12,4	38,6	34,0	58,3
1995	2.698	1.293	47,9	529	19,6	695	25,8	770	8,3	7,8	11,3	38,4	33,8	58,6
1996	2.765	1.341	48,5	525	19,0	796	28,8	744	8,5	8,1	11,0	39,9	36,1	56,1
1997	2.794	1.358	48,6	508	18,2	776	27,8	750	8,7	8,4	10,6	41,0	37,2	56,8
1998	2.691	1.341	49,8	456	16,9	801	29,8	694	8,4	8,2	9,4	39,8	36,8	52,3
1999	2.529	1.195	47,3	424	16,8	868	34,3	650	7,9	7,8	8,7	37,6	34,9	48,7
2000	2.503	1.236	49,4	291	11,6	807	32,2	663	7,9	8,3	5,9	37,7	34,7	49,2
2001	2.394	1.174	49,0	289	12,1	809	33,8	658	7,6	7,9	5,7	36,2	33,2	47,2
<b>Spandau</b>														
1990	2.101	1.013	48,2	407	19,4	408	19,4	.	9,6	8,7	16,5	48,1	.	.
1991	2.029	972	47,9	402	19,8	434	21,4	468	9,1	8,3	15,4	45,2	.	.
1992	2.027	973	48,0	432	21,3	438	21,6	513	9,1	8,2	15,6	44,9	40,0	70,0
1993	1.888	882	46,7	401	21,2	427	22,6	482	8,5	7,6	14,0	41,9	37,5	64,2
1994	1.906	929	48,7	426	22,4	433	22,7	505	8,5	7,6	14,9	42,4	37,5	66,9
1995	1.990	957	48,1	391	19,6	464	23,3	489	8,9	8,2	13,4	44,4	40,2	65,2
1996	1.996	939	47,0	357	17,9	497	24,9	459	8,9	8,4	11,9	44,6	41,3	61,2
1997	1.966	954	48,5	347	17,7	552	28,1	474	8,7	8,3	11,5	44,1	40,2	63,8
1998	1.930	962	49,8	327	16,9	574	29,7	437	8,6	8,2	11,1	43,5	40,2	60,4
1999	1.864	912	48,9	260	13,9	628	33,7	398	8,3	8,2	9,0	42,3	39,6	56,2
2000	1.908	961	50,4	112	5,9	648	34,0	425	8,5	9,2	4,0	43,4	40,0	61,3
2001	1.764	848	48,1	102	5,8	632	35,8	372	7,9	8,4	3,7	39,9	37,4	53,3

noch Tabelle A 1.8:

Bezirk / Jahr	Lebendgeborene								Geburtenziffer <sup>2)</sup>			Allgemeine Fruchtbarkeitsziffer		
	ins- gesamt	darunter						Mutter						
		weiblich		ausländisch		Eltern nicht miteinander verheiratet <sup>1)</sup>			mit aus- länd. Mutter					
		abs.	%	abs.	%	abs.	%			ins- gesamt	dt.	aus- länd.	insge- samt <sup>3)</sup>	deutsch <sup>4)</sup>
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>														
1990	2.571	1.241	48,3	294	11,4	451	17,5	.	8,9	8,4	15,5	44,4	.	.
1991	2.446	1.213	49,6	299	12,2	491	20,1	409	8,5	8,0	14,8	42,0	.	.
1992	2.474	1.213	49,0	307	12,4	520	21,0	407	8,6	8,1	14,3	42,3	39,8	63,3
1993	2.442	1.200	49,1	341	14,0	528	21,6	454	8,4	7,9	14,6	41,7	38,5	65,7
1994	2.399	1.149	47,9	364	15,2	475	19,8	464	8,2	7,6	14,7	41,0	37,7	64,8
1995	2.293	1.124	49,0	302	13,2	544	23,7	417	7,9	7,5	11,9	39,3	36,8	57,2
1996	2.427	1.203	49,6	312	12,9	573	23,6	448	8,3	8,0	11,9	41,6	38,9	60,2
1997	2.423	1.179	48,7	253	10,4	562	23,2	407	8,3	8,2	9,7	41,8	39,9	55,1
1998	2.381	1.170	49,1	272	11,4	593	24,9	421	8,2	8,0	10,5	41,4	39,0	57,4
1999	2.273	1.096	48,2	239	10,5	648	28,5	393	7,9	7,7	9,3	39,7	37,8	53,1
2000	2.189	1.045	47,7	145	6,6	664	30,3	349	7,6	7,8	5,7	38,4	37,1	47,2
2001	2.170	1.065	49,1	123	5,7	639	29,4	345	7,5	7,8	4,8	38,1	36,9	46,6
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>														
1990	3.357	1.602	47,7	746	22,2	736	21,9	.	9,8	8,7	18,4	44,5	.	.
1991	3.351	1.604	47,9	730	21,8	753	22,5	872	9,7	8,7	17,2	43,8	.	.
1992	3.360	1.566	46,6	717	21,3	728	21,7	862	9,7	8,8	16,1	43,7	38,8	68,8
1993	3.317	1.585	47,8	743	22,4	801	24,1	911	9,6	8,6	15,8	43,1	37,7	69,7
1994	3.210	1.529	47,6	705	22,0	801	25,0	878	9,2	8,4	14,4	42,0	37,0	65,3
1995	3.055	1.455	47,6	665	21,8	767	25,1	846	8,8	8,1	13,4	40,4	35,5	62,8
1996	3.274	1.680	51,3	663	20,3	874	26,7	884	9,5	8,9	13,1	43,7	38,9	65,4
1997	3.251	1.603	49,3	663	20,4	893	27,5	894	9,5	8,9	13,2	44,0	38,9	67,3
1998	3.061	1.470	48,0	598	19,5	900	29,4	815	9,0	8,5	12,0	41,9	37,5	62,1
1999	3.046	1.497	49,1	570	18,7	1.001	32,9	825	9,0	8,6	11,5	42,0	37,3	63,3
2000	2.994	1.431	47,8	354	11,8	991	33,1	805	8,9	9,1	7,1	41,4	36,9	61,9
2001	2.870	1.379	48,0	349	12,2	1.006	35,1	756	8,5	8,8	6,9	39,8	35,9	56,9
<b>Neukölln</b>														
1990	3.352	1.690	50,4	1.050	31,3	702	20,9	.	11,0	8,9	23,0	50,6	.	.
1991	3.333	1.614	48,4	975	29,3	764	22,9	1.114	10,8	9,1	20,2	49,4	.	.
1992	3.418	1.605	47,0	1.043	30,5	787	23,0	1.208	11,0	9,2	20,2	49,8	40,7	84,4
1993	3.392	1.684	49,6	1.022	30,1	815	24,0	1.186	10,8	9,2	19,0	49,0	40,5	80,3
1994	3.234	1.570	48,5	1.019	31,5	807	25,0	1.235	10,3	8,6	18,2	46,6	36,8	81,3
1995	3.442	1.660	48,2	1.072	31,1	881	25,6	1.299	10,9	9,2	18,6	49,8	39,9	84,4
1996	3.375	1.631	48,3	1.092	32,4	920	27,3	1.314	10,7	9,0	18,3	49,2	38,9	84,2
1997	3.419	1.619	47,4	974	28,5	921	26,9	1.260	11,0	9,8	16,0	50,6	41,6	80,1
1998	3.350	1.620	48,4	1.032	30,8	976	29,1	1.310	10,8	9,4	16,7	50,4	40,2	82,8
1999	3.373	1.698	50,3	1.040	30,8	1.107	32,8	1.332	11,0	9,5	16,4	51,2	41,0	83,1
2000	3.255	1.541	47,3	519	15,9	1.066	32,7	1.291	10,6	11,3	8,1	49,9	40,0	79,7
2001	3.070	1.512	49,3	415	13,5	1.002	32,6	1.216	10,0	11,0	6,4	47,3	38,2	74,2
<b>Treptow-Köpenick</b>														
1990	2.108	1.061	50,3	.	.	903	42,8	.	10,0	.	.	55,2	.	.
1991	1.277	598	46,8	14	1,1	621	48,6	23	6,0	6,0	9,3	33,0	.	.
1992	1.081	531	49,1	41	3,8	489	45,2	47	5,1	5,0	14,3	27,7	27,0	69,3
1993	1.063	538	50,6	95	8,9	464	43,7	108	5,0	4,6	17,1	26,9	25,0	85,9
1994	1.060	512	48,3	110	10,4	452	42,6	125	4,9	4,6	15,2	26,5	24,3	79,3
1995	1.150	562	48,9	84	7,3	507	44,1	115	5,3	5,1	10,9	28,6	26,8	71,4
1996	1.380	667	48,3	95	6,9	589	42,7	121	6,3	6,1	11,3	33,8	32,2	72,6
1997	1.384	671	48,5	93	6,7	615	44,4	137	6,2	6,1	10,8	32,9	31,0	76,4
1998	1.520	726	47,8	88	5,8	717	47,2	120	6,7	6,6	10,4	35,1	33,8	65,3
1999	1.615	775	48,0	94	5,8	826	51,1	140	7,1	6,9	10,8	36,6	35,0	70,0
2000	1.678	786	46,8	71	4,2	884	52,7	152	7,3	7,3	8,4	37,3	35,5	75,2
2001	1.717	837	48,7	46	2,7	942	54,9	119	7,4	7,5	5,7	37,4	36,4	58,4



## noch Tabelle A 1.8:

Bezirk / Jahr	Lebendgeborene								Geburtenziffer <sup>2)</sup>			Allgemeine Fruchtbarkeitsziffer		
	ins- gesamt	darunter						Mutter						
		weiblich		ausländisch		Eltern nicht miteinander verheiratet <sup>1)</sup>			mit aus- länd. Mutter					
		abs.	%	abs.	%	abs.	%			ins- gesamt	dt.	aus- länd.	insge- samt <sup>3)</sup>	deutsch <sup>4)</sup>
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>														
1990	3.923	1.874	47,8	.	.	1.261	32,1	.	13,7	.	.	51,9	.	.
1991	2.167	1.070	49,4	41	1,9	866	40,0	53	7,5	7,5	7,5	28,4	.	.
1992	2.032	983	48,4	77	3,8	855	42,1	93	6,9	6,8	11,1	26,2	25,6	52,1
1993	1.944	965	49,6	96	4,9	818	42,1	115	6,5	6,4	11,7	24,8	23,9	58,1
1994	1.802	843	46,8	105	5,8	784	43,5	122	6,0	5,9	11,3	22,9	22,0	55,9
1995	1.776	854	48,1	128	7,2	749	42,2	127	6,0	5,7	13,6	22,8	20,9	58,8
1996	1.799	895	49,7	103	5,7	791	44,0	143	6,1	5,9	10,9	23,5	22,3	63,8
1997	1.852	908	49,0	115	6,2	852	46,0	155	6,4	6,2	12,9	25,1	23,8	66,3
1998	1.753	878	50,1	95	5,4	872	49,7	141	6,3	6,2	11,0	25,1	23,8	60,5
1999	1.833	876	47,8	90	4,9	996	54,3	129	6,8	6,6	10,4	27,3	26,3	54,4
2000	1.886	939	49,8	107	5,7	1.052	55,8	187	7,1	6,9	12,4	29,1	27,3	76,8
2001	1.715	862	50,3	41	2,4	1.027	59,9	115	6,6	6,6	4,7	27,5	26,7	45,6
<b>Lichtenberg (bis 2000: Lichtenberg, Hohenschönhausen)</b>														
1990	3.321	1.634	49,2	.	.	1.269	38,2	.	11,6	.	.	50,8	.	.
1991	1.719	858	49,9	87	5,1	742	43,2	104	6,0	5,9	7,9	26,4	.	.
1992	1.506	751	49,9	130	8,6	707	46,9	145	5,2	5,1	8,8	23,2	21,9	52,3
1993	1.458	717	49,2	172	11,8	671	46,0	182	5,1	4,8	9,9	22,5	20,8	54,1
1994	1.504	727	48,3	178	11,8	684	45,5	199	5,2	4,9	9,5	23,3	21,4	56,9
1995	1.631	793	48,6	199	12,2	715	43,8	236	5,6	5,4	9,4	25,4	23,1	62,5
1996	1.741	827	47,5	243	14,0	817	46,9	282	6,1	5,7	10,8	27,6	24,7	69,0
1997	1.835	914	49,8	234	12,8	883	48,1	280	6,5	6,1	10,9	29,7	27,0	68,7
1998	1.776	843	47,5	179	10,1	934	52,6	230	6,4	6,3	8,5	29,4	27,6	54,7
1999	1.852	938	50,6	221	11,9	1.001	54,0	276	6,9	6,6	10,5	31,6	29,1	61,4
2000	1.901	921	48,4	205	10,8	1.012	53,2	325	7,2	7,0	9,8	33,2	29,9	70,1
2001	1.737	833	48,0	127	7,3	1.007	58,0	246	6,6	6,7	6,3	30,6	28,7	51,8
<b>Reinickendorf</b>														
1990	2.242	1.054	47,0	279	12,4	440	19,6	.	9,0	8,4	17,8	46,2	.	.
1991	2.135	1.043	48,9	301	14,1	453	21,2	382	8,6	7,9	18,0	43,9	.	.
1992	2.231	1.066	47,8	344	15,4	470	21,1	420	8,9	8,1	19,3	45,7	41,5	81,2
1993	2.102	1.022	48,6	315	15,0	446	21,2	405	8,4	7,7	16,2	43,0	39,1	73,3
1994	2.162	1.038	48,0	383	17,7	510	23,6	484	8,6	7,7	18,1	44,3	39,1	83,2
1995	2.034	1.016	50,0	334	16,4	474	23,3	439	8,1	7,4	15,2	42,0	37,5	74,7
1996	2.185	1.055	48,3	319	14,6	517	23,7	435	8,6	8,1	13,6	45,1	41,3	72,2
1997	2.178	1.050	48,2	296	13,6	591	27,1	434	8,6	8,2	12,5	45,3	41,5	72,3
1998	2.027	997	49,2	266	13,1	585	28,9	397	8,1	7,8	11,9	42,8	39,1	70,0
1999	2.104	1.047	49,8	289	13,7	702	33,4	426	8,5	8,0	13,6	44,9	40,6	77,4
2000	1.928	960	49,8	106	5,5	640	33,2	375	7,8	8,1	5,1	41,5	37,8	68,1
2001	1.889	908	48,1	136	7,2	665	35,2	389	7,7	7,8	6,5	40,9	36,8	71,6

<sup>1)</sup> bis Juni 1998: nichtehelich

<sup>2)</sup> Lebendgeborene je 1.000 Einwohner (durchschnittliche Bevölkerung) der entsprechenden Bevölkerungsgruppe

<sup>3)</sup> Lebendgeborene je 1.000 15- bis unter 45-jährige Frauen (durchschnittliche Bevölkerung)

<sup>4)</sup> Lebendgeborene mit deutschen Müttern je 1.000 15- bis unter 45-jährige deutsche Frauen (durchschnittliche Bevölkerung)

<sup>5)</sup> Lebendgeborene mit ausländischen Müttern je 1.000 15- bis unter 45-jährige Ausländerinnen (durchschnittliche Bevölkerung)

<sup>6)</sup> Berlin-Ost: Lebendgeborene 1980 - 1989: rückgerechnete Zahlen, deswegen Differenzen zu früheren Veröffentlichungen möglich  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.9:**  
**Totgeborene in Berlin 1991 - 2001**  
**nach Geschlecht, Legitimität und 2001 nach Bezirken**

Jahr / Bezirk	Ins- gesamt	Je 1.000 Gebore- ne	Männ- lich	Weib- lich	Darunter Ausländer			Dar. Eltern nicht ver- heiratet <sup>1)</sup>	
					zu- sam- men	Männ- lich	Weib- lich	abs.	%
<b>Berlin</b>									
1991	82	2,7	46	36	14	6	8	32	39,0
1992	77	2,6	44	33	16	12	4	34	44,2
1993	79	2,7	26	53	24	8	16	23	29,1
1994	105	3,7	52	53	26	16	10	37	35,2
1995	127	4,4	75	52	36	23	13	56	44,1
1996	163	5,4	74	89	37	12	25	68	41,7
1997	171	5,6	102	69	42	26	16	80	46,8
1998	146	4,9	83	63	33	19	14	58	39,7
1999	166	5,5	80	86	30	15	15	68	41,0
2000	162	5,4	85	77	31	16	15	71	43,8
<b>2001</b>	<b>118</b>	<b>4,1</b>	<b>62</b>	<b>56</b>	<b>25</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>55</b>	<b>46,6</b>
<b>davon:</b>									
Mitte	13	3,8	9	4	3	2	1	2	15,4
Friedrichshain-Kreuzberg	20	7,3	11	9	6	3	3	9	45,0
Pankow	12	3,8	5	7	-	-	-	9	75,0
Charlottenburg-Wilmersdorf	9	3,7	3	6	3	1	2	4	44,4
Spandau	5	2,8	3	2	1	-	1	1	20,0
Steglitz-Zehlendorf	7	3,2	5	2	1	1	-	2	28,6
Tempelhof-Schöneberg	15	5,2	10	5	3	3	-	6	40,0
Neukölln	17	5,5	8	9	6	3	3	10	58,8
Treptow-Köpenick	4	2,3	1	3	1	1	-	3	75,0
Marzahn-Hellersdorf	2	1,2	-	2	-	-	-	1	50,0
Lichtenberg	7	4,0	5	2	1	-	1	5	71,4
Reinickendorf	7	3,7	2	5	-	-	-	3	42,9

<sup>1)</sup> bis Juni 1998: nichtehelich, seit Juli 1998: Kinder nicht miteinander verheirateter Eltern  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 1.10:  
Wanderungen der Bevölkerung über die Bezirks- und Landesgrenzen von Berlin  
im Jahr 2001  
nach Bezirken

Indikator 2.15

Bezirk	Zuzüge						Fortzüge						Saldo					
	ins- gesamt	je 1.000 Einw. 1)	dar. Deutsche		dar. Ausl.		ins- gesamt	je 1.000 Einw. 1)	dar. Deutsche		dar. Ausl.		ins- gesamt	je 1.000 Einw. 1)	dar. Deutsche		dar. Ausl.	
			ab- solut	je 1.000 Einw. 1)	ab- solut	je 1.000 Einw. 1)			ab- solut	je 1.000 Einw. 1)	ab- solut	je 1.000 Einw. 1)			ab- solut	je 1.000 Einw. 1)		
<b>insgesamt</b>																		
Mitte	39.046	121,7	22.625	70,5	16.421	51,2	37.682	117,4	24.725	77,1	12.957	40,4	1.364	4,3	-2.100	-6,5	3.464	10,8
Friedrichshain-Kreuzberg	31.114	124,0	21.490	85,6	9.624	38,4	30.318	120,8	21.342	85,0	8.976	35,8	796	3,2	148	0,6	648	2,6
Pankow	32.082	94,5	25.819	76,1	6.263	18,5	27.737	81,7	22.408	66,0	5.329	15,7	4.345	12,8	3.411	10,1	934	2,8
Charlottenburg-Wilmersdorf	28.867	91,3	18.564	58,7	10.303	32,6	27.783	87,9	19.145	60,6	8.638	27,3	1.084	3,4	-581	-1,8	1.665	5,3
Spandau	16.535	73,6	11.019	49,1	5.516	24,6	14.589	65,0	9.686	43,1	4.903	21,8	1.946	8,7	1.333	5,9	613	2,7
Steglitz-Zehlendorf	22.967	79,6	17.303	60,0	5.664	19,6	21.227	73,6	15.859	55,0	5.368	18,6	1.740	6,0	1.444	5,0	296	1,0
Tempelhof-Schöneberg	30.800	91,1	20.855	61,7	9.945	29,4	30.148	89,2	21.853	64,6	8.295	24,5	652	1,9	-998	-3,0	1.650	4,9
Neukölln	26.786	87,5	16.134	52,7	10.652	34,8	26.142	85,4	17.484	57,1	8.658	28,3	644	2,1	-1.350	-4,4	1.994	6,5
Treptow-Köpenick	17.398	74,9	14.245	61,3	3.153	13,6	14.861	64,0	11.361	48,9	3.500	15,1	2.537	10,9	2.884	12,4	-347	-1,5
Marzahn-Hellersdorf	14.461	55,3	12.322	47,1	2.139	8,2	19.387	74,2	17.313	66,2	2.074	7,9	-4.926	-18,8	-4.991	-19,1	65	0,2
Lichtenberg	22.965	87,9	16.951	64,9	6.014	23,0	23.645	90,5	17.740	67,9	5.905	22,6	-680	-2,6	-789	-3,0	109	0,4
Reinickendorf	16.370	66,6	12.425	50,6	3.945	16,1	15.405	62,7	11.987	48,8	3.418	13,9	965	3,9	438	1,8	527	2,1
<b>Berlin</b>	<b>299.391</b>	<b>88,4</b>	<b>209.752</b>	<b>62,0</b>	<b>89.639</b>	<b>26,5</b>	<b>288.924</b>	<b>85,4</b>	<b>210.903</b>	<b>62,3</b>	<b>78.021</b>	<b>23,0</b>	<b>10.467</b>	<b>3,1</b>	<b>-1.151</b>	<b>-0,3</b>	<b>11.618</b>	<b>3,4</b>
<b>darunter über die Landesgrenze</b>																		
Mitte	18.315	57,1	9.258	28,9	9.057	28,2	14.325	44,6	7.370	23,0	6.955	21,7	3.990	12,4	1.888	5,9	2.102	6,6
Friedrichshain-Kreuzberg	13.702	54,6	8.638	34,4	5.064	20,2	9.433	37,6	5.789	23,1	3.644	14,5	4.269	17,0	2.849	11,4	1.420	5,7
Pankow	14.691	43,3	10.930	32,2	3.761	11,1	12.151	35,8	9.658	28,5	2.493	7,3	2.540	7,5	1.272	3,7	1.268	3,7
Charlottenburg-Wilmersdorf	13.309	42,1	7.148	22,6	6.161	19,5	11.102	35,1	6.521	20,6	4.581	14,5	2.207	7,0	627	2,0	1.580	5,0
Spandau	7.532	33,5	3.911	17,4	3.621	16,1	6.806	30,3	4.773	21,3	2.033	9,1	726	3,2	-862	-3,8	1.588	7,1
Steglitz-Zehlendorf	9.431	32,7	6.049	21,0	3.382	11,7	9.589	33,3	6.648	23,1	2.941	10,2	-158	-0,5	-599	-2,1	441	1,5
Tempelhof-Schöneberg	12.055	35,7	6.967	20,6	5.088	15,1	10.063	29,8	6.473	19,1	3.590	10,6	1.992	5,9	494	1,5	1.498	4,4
Neukölln	9.858	32,2	4.910	16,0	4.948	16,2	9.488	31,0	5.394	17,6	4.094	13,4	370	1,2	-484	-1,6	854	2,8
Treptow-Köpenick	6.782	29,2	5.166	22,2	1.616	7,0	6.727	29,0	5.138	22,1	1.589	6,8	55	0,2	28	0,1	27	0,1
Marzahn-Hellersdorf	5.393	20,6	4.161	15,9	1.232	4,7	8.737	33,4	7.665	29,3	1.072	4,1	-3.344	-12,8	-3.504	-13,4	160	0,6
Lichtenberg	8.634	33,0	5.031	19,3	3.603	13,8	9.938	38,0	6.693	25,6	3.245	12,4	-1.304	-5,0	-1.662	-6,4	358	1,4
Reinickendorf	5.622	22,9	3.722	15,2	1.900	7,7	6.498	26,5	4.920	20,0	1.578	6,4	-876	-3,6	-1.198	-4,9	322	1,3
<b>Berlin</b>	<b>125.324</b>	<b>37,0</b>	<b>75.891</b>	<b>22,4</b>	<b>49.433</b>	<b>14,6</b>	<b>114.857</b>	<b>33,9</b>	<b>77.042</b>	<b>22,8</b>	<b>37.815</b>	<b>11,2</b>	<b>10.467</b>	<b>3,1</b>	<b>-1.151</b>	<b>-0,3</b>	<b>11.618</b>	<b>3,4</b>

<sup>1)</sup> Wanderungen insgesamt sowie Wanderungen der Deutschen und der Ausländer werden jeweils auf die gesamte durchschnittliche Bevölkerung bezogen.

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.11:**  
**Allgemeinbildender Schulabschluss der Bevölkerung und der**  
**Erwerbstätigen in Berlin 2001**  
**nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit der Befragten**

Indikator 2.16

Geschlecht / Staatsange- hörigkeit	Bevölkerung / Erwerbstätige insgesamt	Darunter					
		mit Angabe zum Schul- abschluss <sup>1)</sup>	Abschluss der ...			ohne Schul- abschluss	
			Haupt-/ Volksschule	Realschule / Poly- techn. Oberschule der ehem. DDR	Fachhoch- schulreife / Abitur		
<b>Bevölkerung <sup>2)</sup></b>							
insgesamt	in 1.000	3.383,8	2.649,2	851,8	892,9	809,1	95,2
	%	100	78,3	25,2	26,4	23,9	2,8
	%		100	32,2	33,7	30,5	3,6
männlich	in 1.000	1.644,5	1.281,7	393,5	415,1	427,6	45,4
	%	100	77,9	23,9	25,2	26,0	2,8
	%		100	30,7	32,4	33,4	3,5
weiblich	in 1.000	1.739,3	1.367,5	458,3	477,8	381,5	49,8
	%	100	78,6	26,4	27,5	21,9	2,9
	%		100	33,5	34,9	27,9	3,6
deutsch	in 1.000	2.956,3	2.335,9	745,3	840,4	711,8	38,6
	%	100	79,0	25,2	28,4	24,1	1,3
	%		100	31,9	36,0	30,5	1,7
ausländisch	in 1.000	427,5	313,2	106,6	52,6	97,4	56,7
	%	100	73,3	24,9	12,3	22,8	13,3
	%		100	34,0	16,8	31,1	18,1
<b>Erwerbstätige <sup>3)</sup></b>							
insgesamt	in 1.000	1.467,8	1.414,6	263,2	582,5	540,3	28,6
	%	100	96,4	17,9	39,7	36,8	1,9
	%		100	18,6	41,2	38,2	2,0
männlich	in 1.000	786,2	757,9	157,1	289,2	294,6	16,9
	%	100	96,4	20,0	36,8	37,5	2,1
	%		100	20,7	38,2	38,9	2,2
weiblich	in 1.000	681,6	656,7	106,1	293,2	245,7	11,7
	%	100	96,4	15,6	43,0	36,1	1,7
	%		100	16,2	44,7	37,4	1,8
deutsch	in 1.000	1.316,2	1.268,6	215,3	553,6	488,1	11,6
	%	100	96,4	16,4	42,1	37,1	0,9
	%		100	17,0	43,6	38,5	0,9
ausländisch	in 1.000	151,6	146,0	47,9	28,9	52,3	16,9
	%	100	96,3	31,6	19,1	34,5	11,2
	%		100	32,8	19,8	35,8	11,6

<sup>1)</sup> Die Beantwortung der Fragen zum Schulabschluss ist für Personen ab 50 Jahren freiwillig.

<sup>2)</sup> Befragt wurden nur die Personen, die zum Zeitpunkt der Erhebung keine allgemeinbildende Schule besuchten; in der Spalte "Bevölkerung insgesamt" sind jedoch die Zahlen von noch nicht schulpflichtigen Kindern, Schülern und "ohne Angabe" enthalten.

<sup>3)</sup> Die Angaben beziehen sich auf die 15- bis unter 65-jährigen Erwerbstätigen.

(Datenquelle: StaLa Berlin, Ergebnisse des Mikrozensus / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.12:**  
**Beruflicher Ausbildungsabschluss der Bevölkerung und der**  
**Erwerbstätigen in Berlin 2001**  
**nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit der Befragten**

Indikator 2.17

Alter / Geschlecht / Staatsangehörigkeit	Bevölkerung / Erwerbstätige insgesamt	Darunter				
		mit Angabe zum berufsbildenden bzw. Hochschul- abschluss <sup>1)</sup>	davon			
			mit berufs- bildendem Abschluss <sup>2)</sup>	mit Abschluss an einer Hochschule / Fachhochschule	ohne beruflichen Ausbildungs- abschluss <sup>3)</sup>	
<b>Bevölkerung <sup>4)</sup></b>						
insgesamt	in 1.000	3.383,8	2.745,6	1.521,6	473,8	750,1
	%	100	81,1	45,0	14,0	22,2
	%		100	55,4	17,3	27,3
dar. 25 J. u. älter	in 1.000	2.552,9	2.364,5	1.451,5	470,4	442,6
	%		100	61,4	19,9	18,7
männlich	in 1.000	1.644,5	1.330,1	727,2	267,3	335,6
	%	100	80,9	44,2	16,3	20,4
	%		100	54,7	20,1	25,2
weiblich	in 1.000	1.739,3	1.415,4	794,4	206,5	414,5
	%	100	81,4	45,7	11,9	23,8
	%		100	56,1	14,6	29,3
deutsch	in 1.000	2.956,3	2.412,8	1.420,8	425,7	566,3
	%	100	81,6	48,1	14,4	19,2
	%		100	58,9	17,6	23,5
dar. 25 J. u. älter	in 1.000	2.264,8	2.092,3	1.356,8	423,5	312,0
	%		100	64,8	20,2	14,9
ausländisch	in 1.000	427,5	332,8	100,8	48,2	183,8
	%	100	77,9	23,6	11,3	43,0
	%		100	30,3	14,5	55,2
dar. 25 J. u. älter	in 1.000	288,1	272,2	94,7	46,9	130,6
	%		100	34,8	17,2	48,0
<b>Erwerbstätige <sup>5)</sup></b>						
insgesamt	in 1.000	1.467,8	1.403,2	814,1	338,9	250,1
	%	100	95,6	55,5	23,1	17,0
	%		100	58,0	24,2	17,8
männlich	in 1.000	786,2	749,1	418,8	193,2	137,1
	%	100	95,3	53,3	24,6	17,4
	%		100	55,9	25,8	18,3
weiblich	in 1.000	681,6	654,1	395,3	145,7	113,1
	%	100	96,0	58,0	21,4	16,6
	%		100	60,4	22,3	17,3
deutsch	in 1.000	1.316,2	1.256,4	758,4	309,9	188,1
	%	100	95,5	57,6	23,5	14,3
	%		100	60,4	24,7	15,0
ausländisch	in 1.000	151,6	146,8	55,8	28,9	62,1
	%	100	96,8	36,8	19,1	40,9
	%		100	38,0	19,7	42,3

<sup>1)</sup> Die Beantwortung der Fragen zum beruflichen Abschluss ist für Personen ab 50 Jahren freiwillig.

<sup>2)</sup> Der berufsbildende Abschluss beinhaltet den Abschluss einer Lehr-/Anlernausbildung und einer Fachschule.

<sup>3)</sup> Bevölkerung: Einschließlich der 15-Jährigen und Älteren, die zum Zeitpunkt der Erhebung noch in einer beruflichen Ausbildung oder einem Studium standen.

<sup>4)</sup> Befragt wurden nur Personen im Alter von 15 Jahren und mehr; in der Spalte "Bevölkerung insgesamt" sind jedoch die Zahlen von Personen unter 15 Jahren und "ohne Angabe" enthalten.

<sup>5)</sup> Die Angaben beziehen sich auf die 15- bis unter 65-jährigen Erwerbstätigen.

(Datenquelle: StaLa Berlin, Ergebnisse des Mikrozensus / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.13:**  
**Privathaushalte, Ehepaare ohne Kinder und Familien mit Kindern**  
**unter 18 Jahren in Berlin 2001**  
**nach monatlichem Haushalts-/Familiennettoeinkommen, Alter**  
**und Geschlecht der Bezugsperson**

<b>Indikator 2.5</b>
----------------------

Haushaltsgröße / Alter in Jahren und Geschlecht der Bezugsperson / Familientyp	Insgesamt	Darunter mit monatlichem Haushalts-/Familiennettoeinkommen von ... bis ... EUR						
		unter 511	511 - 919	920 - 1.277	1278 - 1.533	1534 - 2.044	2045 - 2.555	2.556 u. mehr
in 1.000								
<b>Privathaushalte</b>								
0 - 24	126,7	20,5	56,9	25,4	9,4	8,7	/	/
25 - 34	324,9	15,6	77,2	65,5	39,9	54,2	33,8	38,7
35 - 44	393,7	9,6	56,9	61,0	44,0	71,8	53,9	96,5
45 - 64	626,6	9,2	98,3	93,5	61,8	109,3	88,0	166,5
65 u. älter	388,7	/	66,9	104,6	51,5	76,5	43,4	42,6
insgesamt	1 860,6	58,2	356,1	349,9	206,6	320,5	222,2	347,0
dar. mit weiblicher Bezugsperson	773,2	22,5	187,1	195,2	99,4	118,4	63,2	87,6
<b>Einpersonenhaushalte</b>								
0 - 24	92,5	19,9	51,8	14,0	/	/	/	/
25 - 34	179,9	15,3	63,1	43,7	23,3	22,8	6,7	/
35 - 44	159,4	9,6	46,4	36,3	21,4	24,8	11,0	10,0
45 - 64	244,7	8,7	86,6	62,6	28,7	28,4	13,6	16,1
65 u. älter	234,4	/	64,1	93,5	33,2	27,8	7,9	/
zusammen	910,8	56,6	312,1	250,1	110,5	105,9	39,6	36,0
dar. mit weiblicher Bezugsperson								
0 - 24	43,8	10,1	25,5	6,1	/	/	/	-
25 - 34	67,4	/	24,2	18,9	10,5	7,7	/	/
35 - 44	48,2	/	12,8	13,3	7,5	7,2	/	/
45 - 64	119,9	/	44,2	32,0	16,3	15,0	5,2	/
65 u. älter	192,2	/	58,1	76,3	25,0	22,1	6,3	/
zusammen	471,5	21,5	164,8	146,7	60,7	52,5	15,0	10,5
<b>Familien</b>								
insgesamt	826,5	6,5	51,1	95,8	88,3	188,1	150,2	245,9
darunter:								
ohne Kinder	368,0	/	13,5	28,5	37,4	100,0	80,0	107,5
Familien mit Kindern unter 18 J.	351,9	/	34,1	58,2	41,8	68,3	52,4	91,7
davon:								
Ehepaare	205,2	/	5,1	15,8	18,3	38,7	42,7	84,5
Alleinerziehende	146,7	/	29,0	42,4	23,4	29,6	9,7	7,2
dar. weiblich	123,2	/	24,9	37,0	19,6	24,4	8,0	/

/ = Wert nicht sicher genug (&lt; 5,0)

(Datenquelle: StaLa Berlin, Ergebnisse des Mikrozensus)

**Tabelle A 1.14:**  
**Alleinerziehende mit Kindern in Berlin 1992 bis 2001**  
**nach Erwerbsstatus und Alter der Kinder**

Indikator 2.11

Jahr	Alleinerziehende <sup>1)</sup>				Darunter mit Kindern ...					
	mit Kindern unter 18 Jahren				unter 6 Jahren			von 6 bis unter 18 Jahren		
	insgesamt		darunter		zu- sammen	darunter		zu- sammen	darunter	
	1.000	% aller Familien <sup>2)</sup>	erwerbslos			erwerbslos			erwerbslos	
		1.000	%	1.000	1.000	%	1.000	1.000	%	
<b>Berlin</b>										
1992	121,3	29,4	18,9	15,6	50,4	9,1	18,1	83,2	12,2	14,7
1993	127,7	30,8	21,1	16,5	49,7	8,9	17,9	91,1	14,4	15,8
1994	128,1	31,3	22,3	17,4	50,8	10,0	19,7	90,9	15,0	16,5
1995	134,5	32,4	25,3	18,8	51,0	11,0	21,6	96,9	17,2	17,8
1996	140,1	34,4	23,3	16,6	48,1	10,2	21,2	104,9	16,0	15,3
1997	136,8	34,3	24,4	17,8	47,0	10,0	21,3	104,0	18,0	17,3
1998	138,6	36,5	28,6	20,6	47,8	10,2	21,2	104,2	22,0	21,1
1999	135,7	37,0	26,1	19,3	45,2	9,2	20,3	102,6	19,5	19,0
2000	135,4	38,3	22,1	16,3	47,1	8,1	17,2	98,7	16,3	16,5
2001	146,7	41,7	27,9	19,0	53,1	9,4	17,7	100,6	20,3	20,2
<b>Berlin-West</b>										
1992	60,1	26,9	7,4	12,3	24,1	3,5	14,5	41,9	4,4	10,5
1993	67,3	29,2	10,6	15,8	27,8	4,9	17,6	47,3	6,8	14,4
1994	67,3	29,4	10,7	15,9	26,9	5,0	18,6	47,7	6,9	14,5
1995	70,0	29,8	12,7	18,1	27,3	5,1	18,7	49,8	9,1	18,3
1996	73,5	31,8	11,9	16,2	28,2	5,9	20,9	52,3	7,7	14,7
1997	71,2	31,0	12,7	17,8	26,5	5,3	20,0	52,6	9,1	17,3
1998	74,1	33,4	15,7	21,2	27,7	6,0	21,8	54,0	11,4	21,1
1999	74,3	34,3	14,0	18,8	25,8	5,7	22,2	55,1	10,0	18,1
2000	75,8	35,2	12,7	16,8	27,8	5,4	19,4	54,7	8,9	16,3
<b>Berlin-Ost</b>										
1992	61,2	32,4	11,5	18,8	26,3	5,6	21,3	41,2	7,8	18,9
1993	60,3	32,7	10,5	17,4	21,9	/	/	43,9	7,6	17,3
1994	60,8	33,6	11,6	19,1	23,9	5,0	20,9	43,1	8,1	18,8
1995	64,5	35,9	12,7	19,7	23,7	5,9	24,9	47,1	8,0	17,0
1996	66,6	37,8	11,4	17,1	19,9	/	/	52,6	8,4	16,0
1997	65,6	38,9	11,8	18,0	20,5	/	/	51,4	9,0	17,5
1998	64,6	41,0	12,9	19,9	20,1	/	/	50,3	10,6	21,1
1999	61,4	40,9	12,1	19,8	19,4	/	/	47,6	9,4	19,7
2000	59,6	43,2	9,3	15,7	19,3	/	/	44,0	7,3	16,6

<sup>1)</sup> Alleinerziehende insgesamt können Kinder in beiden aufgeführten Altersgruppen haben, Ergebnisse der Summierung weichen deshalb von den Werten der Ingesamt-Spalte ab.

<sup>2)</sup> mit Kindern unter 18 Jahren

/ = Wert nicht sicher genug (absoluter Wert < 5,0)

(Datenquelle: StaLa Berlin, Ergebnisse des Mikrozensus / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 1.15:**  
**Erwerbstätige und Erwerbstätigenquote in Berlin 2001**  
**nach Alter, Geschlecht und Bezirken**

<b>Indikator 2.10</b>
-----------------------

Bezirk	Erwerbstätige			Erwerbstätige Frauen		Erwerbstätige Männer	
	insgesamt	darunter im Alter von 15 bis unter 65 Jahren		im Alter von 15 bis unter 65 Jahren			
		1.000	1.000	Erwerbs- tätigen- quote <sup>1)</sup>	1.000	Erwerbs- tätigen- quote <sup>1)</sup>	1.000
Mitte	133,7	133,2	56,7	57,8	51,3	75,4	61,6
Friedrichshain-Kreuzberg	107,2	106,7	55,7	51,1	56,0	55,6	55,4
Pankow	155,9	155,2	62,3	69,4	58,7	85,8	65,6
Charlottenburg-Wilmersdorf	142,6	141,0	62,4	68,5	59,1	72,5	65,8
Spandau	81,7	81,0	54,4	37,8	50,9	43,1	57,9
Steglitz-Zehlendorf	123,5	121,2	62,7	60,6	60,9	60,6	64,6
Tempelhof-Schöneberg	148,4	147,5	61,4	67,4	57,3	80,1	65,3
Neukölln	117,4	116,4	54,5	52,1	50,4	64,3	58,4
Treptow-Köpenick	102,6	101,1	64,9	45,5	58,7	55,6	71,1
Marzahn-Hellersdorf	129,2	128,4	65,2	61,7	64,8	66,8	65,6
Lichtenberg	126,9	125,9	65,0	58,7	62,3	67,3	67,5
Reinickendorf	98,7	97,3	59,1	46,3	54,6	50,9	63,9
<b>Berlin</b>	<b>1.467,8</b>	<b>1.454,9</b>	<b>60,4</b>	<b>676,8</b>	<b>57,2</b>	<b>778,0</b>	<b>63,5</b>

<sup>1)</sup> prozentualer Anteil der Erwerbstätigen an der Bevölkerung der gleichen Alters- und Geschlechtsgruppe  
(Datenquelle: StaLa Berlin, Ergebnisse des Mikrozensus)



**Tabelle A 1.16:**  
**Arbeitslose und Arbeitslosenquote in Berlin im Jahresdurchschnitt 1994 - 2001**  
**und in den Arbeitsamtsbezirken und Bezirken Ende Dezember 2001**

Indikator 2.9

Jahr / Arbeitsamts- bezirk (AA) <sup>1)</sup> / Bezirk <sup>2)</sup>	Arbeitslose													
	insgesamt		davon:				darunter:							
			Männer		Frauen		Langzeitar- beitslose <sup>3)</sup>		Aus- länder		Jugendliche unter 20 J.		Schwer- behinderte	
ab- solut	Quo- te <sup>4)</sup>	ab- solut	% <sup>5)</sup>	ab- solut	% <sup>5)</sup>	ab- solut	% <sup>5)</sup>	ab- solut	% <sup>5)</sup>	ab- solut	% <sup>5)</sup>	ab- solut	% <sup>5)</sup>	
<b>Jahresdurchschnitt Berlin</b>														
1994	210.130	13,2	112.305	13,4	97.825	12,9	.	31.723	.	4.238	11,1	8.826	6)	
1995	213.383	13,6	116.033	14,2	97.351	13,0	62.132	6)	34.679	.	4.676	13,4	8.777	6)
1996	235.999	15,3	129.868	16,1	106.131	14,3	70.037	6)	38.637	.	5.233	14,6	9.322	6)
1997	265.665	17,3	146.473	18,3	119.193	16,1	80.542	6)	43.041	.	6.173	17,1	10.307	6)
1998	273.038	17,9	152.995	19,4	120.043	16,3	90.653	6)	45.160	33,5	6.518	17,8	10.432	6)
1999	268.078	17,7	151.864	19,5	116.214	15,8	88.722	6)	45.667	34,1	6.027	16,2	10.406	6)
2000	264.749	17,6	151.748	19,5	113.001	15,5	89.343	6)	45.632	34,0	6.619	15,7	10.027	6)
2001	272.307	17,9	157.578	20,1	114.729	15,6	87.146	6)	46.815	35,7	6.756	13,8	9.834	6)
<b>Ende Dezember 2001</b>														
<b>Berlin</b>	278.116	18,2	162.051	58,3	116.065	41,7	89.739	32,3	49.003	17,6	6.577	2,4	9.571	3,4
<b>AA Berlin Mitte</b>	47.671	20,9	28.746	60,3	18.925	39,7	14.398	30,2	9.811	20,6	1.039	2,2	1.363	2,9
Friedrichshain-Kreuzberg	29.720	22,1	18.127	61,0	11.593	39,0	9.798	33,0	8.175	27,5	615	2,1	924	3,1
Lichtenberg <sup>2)</sup>	12.010	14,8	7.066	58,8	4.944	41,2	3.164	26,3	862	7,2	314	2,6	304	2,5
Mitte <sup>2)</sup>	5.613	13,7	3.330	59,3	2.283	40,7	1.399	24,9	704	12,5	102	1,8	127	2,3
<b>AA Berlin Nord</b>	69.562	19,2	41.495	59,7	28.067	40,3	22.573	32,5	12.567	18,1	1.564	2,2	2.337	3,4
Wedding, Tiergarten <sup>2)</sup>	25.667	23,4	16.036	62,5	9.631	37,5	8.861	34,5	8.919	34,7	641	2,5	909	3,5
Pankow	28.534	18,6	16.639	58,3	11.895	41,7	8.779	30,8	1.438	5,0	528	1,9	734	2,6
Reinickendorf	15.105	15,1	8.669	57,4	6.436	42,6	4.902	32,5	2.180	14,4	391	2,6	688	4,6
<b>AA Berlin Ost</b>	32.523	16,2	18.214	56,0	14.309	44,0	9.684	29,8	1.491	4,6	1.075	3,3	899	2,8
Hellersdorf <sup>2)</sup>	10.152	15,4	5.481	54,0	4.671	46,0	3.109	30,6	316	3,1	320	3,2	263	2,6
Hohenschönhausen <sup>2)</sup>	9.173	15,7	5.182	56,5	3.991	43,5	2.697	29,4	616	6,7	310	3,4	262	2,9
Marzahn <sup>2)</sup>	12.949	16,8	7.425	57,3	5.524	42,7	3.778	29,2	555	4,3	441	3,4	348	2,7
<b>AA Berlin Süd <sup>7)</sup></b>	48.820	20,3	28.823	59,0	19.997	41,0	14.427	29,6	9.895	20,3	1.263	2,6	1.669	3,4
Treptow-Köpenick	17.213	16,3	9.802	56,9	7.411	43,1	4.534	26,3	661	3,8	369	2,1	489	2,8
Neukölln	31.607	23,4	19.021	60,2	12.586	39,8	9.893	31,3	9.234	29,2	894	2,8	1.180	3,7
<b>AA Berlin Südwest</b>	39.824	15,1	22.254	55,9	17.570	44,1	13.098	32,9	7.734	19,4	861	2,2	1.646	4,1
Tempelhof-Schöneberg <sup>7)</sup>	25.891	17,1	14.746	57,0	11.145	43,0	8.721	33,7	5.766	22,3	548	2,1	1.069	4,1
Steglitz-Zehlendorf	14.028	12,4	7.603	54,2	6.425	45,8	4.377	31,2	1.968	14,0	313	2,2	577	4,1
<b>AA Berlin West</b>	39.716	17,5	22.519	56,7	17.197	43,3	15.559	39,2	7.505	18,9	775	2,0	1.657	4,2
Charlottenburg <sup>2)</sup>	13.578	18,0	7.661	56,4	5.917	43,6	5.352	39,4	3.216	23,7	246	1,8	504	3,7
Wilmersdorf <sup>2)</sup>	8.109	13,3	4.430	54,6	3.679	45,4	2.882	35,5	1.391	17,2	115	1,4	327	4,0
Spandau	18.002	19,9	10.415	57,9	7.587	42,1	7.326	40,7	2.896	16,1	413	2,3	825	4,6

<sup>1)</sup> Da bestimmte Fälle datenverarbeitungstechnisch keinem Verwaltungsbezirk zugeordnet werden können, kann die Summe aus den Bezirken geringfügig von den Zahlen des Arbeitsamtsbezirks abweichen.

<sup>2)</sup> Im Zuge der begonnenen Angleichung der Arbeitsamtsbezirke an die neue Bezirksstruktur werden für einige Regionen die Daten noch nach der Struktur der alten Bezirke erhoben.

<sup>3)</sup> Personen, die ein Jahr und mehr arbeitslos und beim Arbeitsamt gemeldet sind.

<sup>4)</sup> prozentualer Anteil der Arbeitslosen an den abhängigen zivilen Erwerbspersonen

<sup>5)</sup> Berlin, Jahresdurchschnitt: Arbeitslosenquote siehe <sup>4)</sup>

Berlin, AA-Bezirke und Bezirke, Ende Dezember 2001: Anteile bezogen auf die Arbeitslosen insgesamt der jeweiligen Region

<sup>6)</sup> Aufgrund fehlender Bezugszahl kann keine Quote berechnet werden.

<sup>7)</sup> Die Zuständigkeit für den Verwaltungsbezirk Tempelhof ist im April 2001 vom Arbeitsamt Berlin Süd zum Arbeitsamt Berlin Südwest gewechselt.

(Datenquelle: Landesarbeitsamt Berlin-Brandenburg / Arbeitsamtsbezirke Berlin)

**Tabelle A 1.17:**  
**Empfänger von ausgewählten öffentlichen Sozialleistungen**  
**in Berlin am 31.12.2000**  
**nach Alter und Bezirken**

<b>Indikator 2.8</b>
----------------------

Bezirk (alte und neue Struktur)	Empfänger von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen					Empfänger von Regelleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz					Empfänger (Haushalte) von Wohngeld	
	insgesamt	je 1.000 Einwohner	dar. im Alter von ... Jahren je 1.000 Einwohner der Altersgruppe			insgesamt	je 1.000 Einwohner	dar. im Alter von ... Jahren je 1.000 Einwohner der Altersgruppe			insgesamt	je 1.000 Privathaushalte <sup>1)</sup>
			0-6	7-17	18-24			0-6	7-17	18-24		
Mitte	4.305	58,7	215,2	85,1	76,4	905	12,3	59,0	28,5	20,5	4.187	99,5
Tiergarten	10.732	121,3	313,0	228,3	131,4	977	11,0	30,3	28,8	12,6	.	.
Wedding	25.990	164,1	365,6	273,6	169,0	1.356	8,6	26,2	18,5	10,3	.	.
<i>Mitte</i>	41.027	128,1	328,2	223,7	137,5	3.238	10,1	32,4	23,1	13,2	24.641	136,7
Friedrichshain	7.022	68,3	267,9	93,9	76,4	911	8,9	42,6	26,3	7,2	8.308	130,6
Kreuzberg	25.838	175,3	348,6	252,8	203,3	1.792	12,2	27,2	25,4	18,9	14.202	181,6
<i>Friedrichshain-Kreuzberg</i>	32.860	131,3	326,6	199,4	140,3	2.703	10,8	31,4	25,7	13,1	22.510	158,7
Prenzlauer Berg	8.898	65,4	244,4	81,7	78,5	846	6,2	22,7	21,7	6,6	.	.
Weißensee	2.913	38,5	143,2	50,1	63,3	467	6,2	16,2	10,5	14,6	.	.
Pankow	6.618	52,8	201,8	74,8	85,6	444	3,5	10,1	6,8	6,2	.	.
<i>Pankow</i>	18.429	54,7	203,4	70,3	77,7	1.757	5,2	16,0	12,5	8,1	19.240	97,7
Charlottenburg	13.576	77,1	182,3	129,3	100,4	991	5,6	18,0	16,2	11,4	.	.
Wilmerdorf	6.182	44,1	114,6	69,7	59,4	1.128	8,1	26,1	23,5	18,6	.	.
<i>Charlottenburg-Wilmerds.</i>	19.758	62,5	153,7	103,3	83,5	2.119	6,7	21,5	19,4	14,4	12.510	66,7
<i>Spandau</i>	18.666	83,4	236,8	147,6	89,0	983	4,4	10,2	8,9	11,0	13.728	120,7
Zehlendorf	2.914	30,0	69,4	42,2	41,4	634	6,5	19,0	14,7	14,3	.	.
Steglitz	8.420	44,0	122,5	75,5	60,1	1.266	6,6	19,9	18,2	12,3	.	.
<i>Steglitz-Zehlendorf</i>	11.334	39,3	104,0	63,2	53,8	1.900	6,6	19,6	16,9	13,0	7.735	53,3
Schöneberg	13.187	89,0	210,4	148,0	106,6	1.706	11,5	34,8	26,3	25,4	.	.
Tempelhof	14.743	77,6	217,5	132,9	106,5	0	0,0	0,0	0,0	0,0	.	.
<i>Tempelhof-Schöneberg</i>	27.930	82,6	214,3	139,1	106,5	1.706	5,0	15,8	10,8	11,7	17.149	88,8
<i>Neukölln</i>	40.531	132,4	321,9	198,8	165,1	2.690	8,8	26,4	22,0	10,9	24.756	156,9
Treptow	4.004	34,9	137,4	44,5	61,7	667	5,8	19,9	11,2	12,1	.	.
Köpenick	3.725	32,0	132,5	33,5	67,0	781	6,7	25,5	16,8	11,3	.	.
<i>Treptow-Köpenick</i>	7.729	33,5	135,1	39,1	64,4	1.448	6,3	22,6	13,9	11,7	10.505	87,4
Marzahn	7.989	58,4	249,6	86,2	80,4	701	5,1	22,0	7,9	6,9	.	.
Hellersdorf	6.777	53,4	225,3	60,2	93,5	713	5,6	19,1	5,3	15,1	.	.
<i>Marzahn-Hellersdorf</i>	14.766	56,0	236,7	71,8	85,8	1.414	5,4	20,5	6,5	10,3	14.927	122,4
Lichtenberg	9.919	64,7	258,0	112,3	97,2	1.047	6,8	29,5	15,7	10,3	.	.
Hohenschönhausen	5.972	55,0	235,7	62,3	83,9	669	6,2	24,8	9,6	8,1	.	.
<i>Lichtenberg</i>	15.891	60,7	248,5	85,5	91,5	1.716	6,6	27,5	12,5	9,3	14.046	104,4
<i>Reinickendorf</i>	16.897	68,8	185,5	114,6	96,7	566	2,3	6,8	5,8	4,4	10.631	81,8
<b>Berlin</b>	<b>265.818</b>	<b>78,6</b>	<b>231,3</b>	<b>120,8</b>	<b>101,7</b>	<b>24.880</b>	<b>7,4</b>	<b>23,0</b>	<b>15,7</b>	<b>12,9</b>	<b>192.659</b> <sup>2)</sup>	<b>105,7</b>
Berlin-West	197.676	93,6	240,1	155,8	118,4	16.729	7,9	22,3	17,9	15,2	121.440 <sup>2)</sup>	106,2
Berlin-Ost	68.142	53,7	211,9	70,8	80,4	8.151	6,4	24,7	12,5	10,0	71.219 <sup>2)</sup>	104,8

<sup>1)</sup> Mikrozensus 2000

<sup>2)</sup> einschließlich von den Hauptfürsorgestellten betreute Wohngeldempfangshaushalte (West: 275, Ost: 6)  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 2.1:  
 Entbindungen in Berlin 1990 – 2000  
 (Ereignisprinzip)

Jahr / Region	Entbindungen insgesamt	Davon:																			
		in Krankenhäusern										außerklinisch									
		zu- sammen	% von Sp. 2	darunter ambulant		davon:						zusammen		in der Wohnung		Hebammen- praxis		Geburts- haus		an ande- rem Ort	
				ab- solut	% von Sp.3	städtisch / Uni.-Kl.		freigemein- nützig		privat		absolut	% von Sp. 2	ab- solut	% von Sp.13	ärztl. Pra- xis	ab- solut	% von Sp.13	ab- solut		% von Sp.13
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
<b>Berlin</b>																					
1990	37.103	36.208 <sup>1)</sup>	97,6	1.224	3,4	26.618	73,5	9.094	25,1	496	1,4	895 <sup>2)</sup>	2,4	242	27,0	193	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	293
1991	30.502	29.715 <sup>4)</sup>	97,4	1.413	4,8	20.948	70,5	8.309	28,0	458	1,5	787 <sup>5)</sup>	2,6	272	34,6	150	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	276
1992	29.537	28.770	97,4	1.291	4,5	19.819	68,9	8.509	29,6	442	1,5	767	2,6	276	36,0	219	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	272
1993	28.661	27.779	96,9	1.359	4,9	18.163	65,4	9.139	32,9	477	1,7	882	3,1	294	33,3	258	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	330
1994	28.812	27.854	96,7	1.449	5,2	17.643	63,3	9.816	35,2	395	1,4	958	3,3	324	33,8	169	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	465
1995	29.170	28.093	96,3	1.773	6,3	17.587	62,6	10.128	36,1	378	1,3	1.077	3,7	403	37,4	174	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	500
1996	30.814	29.750	96,5	1.906	6,4	17.450	58,7	11.875	39,9	425	1,4	1.064	3,5	365	34,3	84	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	615
1997	31.672	30.425	96,1	2.075	6,8	17.776	58,4	12.165	40,0	484	1,6	1.247	3,9	370	29,7	28	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	849
1998	31.462	30.327	96,4	2.113	7,0	17.646	58,2	12.261	40,4	420	1,4	1.135	3,6	410	36,1	-	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	725
1999	31.428	30.233	96,2	2.493	8,2	17.522	58,0	12.348	40,8	363	1,2	1.195	3,8	391	32,7	-	83	6,9	720	60,3	1
2000	31.926	30.664	96,0	3.041	9,9	17.351	56,6	12.990	42,4	323	1,1	1.262	3,9	333	26,4	-	235	18,6	693	54,9	1
<b>Berlin-West</b>																					
1990	21.971	21.243	96,7	1.224	5,8	13.469	63,4	7.278	34,3	496	2,3	728	3,3	242	33,2	193	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	293
1992	21.798	21.092	96,8	1.259	6,0	13.742	65,2	6.908	32,8	442	2,1	706	3,2	236	33,4	219	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	251
1994	21.241	20.544	96,7	1.409	6,9	13.279	64,6	6.870	33,4	395	1,9	697	3,3	250	35,9	169	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	278
1996	22.584	21.880	96,9	1.680	7,7	12.863	58,8	8.592	39,3	425	1,9	704	3,1	242	34,4	84	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	378
1998	22.825	22.103	96,8	1.818	8,2	12.840	58,1	8.843	40,0	420	1,9	722	3,2	252	34,9	-	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	470
2000	22.566	21.754	96,4	2.465	11,3	12.272	56,4	9.159	42,1	323	1,5	812	3,6	167	20,6	-	232	28,6	413	50,9	-
<b>Berlin-Ost</b>																					
1990	15.132	14.965 <sup>1)</sup>	98,9	-	-	13.149	87,9	1.816	12,1	-	-	167 <sup>2)</sup>	1,1	-	-	-	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	-
1992	7.739	7.678	99,2	32	0,4	6.077	79,1	1.601	20,9	-	-	61	0,8	40	65,6	-	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	21
1994	7.571	7.310	96,6	40	0,5	4.364	59,7	2.946	40,3	-	-	261	3,4	74	28,4	-	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	187
1996	8.230	7.870	95,6	226	2,9	4.587	58,3	3.283	41,7	-	-	360	4,4	123	34,2	-	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	237
1998	8.637	8.224	95,2	295	3,6	4.806	58,4	3.418	41,6	-	-	413	4,8	158	38,3	-	<sup>3)</sup>	-	<sup>3)</sup>	-	255
2000	9.360	8.910	95,2	576	6,5	5.079	57,0	3.831	43,0	-	-	450	4,8	166	36,9	-	3	0,7	280	62,2	1

<sup>1)</sup> ohne 167 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten

<sup>2)</sup> einschließlich 167 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten (in Spalte 3 nicht enthalten)

<sup>3)</sup> Die Zahl der von Hebammenpraxen und Geburtshäusern gemeldeten Entbindungen sind in Spalte 22 (an anderem Ort) enthalten.

<sup>4)</sup> ohne 89 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten

<sup>5)</sup> einschließlich 89 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten (in Spalte 3 nicht enthalten)

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.2:**  
**Entbindungen und Lebendgeborene in Berlin 1990 – 2000**  
**(Ereignis- und Wohnortprinzip)**

Jahr / Region	Entbindungen	Lebend- geborene	Lebendgeborene (Wohnortprinzip)			Durch- schnittliche 15- bis unter 45-jährige weibliche Bevölkerung
			insgesamt	Differenz zu Lebend- geborenen (Ereignis- prinzip)	je 1.000 15- bis unter 45- jährige Frauen	
		(Ereignisprinzip)				
<b>Berlin</b>						
1990	37.103	37.384	37.596	212	50,3	747.805
1991	30.502	30.779	30.562	-217	40,4	756.728
1992	29.537	29.845	29.667	-178	38,8	763.737
1993	28.661	28.964	28.724	-240	37,4	768.018
1994	28.812	29.104	28.503	-601	37,1	768.924
1995	29.170	29.431	28.648	-783	37,4	765.047
1996	30.814	31.119	29.905	-1.214	39,3	761.068
1997	31.672	31.956	30.369	-1.587	40,3	753.835
1998	31.462	31.793	29.612	-2.181	39,7	745.653
1999	31.428	31.804	29.856	-1.948	40,3	740.499
2000	31.926	32.247	29.695	-2.552	40,2	739.065
<b>Berlin-West</b>						
1990	21.971	22.179	22.150	-29	47,8	463.808
1991	21.566	21.801	21.850	49	46,4	470.922
1992	21.798	22.040	21.888	-152	46,1	474.694
1993	21.313	21.549	21.202	-347	44,6	475.290
1994	21.241	21.463	20.917	-546	44,2	473.688
1995	21.301	21.507	20.533	-974	43,7	469.699
1996	22.584	22.840	21.231	-1.609	45,5	466.141
1997	23.055	23.309	21.204	-2.105	46,1	459.837
1998	22.825	23.078	20.452	-2.626	45,1	453.474
1999	22.386	22.687	20.132	-2.555	44,8	449.382
2000	22.566	22.830	19.630	-3.200	44,0	446.541
<b>Berlin-Ost</b>						
1990	15.132	15.205	15.446	241	54,4	283.997
1991	8.936	8.978	8.712	-266	30,5	285.804
1992	7.739	7.805	7.779	-26	26,9	289.044
1993	7.348	7.415	7.522	107	25,7	292.726
1994	7.571	7.641	7.586	-55	25,7	295.232
1995	7.867	7.924	8.115	191	27,5	295.349
1996	8.230	8.279	8.674	395	29,4	294.929
1997	8.617	8.647	9.165	518	31,2	294.008
1998	8.637	8.715	9.160	445	31,4	292.182
1999	9.042	9.117	9.724	607	33,4	291.108
2000	9.360	9.417	10.065	648	34,4	292.532

(Datenquelle: StaLa Berlin / SenGesSozV - II A - / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.3:**  
**Entbindungen und Geborene in Berlin 2000**  
**(Ereignisprinzip)**

Entbindungen, Geborene, Sterbefälle	ins- gesamt	In Krankenhäusern				Außerklinisch					
		zu- sam- men	städt./ Univ.- klinik	freige- mein- nützig	pri- vat	zu- sam- men	in der Woh- nung	in ärztl. Praxis	Heb.- praxis	Ge- burts- haus	an an- derem Ort
<b>Berlin-West</b>											
<i>Entbindungen</i>	22.566	21.754	12.272	9.159	323	812	167	-	232	413	-
%	100	96,4	54,4	40,6	1,4	3,6	0,7	-	1,0	1,8	-
darunter Ausländerinnen	5.754 <sup>1)</sup>	5.754	4.031	1.657	66	.	.	.	.	.	.
<b>Berlin-Ost</b>											
<i>Entbindungen</i>	9.360	8.910	5.079	3.831	-	450	166	-	3	280	1
%	100	95,2	54,3	40,9	-	4,8	1,8	-	0,0	3,0	0,0
darunter Ausländerinnen	1.078 <sup>1)</sup>	1.078	559	519	-	.	.	.	.	.	.
<b>Berlin</b>											
<i>Entbindungen</i>	31.926	30.664	17.351	12.990	323	1.262	333	-	235	693	1
%	100	96,0	54,3	40,7	1,0	4,0	1,0	-	0,7	2,2	0,0
darunter Ausländerinnen	6.880	6.832	4.590	2.176	66	48	12	-	13	23	-
<i>Geborene</i>	32.454	31.192	17.743	13.124	325	1.262	333	-	235	693	1
%	100	96,1	54,7	40,4	1,0	3,9	1,0	-	0,7	2,1	0,0
von den Geborenen waren											
Lebendgeborene	32.247	30.986	17.577	13.084	325	1.261	332	-	235	693	1
Totgeborene	207	206	166	40	-	1	1	-	-	-	-
darunter Kinder aus											
Zwillingsgeburten											
Lebendgeborene	983	983	724	255	4	-	-	-	-	-	-
Totgeborene	13	13	12	1	-	-	-	-	-	-	-
sonstigen Mehrlingsgeburten											
Lebendgeborene	44	44	35	9	-	-	-	-	-	-	-
Totgeborene	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Müttersterbefälle</i>	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
darunter Ausländerinnen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Totgeborene und Sterbefälle</i> von Neugeborenen bis ein- schließlich 7. Lebenstag	255	254	211	43	-	1	1	-	-	-	-

<sup>1)</sup> ohne außerklinisch entbundene Ausländerinnen  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.4:**  
**Entbindungen in Krankenhäusern in Berlin 2000**  
**(Ereignisprinzip)**

Erst-/Mehrgebärende, Staatsangehörigkeit, Art der Entbindung, Sterbefälle, Komplikationen	Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost			
	absolut	%	absolut	%	absolut	%		
<b>insgesamt</b>	<b>30.664</b>	<b>100</b>			<b>21.754</b>	<b>100</b>	<b>8.910</b>	<b>100</b>
<b>davon:</b>								
Erstgebärende	16.083	52,4			11.393	52,4	4.690	52,6
darunter Ausländerinnen	2.460	15,3 <sup>1)</sup>			2.128	18,7 <sup>1)</sup>	332	7,1 <sup>1)</sup>
Zweit- und Mehrgebärende	14.581	47,6			10.361	47,6	4.220	47,4
darunter Ausländerinnen	4.372	30,0 <sup>2)</sup>			3.626	35,0 <sup>2)</sup>	746	17,7 <sup>2)</sup>
<b>darunter:</b>								
Ausländerinnen	6.832	22,3			5.754	26,5	1.078	12,1
sog. "ambulante Entbindungen" <sup>3)</sup>	3.041	9,9			2.465	11,3	576	6,5
Mehrlingsentbindungen	513	1,7			368	1,7	145	1,6
Müttersterbefälle	1	0,0			-	-	1	0,0
darunter Ausländerinnen	-	-			-	-	-	-
mit fieberhaftem Wochenbettverlauf	-	-			-	-	-	-
nach spontaner Geburt	145	0,5			34	0,2	111	1,2
darunter Puerperalfieber	24	0,1			13	0,1	11	0,1
nach operativer Entbindung	146	0,5			87	0,4	59	0,7
darunter Puerperalfieber	24	0,1			10	0,0	14	0,2
Querlagen	161	0,5			108	0,5	53	0,6
sonstige gebärunfähige Lagen	407	1,3			167	0,8	240	2,7
Beckenendlagen	1.520	5,0			1.032	4,7	488	5,5
weitere Komplikationen		insgesamt	darunter mit Fieber					
			septisch	sonstiges				
Sectio	4.901	16,0	3	60	3.342	15,4	1.559	17,5
manuelle Lösungen / Nachtastungen	720	2,3	-	6	447	2,1	273	3,1
Blutungen über 1.000 ml	384	1,3	4	10	220	1,0	164	1,8
Vakuum	1.922	6,3	2	13	1.658	7,6	264	3,0
Forceps	583	1,9	1	7	317	1,5	266	3,0
innere Wendungen / Extraktionen	5	0,0	-	-	4	0,0	1	0,0
vaginale Beckenendlagengeburt	275	0,9	1	2	195	0,9	80	0,9

<sup>1)</sup> Anteil Ausländerinnen an Erstgebärenden

<sup>2)</sup> Anteil Ausländerinnen an Zweit- und Mehrgebärenden

<sup>3)</sup> Die Mutter hat die Klinik innerhalb von 24 Stunden nach der Entbindung wieder verlassen.

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 2.6:**  
**Außerklinische Entbindungen in Berlin 2000**  
**(Ereignisprinzip)**

Erst-/Mehrgebärende, Staatsangehörigkeit, Bezirk (alte und neue Struktur), Mehrlingsentbindungen, Sterbefälle, Komplikationen	Insgesamt		In der Wohnung			In ärztl. Pra- xis	In Heb- am- men- praxis	Im Ge- burts- haus	An ande- rem Ort
	abs.	%	abs.	%	je 10.000 15- bis 44-j. Frauen				
<b>insgesamt</b>	<b>1.262</b>	<b>100</b>	<b>333</b>	<b>100</b>	<b>4,5</b>	-	<b>235</b>	<b>693</b>	<b>1</b>
<b>davon:</b>									
Erstgebärende	581	46,0	118	35,4	x	-	130	333	-
darunter Ausländerinnen	35	6,0 <sup>1)</sup>	7	5,9 <sup>1)</sup>	x	-	13	15	-
Zweit- und Mehrgebärende	681	54,0	215	64,6	x	-	105	360	1
darunter Ausländerinnen	13	1,9 <sup>1)</sup>	5	2,3 <sup>1)</sup>	x	-	-	8	-
<b>Bezirk/Region:</b>									
(alte und <b>neue</b> Struktur)									
<b>Mitte</b>	<b>27</b>	<b>2,1</b>	<b>27</b>	<b>8,1</b>	<b>3,6</b>	-	-	-	-
Friedrichshain	42	3,3	42	12,6	15,8	-	-	-	-
Kreuzberg	172	13,6	39	11,7	10,3	-	-	133	-
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>	<b>214</b>	<b>17,0</b>	<b>81</b>	<b>24,3</b>	<b>12,5</b>	-	-	<b>133</b>	-
Prenzlauer Berg	233	18,5	53	15,9	14,3	-	3	176	1
Weißensee	3	0,2	3	0,9	1,8	-	-	-	-
Pankow	18	1,4	18	5,4	6,4	-	-	-	-
<b>Pankow</b>	<b>254</b>	<b>20,1</b>	<b>74</b>	<b>22,2</b>	<b>9,1</b>	-	<b>3</b>	<b>176</b>	<b>1</b>
Charlottenburg	176	13,9	11	3,3	2,9	-	-	165	-
Wilmsdorf	58	4,6	10	3,0	3,5	-	48	-	-
<b>Charlottenburg-Wilmsdorf</b>	<b>234</b>	<b>18,5</b>	<b>21</b>	<b>6,3</b>	<b>3,2</b>	-	<b>48</b>	<b>165</b>	-
<b>Spandau</b>	<b>5</b>	<b>0,4</b>	<b>5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,1</b>	-	-	-	-
Zehlendorf	12	1,0	12	3,6	6,8	-	-	-	-
Steglitz	120	9,5	5	1,5	1,3	-	-	115	-
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>	<b>132</b>	<b>10,5</b>	<b>17</b>	<b>5,1</b>	<b>3,0</b>	-	-	<b>115</b>	-
Schöneberg	22	1,7	22	6,6	6,2	-	-	-	-
Tempelhof	190	15,1	6	1,8	1,6	-	184	-	-
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>	<b>212</b>	<b>16,8</b>	<b>28</b>	<b>8,4</b>	<b>3,9</b>	-	<b>184</b>	-	-
<b>Neukölln</b>	<b>27</b>	<b>2,1</b>	<b>27</b>	<b>8,1</b>	<b>4,1</b>	-	-	-	-
Treptow	9	0,7	9	2,7	3,9	-	-	-	-
Köpenick	13	1,0	13	3,9	5,9	-	-	-	-
<b>Treptow-Köpenick</b>	<b>22</b>	<b>1,7</b>	<b>22</b>	<b>6,6</b>	<b>4,9</b>	-	-	-	-
Marzahn	2	0,2	2	0,6	0,6	-	-	-	-
Hellersdorf	2	0,2	2	0,6	0,6	-	-	-	-
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>	<b>4</b>	<b>0,3</b>	<b>4</b>	<b>1,2</b>	<b>0,6</b>	-	-	-	-
Lichtenberg	13	1,0	13	3,9	4,3	-	-	-	-
Hohenschönhausen	106	8,4	2	0,6	0,7	-	-	104	-
<b>Lichtenberg</b>	<b>119</b>	<b>9,4</b>	<b>15</b>	<b>4,5</b>	<b>2,6</b>	-	-	<b>104</b>	-
<b>Reinickendorf</b>	<b>12</b>	<b>1,0</b>	<b>12</b>	<b>3,6</b>	<b>2,6</b>	-	-	-	-
Berlin-West	812	64,3	167	50,2	3,7	-	232	413	-
Berlin-Ost	450	35,7	166	49,8	5,7	-	3	280	1
<b>darunter:</b>									
Ausländerinnen	48	3,8	12	3,6	1,1	-	13	23	-
Mehrlingsentbindungen	-	-	-	-	x	-	-	-	-
von 2 Hebammen gemeinsam durchgeführte Entbind.	657	52,1	98	29,4	x	-	119	440	-
ungeplante außerklinische Entbindungen	45	3,6	42	12,6	x	-	1	2	-
Müttersterbefälle	-	-	-	-	x	-	-	-	-
darunter Ausländerinnen	-	-	-	-	x	-	-	-	-
mit fieberhaftem Wochenbettverlauf	2	0,2	1	0,3	x	-	-	1	-
nach spontaner Geburt	2	0,2	1	0,3	x	-	-	1	-
darunter Puerperalfieber	1	0,1	1	0,3	x	-	-	-	-
<b>Entbindungen, die außerhalb eines Krankenhauses begonnen und wegen drohender bzw. zu erwartender Komplikationen im Krankenhaus beendet wurden</b>									<b>163</b>
darunter von der Hebamme/dem Entbindungspfleger im Belegsystem selbst entbundene Frauen									<b>18</b>
<b>Beleggeburten im Krankenhaus</b>									<b>2.428</b>

<sup>1)</sup> Anteil Ausländerinnen an Erst- bzw. Zweit- und Mehrgebärenden  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 2.7:**  
**Geborene in Berlin 2000**  
**(Ereignisprinzip)**

Ort der Geburt, Geburtsgewicht von ... bis unter ... g	Lebendgeborene						Totgeborene					
	ins- gesamt	dar. auslän- disch <sup>1)</sup>	davon:		davon:		ins- gesamt	dar. auslän- disch <sup>1)</sup>	davon:		davon:	
			männl.	weibl.	ehel.	nicht- ehel.			männl.	weibl.	ehel.	nicht- ehel.
<b>in Krankenhäusern Geborene</b>												
unter 500	16	3	8	8	13	3	Fehlgeburten					
500 - 1.000	134	24	69	65	85	49	103	21	56	47	69	34
1.000 - 1.500	197	36	102	95	132	65	27	7	17	10	20	7
1.500 - 2.500	1.725	309	822	903	1.145	580	26	6	12	14	17	9
2.500 u. mehr	28.914	5.235	14.936	13.978	19.042	9.872	50	9	24	26	35	15
<b>insgesamt</b>	<b>30.986</b>	<b>5.607</b>	<b>15.937</b>	<b>15.049</b>	<b>20.417</b>	<b>10.569</b>	<b>206</b>	<b>43</b>	<b>109</b>	<b>97</b>	<b>141</b>	<b>65</b>
<b>Berlin-West</b>	<b>22.018</b>	<b>4.512</b>	<b>11.329</b>	<b>10.689</b>	<b>16.320</b>	<b>5.698</b>	<b>114</b>	<b>28</b>	<b>69</b>	<b>45</b>	<b>91</b>	<b>23</b>
<b>Berlin-Ost</b>	<b>8.968</b>	<b>1.095</b>	<b>4.608</b>	<b>4.360</b>	<b>4.097</b>	<b>4.871</b>	<b>92</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>52</b>	<b>50</b>	<b>42</b>
<b>außerklinisch Geborene</b>												
unter 500	-	-	-	-	-	-	Fehlgeburten					
500 - 1.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.000 - 1.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.500 - 2.500	8	-	2	6	4	4	1	-	1	-	1	-
2.500 u. mehr	1.253	36	649	604	611	642	-	-	-	-	-	-
<b>insgesamt</b>	<b>1.261</b>	<b>36</b>	<b>651</b>	<b>610</b>	<b>615</b>	<b>646</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>

Geborene aus Mehrlingsgeburten / Sterbefälle von Kindern	In Krankenhäusern			Außerklinisch	
	Berlin	Berlin-West	Berlin-Ost	Berlin	
<b>Geborene aus</b>					
Zwillingsgeburten	Lebendgeborene	983	704	279	-
	Totgeborene	13	12	1	-
sonstigen Mehrlingsgeburten	Lebendgeborene	44	30	14	-
	Totgeborene	1	-	1	-
<b>Sterbefälle</b>					
ante partum (unter "Totgeborene" enthalten)		172	94	78	1
sub partu (unter "Totgeborene" enthalten)		34	20	14	-
post partum (bis zum 7. Lebenstag)		48	34	14	-
<b>insgesamt</b>		<b>254</b>	<b>148</b>	<b>106</b>	<b>1</b>

<sup>1)</sup> ohne Angaben aus dem Krankenhaus Neukölln  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.8:**  
**Lebendgeborene nach Geburtsgewicht in Berlin 1994 – 2000**  
**(Wohnortprinzip)**  
**- absolut und je 1.000 Lebendgeborene**

<b>Indikator 3.38</b>
-----------------------

Jahr	Lebendgeborene					
	insgesamt	darunter mit einem Geburtsgewicht von ... bis ... Gramm				
		500 - 999	1.000 - 1.499	1.500 - 1.999	2.000 - 2.499	2.500 u. mehr
<b>1994</b>						
absolut	28.503	106	164	334	1.117	26.528
‰	1.000	3,7	5,8	11,7	39,2	930,7
<b>1995</b>						
absolut	28.648	88	162	307	1.170	26.710
‰	1.000	3,1	5,7	10,7	40,8	932,4
<b>1996</b>						
absolut	29.905	105	193	413	1.158	27.918
‰	1.000	3,5	6,5	13,8	38,7	933,6
<b>1997</b>						
absolut	30.369	108	170	384	1.186	28.411
‰	1.000	3,6	5,6	12,6	39,1	935,5
<b>1998</b>						
absolut	29.612	129	173	407	1.214	27.598
‰	1.000	4,4	5,8	13,7	41,0	932,0
<b>1999</b>						
absolut	29.856	138	207	428	1.221	27.755
‰	1.000	4,6	6,9	14,3	40,9	929,6
<b>2000</b>						
absolut	29.695	124	188	395	1.164	27.715
‰	1.000	4,2	6,3	13,3	39,2	933,3

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.9:**  
**Untergewichtige Lebendgeborene in Berlin 1995 – 2000 nach der alten und neuen**  
**Bezirksstruktur<sup>1)</sup> (Wohnortprinzip)**  
**- absolut und je 1.000 Lebendgeborene**

Indikator 3.39

Bezirk	Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von unter 2.500 g											
	absolut						je 1.000 Lebendgeborene					
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Mitte	48	38	45	29	29	33	81,4	67,3	76,4	52,9	54,3	52,1
Tiergarten	47	59	54	63	51	57	48,7	59,4	57,6	64,6	52,0	59,3
Wedding	128	139	145	150	137	152	65,3	66,6	68,9	73,9	71,2	79,2
<b>Mitte</b>	<b>223</b>	<b>236</b>	<b>244</b>	<b>242</b>	<b>217</b>	<b>242</b>	<b>63,4</b>	<b>64,7</b>	<b>67,2</b>	<b>68,1</b>	<b>63,1</b>	<b>68,9</b>
Friedrichshain	40	56	58	57	48	58	49,9	63,4	67,4	68,6	52,7	63,9
Kreuzberg	120	131	126	152	159	133	57,3	61,6	59,1	75,7	78,1	67,4
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>	<b>160</b>	<b>187</b>	<b>184</b>	<b>209</b>	<b>207</b>	<b>191</b>	<b>55,2</b>	<b>62,1</b>	<b>61,5</b>	<b>73,6</b>	<b>70,2</b>	<b>66,3</b>
Prenzlauer Berg	56	65	57	73	69	65	50,3	56,8	49,1	64,8	55,1	51,5
Weißensee	18	24	25	34	40	50	49,6	70,0	53,8	63,7	69,3	78,6
Pankow	36	45	58	37	71	60	52,2	55,0	57,0	34,5	61,8	51,7
<b>Pankow</b>	<b>110</b>	<b>134</b>	<b>140</b>	<b>144</b>	<b>180</b>	<b>175</b>	<b>50,8</b>	<b>58,1</b>	<b>53,0</b>	<b>52,7</b>	<b>60,4</b>	<b>57,2</b>
Charlottenburg	89	108	89	82	111	96	56,2	64,2	52,9	53,0	77,0	65,1
Wilmersdorf	71	50	70	61	74	55	63,7	46,2	62,9	53,3	68,0	53,5
<b>Charlottenbg.-Wilmersdf.</b>	<b>160</b>	<b>158</b>	<b>159</b>	<b>143</b>	<b>185</b>	<b>151</b>	<b>59,3</b>	<b>57,1</b>	<b>56,9</b>	<b>53,1</b>	<b>73,2</b>	<b>60,3</b>
<b>Spandau</b>	<b>128</b>	<b>150</b>	<b>143</b>	<b>144</b>	<b>165</b>	<b>133</b>	<b>64,3</b>	<b>75,2</b>	<b>72,7</b>	<b>74,6</b>	<b>88,5</b>	<b>69,7</b>
Zehlendorf	31	41	33	31	30	25	42,8	53,5	42,6	42,9	44,5	37,9
Steglitz	84	94	92	114	108	97	53,5	56,6	55,8	68,7	67,5	63,4
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>	<b>115</b>	<b>135</b>	<b>125</b>	<b>145</b>	<b>138</b>	<b>122</b>	<b>50,2</b>	<b>55,6</b>	<b>51,6</b>	<b>60,9</b>	<b>60,7</b>	<b>55,7</b>
Schöneberg	103	96	119	91	88	87	67,7	60,0	77,9	60,2	59,3	60,1
Tempelhof	116	124	119	108	101	88	75,6	74,1	69,1	69,7	64,7	56,9
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>	<b>219</b>	<b>220</b>	<b>238</b>	<b>199</b>	<b>189</b>	<b>175</b>	<b>71,7</b>	<b>67,2</b>	<b>73,2</b>	<b>65,0</b>	<b>62,0</b>	<b>58,5</b>
<b>Neukölln</b>	<b>214</b>	<b>241</b>	<b>238</b>	<b>240</b>	<b>234</b>	<b>208</b>	<b>62,2</b>	<b>71,4</b>	<b>69,6</b>	<b>71,6</b>	<b>69,4</b>	<b>63,9</b>
Treptow	32	49	31	49	44	61	53,7	65,2	41,8	61,9	54,5	69,2
Köpenick	37	31	30	36	55	47	66,8	49,4	46,7	49,5	68,1	59,0
<b>Treptow-Köpenick</b>	<b>69</b>	<b>80</b>	<b>61</b>	<b>85</b>	<b>99</b>	<b>108</b>	<b>60,0</b>	<b>58,0</b>	<b>44,1</b>	<b>55,9</b>	<b>61,3</b>	<b>64,4</b>
Marzahn	55	55	53	57	71	73	67,7	64,4	60,7	67,0	78,7	78,3
Hellersdorf	59	51	63	62	47	61	61,3	54,0	64,4	68,7	50,5	63,9
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>	<b>114</b>	<b>106</b>	<b>116</b>	<b>119</b>	<b>118</b>	<b>134</b>	<b>64,2</b>	<b>58,9</b>	<b>62,6</b>	<b>67,9</b>	<b>64,4</b>	<b>71,0</b>
Lichtenberg	49	69	62	65	82	66	55,2	68,2	58,8	63,5	71,6	59,1
Hohenschönhausen	52	41	42	48	53	50	69,9	56,2	53,8	63,7	75,1	63,8
<b>Lichtenberg</b>	<b>101</b>	<b>110</b>	<b>104</b>	<b>113</b>	<b>135</b>	<b>116</b>	<b>61,9</b>	<b>63,2</b>	<b>56,7</b>	<b>63,6</b>	<b>72,9</b>	<b>61,0</b>
<b>Reinickendorf</b>	<b>125</b>	<b>126</b>	<b>112</b>	<b>149</b>	<b>144</b>	<b>124</b>	<b>61,5</b>	<b>57,7</b>	<b>51,4</b>	<b>73,5</b>	<b>68,4</b>	<b>64,3</b>
<b>Berlin</b>	<b>1.738</b>	<b>1.883</b>	<b>1.864</b>	<b>1.932</b>	<b>2.011</b>	<b>1.879</b>	<b>60,7</b>	<b>63,0</b>	<b>61,4</b>	<b>65,2</b>	<b>67,4</b>	<b>63,3</b>

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.10:**  
**Bei Neugeborenen festgestellte Fehlbildungen in Berlin 2000**  
**nach Art der Fehlbildung**  
**(Ereignisprinzip)**

Art der Fehlbildung	Fehlbildungen				bei Totgeborenen
	bei Lebendgeborenen				
	zusammen		davon:		
	ab- solut	je 1.000 Lebend- geborene	recht- zeitig geboren	früh- geboren	
<b>Fehlbildungen außer Gliedmaßenfehlbildungen</b>					
Acephalus bzw. Anencephalus	1	0,03	1	-	1
Mikrocephalus	-	-	-	-	-
Hydrocephalus	5	0,16	2	3	3
Turmschädel	1	0,03	1	-	-
Down-Syndrom	16	0,50	15 <sup>1)</sup>	1	-
Teratome	-	-	-	-	1
Choristome	-	-	-	-	-
Herzfehler	166	5,15	111	55	4
Spaltbildungen des Gesichts	34	1,05	29	5	3
Spaltbildungen des Rumpfes	20	0,62	6	14	-
Spaltbildungen der Wirbelsäule	2	0,06	2	-	2
Augenfehlbildungen	6	0,19	5	1	-
Ohrfehlbildungen	9	0,28	9	-	-
Schiefhals	20	0,62	20	-	-
Oesophagusatresie	7	0,22	6	1	-
Analatresie	5	0,16	3	2	-
Hypospadie	29	0,90	23 <sup>1)</sup>	6	-
sonstige Fehlbildungen	199	6,17	131 <sup>1)</sup>	68	10
darunter urogenitale Fehlbildungen (außer Hypospadie)	97	3,01	75 <sup>1)</sup>	22	1
Hypospadie und sonstige urogenitale Fehlbildungen	126	3,91	98 <sup>1)</sup>	28	1
<b>Gliedmaßenfehlbildungen</b>					
fehlende Gliedmaßen und Phokomelien (*)	4	0,12	4	-	-
Handfehlbildungen, die nicht unter (*) fallen, z.B. Syndaktole, überzählige Finger, Spalthand, Klumphand usw.	19	0,59	18 <sup>1)</sup>	1	-
Fußfehlbildungen, die nicht unter (*) fallen, z.B. Syndaktole, überzählige Zehen, Spaltfuß, Klumpfuß usw.	52	1,61	44 <sup>1)</sup>	8	2
Hüftgelenkluxation	33	1,02	31	2	-
darunter festgestellt: durch klinische Untersuchung	16	x	16	-	-
durch klinische Untersuchung und Sonographie	17	x	15	2	-
partielle Wachstumsstörungen, z.B. Hypoplasien, Radiusplasien	3	0,09	2	1	1
sonstige Fehlbildungen	14	0,43	9	5	-
<b>sonstige Schäden</b>					
Spastizität	-	-	-	-	x
Schlaife Lähmungen, z.B. Erb'sche Lähmung	9	0,28	9 <sup>1)</sup>	-	x
<b>Fehlbildungen insgesamt</b>	<b>654</b>	<b>20,28</b>	<b>481<sup>1)</sup></b>	<b>173</b>	<b>27</b>
<b>Neugeborene mit Fehlbildungen</b>	<b>592</b>	<b>18,36</b>	<b>453</b>	<b>139</b>	<b>22</b>
Lebendgeborene	32.247				

x = Tabellenfach gesperrt, weil Aussage nicht sinnvoll

<sup>1)</sup> darunter eine oder mehrere von freiberuflich tätigen Hebammen gemeldete Fehlbildungen  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.11:**  
**Fehlgeburten in Berlin 1999 – 2001**  
**nach meldenden Stellen und Dauer der Schwangerschaft**  
**(Ereignisprinzip)**

Jahr / Region / Dauer der Schwangerschaft	Fehlgeburten insgesamt		Meldung durch									
			Krankenhäuser						sonstige Ein- richtungen		freiberuflich tätige Hebammen	
			insgesamt		städtisch/ Universi- tätsklinik	frei- gemein- nützig	privat	absolut	%	absolut	%	
absolut	%	absolut	%									
<b>1999</b>												
Berlin	4.495	100	2.998	66,7	1.611	1.251	136	1.496	33,3	1	0,0	
Berlin-West	3.006 <sup>1)</sup>	100	1.955	65,0	1.067	870	18	1.051	35,0	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Berlin-Ost	1.488 <sup>1)</sup>	100	1.043	70,1	544	381	118	445	29,9	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Dauer ... 4. Schwangerschaftsmonat												
bis einschließlich												
Berlin	4.318	100	2.821	65,3	1.482	1.206	133	1.496	34,6	1	0,0	
Berlin-West	2.881 <sup>1)</sup>	100	1.830	63,5	979	833	18	1.051	36,5	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Berlin-Ost	1.436 <sup>1)</sup>	100	991	69,0	503	373	115	445	31,0	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
nach dem												
Berlin	177	100	177	100,0	129	45	3	-	-	-	-	
Berlin-West	125 <sup>1)</sup>	100	125	100,0	88	37	-	-	-	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Berlin-Ost	52 <sup>1)</sup>	100	52	100,0	41	8	3	-	-	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
<b>2000</b>												
Berlin	4.571	100	2.933	64,2	1.527	1.260	146	1.628	35,6	10	0,2	
Berlin-West	3.041 <sup>1)</sup>	100	1.973	64,9	1.102	843	28	1.068	35,1	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Berlin-Ost	1.520 <sup>1)</sup>	100	960	63,2	425	417	118	560	36,8	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Dauer ... 4. Schwangerschaftsmonat												
bis einschließlich												
Berlin	4.356	100	2.759	63,4	1.421	1.193	145	1.590	36,6	7	0,2	
Berlin-West	2.882 <sup>1)</sup>	100	1.852	64,3	1.040	784	28	1.030	35,7	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Berlin-Ost	1.467 <sup>1)</sup>	100	907	61,8	381	409	117	560	38,2	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
nach dem												
Berlin	215	100	174	82,1	106	67	1	38	17,9	3	1,4	
Berlin-West	159 <sup>1)</sup>	100	121	76,1	62	59	-	38	23,9	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Berlin-Ost	53 <sup>1)</sup>	100	53	100,0	44	8	1	-	-	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
<b>2001</b>												
Berlin	4.456 p	100	2.918	65,5	1.579	1.191	148	1.538	34,5	...	...	
Berlin-West	3.061 <sup>1)</sup>	100	2.103	68,7	1.203	869	31	958	31,3	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Berlin-Ost	1.395 <sup>1)</sup>	100	815	58,4	376	322	117	580	41,6	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Dauer ... 4. Schwangerschaftsmonat												
bis einschließlich												
Berlin	4.281 p	100	2.747	64,2	1.478	1.122	147	1.534	35,8	...	...	
Berlin-West	2.929 <sup>1)</sup>	100	1.974	67,4	1.127	816	31	955	32,6	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Berlin-Ost	1.352 <sup>1)</sup>	100	773	57,2	351	306	116	579	42,8	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
nach dem												
Berlin	175 p	100	171	97,7	101	69	1	4	2,3	...	...	
Berlin-West	132 <sup>1)</sup>	100	129	97,7	76	53	-	3	2,3	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	
Berlin-Ost	43 <sup>1)</sup>	100	42	97,7	25	16	1	1	2,3	<sup>2)</sup>	<sup>2)</sup>	

<sup>1)</sup> Ohne von Hebammen gemeldete Fehlgeburten (siehe <sup>2)</sup>)

<sup>2)</sup> Die von Hebammen gemeldeten Fehlgeburten werden seit 1994 nicht nach Berlin-West bzw. Berlin-Ost erfasst.  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.12:**  
**Fehlgeburten in Berlin 1990 – 2001**  
**nach Alter der Schwangeren 1999 – 2001**  
**(Ereignisprinzip)**

Jahr / Alter der Schwangeren von ... bis unter ... Jahren	Berlin			Berlin-West <sup>1)</sup>			Berlin-Ost <sup>1)</sup>		
	absolut	%	je 10.000 Frauen des je- weiligen Alters <sup>2)</sup>	absolut	%	je 10.000 Frauen des je- weiligen Alters <sup>2)</sup>	absolut	%	je 10.000 Frauen des je- weiligen Alters <sup>2)</sup>
1990	3.744		50,1	2.818		60,8	1.410		49,6
1991	3.744		49,5	2.775		58,9	969		33,9
1992	3.796		49,7	2.784		58,6	1.012		35,0
1993	4.060		52,9	3.056		64,3	1.004		34,3
1994	4.075		53,0	2.970		62,7	1.101		37,3
1995	3.662		47,9	2.672		56,9	988		33,5
1996	4.316		56,7	3.269		70,1	1.040		35,3
1997	4.330		57,4	3.034		66,0	1.292		43,9
1998	4.454		59,7	3.001		66,2	1.449		49,6
<b>1999</b>									
<b>insgesamt</b>	<b>4.495</b>	<b>100</b>	<b>60,7</b>	<b>3.006</b>	<b>100</b>	<b>66,9</b>	<b>1.488</b>	<b>100</b>	<b>51,1</b>
unter 15	4	0,1 <sup>3)</sup>	x	4	0,1 <sup>3)</sup>	x	-	- <sup>3)</sup>	x
15 - 20	268	6,1 <sup>3)</sup>	29,9	158	5,3 <sup>3)</sup>	32,3	110	7,8 <sup>3)</sup>	27,1
20 - 25	674	15,3 <sup>3)</sup>	67,6	434	14,4 <sup>3)</sup>	74,3	240	17,1 <sup>3)</sup>	58,2
25 - 30	1.093	24,8 <sup>3)</sup>	90,5	713	23,7 <sup>3)</sup>	96,5	380	27,0 <sup>3)</sup>	81,0
30 - 35	1.207	27,4 <sup>3)</sup>	77,3	850	28,3 <sup>3)</sup>	87,2	356	25,3 <sup>3)</sup>	60,5
35 - 40	815	18,5 <sup>3)</sup>	53,5	594	19,8 <sup>3)</sup>	62,7	221	15,7 <sup>3)</sup>	38,4
40 - 45	315	7,1 <sup>3)</sup>	25,8	226	7,5 <sup>3)</sup>	29,7	89	6,3 <sup>3)</sup>	19,3
45 - 50	37	0,8 <sup>3)</sup>	3,1	27	0,9 <sup>3)</sup>	3,4	10	0,7 <sup>3)</sup>	2,3
unbekannt	82	1,8	x	-	-	x	82	5,5	x
<b>2000</b>									
<b>insgesamt</b>	<b>4.571</b>	<b>100</b>	<b>61,8</b>	<b>3.041</b>	<b>100</b>	<b>68,1</b>	<b>1.520</b>	<b>100</b>	<b>52,0</b>
unter 15	12	0,3 <sup>3)</sup>	x	10	0,3 <sup>3)</sup>	x	2	0,1 <sup>3)</sup>	x
15 - 20	281	6,1 <sup>3)</sup>	31,5	170	5,6 <sup>3)</sup>	34,7	111	7,3 <sup>3)</sup>	27,5
20 - 25	793	17,4 <sup>3)</sup>	76,7	497	16,3 <sup>3)</sup>	83,6	296	19,5 <sup>3)</sup>	67,3
25 - 30	1.032	22,6 <sup>3)</sup>	88,7	654	21,5 <sup>3)</sup>	92,3	373	24,6 <sup>3)</sup>	82,1
30 - 35	1.245	27,2 <sup>3)</sup>	83,5	847	27,9 <sup>3)</sup>	92,0	396	26,1 <sup>3)</sup>	69,4
35 - 40	836	18,3 <sup>3)</sup>	53,6	591	19,4 <sup>3)</sup>	60,8	242	15,9 <sup>3)</sup>	41,1
40 - 45	330	7,2 <sup>3)</sup>	26,4	243	8,0 <sup>3)</sup>	31,1	87	5,7 <sup>3)</sup>	18,6
45 - 50	41	0,9 <sup>3)</sup>	3,4	29	1,0 <sup>3)</sup>	3,8	12	0,8 <sup>3)</sup>	2,8
unbekannt	1	0,0	x	-	-	x	1	0,1	x
<b>2001</b>									
<b>insgesamt</b>	<b>4.456 p</b>	<b>100</b>	<b>60,2 p</b>	<b>3.061</b>	<b>100</b>	<sup>4)</sup>	<b>1.395</b>	<b>100</b>	<sup>4)</sup>
unter 15	9 p	0,2 p	x	8	0,3	<sup>4)</sup>	1	0,1	<sup>4)</sup>
15 - 20	258 p	5,8 p	29,1 p	163	5,3	<sup>4)</sup>	95	6,8	<sup>4)</sup>
20 - 25	725 p	16,3 p	67,1 p	456	14,9	<sup>4)</sup>	269	19,3	<sup>4)</sup>
25 - 30	1.013 p	22,7 p	88,7 p	692	22,6	<sup>4)</sup>	321	23,0	<sup>4)</sup>
30 - 35	1.181 p	26,5 p	82,8 p	808	26,4	<sup>4)</sup>	373	26,7	<sup>4)</sup>
35 - 40	861 p	19,3 p	54,4 p	629	20,5	<sup>4)</sup>	232	16,6	<sup>4)</sup>
40 - 45	375 p	8,4 p	29,1 p	280	9,1	<sup>4)</sup>	95	6,8	<sup>4)</sup>
45 - 50	34 p	0,8 p	2,9 p	25	0,8	<sup>4)</sup>	9	0,6	<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup> Die von Hebammen gemeldeten Fehlgeburten werden seit 1994 nicht nach Berlin-West bzw. Berlin-Ost erfasst. Für Berlin waren es 1994 4, 1995 2, 1996 7, 1997 und 1998 jeweils 4, 1999 1 und 2000 10 Meldungen. Zahlen für 2001 lagen bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

<sup>2)</sup> Gesamtzahl der Fehlgeburten eines Jahres bezogen auf 10.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren

<sup>3)</sup> Anteil an der Gesamtzahl minus "unbekannt"

<sup>4)</sup> Ab 2001 sind durchschnittliche Bevölkerungszahlen für Berlin-West und -Ost nicht mehr verfügbar.

(Datenquelle: StaLa Berlin / SenGesSozV - II A - / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.13:**  
**Schwangerschaftsabbrüche in Berlin 1998 – 2001**  
**nach Ort des Eingriffs und Dauer der Schwangerschaft**  
**(Ereignisprinzip)**

Jahr / Region / Dauer der Schwangerschaft	Schwangerschaftsabbrüche		In Krankenhäusern								In sonstigen Einrichtungen	
			zusammen		städt. / Univers.		freigemeinnützig		privat			
	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
<b>1998</b>												
Berlin	13.056	100	1.882	14,4	1.081	8,3	541	4,1	260	2,0	11.174	85,6
Berlin-West	8.307	100	747	9,0	535	6,4	104	1,3	108	1,3	7.560	91,0
Berlin-Ost	4.749	100	1.135	23,9	546	11,5	437	9,2	152	3,2	3.614	76,1
<b>1999</b>												
Berlin	13.071	100	1.564	12,0	891	6,8	485	3,7	188	1,4	11.507	88,0
Berlin-West	8.208	100	620	7,6	412	5,0	118	1,4	90	1,1	7.588	92,4
Berlin-Ost	4.863	100	944	19,4	479	9,8	367	7,5	98	2,0	3.919	80,6
... 12. Schwangerschaftswoche												
bis einschließlich												
Berlin <sup>1)</sup>	12.779	100	1.326	10,4	703	5,5	441	3,5	182	1,4	11.453	89,6
Berlin-West	8.018	100	456	5,7	291	3,6	76	0,9	89	1,1	7.562	94,3
Berlin-Ost	4.761	100	870	18,3	412	8,7	365	7,7	93	2,0	3.891	81,7
nach der												
Berlin	292	100	238	81,5	188	64,4	44	15,1	6	2,1	54	18,5
Berlin-West	190	100	164	86,3	121	63,7	42	22,1	1	0,5	26	13,7
Berlin-Ost	102	100	74	72,5	67	65,7	2	2,0	5	4,9	28	27,5
<b>2000</b>												
Berlin	12.770	100	1.452	11,4	790	6,2	545	4,3	117	0,9	11.318	88,6
Berlin-West	7.908	100	656	8,3	440	5,6	160	2,0	56	0,7	7.252	91,7
Berlin-Ost	4.862	100	796	16,4	350	7,2	385	7,9	61	1,3	4.066	83,6
... 12. Schwangerschaftswoche												
bis einschließlich												
Berlin	12.555	100	1.266	10,1	644	5,1	505	4,0	117	0,9	11.289	89,9
Berlin-West	7.797	100	561	7,2	382	4,9	123	1,6	56	0,7	7.236	92,8
Berlin-Ost	4.758	100	705	14,8	262	5,5	382	8,0	61	1,3	4.053	85,2
nach der												
Berlin	215	100	186	86,5	146	67,9	40	18,6	-	-	29	13,5
Berlin-West	111	100	95	85,6	58	52,3	37	33,3	-	-	16	14,4
Berlin-Ost	104	100	91	87,5	88	84,6	3	2,9	-	-	13	12,5
<b>2001</b>												
Berlin	12.486	100	1.405	11,3	735	5,9	566	4,5	104	0,8	11.081	88,7
Berlin-West	7.614	100	674	8,9	420	5,5	220	2,9	34	0,4	6.940	91,1
Berlin-Ost	4.872	100	731	15,0	315	6,5	346	7,1	70	1,4	4.141	85,0
... 12. Schwangerschaftswoche												
bis einschließlich												
Berlin	12.240	100	1.202	9,8	612	5,0	486	4,0	104	0,8	11.038	90,2
Berlin-West	7.450	100	553	7,4	374	5,0	145	1,9	34	0,5	6.897	92,6
Berlin-Ost	4.790	100	649	13,5	238	5,0	341	7,1	70	1,5	4.141	86,5
nach der												
Berlin	246	100	203	82,5	123	50,0	80	32,5	-	-	43	17,5
Berlin-West	164	100	121	73,8	46	28,0	75	45,7	-	-	43	26,2
Berlin-Ost	82	100	82	100,0	77	93,9	5	6,1	-	-	-	-

<sup>1)</sup> einschließlich 13 Abbrüche an unbekanntem Ort  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 2.14:**  
**Schwangerschaftsabbrüche in Berlin 1990 – 2001**  
**nach Alter der Schwangeren 1999 – 2001**  
**(Ereignisprinzip)**

Jahr / Alter der Schwangeren	Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%
1990	18.371		11.104		7.267	
1991	16.312		10.188		6.124	
1992	15.695		10.591		5.104	
1993	13.967		9.734		4.233	
1994	12.785		8.683		4.102	
1995	13.539		9.386		4.153	
1996	13.972		9.658		4.314	
1997	14.304		9.626		4.678	
1998	13.056		8.307		4.749	
<b>1999</b>						
<b>insgesamt</b>	<b>13.071</b>	<b>100</b>	<b>8.208</b>	<b>100</b>	<b>4.863</b>	<b>100</b>
Alter von ... bis unter ... Jahren						
unter 15	50	0,4 <sup>1)</sup>	26	0,3 <sup>1)</sup>	24	0,5 <sup>1)</sup>
15 - 20	1.373	10,5 <sup>1)</sup>	843	10,3 <sup>1)</sup>	530	10,9 <sup>1)</sup>
20 - 25	2.857	21,9 <sup>1)</sup>	1.810	22,1 <sup>1)</sup>	1.047	21,6 <sup>1)</sup>
25 - 30	3.221	24,7 <sup>1)</sup>	2.069	25,2 <sup>1)</sup>	1.152	23,7 <sup>1)</sup>
30 - 35	3.074	23,5 <sup>1)</sup>	1.906	23,2 <sup>1)</sup>	1.168	24,1 <sup>1)</sup>
35 - 40	1.914	14,7 <sup>1)</sup>	1.197	14,6 <sup>1)</sup>	717	14,8 <sup>1)</sup>
40 - 45	534	4,1 <sup>1)</sup>	339	4,1 <sup>1)</sup>	195	4,0 <sup>1)</sup>
45 - 50	38	0,3 <sup>1)</sup>	18	0,2 <sup>1)</sup>	20	0,4 <sup>1)</sup>
unbekannt	10	0,1	-	-	10	0,2
<b>2000</b>						
<b>insgesamt</b>	<b>12.770</b>	<b>100</b>	<b>7.908</b>	<b>100</b>	<b>4.862</b>	<b>100</b>
Alter von ... bis unter ... Jahren						
unter 15	52	0,4 <sup>1)</sup>	32	0,4 <sup>1)</sup>	20	0,4 <sup>1)</sup>
15 - 20	1.425	11,2 <sup>1)</sup>	879	11,1 <sup>1)</sup>	546	11,3 <sup>1)</sup>
20 - 25	2.861	22,4 <sup>1)</sup>	1.819	23,0 <sup>1)</sup>	1.042	21,5 <sup>1)</sup>
25 - 30	2.968	23,3 <sup>1)</sup>	1.818	23,0 <sup>1)</sup>	1.150	23,7 <sup>1)</sup>
30 - 35	2.894	22,7 <sup>1)</sup>	1.790	22,6 <sup>1)</sup>	1.104	22,8 <sup>1)</sup>
35 - 40	1.958	15,3 <sup>1)</sup>	1.199	15,2 <sup>1)</sup>	759	15,6 <sup>1)</sup>
40 - 45	566	4,4 <sup>1)</sup>	349	4,4 <sup>1)</sup>	217	4,5 <sup>1)</sup>
45 - 50	46	0,4 <sup>1)</sup>	22	0,3 <sup>1)</sup>	24	0,5 <sup>1)</sup>
unbekannt	10	0,1	-	-	10	0,2
<b>2001</b>						
<b>insgesamt</b>	<b>12.486</b>	<b>100</b>	<b>7.614</b>	<b>100</b>	<b>4.872</b>	<b>100</b>
Alter von ... bis unter ... Jahren						
unter 15	73	0,6	36	0,5	37	0,8
15 - 20	1.424	11,4	806	10,6	618	12,7
20 - 25	2.999	24,0	1.835	24,1	1.164	23,9
25 - 30	2.826	22,6	1.744	22,9	1.082	22,2
30 - 35	2.765	22,1	1.716	22,5	1.049	21,5
35 - 40	1.777	14,2	1.078	14,2	699	14,3
40 - 45	596	4,8	384	5,0	212	4,4
45 - 50	26	0,2	15	0,2	11	0,2

<sup>1)</sup> Anteil an der Gesamtzahl minus "unbekannt"  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)



Tabelle A 3.1:  
Geschlechtsspezifische Mortalität in Berlin 1991 - 2000  
- absolut und je 100.000

Indikator 3.1

Jahr	Sterbefälle absolut				Sterbefälle je 100.000							
					rohe Mortalitätsraten <sup>1)</sup>				standardisierte Mortalitätsraten <sup>2)</sup>			
	insgesamt		darunter < 65 Jahre		insgesamt		darunter < 65 Jahre		insgesamt		darunter < 65 Jahre	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<b>Berlin</b>												
1991	17.844	25.810	6.680	3.490	1.091,53	1.430,66	446,60	239,31	1.193,27	738,11	452,51	233,20
1992	17.426	24.578	6.497	3.365	1.057,42	1.360,44	430,69	229,54	1.161,46	705,64	428,53	222,87
1993	17.246	24.027	6.502	3.129	1.038,13	1.327,96	427,78	212,37	1.145,84	679,23	420,47	203,86
1994	16.988	23.750	6.555	3.223	1.017,77	1.313,54	429,89	218,33	1.120,27	674,19	414,26	205,87
1995	16.552	22.693	6.297	2.964	990,31	1.261,00	413,23	201,33	1.081,10	638,04	392,13	186,39
1996	15.790	22.309	6.153	3.052	942,75	1.245,18	403,83	206,74	1.013,60	630,13	374,83	189,09
1997	15.487	20.960	5.900	2.911	928,29	1.179,71	389,67	199,57	989,95	594,96	355,19	177,77
1998	14.758	20.466	5.480	2.897	891,45	1.163,64	365,69	200,43	940,84	584,91	326,06	172,90
1999	14.746	20.250	5.587	2.750	895,06	1.159,90	372,84	190,26	922,84	576,91	328,92	164,32
2000	14.485	18.850	5.353	2.649	881,08	1.083,24	357,22	183,27	890,74	538,26	315,89	157,10
<b>Berlin-West</b>												
1991	11.904	17.986	4.226	2.167	1.161,77	1.583,46	455,87	244,62	1.163,23	711,04	451,04	233,09
1992	11.685	17.322	4.068	2.078	1.136,90	1.520,32	437,21	232,39	1.141,77	688,26	423,46	220,31
1993	11.679	17.140	4.139	1.954	1.131,60	1.501,76	442,99	216,84	1.139,83	671,03	422,70	203,86
1994	11.588	17.003	4.267	2.079	1.120,40	1.490,14	456,08	229,60	1.127,33	674,14	426,03	212,78
1995	11.486	16.451	4.192	1.943	1.111,87	1.447,30	449,06	214,43	1.112,42	646,21	410,69	195,42
1996	10.660	16.055	3.991	1.985	1.030,50	1.417,44	426,58	219,22	1.018,60	639,92	382,40	196,27
1997	10.572	15.095	3.857	1.912	1.027,04	1.344,38	415,72	211,74	1.009,89	606,54	363,68	185,36
1998	10.086	14.705	3.614	1.889	987,84	1.322,47	393,43	210,54	964,41	599,97	337,28	178,64
1999	9.935	14.461	3.610	1.858	976,60	1.309,35	392,99	207,08	935,53	595,30	330,52	174,55
2000	9.775	13.520	3.482	1.759	963,35	1.229,51	379,06	196,05	908,59	558,85	319,27	163,98
<b>Berlin-Ost</b>												
1991	5.940	7.824	2.454	1.323	973,57	1.170,91	431,48	231,09	1.264,73	810,76	452,56	231,54
1992	5.741	7.256	2.429	1.287	925,70	1.087,44	420,20	225,08	1.206,61	746,72	432,54	222,54
1993	5.567	6.887	2.363	1.175	884,79	1.031,01	403,49	205,33	1.164,08	701,33	416,44	203,50
1994	5.400	6.747	2.288	1.144	850,57	1.011,46	388,29	200,43	1.114,69	679,05	396,17	193,61
1995	5.066	6.242	2.105	1.021	793,59	941,56	356,56	180,36	1.024,19	622,03	359,93	170,73
1996	5.130	6.254	2.162	1.067	801,00	949,08	366,91	186,94	1.009,95	609,95	360,45	175,31
1997	4.915	5.865	2.043	999	769,21	896,96	348,45	179,77	956,94	570,03	339,92	164,06
1998	4.672	5.761	1.866	1.008	736,34	890,62	321,76	183,89	901,11	555,02	305,26	163,37
1999	4.811	5.789	1.977	892	763,44	902,56	340,90	162,73	900,28	541,99	325,18	146,10
2000	4.710	5.330	1.871	890	748,43	832,14	322,63	162,36	861,24	496,89	309,08	145,21

<sup>1)</sup> je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

<sup>2)</sup> je 100.000 altersstand. Eurobev. alt

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 3.2:  
 Altersspezifische und rohe Mortalitätsraten in Berlin 1993 - 2000  
 - je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe / männlich

Indikator 3.2

Jahr	Altersspezifische Mortalität / Altersgruppen in Jahren																	Rohe Mortalität	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84		85 u.m.
<b>Berlin</b>																			
1993	142,88	24,63	22,42	55,52	96,54	115,46	188,99	289,80	341,00	549,93	869,20	1.308,41	2.083,51	3.101,14	5.004,04	7.981,20	12.100,31	21.683,01	1.038,13
1994	125,88	21,36	15,75	50,24	74,30	120,05	178,50	254,27	425,99	533,60	833,40	1.304,20	2.077,68	3.103,91	5.087,87	7.685,66	11.551,12	20.555,79	1.017,77
1995	150,30	14,28	15,73	58,82	90,59	105,68	150,85	246,82	334,43	548,33	805,05	1.254,72	1.906,14	3.092,68	4.683,16	7.570,92	11.794,97	19.853,19	990,31
1996	152,20	8,37	19,98	33,89	91,68	105,02	156,50	224,09	358,63	471,30	812,82	1.195,38	1.800,72	2.897,66	4.378,47	6.578,07	11.227,13	18.890,83	942,75
1997	130,94	18,86	12,69	44,87	73,35	91,08	125,72	195,47	303,24	478,08	778,66	1.137,97	1.783,43	2.896,60	4.111,00	6.859,79	11.342,50	18.401,26	928,29
1998	126,73	6,00	19,22	41,26	73,66	96,18	104,63	171,35	292,80	431,74	694,06	1.047,63	1.649,46	2.585,76	4.130,29	6.583,02	10.582,56	18.581,34	891,45
1999	109,09	22,13	13,99	44,42	76,73	103,95	110,48	173,25	293,32	469,40	662,60	1.093,63	1.614,70	2.678,78	3.861,10	6.440,85	9.778,52	18.051,91	895,06
2000	116,95	9,81	9,77	50,21	78,28	100,22	108,52	162,21	282,89	453,94	651,39	1.033,02	1.531,43	2.449,33	3.766,42	6.184,01	9.781,31	17.713,65	881,08
<b>Berlin-West</b>																			
1993	152,57	21,24	14,10	45,69	95,44	125,44	197,21	314,47	347,47	559,93	881,33	1.268,81	2.111,86	3.179,91	4.872,21	7.920,60	11.688,39	21.496,22	1.131,60
1994	131,50	22,65	15,83	47,56	79,79	135,35	199,84	279,95	430,08	530,56	849,77	1.325,69	2.149,80	3.193,82	4.930,60	7.734,69	11.405,65	20.374,20	1.120,40
1995	166,21	16,75	15,77	47,05	89,63	120,09	177,49	280,80	373,13	547,41	849,44	1.297,47	1.958,81	3.253,10	4.872,41	7.807,62	11.755,86	19.689,94	1.111,87
1996	154,33	9,22	21,70	15,97	96,50	110,14	162,76	229,24	360,51	491,15	838,33	1.209,32	1.839,70	3.013,85	4.370,85	6.519,95	11.002,35	18.616,58	1.030,50
1997	130,28	22,31	13,87	33,22	87,32	101,75	126,48	202,67	282,92	460,01	800,73	1.183,43	1.867,35	3.114,13	4.265,44	6.898,77	11.534,74	18.036,02	1.027,04
1998	140,71	5,73	23,79	42,67	84,90	102,35	105,38	175,10	297,42	441,55	723,72	1.089,28	1.674,78	2.738,92	4.348,99	6.873,49	10.457,58	18.216,24	987,84
1999	95,13	23,64	15,73	27,16	86,05	106,39	121,67	158,08	286,77	454,98	686,77	1.087,72	1.673,66	2.770,62	4.008,64	6.728,47	9.513,74	18.057,76	976,60
2000	118,13	8,12	7,79	52,83	74,14	98,66	121,77	154,69	278,14	440,08	670,05	1.028,96	1.591,13	2.607,58	4.020,86	6.266,71	10.139,86	17.277,72	963,35
<b>Berlin-Ost</b>																			
1993	125,72	28,46	31,79	69,17	98,23	98,87	175,97	251,77	329,60	528,24	846,03	1.375,58	2.040,89	2.952,23	5.294,83	8.138,57	13.167,20	22.207,30	884,79
1994	114,39	19,84	15,65	53,72	66,01	95,45	145,03	214,84	419,29	540,34	801,52	1.266,79	1.968,81	2.943,63	5.430,76	7.556,04	11.931,82	21.099,02	850,57
1995	112,93	11,27	15,69	73,37	92,02	83,37	109,38	195,15	274,92	550,37	715,83	1.178,61	1.824,35	2.822,96	4.280,47	7.000,67	11.899,64	20.351,06	793,59
1996	146,87	7,25	18,01	55,57	84,51	97,36	146,74	216,32	355,82	432,57	759,37	1.170,02	1.738,50	2.712,03	4.394,56	6.716,97	11.824,53	19.625,00	801,00
1997	132,61	13,75	11,34	58,90	53,41	75,59	124,55	184,71	333,45	511,40	731,26	1.053,00	1.644,95	2.562,42	3.804,52	6.770,83	10.842,54	19.393,94	769,21
1998	93,39	6,47	13,88	39,55	58,49	87,39	103,50	165,75	285,88	414,66	629,48	967,70	1.606,31	2.354,27	3.716,26	5.940,22	10.915,40	19.581,25	736,34
1999	141,17	19,20	11,88	65,10	64,71	100,50	93,67	196,10	303,25	493,23	609,20	1.105,26	1.510,76	2.538,95	3.597,03	5.818,27	10.463,46	18.040,51	763,44
2000	114,39	13,58	12,26	47,05	83,41	102,39	89,12	173,58	290,13	475,84	611,47	1.041,54	1.423,62	2.202,89	3.339,36	6.010,74	8.921,27	18.844,04	748,43

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Indikator 3.2**  
**Tabella A 3.2 a:**  
**Altersspezifische und rohe Mortalitätsraten in Berlin 1993 - 2000**  
**- je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe / weiblich**

Jahr	Altersspezifische Mortalität / Altersgruppen in Jahren																	Rohe Mortalität	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84		85 u.ä.
<b>Berlin</b>																			
1993	104,47	14,04	21,40	23,91	39,35	44,34	78,24	99,06	184,27	260,60	399,54	600,20	1.087,63	1.656,38	2.812,89	4.977,28	7.919,04	16.842,26	1.327,96
1994	110,44	12,81	15,52	23,24	27,05	46,38	76,36	103,38	158,81	271,21	425,47	636,54	1.082,96	1.687,24	2.927,75	4.536,13	7.680,12	16.811,39	1.313,54
1995	102,00	13,90	12,17	26,06	34,53	49,25	60,34	99,11	156,32	252,24	374,70	572,71	949,28	1.697,76	2.684,71	4.300,58	7.588,24	16.180,97	1.261,00
1996	108,96	9,90	7,76	35,57	36,96	51,18	57,65	97,43	159,55	269,87	416,98	560,78	920,31	1.577,46	2.543,22	4.382,67	7.433,78	16.045,44	1.245,18
1997	110,27	10,53	12,26	31,57	25,04	45,85	48,71	93,94	159,82	227,21	389,98	511,61	917,50	1.477,05	2.404,50	4.022,35	7.298,80	15.209,70	1.179,71
1998	95,09	15,21	12,35	15,67	29,90	38,27	52,74	93,71	150,44	245,48	351,59	532,00	884,77	1.409,13	2.405,83	3.955,93	7.400,30	14.937,55	1.163,64
1999	109,43	9,64	7,92	39,10	32,12	35,60	49,28	84,70	143,46	218,96	339,71	517,06	791,93	1.418,74	2.291,54	4.081,14	6.884,05	15.470,51	1.159,90
2000	69,36	11,89	12,56	26,88	37,70	32,68	42,25	78,80	130,56	203,32	366,95	501,42	765,87	1.296,97	2.145,09	3.740,21	6.126,06	14.614,77	1.083,24
<b>Berlin-West</b>																			
1993	128,42	16,32	29,82	17,30	37,44	49,73	82,40	98,45	181,73	263,67	408,42	635,55	997,89	1.686,98	2.755,86	4.701,92	7.631,12	16.909,66	1.501,76
1994	124,76	11,95	12,55	19,43	32,15	48,40	85,42	94,65	170,57	279,65	441,09	637,63	1.144,39	1.655,68	2.915,85	4.399,87	7.501,83	16.805,10	1.490,14
1995	110,28	13,73	14,57	27,75	35,31	51,03	57,61	111,22	162,94	263,51	407,52	598,08	977,75	1.693,07	2.655,70	4.203,05	7.604,09	16.479,41	1.447,30
1996	132,51	9,73	8,34	39,74	24,88	56,39	65,87	93,30	150,00	295,96	407,65	574,57	981,23	1.597,48	2.588,33	4.393,07	7.410,94	16.171,68	1.417,44
1997	108,32	11,83	6,27	26,85	32,35	48,75	53,12	92,22	165,92	239,51	422,12	526,95	960,19	1.488,35	2.398,44	4.084,86	7.335,60	15.503,58	1.344,38
1998	106,10	20,28	10,43	18,46	27,52	44,75	54,84	108,30	159,02	246,52	340,36	533,90	930,65	1.485,02	2.517,66	3.952,39	7.418,57	15.282,01	1.322,47
1999	117,69	10,46	4,14	30,62	44,51	47,38	44,13	77,09	153,97	225,66	351,56	555,62	871,40	1.512,51	2.334,96	4.237,03	6.972,77	15.492,93	1.309,35
2000	69,65	12,94	20,52	26,54	37,00	39,52	43,45	75,13	144,82	232,66	370,89	530,82	767,18	1.367,71	2.270,99	3.873,10	6.216,20	15.044,57	1.229,51
<b>Berlin-Ost</b>																			
1993	62,64	11,48	11,95	33,09	42,29	35,30	71,44	100,02	188,96	254,42	384,69	546,10	1.229,80	1.595,56	2.947,34	5.725,44	8.720,00	16.626,47	1.031,01
1994	81,48	13,79	18,87	28,22	19,10	42,99	61,58	117,38	138,24	253,52	398,59	634,79	987,26	1.747,17	2.954,73	4.906,01	8.175,22	16.833,51	1.011,46
1995	82,70	14,12	9,44	23,95	33,30	46,31	64,82	79,44	145,22	228,37	316,06	532,44	905,32	1.706,29	2.749,23	4.557,42	7.545,49	15.275,44	941,56
1996	50,13	10,12	7,11	30,50	56,57	42,80	43,93	104,17	175,19	215,83	434,57	538,44	826,54	1.542,90	2.444,68	4.356,24	7.496,74	15.676,69	949,08
1997	115,07	8,64	19,11	37,25	13,47	41,28	41,33	96,75	149,97	202,56	325,87	486,15	851,44	1.458,40	2.417,51	3.868,71	7.199,11	14.379,13	896,96
1998	69,01	6,76	14,59	12,32	33,44	28,11	49,23	69,84	136,53	243,48	375,14	528,71	812,85	1.286,64	2.179,60	3.964,39	7.351,54	13.996,31	890,62
1999	90,66	19,20	11,88	65,10	64,71	100,50	93,67	196,10	303,25	493,23	609,20	1.105,26	1.510,76	2.538,95	3.597,03	5.818,27	10.463,46	18.040,51	902,56
2000	68,72	9,57	2,57	27,29	38,63	22,01	40,32	84,85	106,80	151,35	358,20	446,79	763,75	1.186,49	1.916,65	3.443,23	5.895,06	13.487,73	832,14

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.3:**  
**Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität der deutschen und ausländischen**  
**Bevölkerung in Berlin 2000**  
**- absolut und je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe**

Alter in Jahren	Sterbefälle					
	insgesamt		Deutsche		Ausländer	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
<b>absolut</b>						
0	74	35	57	26	17	9
1 - 4	11	13	8	10	3	3
5 - 9	7	8	6	5	1	3
10 - 14	9	11	8	8	1	3
15 - 19	47	24	43	21	4	3
20 - 24	80	39	71	34	9	5
25 - 29	120	38	102	30	18	8
30 - 34	174	63	158	55	16	8
35 - 39	277	123	255	113	22	10
40 - 44	379	163	350	149	29	14
45 - 49	539	242	511	227	28	15
50 - 54	670	377	624	348	46	29
55 - 59	1.278	616	1.206	590	72	26
60 - 64	1.688	897	1.624	858	64	39
65 - 69	1.693	1.042	1.634	1.022	59	20
70 - 74	1.786	1.519	1.745	1.492	41	27
75 - 79	1.640	2.402	1.616	2.381	24	21
80 - 84	1.306	2.425	1.279	2.411	27	14
85 und älter	2.707	8.813	2.694	8.760	13	53
<b>insgesamt</b>	<b>14.485</b>	<b>18.850</b>	<b>13.991</b>	<b>18.540</b>	<b>494</b>	<b>310</b>
<b>je 100.000</b>						
0	491,30	241,70	441,62	208,62	788,86	446,21
1 - 4	19,09	23,75	17,21	22,59	26,95	28,71
5 - 9	9,81	11,89	10,54	9,28	6,93	22,47
10 - 14	9,77	12,56	10,13	10,61	7,63	24,61
15 - 19	50,21	26,88	53,55	27,11	30,05	25,42
20 - 24	78,28	37,70	85,60	39,97	46,75	27,22
25 - 29	100,22	32,68	112,23	33,08	62,42	31,31
30 - 34	108,52	42,25	122,04	44,18	51,84	32,54
35 - 39	162,21	78,80	177,64	82,32	80,83	53,15
40 - 44	282,89	130,56	306,46	134,26	146,75	100,95
45 - 49	453,94	203,32	488,91	213,58	196,84	117,71
50 - 54	651,39	366,95	694,23	384,48	354,50	237,18
55 - 59	1.033,02	501,42	1.064,08	514,31	692,91	318,86
60 - 64	1.531,43	765,87	1.592,00	772,43	778,02	642,82
65 - 69	2.449,33	1.296,97	2.526,83	1.330,47	1.321,39	564,33
70 - 74	3.766,42	2.145,09	3.840,40	2.172,99	2.061,34	1.244,81
75 - 79	6.184,01	3.740,21	6.314,23	3.786,22	2.572,35	1.550,96
80 - 84	9.781,31	6.126,06	9.897,08	6.184,59	6.279,07	2.280,13
85 und älter	17.713,65	14.614,77	18.227,33	14.738,29	2.569,17	6.002,27
<b>rohe Mortalitätsrate <sup>1)</sup></b>	<b>881,08</b>	<b>1.083,24</b>	<b>992,41</b>	<b>1.202,82</b>	<b>210,94</b>	<b>155,97</b>
<b>altersstandardisierte Rate <sup>2)</sup></b>	<b>890,74</b>	<b>538,26</b>	<b>919,72</b>	<b>546,15</b>	<b>418,37</b>	<b>281,09</b>

<sup>1)</sup> je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

<sup>2)</sup> je 100.000 altersstand. Eurobev. alt

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.4:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalität in Berlin 2000**  
**nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>**  
**- absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

<b>Indikator 3.3</b>
----------------------

Bezirk	Sterbefälle							
	absolut				je 100.000			
	insgesamt		darunter < 65 Jahre		insgesamt		darunter < 65 Jahre	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
Mitte	274	333	103	59	1.005,62	607,55	299,21	185,00
Tiergarten	356	464	129	75	1.019,07	649,67	298,61	207,21
Wedding	725	961	314	143	1.019,19	666,45	421,27	219,92
	<b>1.355</b>	<b>1.758</b>	<b>546</b>	<b>277</b>	<b>988,85</b>	<b>642,93</b>	<b>358,36</b>	<b>206,53</b>
Friedrichshain	448	455	195	66	1.106,78	542,10	459,81	170,00
Kreuzberg	484	562	248	113	1.003,42	643,88	373,81	202,79
	<b>932</b>	<b>1.017</b>	<b>443</b>	<b>179</b>	<b>1.046,20</b>	<b>593,48</b>	<b>404,02</b>	<b>188,18</b>
Prenzlauer Berg	435	563	177	94	903,15	548,23	330,14	191,50
Weißensee	324	386	122	71	902,19	524,52	339,36	172,91
Pankow	464	574	184	82	772,76	466,58	305,05	125,82
	<b>1.223</b>	<b>1.523</b>	<b>483</b>	<b>247</b>	<b>846,73</b>	<b>507,76</b>	<b>321,00</b>	<b>160,56</b>
Charlottenburg	860	1.179	281	146	928,61	554,05	294,90	159,91
Wilmersdorf	602	1.054	185	113	730,10	510,83	236,11	149,41
	<b>1.462</b>	<b>2.233</b>	<b>466</b>	<b>259</b>	<b>837,13</b>	<b>534,05</b>	<b>269,88</b>	<b>155,33</b>
Spandau	<b>1.167</b>	<b>1.504</b>	<b>383</b>	<b>222</b>	<b>963,56</b>	<b>583,86</b>	<b>334,10</b>	<b>188,09</b>
Zehlendorf	469	938	99	86	757,85	596,80	188,62	144,93
Steglitz	929	1.519	275	145	877,35	534,71	273,43	130,45
	<b>1.398</b>	<b>2.457</b>	<b>374</b>	<b>231</b>	<b>833,15</b>	<b>555,91</b>	<b>242,66</b>	<b>135,41</b>
Schöneberg	549	716	253	96	849,29	512,37	418,08	162,78
Tempelhof	958	1.323	301	160	866,96	516,70	284,47	152,93
	<b>1.507</b>	<b>2.039</b>	<b>554</b>	<b>256</b>	<b>863,46</b>	<b>513,26</b>	<b>307,07</b>	<b>145,42</b>
Neukölln	<b>1.438</b>	<b>1.666</b>	<b>590</b>	<b>257</b>	<b>972,83</b>	<b>546,48</b>	<b>381,75</b>	<b>168,85</b>
Treptow	506	506	188	78	825,38	440,97	330,96	132,39
Köpenick	557	637	196	98	837,44	472,44	319,46	146,36
	<b>1.063</b>	<b>1.143</b>	<b>384</b>	<b>176</b>	<b>832,49</b>	<b>458,16</b>	<b>325,23</b>	<b>140,14</b>
Marzahn	459	499	202	72	963,77	548,42	297,51	114,63
Hellersdorf	339	353	141	72	847,11	493,20	278,78	140,07
	<b>798</b>	<b>852</b>	<b>343</b>	<b>144</b>	<b>908,51</b>	<b>520,23</b>	<b>288,63</b>	<b>122,47</b>
Lichtenberg	587	624	225	124	797,91	442,71	268,40	141,72
Hohenschönhausen	317	400	138	74	798,37	573,83	272,78	159,80
	<b>904</b>	<b>1.024</b>	<b>363</b>	<b>198</b>	<b>794,60</b>	<b>482,61</b>	<b>268,54</b>	<b>145,23</b>
Reinickendorf	<b>1.238</b>	<b>1.634</b>	<b>424</b>	<b>203</b>	<b>895,77</b>	<b>531,67</b>	<b>316,31</b>	<b>148,90</b>
<b>Berlin</b>	<b>14.485</b>	<b>18.850</b>	<b>5.353</b>	<b>2.649</b>	<b>890,74</b>	<b>538,26</b>	<b>315,89</b>	<b>157,10</b>
Berlin-West	9.775	13.520	3.482	1.759	908,59	558,85	319,27	163,98
Berlin-Ost	4.710	5.330	1.871	890	861,24	496,89	309,08	145,21

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.5:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalität der deutschen Bevölkerung in Berlin 2000**  
 nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>  
 - absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

Bezirk	Sterbefälle							
	absolut				je 100.000			
	insgesamt		darunter < 65 Jahre		insgesamt		darunter < 65 Jahre	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
Mitte	265	329	95	56	1.057,01	620,84	318,43	187,11
Tiergarten	329	437	114	63	1.115,70	678,41	343,12	229,29
Wedding	667	927	272	123	1.128,05	717,48	497,81	260,77
	<b>1.261</b>	<b>1.693</b>	<b>481</b>	<b>242</b>	<b>1.071,88</b>	<b>675,95</b>	<b>407,91</b>	<b>230,93</b>
Friedrichshain	441	453	190	65	1.126,78	548,67	485,50	175,49
Kreuzberg	433	536	210	93	1.178,25	715,91	457,53	242,46
	<b>874</b>	<b>989</b>	<b>400</b>	<b>158</b>	<b>1.141,47</b>	<b>626,33</b>	<b>463,15</b>	<b>207,56</b>
Prenzlauer Berg	427	554	171	88	920,15	545,60	343,38	186,05
Weißensee	322	386	121	71	911,84	528,03	346,93	174,27
Pankow	462	572	182	81	790,18	468,78	314,04	126,64
	<b>1.211</b>	<b>1.512</b>	<b>474</b>	<b>240</b>	<b>862,27</b>	<b>508,03</b>	<b>331,19</b>	<b>158,84</b>
Charlottenburg	809	1.148	258	137	973,05	573,71	317,45	173,81
Wilmerdorf	575	1.029	174	102	753,37	513,07	252,55	148,07
	<b>1.384</b>	<b>2.177</b>	<b>432</b>	<b>239</b>	<b>869,04</b>	<b>545,46</b>	<b>288,33</b>	<b>162,25</b>
Spandau	<b>1.138</b>	<b>1.484</b>	<b>362</b>	<b>206</b>	<b>995,27</b>	<b>589,81</b>	<b>354,23</b>	<b>188,78</b>
Zehlendorf	461	929	93	79	771,62	601,27	189,26	142,48
Steglitz	910	1.500	261	137	899,20	540,56	279,11	131,77
	<b>1.371</b>	<b>2.429</b>	<b>354</b>	<b>216</b>	<b>851,75</b>	<b>561,19</b>	<b>246,24</b>	<b>135,27</b>
Schöneberg	513	696	226	85	917,19	532,22	373,46	141,34
Tempelhof	941	1.314	290	154	890,56	527,37	296,57	159,00
	<b>1.454</b>	<b>2.010</b>	<b>516</b>	<b>239</b>	<b>900,84</b>	<b>526,52</b>	<b>324,64</b>	<b>151,40</b>
Neukölln	<b>1.354</b>	<b>1.621</b>	<b>529</b>	<b>229</b>	<b>1.017,98</b>	<b>557,01</b>	<b>415,21</b>	<b>174,09</b>
Treptow	501	504	186	76	836,32	441,79	340,45	131,57
Köpenick	556	631	196	95	851,42	468,18	331,34	142,32
	<b>1.057</b>	<b>1.135</b>	<b>382</b>	<b>171</b>	<b>845,16</b>	<b>456,40</b>	<b>335,93</b>	<b>137,74</b>
Marzahn	456	495	199	70	980,65	551,67	303,92	115,08
Hellersdorf	335	350	138	69	853,26	491,16	278,58	135,39
	<b>791</b>	<b>845</b>	<b>337</b>	<b>139</b>	<b>919,34</b>	<b>521,27</b>	<b>291,18</b>	<b>120,91</b>
Lichtenberg	580	621	220	123	831,98	447,40	296,79	145,84
Hohenschönhausen	314	399	136	74	807,80	580,22	277,19	164,07
	<b>894</b>	<b>1.020</b>	<b>356</b>	<b>197</b>	<b>817,93</b>	<b>487,46</b>	<b>286,34</b>	<b>149,00</b>
Reinickendorf	<b>1.202</b>	<b>1.625</b>	<b>400</b>	<b>198</b>	<b>900,69</b>	<b>541,30</b>	<b>316,91</b>	<b>155,67</b>
<b>Berlin</b>	<b>13.991</b>	<b>18.540</b>	<b>5.023</b>	<b>2.474</b>	<b>919,7</b>	<b>546,1</b>	<b>332,48</b>	<b>160,43</b>
Berlin-West	9.332	13.246	3.189	1.606	946,39	571,50	339,82	170,44
Berlin-Ost	4.659	5.294	1.834	868	877,37	498,52	320,27	144,88

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
 (Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.6:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten (alle Altersgruppen) in Berlin**  
**1996 - 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

<b>Indikator 3.3</b>
----------------------

Bezirk	Sterbefälle									
	1996		1997		1998		1999		2000	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
Mitte	1.138,32	621,74	969,58	555,06	1.009,71	574,08	1.129,16	609,71	1.005,62	607,55
Tiergarten	1.200,66	691,52	1.083,51	610,19	1.210,04	644,00	1.079,42	686,73	1.019,07	649,67
Wedding	1.076,19	689,79	1.108,64	693,99	1.076,82	602,95	1.027,50	650,93	1.019,19	666,45
	<b>1.109,94</b>	<b>669,96</b>	<b>1.054,98</b>	<b>638,39</b>	<b>1.088,66</b>	<b>602,87</b>	<b>1.033,75</b>	<b>646,38</b>	<b>988,85</b>	<b>642,93</b>
Friedrichshain	1.191,97	664,57	1.076,35	634,66	1.041,87	553,31	1.172,08	550,52	1.106,78	542,10
Kreuzberg	1.333,32	792,78	1.195,71	702,07	1.165,02	713,40	1.216,36	799,98	1.003,42	643,88
	<b>1.258,50</b>	<b>729,79</b>	<b>1.128,74</b>	<b>670,68</b>	<b>1.100,57</b>	<b>631,14</b>	<b>1.186,14</b>	<b>681,84</b>	<b>1.046,20</b>	<b>593,48</b>
Prenzlauer Berg	1.143,84	663,53	1.065,27	645,74	999,48	581,75	927,15	579,28	903,15	548,23
Weißensee	1.034,65	628,64	940,13	626,23	871,33	610,51	919,21	578,62	902,19	524,52
Pankow	967,09	596,98	931,04	520,35	872,58	534,59	868,47	561,15	772,76	466,58
	<b>1.046,26</b>	<b>628,03</b>	<b>981,00</b>	<b>590,13</b>	<b>917,88</b>	<b>567,78</b>	<b>900,93</b>	<b>570,62</b>	<b>846,73</b>	<b>507,76</b>
Charlottenburg	1.008,57	653,41	932,62	572,98	954,72	573,98	872,87	579,25	928,61	554,05
Wilmersdorf	878,99	561,96	899,15	558,16	812,49	547,55	776,34	562,23	730,10	510,83
	<b>948,97</b>	<b>611,43</b>	<b>916,03</b>	<b>565,66</b>	<b>890,56</b>	<b>561,54</b>	<b>828,14</b>	<b>571,18</b>	<b>837,13</b>	<b>534,05</b>
Spandau	<b>986,58</b>	<b>639,29</b>	<b>999,17</b>	<b>614,70</b>	<b>979,90</b>	<b>640,79</b>	<b>911,72</b>	<b>568,10</b>	<b>963,56</b>	<b>583,86</b>
Zehlendorf	899,45	625,23	884,81	571,98	799,89	650,45	825,63	595,80	757,85	596,80
Steglitz	978,73	619,84	971,87	611,70	922,47	609,48	950,93	567,47	877,35	534,71
	<b>948,08</b>	<b>621,19</b>	<b>939,11</b>	<b>598,79</b>	<b>876,95</b>	<b>623,63</b>	<b>904,21</b>	<b>576,56</b>	<b>833,15</b>	<b>555,91</b>
Schöneberg	1.068,29	632,91	1.021,37	572,05	876,96	605,62	946,88	571,19	849,29	512,37
Tempelhof	963,50	605,49	967,72	603,60	913,62	551,01	913,73	562,20	866,96	516,70
	<b>1.005,31</b>	<b>614,06</b>	<b>989,21</b>	<b>591,72</b>	<b>901,91</b>	<b>572,84</b>	<b>921,79</b>	<b>563,29</b>	<b>863,46</b>	<b>513,26</b>
Neukölln	<b>1.037,71</b>	<b>653,00</b>	<b>1.087,13</b>	<b>601,29</b>	<b>1.012,40</b>	<b>600,36</b>	<b>930,60</b>	<b>602,29</b>	<b>972,83</b>	<b>546,48</b>
Treptow	920,11	503,58	912,66	487,65	888,87	499,06	826,03	441,96	825,38	440,97
Köpenick	934,59	591,73	904,44	508,29	821,10	542,43	837,97	482,49	837,44	472,44
	<b>928,10</b>	<b>549,36</b>	<b>908,84</b>	<b>498,50</b>	<b>854,13</b>	<b>521,90</b>	<b>832,57</b>	<b>464,04</b>	<b>832,49</b>	<b>458,16</b>
Marzahn	1.038,55	600,44	1.031,69	622,95	860,22	637,30	929,61	610,93	963,77	548,42
Hellersdorf	997,90	733,97	958,97	624,65	914,28	574,19	822,18	598,05	847,11	493,20
	<b>1.014,46</b>	<b>658,40</b>	<b>989,61</b>	<b>622,75</b>	<b>879,41</b>	<b>608,94</b>	<b>877,82</b>	<b>608,76</b>	<b>908,51</b>	<b>520,23</b>
Lichtenberg	997,65	582,14	951,44	568,94	874,25	566,72	828,55	557,06	797,91	442,71
Hohenschönhausen	1.060,13	668,53	943,29	627,96	898,65	544,18	977,47	490,29	798,37	573,83
	<b>1.012,51</b>	<b>601,12</b>	<b>943,71</b>	<b>578,04</b>	<b>882,55</b>	<b>557,30</b>	<b>868,94</b>	<b>531,78</b>	<b>794,60</b>	<b>482,61</b>
Reinickendorf	<b>1.010,39</b>	<b>627,53</b>	<b>1.021,42</b>	<b>607,57</b>	<b>965,34</b>	<b>561,29</b>	<b>957,10</b>	<b>579,19</b>	<b>895,77</b>	<b>531,67</b>
<b>Berlin</b>	<b>1.013,60</b>	<b>630,13</b>	<b>989,95</b>	<b>594,96</b>	<b>940,84</b>	<b>584,91</b>	<b>922,84</b>	<b>576,91</b>	<b>890,74</b>	<b>538,26</b>
Berlin-West	1.018,60	639,92	1.009,89	606,54	964,41	599,97	935,53	595,30	908,59	558,85
Berlin-Ost	1.009,95	609,95	956,94	570,03	901,11	555,02	900,28	541,99	861,24	496,89

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.6 a:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten (alle Altersgruppen) in Berlin 1995 - 2000**  
**(jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup> und Rang**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Indikator 3.3

Bezirk	Sterbefälle									
	männlich					weiblich				
	je 100.000		Veränderung in %	Rang		je 100.000		Veränderung in %	Rang	
	1995-1997	1998-2000		1995-1997	1998-2000	1995-1997	1998-2000		1995-1997	1998-2000
Mitte	1055,70	1044,07	-1,1	8	4	604,12	596,00	-1,3	18	7
Tiergarten	1245,49	1099,63	-11,7	2	3	680,55	660,63	-2,9	4	2
Wedding	1117,27	1040,69	-6,9	4	5	690,24	640,54	-7,2	3	3
	<b>1124,42</b>	<b>1036,36</b>	<b>-7,8</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>664,85</b>	<b>631,06</b>	<b>-5,1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Friedrichshain	1143,42	1103,46	-3,5	3	2	664,69	548,18	-17,5	5	16
Kreuzberg	1337,47	1127,92	-15,7	1	1	754,09	719,60	-4,6	1	1
	<b>1235,96</b>	<b>1109,12</b>	<b>-10,3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>710,24</b>	<b>635,55</b>	<b>-10,5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Prenzlauer Berg	1106,96	943,65	-14,8	5	8	660,40	570,35	-13,6	6	10
Weißensee	986,18	897,33	-9,0	16	14	629,70	569,42	-9,6	10	11
Pankow	983,88	836,18	-15,0	17	19	550,35	520,65	-5,4	22	21
	<b>1030,16</b>	<b>887,32</b>	<b>-13,9</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>608,54</b>	<b>548,70</b>	<b>-9,8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Charlottenburg	1020,87	919,29	-9,9	12	10	611,79	569,06	-7,0	16	12
Wilmerdorf	942,10	772,24	-18,0	21	23	567,46	539,68	-4,9	20	18
	<b>984,43</b>	<b>851,87</b>	<b>-13,5</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>591,16</b>	<b>555,40</b>	<b>-6,0</b>	<b>11</b>	<b>8</b>
Spandau	<b>1033,29</b>	<b>951,75</b>	<b>-7,9</b>	<b>11 / 5</b>	<b>7 / 4</b>	<b>629,24</b>	<b>597,35</b>	<b>-5,1</b>	<b>11 / 6</b>	<b>6 / 4</b>
Zehlendorf	930,12	794,38	-14,6	22	22	639,28	614,60	-3,9	8	4
Steglitz	989,31	915,87	-7,4	15	12	623,75	570,51	-8,5	13	9
	<b>966,32</b>	<b>870,61</b>	<b>-9,9</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>629,31</b>	<b>585,46</b>	<b>-7,0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
Schöneberg	1069,42	891,41	-16,6	7	15	607,94	563,46	-7,3	17	13
Tempelhof	972,24	897,89	-7,6	19	13	615,57	543,68	-11,7	15	17
	<b>1011,53</b>	<b>895,66</b>	<b>-11,5</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>611,88</b>	<b>550,18</b>	<b>-10,1</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
Neukölln	<b>1072,05</b>	<b>972,47</b>	<b>-9,3</b>	<b>11 / 3</b>	<b>6 / 3</b>	<b>637,13</b>	<b>582,94</b>	<b>-8,5</b>	<b>9 / 4</b>	<b>8 / 5</b>
Treptow	924,41	849,67	-8,1	23	18	518,65	461,00	-11,1	23	23
Köpenick	950,67	830,38	-12,7	20	21	550,85	498,86	-9,4	21	22
	<b>938,27</b>	<b>839,55</b>	<b>-10,5</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>535,35</b>	<b>481,44</b>	<b>-10,1</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
Marzahn	1049,43	918,74	-12,5	9	11	647,14	598,02	-7,6	7	5
Hellersdorf	1012,91	858,30	-15,3	13	17	708,84	553,23	-22,0	2	15
	<b>1026,68</b>	<b>888,24</b>	<b>-13,5</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>674,37</b>	<b>578,05</b>	<b>-14,3</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
Lichtenberg	972,76	833,76	-14,3	18	20	585,04	521,82	-10,8	19	20
Hohenschönhausen	1005,61	889,07	-11,6	14	16	623,98	536,77	-14,0	12	19
	<b>977,48</b>	<b>848,21</b>	<b>-13,2</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>591,57</b>	<b>523,52</b>	<b>-11,5</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
Reinickendorf	<b>1041,55</b>	<b>939,44</b>	<b>-9,8</b>	<b>10 / 4</b>	<b>9 / 5</b>	<b>619,33</b>	<b>557,73</b>	<b>-9,9</b>	<b>14 / 7</b>	<b>14 / 7</b>
<b>Berlin</b>	<b>1027,28</b>	<b>917,69</b>	<b>-10,7</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>620,95</b>	<b>566,77</b>	<b>-8,7</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Berlin-West	1.046,07	935,94	-10,5	x	x	630,98	584,79	-7,3	x	x
Berlin-Ost	996,30	886,61	-11,0	x	x	600,04	531,24	-11,5	x	x

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 3.7:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin**  
**1996 - 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>**  
**je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

<b>Indikator 3.3</b>
----------------------

Bezirk	Sterbefälle									
	1996		1997		1998		1999		2000	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
Mitte	380,76	165,24	328,86	158,58	319,18	161,38	360,48	143,18	299,21	185,00
Tiergarten	479,81	217,58	425,84	164,55	434,62	196,83	402,86	198,46	298,61	207,21
Wedding	445,92	262,47	437,62	235,01	430,47	197,33	421,27	205,28	421,27	219,92
	<b>437,13</b>	<b>224,23</b>	<b>407,24</b>	<b>195,62</b>	<b>407,46</b>	<b>188,56</b>	<b>400,90</b>	<b>187,69</b>	<b>358,36</b>	<b>206,53</b>
Friedrichshain	515,15	204,39	440,58	223,99	407,05	191,07	499,93	154,89	459,81	170,00
Kreuzberg	510,84	227,85	439,12	180,03	425,29	223,29	477,04	241,03	373,81	202,79
	<b>512,75</b>	<b>216,16</b>	<b>435,56</b>	<b>202,12</b>	<b>417,21</b>	<b>204,02</b>	<b>483,71</b>	<b>205,08</b>	<b>404,02</b>	<b>188,18</b>
Prenzlauer Berg	429,34	232,94	423,06	220,55	386,68	202,75	381,33	162,20	330,14	191,50
Weißensee	412,66	170,02	355,80	167,98	257,26	188,61	349,32	151,56	339,36	172,91
Pankow	363,31	176,68	313,84	156,19	293,03	166,62	286,05	173,56	305,05	125,82
	<b>398,27</b>	<b>195,80</b>	<b>363,15</b>	<b>182,21</b>	<b>319,07</b>	<b>183,97</b>	<b>335,76</b>	<b>164,18</b>	<b>321,00</b>	<b>160,56</b>
Charlottenburg	375,43	210,43	309,92	167,67	327,79	163,77	301,66	183,83	294,90	159,91
Wilmersdorf	312,62	160,07	337,81	179,39	258,80	141,12	261,61	163,10	236,11	149,41
	<b>347,75</b>	<b>188,05</b>	<b>322,15</b>	<b>172,99</b>	<b>298,34</b>	<b>153,67</b>	<b>283,75</b>	<b>174,42</b>	<b>269,88</b>	<b>155,33</b>
Spandau	<b>359,45</b>	<b>182,37</b>	<b>351,76</b>	<b>176,11</b>	<b>336,21</b>	<b>191,36</b>	<b>331,37</b>	<b>156,05</b>	<b>334,10</b>	<b>188,09</b>
Zehlendorf	267,06	162,63	261,02	148,75	231,92	151,52	245,18	123,88	188,62	144,93
Steglitz	340,56	168,10	285,39	177,89	271,24	166,23	263,65	139,39	273,43	130,45
	<b>313,24</b>	<b>165,54</b>	<b>276,25</b>	<b>168,39</b>	<b>256,23</b>	<b>161,33</b>	<b>256,71</b>	<b>133,23</b>	<b>242,66</b>	<b>135,41</b>
Schöneberg	425,48	223,67	383,34	182,53	338,98	209,44	318,42	184,29	418,08	162,78
Tempelhof	326,03	187,01	336,81	187,99	297,96	145,92	329,64	162,71	284,47	152,93
	<b>367,11</b>	<b>200,06</b>	<b>356,12</b>	<b>186,52</b>	<b>313,41</b>	<b>171,92</b>	<b>323,71</b>	<b>169,39</b>	<b>307,07</b>	<b>145,42</b>
Neukölln	<b>408,84</b>	<b>221,25</b>	<b>418,20</b>	<b>204,39</b>	<b>380,21</b>	<b>196,52</b>	<b>342,19</b>	<b>182,89</b>	<b>381,75</b>	<b>168,85</b>
Treptow	359,93	148,85	374,06	144,18	286,52	154,47	307,47	104,08	330,96	132,39
Köpenick	366,41	168,83	309,39	141,43	278,92	159,13	264,75	117,48	268,40	141,72
	<b>363,89</b>	<b>159,46</b>	<b>341,63</b>	<b>142,57</b>	<b>283,61</b>	<b>157,09</b>	<b>285,04</b>	<b>111,39</b>	<b>325,23</b>	<b>140,14</b>
Marzahn	326,31	164,50	311,32	138,26	272,84	147,27	320,95	145,41	297,51	114,63
Hellersdorf	323,82	169,35	311,61	171,69	345,08	145,57	278,94	159,55	278,78	140,07
	<b>322,13</b>	<b>164,63</b>	<b>307,74</b>	<b>152,62</b>	<b>302,16</b>	<b>146,23</b>	<b>301,83</b>	<b>155,52</b>	<b>288,63</b>	<b>122,47</b>
Lichtenberg	321,50	169,63	311,79	159,88	264,63	174,98	290,07	180,00	268,40	141,72
Hohenschönhausen	302,91	177,38	326,32	170,95	323,69	136,54	358,54	117,60	272,78	159,80
	<b>314,62</b>	<b>166,62</b>	<b>316,98</b>	<b>154,79</b>	<b>288,40</b>	<b>160,64</b>	<b>311,33</b>	<b>155,19</b>	<b>268,54</b>	<b>145,23</b>
Reinickendorf	<b>377,60</b>	<b>169,65</b>	<b>376,28</b>	<b>186,62</b>	<b>328,28</b>	<b>176,27</b>	<b>326,91</b>	<b>185,75</b>	<b>316,31</b>	<b>148,90</b>
<b>Berlin</b>	<b>374,83</b>	<b>189,09</b>	<b>355,19</b>	<b>177,77</b>	<b>326,06</b>	<b>172,90</b>	<b>328,92</b>	<b>164,32</b>	<b>315,89</b>	<b>157,10</b>
Berlin-West	382,40	196,27	363,68	185,36	337,28	178,64	330,52	174,55	319,27	163,98
Berlin-Ost	360,45	175,31	339,92	164,06	305,26	163,37	325,18	146,10	309,08	145,21

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.7 a:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin 1995 - 2000**  
 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup> und Rang  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

Indikator 3.3

Bezirk	Sterbefälle									
	männlich					weiblich				
	je 100.000		Veränderung in %	Rang		je 100.000		Veränderung in %	Rang	
	1995-1997	1998-2000		1995-1997	1998-2000	1995-1997	1998-2000		1995-1997	1998-2000
Mitte	346,52	326,51	-5,8	15	9	167,53	162,51	-3,0	15	13
Tiergarten	478,92	378,35	-21,0	3	4	203,71	201,33	-1,2	6	3
Wedding	455,99	423,82	-7,1	4	3	241,03	208,03	-13,7	1	2
	<b>434,94</b>	<b>388,86</b>	<b>-10,6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>210,77</b>	<b>194,60</b>	<b>-7,7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Friedrichshain	485,67	453,84	-6,6	2	1	215,39	171,37	-20,4	3	8
Kreuzberg	505,31	424,93	-15,9	1	2	210,24	222,20	5,7	5	1
	<b>496,36</b>	<b>434,48</b>	<b>-12,5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>212,07</b>	<b>198,94</b>	<b>-6,2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Prenzlauer Berg	429,58	366,62	-14,7	5	6	219,77	185,49	-15,6	2	4
Weißensee	391,47	316,66	-19,1	8	12	166,04	170,31	2,6	17	9
Pankow	357,68	293,83	-17,8	13	18	156,65	155,56	-0,7	21	14
	<b>392,55</b>	<b>324,94</b>	<b>-17,2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>181,70</b>	<b>169,61</b>	<b>-6,7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Charlottenburg	366,66	307,98	-16,0	10	14	189,29	168,94	-10,8	9	11
Wilmerdorf	340,42	252,21	-25,9	16	22	169,62	150,67	-11,2	14	16
	<b>355,08</b>	<b>283,96</b>	<b>-20,0</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>180,34</b>	<b>160,79</b>	<b>-10,8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
Spandau	<b>364,80</b>	<b>334,37</b>	<b>-8,3</b>	11 / 7	7 / 5	<b>180,83</b>	<b>178,26</b>	<b>-1,4</b>	11 / 6	6 / 4
Zehlendorf	276,50	222,02	-19,7	23	23	161,66	140,38	-13,2	19	20
Steglitz	322,28	269,06	-16,5	19	21	173,32	145,25	-16,2	13	18
	<b>305,03</b>	<b>251,62</b>	<b>-17,5</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>169,32</b>	<b>143,30</b>	<b>-15,4</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Schöneberg	423,87	333,48	-21,3	6	8	198,54	175,78	-11,5	7	7
Tempelhof	331,83	304,11	-8,4	17	15	195,43	153,95	-21,2	8	15
	<b>370,29</b>	<b>315,03</b>	<b>-14,9</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>196,38</b>	<b>162,16</b>	<b>-17,4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>
Neukölln	<b>420,76</b>	<b>368,03</b>	<b>-12,5</b>	7 / 3	5 / 3	<b>214,05</b>	<b>182,65</b>	<b>-14,7</b>	4 / 1	5 / 3
Treptow	358,81	309,45	-13,8	12	13	150,40	131,21	-12,8	22	23
Köpenick	348,18	287,50	-17,4	14	19	149,62	141,12	-5,7	23	19
	<b>353,74</b>	<b>298,23</b>	<b>-15,7</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>150,02</b>	<b>136,69</b>	<b>-8,9</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
Marzahn	322,28	296,48	-8,0	20	17	156,84	135,00	-13,9	20	22
Hellersdorf	324,18	300,19	-7,4	18	16	183,59	148,02	-19,4	10	17
	<b>319,51</b>	<b>297,17</b>	<b>-7,0</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>168,60</b>	<b>140,73</b>	<b>-16,5</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
Lichtenberg	310,65	274,35	-11,7	22	20	165,24	165,58	0,2	18	12
Hohenschönhausen	319,66	317,67	-0,6	21	11	167,52	138,40	-17,4	16	21
	<b>310,65</b>	<b>289,20</b>	<b>-6,9</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>161,14</b>	<b>153,77</b>	<b>-4,6</b>	<b>11</b>	<b>9</b>
Reinickendorf	<b>377,13</b>	<b>323,60</b>	<b>-14,2</b>	9 / 5	10 / 6	<b>180,69</b>	<b>170,26</b>	<b>-5,8</b>	11 / 7	10 / 5
<b>Berlin</b>	<b>373,71</b>	<b>323,54</b>	<b>-13,4</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>184,26</b>	<b>164,73</b>	<b>-10,6</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Berlin-West	385,35	328,96	-14,6	x	x	192,21	172,27	-10,4	x	x
Berlin-Ost	352,98	313,07	-11,3	x	x	169,84	151,64	-10,7	x	x

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
 (Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.8:**  
**Geschlechtsspezifische (mittlere) Lebenserwartung (in Jahren)**  
**in Berlin 1992 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst)**  
**nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>**

**Indikator 3.7**

Bezirk	Männer				Frauen			
	1992 bis 1994	1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1992/94 zu 1998/00 in Jahren	1992 bis 1994	1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1992/94 zu 1998/00 in Jahren
Mitte	71,94	73,28	73,99	2,05	78,35	79,87	79,94	1,60
Tiergarten	69,05	70,35	72,51	3,46	76,90	78,46	78,75	1,85
Wedding	70,42	71,53	72,55	2,12	78,05	78,10	78,91	0,86
	<b>70,46</b>	<b>71,67</b>	<b>72,91</b>	<b>2,45</b>	<b>77,81</b>	<b>78,64</b>	<b>79,15</b>	<b>1,34</b>
Friedrichshain	69,06	71,08	71,83	2,77	76,53	78,56	80,97	4,45
Kreuzberg	68,34	69,62	71,70	3,36	75,12	77,38	77,75	2,63
	<b>68,73</b>	<b>70,32</b>	<b>71,86</b>	<b>3,13</b>	<b>75,76</b>	<b>77,91</b>	<b>79,16</b>	<b>3,40</b>
Prenzlauer Berg	69,24	71,95	73,98	4,74	76,90	78,85	80,48	3,57
Weißensee	70,89	73,20	74,78	3,88	76,25	79,49	80,55	4,30
Pankow	71,76	73,68	75,60	3,83	78,68	80,74	81,50	2,83
	<b>70,50</b>	<b>72,90</b>	<b>74,83</b>	<b>4,33</b>	<b>77,41</b>	<b>79,73</b>	<b>80,91</b>	<b>3,50</b>
Charlottenburg	71,71	72,89	74,67	2,96	78,63	79,54	80,42	1,80
Wilmersdorf	72,91	74,09	77,04	4,13	79,25	80,38	81,10	1,85
	<b>72,23</b>	<b>73,42</b>	<b>75,67</b>	<b>3,45</b>	<b>78,92</b>	<b>79,92</b>	<b>80,73</b>	<b>1,81</b>
Spandau	<b>72,17</b>	<b>73,16</b>	<b>73,86</b>	<b>1,68</b>	<b>78,15</b>	<b>79,40</b>	<b>79,76</b>	<b>1,61</b>
Zehlendorf	74,01	75,05	76,87	2,87	79,05	79,44	80,09	1,04
Steglitz	73,12	73,89	75,34	2,22	79,33	79,39	80,63	1,30
	<b>73,45</b>	<b>74,32</b>	<b>75,90</b>	<b>2,44</b>	<b>79,22</b>	<b>79,39</b>	<b>80,43</b>	<b>1,21</b>
Schöneberg	71,15	72,18	74,96	3,81	79,12	79,69	80,63	1,51
Tempelhof	72,73	73,95	74,90	2,17	79,24	79,39	81,04	1,80
	<b>71,96</b>	<b>73,18</b>	<b>74,90</b>	<b>2,94</b>	<b>79,22</b>	<b>79,51</b>	<b>80,86</b>	<b>1,64</b>
Neukölln	<b>70,97</b>	<b>72,07</b>	<b>73,43</b>	<b>2,46</b>	<b>78,19</b>	<b>79,01</b>	<b>80,15</b>	<b>1,96</b>
Treptow	72,86	74,07	75,51	2,64	79,64	81,58	82,91	3,27
Köpenick	72,13	74,05	75,79	3,66	79,06	81,00	82,09	3,03
	<b>72,48</b>	<b>74,04</b>	<b>75,65</b>	<b>3,17</b>	<b>79,33</b>	<b>81,27</b>	<b>82,44</b>	<b>3,10</b>
Marzahn	72,00	73,29	74,56	2,56	77,29	79,16	80,22	2,93
Hellersdorf	71,42	73,66	75,49	4,07	77,16	78,18	80,81	3,66
	<b>71,81</b>	<b>73,57</b>	<b>75,01</b>	<b>3,20</b>	<b>77,29</b>	<b>78,72</b>	<b>80,46</b>	<b>3,17</b>
Lichtenberg	72,04	74,15	76,00	3,96	78,37	80,05	81,43	3,06
Hohenschönhausen	71,74	73,93	75,03	3,29	76,96	79,63	81,31	4,35
	<b>72,08</b>	<b>74,17</b>	<b>75,69</b>	<b>3,61</b>	<b>78,02</b>	<b>80,06</b>	<b>81,48</b>	<b>3,45</b>
Reinickendorf	<b>71,91</b>	<b>72,78</b>	<b>74,37</b>	<b>2,45</b>	<b>78,16</b>	<b>79,53</b>	<b>80,74</b>	<b>2,58</b>
<b>Berlin</b>	<b>71,60</b>	<b>73,00</b>	<b>74,53</b>	<b>2,93</b>	<b>78,24</b>	<b>79,43</b>	<b>80,52</b>	<b>2,27</b>
Berlin-West	71,60	72,70	74,28	2,68	78,35	79,22	80,13	1,79
Berlin-Ost	71,54	73,54	74,99	3,44	77,95	79,89	81,29	3,34

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.8 a:**  
**Geschlechtsspezifische (mittlere) Lebenserwartung (in Jahren) in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1992 - 1994 und 1998 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach Geschlecht**

<b>Indikator 3.7</b>
----------------------

Vollendetes Alter in Jahren	Männer		Frauen		Veränderung 1998/2000 zu 1992/1994 in Jahren	
	Berichtsraum 1998/2000	Vergleichsraum 1992/1994	Berichtsraum 1998/2000	Vergleichsraum 1992/1994	Männer	Frauen
<b>Berlin</b>						
0	74,53	71,60	80,52	78,24	2,93	2,27
1	73,89	71,04	79,79	77,66	2,86	2,13
5	69,95	67,15	75,87	73,74	2,80	2,13
10	64,99	62,22	70,91	68,78	2,77	2,13
15	60,04	57,29	65,95	63,85	2,75	2,10
20	55,17	52,44	61,04	58,92	2,72	2,12
25	50,37	47,68	56,13	54,03	2,68	2,10
30	45,61	42,97	51,23	49,15	2,64	2,07
35	40,84	38,36	46,35	44,33	2,49	2,02
40	36,17	33,84	41,53	39,55	2,33	1,99
45	31,65	29,44	36,81	34,87	2,22	1,94
50	27,32	25,17	32,19	30,31	2,14	1,88
55	23,16	21,16	27,72	25,89	1,99	1,83
60	19,27	17,42	23,37	21,64	1,85	1,74
65	15,66	14,05	19,23	17,74	1,61	1,49
70	12,45	10,99	15,41	14,09	1,47	1,32
75	9,60	8,44	11,96	10,90	1,16	1,06
80	7,29	6,38	9,00	8,17	0,91	0,83
85	5,52	4,72	6,66	5,96	0,80	0,70
<b>Bundesrepublik Deutschland</b>						
0	74,80	72,87	80,94	79,43	1,93	1,51
1	74,17	72,33	80,26	78,83	1,84	1,43
5	70,25	68,44	76,33	74,93	1,81	1,40
10	65,30	63,50	71,37	69,98	1,80	1,39
15	60,35	58,56	66,41	65,03	1,79	1,38
20	55,53	53,77	61,50	60,13	1,76	1,37
25	50,78	49,05	56,59	55,23	1,73	1,36
30	45,98	44,30	51,68	50,33	1,68	1,34
35	41,19	39,58	46,79	45,48	1,60	1,31
40	36,47	34,95	41,95	40,67	1,52	1,28
45	31,91	30,43	37,21	35,96	1,48	1,25
50	27,49	26,06	32,57	31,35	1,43	1,22
55	23,27	21,93	28,05	26,85	1,34	1,20
60	19,26	18,03	23,63	22,47	1,23	1,15
65	15,57	14,57	19,37	18,34	1,00	1,03
70	12,32	11,38	15,39	14,48	0,94	0,91
75	9,44	8,55	11,76	10,95	0,89	0,81
80	7,03	6,49	8,64	8,16	0,55	0,48
85	5,32	4,84	6,31	5,94	0,48	0,36

(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.9:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten nach Krankheitsklassifikation in Berlin 2000**  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt / alle Altersgruppen

**Indikator 3.8**

Hauptgruppe	ICD-10 Nrn.	Sterbefälle						
		Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost		
		männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	
I	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	A 00 - B 99	10,01	5,72	10,94	6,05	8,67	5,07
II	Neubildungen	C 00 - D 48	235,65	149,10	239,94	156,56	228,46	133,98
III	Krankheiten des Blutes u. d. blutbildenden Organe	D 50 - D 89	1,49	1,16	1,63	1,21	1,26	1,09
IV	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	E 00 - E 90	19,33	14,41	19,27	14,51	20,00	14,30
V	Psychische und Verhaltensstörungen	F 00 - F 99	17,30	6,40	18,30	6,84	15,11	5,26
VI	Krankheiten des Nervensystems	G 00 - G 99	14,39	8,89	13,79	9,70	15,16	7,33
VII	Krankheiten des Auges und der Augenhangsgebilde	H 00 - H 59	-	-	-	-	-	-
VIII	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	H 60 - H 95	-	-	-	-	-	-
IX	Krankheiten des Kreislaufsystems	I 00 - I 99	322,32	205,20	325,45	207,06	320,90	201,69
X	Krankheiten des Atmungssystems	J 00 - J 99	64,37	29,85	66,31	32,20	61,52	25,32
XI	Krankheiten des Verdauungssystems	K 00 - K 93	47,00	28,03	45,38	27,69	48,97	28,81
XII	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	L 00 - L 99	0,09	0,19	0,00	0,21	0,28	0,15
XIII	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	M 00 - M 99	0,65	0,85	0,44	0,84	1,09	0,88
XIV	Krankheiten des Urogenitalsystems	N 00 - N 99	10,96	5,92	11,99	6,19	8,77	5,39
XV	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	O 00 - O 99	-	-	-	-	-	-
XVI	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	P 00 - P 96	2,87	1,44	3,51	1,66	1,59	0,99
XVII	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	Q 00 - Q 99	1,54	2,17	1,60	2,50	1,63	1,70
XVIII	Symptome u. abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	R 00 - R 99	90,78	57,48	99,24	62,34	73,52	46,86
XIX	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	S 00 - T 98	52,39	21,40	51,12	23,10	54,89	18,29
XX	Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	V 01 - Y 98	52,39	21,40	51,12	23,10	54,89	18,29
XXI	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	Z 00 - Z 99	-	-	-	-	-	-

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

**Tabelle A 3.9 a:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten nach Krankheitsklassifikation in Berlin 2000**  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt / Alter 0 - 64 Jahre

<b>Indikator 3.8</b>
----------------------

Hauptgruppe	ICD-10 Nrn.	Sterbefälle						
		Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost		
		männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	
I	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	A 00 - B 99	6,72	2,51	7,97	2,60	4,64	2,52
II	Neubildungen	C 00 - D 48	88,53	65,29	92,62	67,31	80,82	61,70
III	Krankheiten des Blutes u. d. blutbildenden Organe	D 50 - D 89	0,56	0,38	0,70	0,43	0,26	0,29
IV	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	E 00 - E 99	5,55	2,96	4,96	3,31	6,61	2,35
V	Psychische und Verhaltensstörungen	F 00 - F 99	13,32	4,07	13,03	3,93	13,64	4,28
VI	Krankheiten des Nervensystems	G 00 - G 99	5,83	3,74	5,31	4,25	6,47	3,00
VII	Krankheiten des Auges und der Augenahangsgebilde	H 00 - H 59	-	-	-	-	-	-
VIII	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	H 60 - H 95	-	-	-	-	-	-
IX	Krankheiten des Kreislaufsystems	I 00 - I 99	71,76	25,55	72,75	26,50	70,35	23,44
X	Krankheiten des Atmungssystems	J 00 - J 99	13,25	5,37	13,96	5,95	12,16	4,44
XI	Krankheiten des Verdauungssystems	K 00 - K 93	26,62	12,84	23,91	12,19	31,42	13,97
XII	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	L 00 - L 99	0,11	-	-	-	0,31	-
XIII	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	M 00 - M 99	0,26	0,20	0,24	0,34	0,29	-
XIV	Krankheiten des Urogenitalsystems	N 00 - N 99	1,21	0,94	1,05	1,17	1,45	0,56
XV	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	O 00 - O 99	-	-	-	-	-	-
XVI	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	P 00 - P 96	3,23	1,61	3,94	1,86	1,79	1,11
XVII	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	Q 00 - Q 99	1,51	1,96	1,47	2,25	1,84	1,54
XVIII	Symptome u. abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	R 00 - R 99	32,07	13,56	33,20	14,86	29,83	11,35
XIX	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	S 00 - T 98	45,84	16,26	44,85	17,44	47,47	14,25
XX	Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	V 01 - Y 98	45,84	16,26	44,85	17,44	47,47	14,25
XXI	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	Z 00 - Z 99	-	-	-	-	-	-

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

**Tabelle A 3.10:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalität in Berlin 1999 und 2000**  
**nach ausgewählten Todesursachen**  
**- absolut**

**Indikator 3.8**

Todesursachen/ -gruppen	ICD-10 Nrn.	Sterbefälle							
		alle Altersgruppen				unter 65 Jahre			
		1999		2000		1999		2000	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<b>Alle Todesursachen</b>	A 00 - T 98	14.746	20.250	14.485	18.850	5.587	2.750	5.353	2.649
<b>Krankheiten des Kreislaufsystems</b>	I 00 - I 99	5.762	9.876	5.104	8.609	1.506	526	1.258	454
darunter:									
Akuter Myokardinfarkt	I 21	643	582	566	426	264	51	235	48
Zerebrovaskuläre Krankheiten	I 60 - I 69	903	1.829	706	1.339	181	105	163	84
<b>Bösartige Neubildungen</b>	C 00 - C 97	3.740	4.093	3.804	3.968	1.526	1.110	1.515	1.116
darunter:									
Bösartige Neubildung des Magens	C 16	229	238	227	183	79	46	85	41
Bösartige Neubildungen des Dickdarmes, am Rektosigmoid des Rektums und des Anus	C 18 - C 21	421	609	445	555	136	95	148	83
Bösartige Neubildung der Trachea, Bronchien und der Lunge	C 33 - C 34	1.000	540	1.054	536	426	163	467	190
Bösartiges Melanom der Haut	C 43	23	8	30	35	23	8	14	12
Bösartige Neubildung der Brustdrüse	C 50	10	686	7	697	4	284	4	277
Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane	C 51 - C 58	-	420	0	432	-	148	-	146
Bösartige Neubildung der Prostata	C 61	364	-	362	-	57	-	49	-
<b>Krankheiten des Atmungssystems</b>	J 00 - J 99	1.010	1.302	1.009	1.105	208	104	228	91
<b>Krankheiten des Verdauungssystems</b>	K 00 - K 93	852	885	806	823	496	249	447	212
<b>Weitere Todesursachen</b>									
Transportmittelunfälle	V 01 - V 99	144	33	122	57	126	39	103	37
Sonstige äußere Ursachen von Unfallverletzungen	W 00 - X 59	138	120	243	179	92	35	181	46
Vorsätzliche Selbstbeschädigung	X 60 - X 84	321	162	328	144	273	103	263	91
HIV-Krankheit (Humane Immundefizienz- Viruskrankheit)	B 20 - B 24	72	18	65	11	69	15	62	11

(Datenquelle: StaLa Berlin)

**Tabelle A 3.10 a:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalität in Berlin 1999 und 2000**  
**nach ausgewählten Todesursachen**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

<b>Indikator 3.8</b>
----------------------

Todesursachen/ -gruppen	ICD-10 Nrn.	Sterbefälle							
		alle Altersgruppen				unter 65 Jahre			
		1999		2000		1999		2000	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<b>Alle Todesursachen</b>	A 00 - T 98	922,84	576,91	890,74	538,26	328,92	164,32	315,89	157,10
<b>Krankheiten des Kreislaufsystems</b>	I 00 - I 99	370,32	238,04	322,32	205,20	86,35	29,44	71,76	25,55
darunter:									
Akuter Myokardinfarkt	I 21	39,57	16,33	33,94	12,24	15,04	2,96	13,57	2,59
Zerebrovaskuläre Krankheiten	I 60 - I 69	59,04	44,88	45,06	32,91	10,43	6,12	9,26	4,82
<b>Bösartige Neubildungen</b>	C 00 - C 97	230,52	147,96	228,33	143,78	87,88	63,40	86,41	64,15
darunter:									
Bösartige Neubildung des Magens	C 16	14,52	7,88	13,66	6,07	4,62	2,68	4,78	2,32
Bösartige Neubildungen des Dickdarmes, am Rektosigmoid des Rektums und des Anus	C 18 - C 21	26,69	19,42	26,77	17,06	7,85	5,48	8,05	4,71
Bösartige Neubildung der Trachea, Bronchien und der Lunge	C 33 - C 34	60,77	21,27	61,95	21,56	24,14	9,23	26,54	10,83
Bösartiges Melanom der Haut	C 43	2,71	1,18	1,84	1,39	1,31	0,49	0,87	0,68
Bösartige Neubildung der Brustdrüse	C 50	0,64	27,59	0,41	27,71	0,28	16,38	0,24	16,32
Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane	C 51 - C 58	-	16,19	-	16,37	-	8,54	-	8,41
Bösartige Neubildung der Prostata	C 61	23,97	-	23,83	-	3,04	-	2,70	-
<b>Krankheiten des Atmungssystems</b>	J 00 - J 99	65,98	34,89	64,37	29,85	11,95	6,00	13,25	5,37
<b>Krankheiten des Verdauungssystems</b>	K 00 - K 93	51,53	30,40	47,00	28,03	29,34	14,68	26,62	12,84
<b>Weitere Todesursachen</b>									
Transportmittelunfälle	V 01 - V 99	8,21	3,26	7,08	2,96	7,84	2,71	6,59	2,46
Sonstige äußere Ursachen von Unfallverletzungen	W 00 - X 59	8,22	3,92	13,79	6,07	5,68	2,40	10,97	3,05
Vorsätzliche Selbstbeschädigung	X 60 - X 84	17,67	7,38	18,46	6,66	16,14	6,33	15,92	5,73
HIV-Krankheit (Humane Immundefizienz- Viruskrankheit)	B 20 - B 24	3,61	0,91	3,41	0,60	3,85	0,89	3,63	0,68

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 3.10 b:**  
**Verlorene Lebensjahre wegen Sterbefällen an ausgewählten Todesursachen**  
**und -gruppen (Alter 1 - 64 Jahre) in Berlin 1998 - 2000**  
**nach Geschlecht**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

<b>Indikator 3.8</b>
----------------------

Todesursachen/-gruppen	Verlorene Lebensjahre					
	1998		1999		2000	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<b>Alle Todesursachen</b>	4.298,0	2.337,7	4.482,5	2.197,5	4.276,5	2.160,8
<b>Krankheiten des Kreislaufsystems</b>	885,6	427,1	878,4	293,8	773,1	276,7
darunter:						
Ischämische Herzkrankheiten	375,7	86,7	375,7	81,9	321,3	63,5
darunter:						
Akuter Myokardinfarkt	185,7	43,0	156,1	29,9	141,8	24,0
Zerebrovaskuläre Krankheiten	124,2	114,6	115,9	75,3	102,7	51,5
<b>Bösartige Neubildungen</b>	888,5	844,6	932,3	749,9	840,8	733,0
darunter:						
Bösartige Neubildung der Trachea, Bronchien und der Lunge	239,7	105,3	215,8	91,7	234,1	110,6
Bösartige Neubildung der Brustdrüse	2,7	198,4	3,5	194,2	2,1	189,2
<b>Krankheiten des Atmungssystems</b>	139,3	75,9	134,9	84,4	151,4	79,0
<b>Krankheiten des Verdauungssystems</b>	345,7	167,1	370,5	192,9	328,3	174,0
<b>Unfälle</b>	318,4	92,8	368,0	146,9	478,7	156,4
<b>Vorsätzliche Selbstbeschädigung</b>	348,1	121,0	390,6	143,4	387,1	121,4
<b>HIV-Krankheit (Humane Immundefizienz-Viruskrankheit)</b>	89,6	27,0	94,8	20,4	75,8	16,3

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.11:**  
**Gestorbene in Berlin 2000**  
**nach ausgewählten Todesursachen und Bezirken**  
**- absolut**

Todesursachen	ICD-10 Nrn.	Berlin	Berlin- West	Berlin- Ost	Mitte	Tier- garten	Wed- ding	Prenz- lauer Berg	Fried- richs- hain	Kreuz- berg	Char- lotten- burg	Span- dau	Wil- mers- dorf	Zeh- len- dorf
<b>Bösartige</b>														
<b>Neubildungen</b>	C 00 - C 97	7.772	5.344	2.427	125	174	383	227	206	217	462	635	381	279
der Verdauungsorgane	C 15 - C 26	2.474	1.690	784	37	53	104	78	70	64	149	201	134	84
der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe	C 30 - C 39	1.667	1.126	541	29	37	93	42	46	53	91	124	75	45
sonstige														
<b>Krankheiten des</b>														
<b>Kreislaufsystems</b>	I 00 - I 99	13.713	9.573	4.140	224	300	670	404	355	361	791	1.054	704	675
Zerebrovaskuläre Krankh.	I 60 - I 69	2.045	1.424	621	23	40	102	62	50	47	103	172	106	107
Ischämische Herzkrankheiten	I 20 - I 25	5.643	3.700	1.943	99	122	273	195	185	161	306	389	280	235
sonstige														
<b>Krankheiten des</b>														
<b>Atmungssystems</b>	J 00 - J 99	2.114	1.517	597	44	58	97	76	45	76	123	193	101	108
Grippe und Pneumonie	J 10 - J 18	795	557	238	9	16	38	33	19	32	40	76	37	47
<b>Krankheiten des</b>														
<b>Verdauungssystems</b>	K 00 - K 93	1.629	1.061	568	39	49	79	55	62	54	97	134	63	29
Alk. Leberkrankheit	K 70	360	229	131	10	5	16	8	13	24	15	24	9	7
<b>HIV und AIDS</b>	B 20 - B 24	76	64	12	1	4	6	4	2	16	4	2	5	1
<b>Psychische und Verhaltens- störungen durch Alkohol</b>	F 10	316	202	114	5	10	11	17	9	17	22	21	13	5
<b>Unfälle</b>	V 01 - V 99, W 00 - X 59	179 422	100 274	79 148	4 14	3 7	4 28	6 11	3 13	9 30	9 20	12 23	2 19	5 15
<b>Suizid</b>	X 60 - X 84	472	305	167	14	13	23	25	14	16	30	35	22	12
<b>insgesamt</b>	<b>A 00 - T 98</b>	<b>33.335</b>	<b>23.295</b>	<b>10.040</b>	<b>607</b>	<b>820</b>	<b>1.686</b>	<b>998</b>	<b>903</b>	<b>1.046</b>	<b>2.039</b>	<b>2.671</b>	<b>1.656</b>	<b>1.407</b>

noch Tabelle A.3.11:

Todesursachen	ICD-10 Nrn.	Schöne- berg	Steg- litz	Tem- pel- hof	Neu- kölln	Trep- tow	Köpe- nick	Lich- ten- berg	Weis- sen- see	Pan- kow	Rei- nicken- dorf	Mar- zahn	Hohen- schön- hausen	Hel- lers- dorf
<b>Bösartige Neubildungen</b>														
der Verdauungsorgane	C 00 - C 97	298	567	538	690	234	283	312	177	270	717	215	191	184
der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe	C 15 - C 26	87	193	169	205	75	98	104	54	84	247	77	59	48
sonstige	C 30 - C 39	71	104	114	176	43	54	84	36	66	143	45	53	43
<b>Krankheiten des Kreislaufsystems</b>														
Zerebrovaskuläre Krankh.	I 00 - I 99	497	1.077	985	1.291	390	533	513	289	437	1.166	381	313	296
Ischämische Herzkrankheiten	I 60 - I 69	56	157	129	207	55	80	82	43	60	198	52	62	51
sonstige	I 20 - I 25	207	413	367	516	173	247	231	142	232	431	179	127	132
<b>Krankheiten des Atmungssystems</b>														
Grippe und Pneumonie	J 00 - J 99	83	159	138	179	59	70	77	40	60	202	58	31	34
	J 10 - J 18	25	55	47	62	20	27	42	17	27	82	17	11	15
<b>Krankheiten des Verdauungssystems</b>														
Alk. Leberkrankheit	K 00 - K 93	59	115	105	159	62	67	66	36	51	116	55	38	35
	K 70	12	25	22	48	15	19	11	10	12	21	11	12	10
<b>HIV und AIDS</b>	B 20 - B 24	10	-	6	8	-	-	2	1	-	2	-	-	2
<b>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol</b>	F 10	11	21	14	36	13	15	19	8	10	21	4	8	6
<b>Unfälle</b>	V 01 - V 99,	5	10	8	15	10	10	6	5	8	12	10	4	4
	W 00 - X 59	20	18	21	40	12	21	19	6	15	30	23	7	4
<b>Suizid</b>	X 60 - X 84	7	12	27	53	14	13	17	8	13	50	19	11	13
<b>insgesamt</b>	<b>A 00 - T 98</b>	<b>1.265</b>	<b>2.448</b>	<b>2.281</b>	<b>3.104</b>	<b>1.012</b>	<b>1.194</b>	<b>1.211</b>	<b>710</b>	<b>1.038</b>	<b>2.872</b>	<b>958</b>	<b>717</b>	<b>692</b>

(Datenquelle: StaLa Berlin)

**Tabelle A 3.11 a:**  
**Gestorbene in Berlin 2000**  
**nach ausgewählten Todesursachen und Bezirken**  
**- je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

Todesursachen	ICD-10 Nrn.	Berlin	Berlin- West	Berlin- Ost	Mitte	Tier- garten	Wed- ding	Prenz- lauer Berg	Fried- richs- hain	Kreuz- berg	Char- lotten- burg	Span- dau	Wil- mers- dorf	Zeh- len- dorf
<b>Bösartige Neubildungen</b>														
der Verdauungsorgane	C 00 - C 97	229,66	252,75	191,13	170,06	196,35	241,61	167,94	202,96	146,91	262,01	284,14	271,74	287,00
der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe	C 15 - C 26	73,11	79,93	61,74	50,34	59,81	65,61	57,71	68,97	43,33	84,50	89,94	95,57	86,41
sonstige	C 30 - C 39	49,26	53,26	42,60	39,45	41,75	58,67	31,07	45,32	35,88	51,61	55,49	53,49	46,29
<b>Krankheiten des Kreislaufsystems</b>														
Zerebrovaskuläre Krankh.	I 00 - I 99	405,21	452,77	326,03	304,75	338,54	422,67	298,90	349,76	244,40	448,60	471,63	502,11	694,37
Ischämische Herzkrankheiten	I 60 - I 69	60,43	67,35	48,90	31,29	45,14	64,35	45,87	49,26	31,82	58,41	76,96	75,60	110,07
sonstige	I 20 - I 25	166,75	175,00	153,01	134,69	137,67	172,22	144,27	182,27	109,00	173,54	174,07	199,70	241,74
<b>Krankheiten des Atmungssystems</b>														
Grippe und Pneumonie	J 00 - J 99	62,47	71,75	47,01	59,86	65,45	61,19	56,23	44,34	51,45	69,76	86,36	72,04	111,10
	J 10 - J 18	23,49	26,34	18,74	12,24	18,06	23,97	24,41	18,72	21,66	22,69	34,01	26,39	48,35
<b>Krankheiten des Verdauungssystems</b>														
Alk. Leberkrankheit	K 00 - K 93	48,14	50,18	44,73	53,06	55,29	49,84	40,69	61,08	36,56	55,01	59,96	44,93	29,83
	K 70	10,64	10,83	10,32	13,60	5,64	10,09	5,92	12,81	16,25	8,51	10,74	6,42	7,20
<b>HIV und AIDS</b>	B 20 - B 24	2,25	3,03	0,95	1,36	4,51	3,79	2,96	1,97	10,83	2,27	0,89	3,57	1,03
<b>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol</b>	F 10	9,34	9,55	8,98	6,80	11,28	6,94	12,58	8,87	11,51	12,48	9,40	9,27	5,14
<b>Unfälle</b>	V 01 - V 99,	5,29	4,73	6,22	5,44	3,39	2,52	4,44	2,96	6,09	5,10	5,37	1,43	5,14
	W 00 - X 59	12,47	12,96	11,66	19,05	7,90	17,66	8,14	12,81	20,31	11,34	10,29	13,55	15,43
<b>Suizid</b>	X 60 - X 84	13,95	14,43	13,15	19,05	14,67	14,51	18,50	13,79	10,83	17,01	15,66	15,69	12,34
<b>insgesamt</b>	<b>A 00 - T 98</b>	<b>985,03</b>	<b>1.101,78</b>	<b>790,65</b>	<b>825,82</b>	<b>925,33</b>	<b>1.063,61</b>	<b>738,36</b>	<b>889,66</b>	<b>708,16</b>	<b>1.156,37</b>	<b>1.195,19</b>	<b>1.181,09</b>	<b>1.447,37</b>

noch Tabelle A.3.11 a:

Todesursachen	ICD-10 Nrn.	Schöneberg	Steglitz	Tempelhof	Neukölln	Treptow	Köpenick	Lichtenberg	Weissensee	Pankow	Reinickendorf	Marzahn	Hohenschönhausen	Helldorf
<b>Bösartige Neubildungen</b>	C 00 - C 97	200,97	296,93	283,28	225,02	205,63	243,78	201,74	236,26	217,01	290,93	155,15	174,14	144,27
der Verdauungsorgane	C 15 - C 26	58,67	101,07	88,99	66,85	65,91	84,42	67,25	72,08	67,51	100,22	55,57	53,79	37,63
der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe	C 30 - C 39	47,88	54,46	60,03	57,40	37,79	46,52	54,32	48,05	53,05	58,02	32,47	48,32	33,71
sonstige														
<b>Krankheiten des Kreislaufsystems</b>	I 00 - I 99	335,18	564,01	518,65	421,01	342,71	459,13	331,71	385,76	351,24	473,12	274,95	285,37	232,08
Zerebrovaskuläre Krankh.	I 60 - I 69	37,77	82,22	67,92	67,51	48,33	68,91	53,02	57,40	48,22	80,34	37,53	56,53	39,99
Ischämische Herzkrankheiten	I 20 - I 25	139,60	216,28	193,24	168,27	152,02	212,77	149,37	189,54	186,47	174,88	129,17	115,79	103,50
sonstige														
<b>Krankheiten des Atmungssystems</b>	J 00 - J 99	55,98	83,27	72,66	58,37	51,85	60,30	49,79	53,39	48,22	81,96	41,86	28,26	26,66
Grippe und Pneumonie	J 10 - J 18	16,86	28,80	24,75	20,22	17,58	23,26	27,16	22,69	21,70	33,27	12,27	10,03	11,76
<b>Krankheiten des Verdauungssystems</b>	K 00 - K 93	39,79	60,22	55,29	51,85	54,48	57,71	42,68	48,05	40,99	47,07	39,69	34,64	27,44
Alk. Leberkrankheit	K 70	8,09	13,09	11,58	15,65	13,18	16,37	7,11	13,35	9,64	8,52	7,94	10,94	7,84
<b>HIV und AIDS</b>	B 20 - B 24	6,74	-	3,16	2,61	-	-	1,29	1,33	-	0,81	-	-	1,57
<b>Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol</b>	F 10	7,42	11,00	7,37	11,74	11,42	12,92	12,29	10,68	8,04	8,52	2,89	7,29	4,70
<b>Unfälle</b>	V 01 - V 99,	3,37	5,24	4,21	4,89	8,79	8,61	3,88	6,67	6,43	4,87	7,22	3,65	3,14
	W 00 - X 59	13,49	9,43	11,06	13,04	10,55	18,09	12,29	8,01	12,06	12,17	16,60	6,38	3,14
<b>Suizid</b>	X 60 - X 84	4,72	6,28	14,22	17,28	12,30	11,20	10,99	10,68	10,45	20,29	13,71	10,03	10,19
<b>insgesamt</b>	<b>A 00 - T 98</b>	<b>853,12</b>	<b>1.281,98</b>	<b>1.201,06</b>	<b>1.012,25</b>	<b>889,30</b>	<b>1.028,52</b>	<b>783,05</b>	<b>947,70</b>	<b>834,28</b>	<b>1.165,35</b>	<b>691,33</b>	<b>653,70</b>	<b>542,57</b>

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A.3.12:**  
**Mortalitätsraten in Berlin 1992 - 2000**  
**nach ausgewählten Todesursachen und -gruppen<sup>1)</sup>**  
**- je 100.000 / männlich / altersstand. Eurobev. alt**

Todesursache	Alter	Sterbefälle										
		1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	1995 - 1997	1998 - 2000
<b>Berlin-West</b>												
Krankheiten des Kreislaufsystems	alle AG	469,3	473,7	453,7	456,1	413,8	408,9	376,8	376,5	325,5	426,3	359,6
	< 65	107,9	106,8	106,7	112,1	99,8	99,5	86,7	89,8	72,8	103,8	83,1
dar. Herzinfarkt	alle AG	99,1	94,4	96,7	90,0	84,0	74,6	47,0	38,3	31,0	82,9	38,8
	< 65	31,8	31,1	32,3	31,6	28,7	23,8	14,6	15,3	12,0	28,0	14,0
Bösartige Neubildungen	alle AG	273,2	273,2	281,7	272,5	252,1	244,2	230,8	227,1	232,2	256,3	230,0
	< 65	103,9	108,7	110,2	103,2	100,2	96,6	89,6	86,9	90,6	100,0	89,0
des Dickdarmes/Mastdarmes	alle AG	30,1	30,2	33,3	30,7	28,2	30,4	29,0	26,4	27,5	29,8	27,6
	< 65	8,2	8,8	11,2	9,3	9,0	9,3	8,5	7,5	8,4	9,2	8,2
der Lunge	alle AG	76,9	71,8	76,1	74,8	69,2	67,3	63,9	60,4	65,2	70,4	63,1
	< 65	31,7	32,1	33,1	31,7	30,2	32,2	27,8	24,6	30,4	31,4	27,6
Krankheiten des Atmungssystems	alle AG	68,0	70,2	74,5	80,5	71,8	68,3	66,6	67,4	66,3	73,5	66,8
	< 65	13,3	12,2	13,8	16,9	14,4	14,2	12,5	12,5	14,0	15,2	13,0
Krankheiten des Verdauungssystems	alle AG	58,8	56,7	55,9	52,3	48,9	44,6	45,9	48,8	45,4	48,6	46,7
	< 65	29,8	32,1	32,7	28,2	27,7	22,8	25,4	26,1	23,9	26,2	25,2
<b>Berlin-Ost</b>												
Krankheiten des Kreislaufsystems	alle AG	581,3	549,1	505,4	464,1	446,2	405,7	376,9	361,3	320,9	438,7	353,1
	< 65	120,1	112,3	112,9	103,5	95,8	88,1	79,8	79,9	70,3	95,8	76,7
dar. Herzinfarkt	alle AG	167,4	155,9	143,1	122,5	116,9	99,9	69,7	42,8	40,1	113,1	50,8
	< 65	53,4	50,6	46,2	38,8	31,7	27,5	22,3	14,6	16,5	32,7	17,8
Bösartige Neubildungen	alle AG	253,7	250,7	268,7	249,5	252,6	239,4	217,3	238,1	222,0	247,2	225,8
	< 65	103,9	97,2	92,8	89,7	90,1	90,4	79,0	89,6	78,6	90,1	82,4
des Dickdarmes/Mastdarmes	alle AG	26,3	28,0	25,2	25,3	28,0	27,0	24,3	26,9	25,5	26,8	25,6
	< 65	9,4	8,0	7,3	7,6	7,9	8,3	6,9	8,3	7,4	7,9	7,6
der Lunge	alle AG	71,4	71,5	77,5	75,5	79,2	66,5	61,5	61,9	56,8	73,7	60,1
	< 65	32,1	31,2	29,3	28,0	31,5	25,2	26,6	23,4	19,3	28,2	23,1
Krankheiten des Atmungssystems	alle AG	60,2	49,2	58,3	58,3	62,4	49,7	56,4	63,4	61,5	56,8	60,4
	< 65	11,1	8,9	9,0	9,7	10,2	10,1	8,7	10,9	12,2	10,0	10,6
Krankheiten des Verdauungssystems	alle AG	67,1	65,9	63,8	59,6	59,7	47,9	49,5	55,9	49,0	55,7	51,5
	< 65	41,9	42,9	43,5	34,7	42,4	32,6	30,3	34,8	31,4	36,6	32,2

<sup>1)</sup> bis 1997 ICD 9, ab 1998 ICD-10

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A.3.12 a:**  
**Mortalitätsraten in Berlin 1992 - 2000**  
**nach ausgewählten Todesursachen und -gruppen <sup>1)</sup>**  
**- je 100.000 / weiblich / altersstand. Eurobev. alt**

Todesursache	Alter	Sterbefälle										
		1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	1995 - 1997	1998 - 2000
<b>Berlin-West</b>												
Krankheiten des Kreislaufsystems	alle AG	297,0	288,8	291,2	272,4	270,3	242,7	235,4	240,1	207,1	261,8	227,5
	< 65	41,5	34,6	43,0	39,7	39,5	36,3	34,6	31,4	26,5	38,5	30,8
dar. Herzinfarkt	alle AG	41,3	39,3	39,9	36,6	40,8	32,5	20,3	15,6	11,7	36,6	15,9
	< 65	7,9	7,3	8,7	7,6	8,8	7,2	3,6	3,3	2,5	7,9	3,1
Bösartige Neubildungen	alle AG	182,6	176,0	178,9	170,9	165,1	155,3	153,1	151,0	150,1	163,8	151,4
	< 65	84,0	80,5	84,6	79,9	77,7	72,8	71,2	66,0	65,9	76,8	67,7
des Dickdarmes/Mastdarmes	alle AG	22,7	24,0	23,8	23,4	23,2	20,6	19,7	26,9	26,9	22,4	24,5
	< 65	6,7	8,3	7,8	6,6	7,6	5,9	6,4	5,3	4,4	6,7	5,4
der Lunge	alle AG	21,2	22,6	25,4	22,5	21,5	21,4	23,3	21,9	22,0	21,8	22,4
	< 65	10,1	12,0	12,2	10,8	11,6	11,0	11,2	10,5	12,1	11,1	11,2
der Brust	alle AG	39,5	35,3	36,5	34,1	32,7	32,3	30,7	30,1	30,6	33,0	30,5
	< 65	24,7	20,6	25,2	20,6	20,0	20,0	19,2	18,3	17,8	20,2	18,4
Krankheiten des Atmungssystems	alle AG	28,4	29,7	33,2	35,9	38,3	30,0	32,9	38,1	32,2	34,7	34,4
Krankheiten des Verdauungssystems	< 65	7,1	7,0	5,4	6,3	5,3	6,1	6,2	6,8	5,9	5,9	6,3
	alle AG	36,3	34,1	34,4	32,5	32,7	30,1	28,9	31,4	27,7	31,8	29,3
	< 65	17,2	16,9	17,4	14,3	13,5	13,6	13,6	15,5	12,2	13,8	13,8
<b>Berlin-Ost</b>												
Krankheiten des Kreislaufsystems	alle AG	377,7	346,6	330,0	302,3	290,8	253,0	248,0	237,1	201,7	282,0	229,0
	< 65	48,9	43,0	38,5	37,5	32,3	32,9	36,3	26,0	23,4	34,2	28,6
dar. Herzinfarkt	alle AG	71,7	66,1	62,5	52,4	53,4	46,0	31,3	18,4	13,2	50,6	21,0
	< 65	12,9	14,0	10,9	7,1	8,6	6,8	5,8	2,5	2,6	7,5	3,6
Bösartige Neubildungen	alle AG	165,9	158,9	162,0	159,4	151,5	143,8	139,5	142,4	130,8	151,6	137,6
	< 65	77,8	71,3	70,5	62,1	67,7	59,2	68,0	59,3	61,0	63,0	62,8
des Dickdarmes/Mastdarmes	alle AG	22,1	19,4	25,1	22,4	17,9	17,9	18,8	17,5	14,1	19,4	16,8
	< 65	6,1	6,4	7,5	6,6	5,9	4,8	6,9	6,0	5,3	5,8	6,1
der Lunge	alle AG	16,4	18,4	21,6	21,6	18,8	21,2	16,6	19,9	20,7	20,5	19,1
	< 65	8,3	7,8	9,9	9,5	6,7	10,0	7,9	6,8	8,4	8,7	7,7
der Brust	alle AG	31,6	26,4	27,5	26,5	27,0	22,2	20,7	23,1	22,5	25,2	22,1
	< 65	20,1	15,3	17,0	14,3	15,5	13,6	14,2	13,1	13,8	14,5	13,7
Krankheiten des Atmungssystems	alle AG	26,5	23,6	25,7	26,5	28,8	23,7	25,0	28,1	25,3	26,3	26,2
Krankheiten des Verdauungssystems	< 65	6,1	5,6	5,9	4,0	6,0	5,8	5,4	4,5	4,4	5,3	4,8
	alle AG	39,9	36,4	35,6	34,3	30,9	27,6	30,2	28,6	28,8	30,9	29,2
	< 65	22,4	20,1	17,0	19,3	15,7	14,3	16,2	13,3	14,0	16,4	14,5

<sup>1)</sup> bis 1997 ICD 9, ab 1998 ICD-10

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Indikator 3.8

**Tabelle A 3.13:**  
**Alters- und geschlechtsspezifische Mortalitätsraten in Berlin 1994 - 2000**  
 nach ausgewählten Todesursachen <sup>1)</sup>

<b>Indikator 3.9</b>
----------------------

Todesursache	Code nach ICD 9 / ICD-10 <sup>1)</sup>	Geschlecht	Alter in Jahren	Sterbefälle je 100.000 / altersstandardisiert Eurobev. alt						
				Plötzlicher Kindstod: je 1.000 Lebendgeborene						
				1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Plötzlicher Kindstod	798.0 /	männl.	0	0,9	1,2	0,7	1,0	1,0	0,5	0,8
	R 95	weibl.	0	0,5	0,9	0,6	1,1	0,1	1,0	0,2
Kfz.-Unfälle <sup>2)</sup>	E 810 - E 825 / V 01 - V 99	männl.	0 - 14	3,5	1,4	2,2	1,2	1,7	2,4	1,3
			15 - 34	15,9	16,2	13,5	8,4	10,3	11,6	8,7
			65 u. m.	14,7	15,7	9,8	6,5	7,0	11,2	11,1
		weibl.	0 - 14	2,5	0,7	1,9	1,3	1,2	1,3	-
			15 - 34	3,8	3,0	5,6	4,4	2,4	3,6	3,9
			65 u. m.	8,4	6,0	7,3	5,5	4,9	7,7	7,0
Vorsätzliche Selbstbeschädigung	E 950 - E 959 / X 60 - X 84	männl.	15 - 34	16,2	16,5	17,4	16,6	13,5	16,5	16,0
			65 u. m.	51,1	54,3	33,2	29,3	32,0	30,1	39,1
		weibl.	15 - 34	6,2	7,4	7,1	5,5	4,4	6,1	4,3
			65 u. m.	21,9	22,0	18,5	15,1	17,5	15,9	14,2
Häuslicher Unfall	Teile aus E 800 - E 949 / Teile aus W 00 - X 59	männl.	65 u. m.	33,0	21,6	13,8	17,9	10,9	20,0	22,0
		weibl.	65 u. m.	21,3	17,9	16,4	11,4	11,5	11,6	22,8

<sup>1)</sup> bis 1997 ICD 9, ab 1998 ICD-10

<sup>2)</sup> Diese Klassifikation ist nicht identisch mit der ICD 9, da in der ICD-10 zusätzlich Unfälle mit Fahrrädern enthalten sind; Bezeichnung in der ICD10 = Transportmittelunfälle.

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 3.14:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalität für bösartige Neubildungen in Berlin 2000**  
**- absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Todesursache	ICD-10 Nrn.	Sterbefälle								
		absolut				je 100.000				
		insgesamt		dar. < 65 J.		insgesamt		dar. < 65 J.		
		männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	
<b>Berlin</b>										
<b>Bösartige Neubildungen</b>	C 00 - C 97	3.804	3.968	1.515	1.116	228,3	143,8	86,4	64,1	
darunter:										
Lungenkrebs	C 33 - C 34	1.054	536	467	190	62,0	21,6	26,5	10,8	
Dickdarm-/Mastdarmkrebs	C 18 - C 21	445	555	148	83	26,8	17,1	8,1	4,7	
Brustkrebs	C 50	7	697	4	277	0,4	27,7	0,2	16,3	
Magenkrebs	C 16	227	183	85	41	13,7	6,1	4,8	2,3	
Prostatakrebs	C 61	362	-	49	-	23,8	-	2,7	-	
Gebärmutterhalskrebs	C 53	-	96	-	49	-	4,1	-	2,8	
Bauchspeicheldrüsenkrebs	C 25	195	272	84	59	11,5	9,3	4,7	3,2	
bösartige Neubildung des lymph. und hämatopoet. Gewebes	C 81 - C 96	266	326	115	85	16,1	11,8	6,6	5,0	
bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Rachens	C 00 - C 14	177	65	114	34	10,1	2,8	6,9	1,9	
bösartiges Melanom der Haut	C 43	30	35	14	12	1,8	1,4	0,9	0,7	
<b>Berlin-West</b>										
<b>Bösartige Neubildungen</b>	C 00 - C 97	2.542	2.802	1.031	730	232,2	150,1	90,6	65,9	
darunter:										
Lungenkrebs	C 33 - C 34	726	358	347	135	65,2	22,0	30,4	12,1	
Dickdarm-/Mastdarmkrebs	C 18 - C 21	300	414	101	50	27,5	26,9	8,4	4,4	
Brustkrebs	C 50	5	510	4	194	0,4	30,6	0,4	17,8	
Magenkrebs	C 16	146	123	54	23	13,4	6,0	4,7	2,1	
Prostatakrebs	C 61	249	-	41	-	23,9	-	3,5	-	
Gebärmutterhalskrebs	C 53	-	66	-	29	-	4,2	-	2,7	
Bauchspeicheldrüsenkrebs	C 25	131	180	56	35	11,9	8,8	4,9	2,9	
bösartige Neubildung des lymph. und hämatopoet. Gewebes	C 81 - C 96	169	213	74	44	15,4	11,0	6,5	4,2	
bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Rachens	C 00 - C 14	114	54	70	29	10,0	3,6	6,4	2,5	
bösartiges Melanom der Haut	C 43	18	21	8	6	1,7	1,2	0,8	0,5	
<b>Berlin-Ost</b>										
<b>Bösartige Neubildungen</b>	C 00 - C 97	1.262	1.165	484	385	222,0	130,8	78,6	61,0	
darunter:										
Lungenkrebs	C 33 - C 34	328	178	120	55	56,8	20,7	19,3	8,4	
Dickdarm-/Mastdarmkrebs	C 18 - C 21	145	141	47	33	25,5	14,1	7,4	5,3	
Brustkrebs	C 50	2	186	-	82	0,4	22,5	-	13,8	
Magenkrebs	C 16	81	60	31	18	14,3	6,2	5,0	2,7	
Prostatakrebs	C 61	113	-	8	-	23,9	-	1,2	-	
Gebärmutterhalskrebs	C 53	-	30	-	20	-	3,7	-	3,0	
Bauchspeicheldrüsenkrebs	C 25	64	92	28	24	10,4	9,9	4,4	3,6	
bösartige Neubildung des lymph. und hämatopoet. Gewebes	C 81 - C 96	97	113	41	41	17,5	13,0	6,8	6,4	
bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Rachens	C 00 - C 14	63	11	44	5	10,0	1,4	7,7	0,8	
bösartiges Melanom der Haut	C 43	12	14	6	6	2,2	1,7	1,2	0,9	

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.15:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten für bösartige Neubildungen und Krankheiten des Kreislaufsystems in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1992 - 2000 <sup>1)</sup>**  
**- je 100.000 / altersstand, Eurobev. alt**

Jahr	Sterbefälle							
	an bösartigen Neubildungen				an Herz-Kreislaufkrankheiten			
	männlich		weiblich		männlich		weiblich	
	Berlin	BRD	Berlin	BRD	Berlin	BRD	Berlin	BRD
<b>alle Altersgruppen</b>								
1992	259,6	271,9	171,1	162,1	501,7	473,4	319,8	298,9
1993	265,9	270,7	170,1	162,2	495,4	472,0	305,5	297,3
1994	276,7	265,7	173,2	159,2	468,7	451,9	301,2	286,8
1995	264,5	263,2	166,5	156,6	450,7	443,7	280,2	278,8
1996	251,6	261,1	160,6	155,6	422,7	392,5	274,4	274,6
1997	242,9	251,5	151,4	150,6	405,3	412,1	245,5	262,8
1998	226,2	249,9	148,7	150,6	374,3	401,4	238,8	258,1
1999	230,5	243,4	148,0	147,4	370,3	387,4	238,0	250,3
2000	228,3	242,9	143,8	151,7	322,3	370,1	205,2	240,8
Ø 1995 - 1997	252,8	258,7	159,5	154,2	425,7	415,7	266,6	271,8
Ø 1998 - 2000	228,3	245,4	146,8	149,8	355,1	386,2	227,4	249,8
Veränderung zu 1995/97 (%)	-9,7	-5,2	-8,0	-2,8	-16,6	-7,1	-14,7	-8,1
<b>unter 65 Jahre</b>								
1992	100,6	105,0	79,2	72,2	112,3	105,2	44,5	35,9
1993	104,7	103,9	77,0	72,7	108,9	102,8	37,8	35,3
1994	103,8	100,5	79,1	70,6	108,6	98,8	41,3	34,5
1995	98,4	98,4	73,4	70,1	105,4	95,2	37,8	32,9
1996	96,7	97,5	74,1	69,3	98,5	91,5	36,7	31,9
1997	94,5	93,9	68,1	66,9	95,5	86,9	35,1	30,2
1998	86,3	91,7	70,0	65,7	84,2	82,8	35,1	29,4
1999	87,9	90,0	63,4	64,6	86,4	78,8	29,4	27,5
2000	86,4	88,7	64,1	71,5	71,8	74,5	25,6	25,9
Ø 1995 - 1997	96,5	96,6	71,9	68,8	99,6	91,1	36,5	31,6
Ø 1998 - 2000	86,9	90,1	65,8	67,2	80,7	78,7	30,0	27,6
Veränderung zu 1995/97 (%)	-10,0	-6,7	-8,4	-2,3	-19,0	-13,6	-17,7	-12,8

<sup>1)</sup> bis 1997 ICD 9, ab 1998 ICD-10

(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.16:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalität für ausgewählte alkoholbedingte Krankheiten**  
**in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 <sup>1)</sup>**  
**- absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Jahr	Alkoholbedingte Sterbefälle															
	Alkoholismus								alkoholbedingte Leberzirrhose							
	absolut				je 100.000				absolut				je 100.000			
	alle AG <sup>2)</sup>		< 65 Jahre		alle AG <sup>2)</sup>		< 65 Jahre		alle AG <sup>2)</sup>		< 65 Jahre		alle AG <sup>2)</sup>		< 65 Jahre	
männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	
<b>Berlin</b>																
1991	283	122	243	80	17,1	6,2	15,6	5,1	282	149	236	114	17,6	8,0	15,3	7,3
1992	344	131	295	100	20,4	6,9	18,5	6,4	240	156	194	120	14,8	8,2	12,2	7,6
1993	443	129	393	92	25,6	6,5	24,3	5,7	281	132	229	104	17,1	6,9	14,3	6,6
1994	463	152	411	118	26,4	7,5	25,1	7,2	270	144	228	110	15,8	7,2	14,2	6,6
1995	385	129	331	102	21,8	6,5	20,0	6,2	240	129	202	100	13,9	6,7	12,3	6,1
1996	374	144	327	112	20,9	7,1	19,6	6,7	281	115	241	85	15,7	5,8	14,5	5,2
1997	369	140	311	96	20,6	6,9	18,5	5,8	204	99	160	68	11,6	4,7	9,5	3,9
1998	311	93	251	65	17,4	4,4	14,9	3,7	218	127	178	86	12,0	6,2	10,4	5,1
1999	276	66	224	44	15,1	3,2	13,2	2,6	267	137	201	103	14,8	6,8	11,8	6,0
2000	242	74	195	58	13,3	3,8	11,7	3,4	231	117	175	76	12,8	5,7	10,4	4,5
Ø 1995 - 1997	376	138	323	103	21,1	6,8	19,4	6,2	242	114	201	84	13,7	5,7	12,1	5,1
Ø 1998 - 2000	351	126	296	91	15,3	3,8	13,2	3,2	239	127	185	88	13,2	6,2	10,8	5,2
Veränderung																
1998/2000 zu																
1995/97 in %	-6,6	-8,7	-8,3	-11,9	-27,5	-44,3	-31,6	-47,8	-1,2	11,1	-8,1	4,7	-3,6	8,6	-10,0	2,5
<b>Bundesrepublik Deutschland</b>																
1991	3.907	1.099	3.356	801	9,7	2,4	9,2	2,2	5.752	2.263	4.774	1.797	14,4	5,2	13,2	5,0
1992	3.917	1.103	3.373	841	9,5	2,5	9,1	2,3	5.987	2.323	4.882	1.817	14,6	5,2	13,2	5,0
1993	4.118	1.156	3.554	873	9,9	2,5	9,5	2,4	6.422	2.506	5.260	1.920	15,4	5,5	14,0	5,2
1994	4.423	1.169	3.776	858	10,5	2,5	10,0	2,3	6.847	2.595	5.535	1.988	16,3	5,7	14,7	5,4
1995	4.308	1.182	3.594	865	10,1	2,5	9,4	2,3	6.968	2.641	5.590	2.009	16,3	5,7	14,6	5,4
1996	4.315	1.158	3.530	873	10,1	2,5	9,3	2,3	7.020	2.675	5.517	2.026	16,4	5,8	14,4	5,4
1997	4.357	1.225	3.511	882	10,0	2,6	9,1	2,4	7.110	2.750	5.414	1.995	16,3	5,8	14,0	5,3
1998	4.497	1.267	3.558	871	10,3	2,6	9,2	2,3	7.304	2.909	5.515	2.058	16,5	6,0	14,1	5,4
1999	4.387	1.221	3.457	812	9,9	2,4	8,8	2,1	7.279	2.870	5.484	2.087	16,3	6,0	13,9	5,4
2000	3.937	1.053	3.099	748	8,8	2,2	7,9	2,0	7.450	2.891	5.541	2.102	16,6	6,0	14,1	5,4
Ø 1995 - 1997	4.327	1.188	3.545	873	10,1	2,5	9,3	2,3	7.033	2.689	5.507	2.010	16,4	5,8	14,4	5,3
Ø 1998 - 2000	4.274	1.180	3.371	810	9,7	2,4	8,6	2,1	7.344	2.890	5.513	2.082	16,5	6,0	14,0	5,4
Veränderung																
1998/2000 zu																
1995/97 in %	-1,2	-0,7	-4,9	-7,2	-4,3	-5,9	-6,9	-10,1	4,4	7,5	0,1	3,6	0,6	4,0	-2,4	1,0
<b>Vergleich Deutschland / Berlin (in %)</b>																
Ø 1995 - 1997	x	x	x	x	-52,1	-62,8	-52,1	-62,2	x	x	x	x	19,5	0,5	19,2	5,3
Ø 1998 - 2000	x	x	x	x	-36,7	-37,1	-34,7	-35,0	x	x	x	x	24,8	-3,8	29,3	3,8

<sup>1)</sup> bis 1997 ICD 9, ab 1998 ICD-10

<sup>2)</sup> alle Altersgruppen

(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 3.16 a:

**Geschlechtsspezifische Mortalitätsraten an Alkoholismus und alkoholbedingter Leberzirrhose (Alter 0 - 64 Jahre) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup> und Rang - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Bezirk	Sterbefälle									
	männlich					weiblich				
	je 100.000		Veränderung in %	Rang		je 100.000		Veränderung in %	Rang	
	1995-1997	1998-2000		1995-1997	1998-2000	1995-1997	1998-2000		1995-1997	1998-2000
Mitte	38,65	26,19	-32,3	8	9	13,50	9,42	-30,2	6	10
Tiergarten	39,02	33,32	-14,6	7	5	13,21	7,89	-40,2	10	14
Wedding	36,28	26,08	-28,1	10	10	19,02	10,56	-44,5	1	7
	<b>37,73</b>	<b>28,05</b>	<b>-25,7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>16,13</b>	<b>9,62</b>	<b>-40,4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
Friedrichshain	67,21	37,78	-43,8	1	2	17,74	15,60	-12,0	3	2
Kreuzberg	44,03	38,31	-13,0	5	1	14,18	13,06	-7,9	5	3
	<b>52,70</b>	<b>37,64</b>	<b>-28,6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>15,72</b>	<b>13,55</b>	<b>-13,8</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Prenzlauer Berg	49,86	35,38	-29,0	2	3	18,45	16,61	-10,0	2	1
Weißensee	49,31	34,15	-30,7	3	4	13,40	8,01	-40,3	8	13
Pankow	37,47	24,85	-33,7	9	12	6,28	5,42	-13,7	22	19
	<b>44,35</b>	<b>30,68</b>	<b>-30,8</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>12,63</b>	<b>9,94</b>	<b>-21,3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
Charlottenburg	32,11	23,08	-28,1	11	13	11,12	10,99	-1,1	12	6
Wilmersdorf	23,17	15,37	-33,7	21	22	10,71	7,18	-32,9	13	17
	<b>28,15</b>	<b>19,65</b>	<b>-30,2</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>10,92</b>	<b>9,24</b>	<b>-15,3</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
Spandau	<b>27,63</b>	<b>22,77</b>	<b>-17,6</b>	16 / 7	14 / 7	<b>9,81</b>	<b>9,53</b>	<b>-2,8</b>	15 / 9	9 / 6
Zehlendorf	10,43	10,59	1,6	23	23	1,46	5,31	264,7	23	20
Steglitz	22,48	17,59	-21,8	22	21	7,15	5,02	-29,8	20	21
	<b>18,25</b>	<b>15,28</b>	<b>-16,3</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>5,19</b>	<b>5,15</b>	<b>-0,7</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
Schöneberg	30,18	19,55	-35,2	12	20	8,06	7,38	-8,5	19	16
Tempelhof	24,35	19,58	-19,6	18	19	9,80	9,96	1,6	16	8
	<b>26,92</b>	<b>19,42</b>	<b>-27,9</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>9,09</b>	<b>8,73</b>	<b>-4,0</b>	<b>11</b>	<b>8</b>
Neukölln	<b>28,98</b>	<b>26,27</b>	<b>-9,4</b>	13 / 5	8 / 5	<b>13,48</b>	<b>11,11</b>	<b>-17,6</b>	7 / 3	5 / 2
Treptow	44,73	25,38	-43,3	4	11	10,61	8,96	-15,6	14	11
Köpenick	40,33	30,81	-23,6	6	6	14,47	12,25	-15,3	4	4
	<b>42,50</b>	<b>28,24</b>	<b>-33,5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>12,62</b>	<b>10,72</b>	<b>-15,1</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
Marzahn	24,12	22,48	-6,8	20	15	11,70	3,31	-71,7	11	22
Hellersdorf	28,72	21,20	-26,2	14	18	9,30	7,53	-19,0	18	15
	<b>26,01</b>	<b>22,20</b>	<b>-14,6</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>10,79</b>	<b>5,30</b>	<b>-50,9</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
Lichtenberg	24,32	27,39	12,6	19	7	13,32	8,72	-34,6	9	12
Hohenschönhausen	28,37	21,51	-24,2	15	17	6,79	2,78	-59,1	21	23
	<b>25,05</b>	<b>25,69</b>	<b>2,5</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>10,78</b>	<b>6,41</b>	<b>-40,5</b>	<b>8</b>	<b>10</b>
Reinickendorf	<b>26,81</b>	<b>22,38</b>	<b>-16,5</b>	17 / 9	16 / 8	<b>9,33</b>	<b>6,43</b>	<b>-31,1</b>	17 / 10	18 / 9
<b>Berlin</b>	<b>31,42</b>	<b>24,08</b>	-23,3	x	x	<b>11,29</b>	<b>8,45</b>	-25,1	x	x
Berlin-West	28,52	22,23	-22,0	x	x	10,68	8,49	-20,5	x	x
Berlin-Ost	36,47	27,34	-25,0	x	x	12,31	8,53	-30,8	x	x

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.17:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalität für ausgewählte Unfälle in Berlin 1993 - 2000 <sup>1)</sup>**  
**- absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Unfallkategorie	Sterbefälle							
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
	1993		1994		1995		1996	
<b>absolut</b>								
Arbeitsunfall	23	1	18	3	31	-	19	-
Verkehrsunfall	200	74	196	100	200	85	158	88
Häuslicher Unfall	103	150	83	127	63	108	63	104
Sport- und Spielunfall	6	1	6	3	4	-	10	-
sonstiger Unfall	138	114	129	100	116	79	94	71
<b>je 100.000</b>								
Arbeitsunfall	1,2	-	0,9	0,2	1,6	-	1,0	-
Verkehrsunfall	11,6	3,5	11,2	4,7	11,6	3,7	9,1	4,4
Häuslicher Unfall	6,6	3,9	5,4	3,2	4,1	2,9	3,6	3,1
Sport- und Spielunfall	0,4	0,1	0,3	0,1	0,2	-	0,5	-
sonstiger Unfall	8,2	3,5	7,5	3,3	6,9	2,3	5,6	2,7
	1997		1998		1999		2000	
<b>absolut</b>								
Arbeitsunfall	12	-	8	-	13	-	11	1
Verkehrsunfall	132	69	116	45	142	63	117	55
Häuslicher Unfall	65	73	59	61	73	85	148	137
Sport- und Spielunfall	12	1	5	-	1	-	3	1
sonstiger Unfall	68	37	45	28	58	39	86	43
<b>je 100.000</b>								
Arbeitsunfall	0,6	-	0,4	-	0,8	-	0,6	0,1
Verkehrsunfall	7,6	3,5	6,7	2,2	8,2	3,2	6,8	2,8
Häuslicher Unfall	3,9	2,2	3,5	1,9	4,4	2,8	9,0	7,9
Sport- und Spielunfall	0,8	0,0	0,3	-	-	-	0,2	0,1
sonstiger Unfall	3,8	1,6	2,6	0,9	3,4	1,6	4,9	1,3

<sup>1)</sup> bis 1997 ICD 9, ab 1998 ICD-10

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.18:**  
**Mortalitätsraten an Suizid (alle Altersgruppen) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup> und Rang**  
 - je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt

Bezirk	Sterbefälle									
	alle Altersgruppen					Alter 0 - 64 Jahre				
	je 100.000		Veränderung in %	Rang		je 100.000		Veränderung in %	Rang	
	1995-1997	1998-2000		1995-1997	1998-2000	1995-1997	1998-2000		1995-1997	1998-2000
Mitte	16,60	17,80	7,2	5	1	15,24	15,96	4,7	6	1
Tiergarten	16,65	12,30	-26,1	4	6	14,73	12,48	-15,3	7	4
Wedding	16,91	11,61	-31,4	2	10	16,16	11,17	-30,9	2	8
	<b>16,56</b>	<b>13,30</b>	<b>-19,7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>15,49</b>	<b>12,72</b>	<b>-17,9</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Friedrichshain	21,60	14,09	-34,8	1	3	20,26	13,70	-32,4	1	2
Kreuzberg	16,69	11,09	-33,5	3	14	15,82	9,64	-39,1	4	13
	<b>18,80</b>	<b>12,21</b>	<b>-35,1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>17,58</b>	<b>11,21</b>	<b>-36,2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
Prenzlauer Berg	13,08	14,73	12,6	14	2	11,92	13,34	11,9	15	3
Weißensee	16,25	11,61	-28,5	6	9	15,45	11,96	-22,5	5	5
Pankow	16,15	10,55	-34,7	7	15	13,58	8,89	-34,5	10	19
	<b>14,85</b>	<b>12,59</b>	<b>-15,2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>13,19</b>	<b>11,57</b>	<b>-12,3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Charlottenburg	16,01	13,40	-16,3	8	5	13,83	11,60	-16,2	8	7
Wilmersdorf	12,78	9,69	-24,1	17	19	11,98	8,66	-27,7	14	21
	<b>14,53</b>	<b>11,81</b>	<b>-18,7</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>13,01</b>	<b>10,39</b>	<b>-20,1</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
Spandau	<b>14,49</b>	<b>11,33</b>	<b>-21,8</b>	11 / 5	12 / 7	<b>12,08</b>	<b>9,70</b>	<b>-19,7</b>	13 / 8	12 / 9
Zehlendorf	14,62	9,57	-34,5	10	21	13,64	8,27	-39,4	9	22
Steglitz	12,81	8,95	-30,2	16	22	11,49	9,02	-21,5	17	17
	<b>13,45</b>	<b>9,19</b>	<b>-31,7</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>12,24</b>	<b>8,77</b>	<b>-28,3</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
Schöneberg	15,92	11,16	-29,9	9	13	16,02	10,56	-34,1	3	9
Tempelhof	12,85	10,42	-18,9	15	16	10,90	9,24	-15,2	20	16
	<b>14,24</b>	<b>10,99</b>	<b>-22,8</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>13,05</b>	<b>10,04</b>	<b>-23,0</b>	<b>4</b>	<b>7</b>
Neukölln	<b>13,41</b>	<b>11,88</b>	<b>-11,5</b>	12 / 8	7 / 5	<b>12,93</b>	<b>10,31</b>	<b>-20,3</b>	11 / 6	11 / 6
Treptow	9,51	8,63	-9,3	22	23	8,68	8,06	-7,1	23	23
Köpenick	12,24	9,85	-19,5	21	18	10,76	8,74	-18,7	21	20
	<b>10,83</b>	<b>9,26</b>	<b>-14,5</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>9,67</b>	<b>8,42</b>	<b>-12,9</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
Marzahn	12,27	10,40	-15,3	20	17	11,42	8,91	-22,0	18	18
Hellersdorf	8,41	11,37	35,1	23	11	8,79	9,64	9,7	22	14
	<b>10,44</b>	<b>10,78</b>	<b>3,3</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>10,14</b>	<b>9,17</b>	<b>-9,6</b>	<b>11</b>	<b>10</b>
Lichtenberg	12,64	11,83	-6,4	19	8	11,08	10,38	-6,3	19	10
Hohenschönhausen	12,74	9,62	-24,5	18	20	12,82	9,33	-27,3	12	15
	<b>12,44</b>	<b>11,04</b>	<b>-11,2</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>11,34</b>	<b>9,92</b>	<b>-12,5</b>	<b>10</b>	<b>8</b>
Reinickendorf	<b>13,17</b>	<b>13,60</b>	<b>3,3</b>	13 / 9	4 / 1	<b>11,79</b>	<b>11,83</b>	<b>0,3</b>	16 / 9	6 / 2
<b>Berlin</b>	<b>14,52</b>	<b>11,90</b>	<b>-18,0</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>13,31</b>	<b>10,81</b>	<b>-18,8</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Berlin-West	14,80	11,81	-20,2	x	x	13,54	10,70	-21,0	x	x
Berlin-Ost	13,91	11,95	-14,1	x	x	12,78	10,91	-14,6	x	x

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
 (Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.18 a:**  
**Geschlechtsspezifische Mortalität an Suizid in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland 1991 - 2000 <sup>1)</sup>**  
**- absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Jahr	Sterbefälle							
	absolut				je 100.000			
	alle Altersgruppen		unter 65 Jahre		alle Altersgruppen		unter 65 Jahre	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
<b>Berlin</b>								
1991	351	210	276	112	20,1	8,7	16,6	7,0
1992	339	211	270	111	19,1	9,0	15,9	7,0
1993	364	191	288	105	20,4	8,0	17,0	6,3
1994	365	202	288	119	20,7	8,8	16,9	7,2
1995	428	206	343	126	24,1	9,6	20,4	8,0
1996	385	199	334	126	20,8	8,8	19,3	7,6
1997	350	170	305	109	18,8	7,6	17,5	6,6
1998	294	153	244	97	16,6	7,0	14,7	5,7
1999	321	162	273	103	17,7	7,4	16,1	6,3
2000	328	144	263	91	18,5	6,7	15,9	5,7
Ø 1995 - 1997	388	192	327	120	21,2	8,6	19,1	7,4
Ø 1998 - 2000	314	153	260	97	17,6	7,0	15,6	5,9
Veränderung								
1998/2000 zu								
1995/97 in %	-18,9	-20,2	-20,6	-19,4	-17,3	-18,5	-18,3	-19,6
<b>Bundesrepublik Deutschland</b>								
1991	9.656	4.355	7.287	2.467	20,1	8,7	19,6	6,8
1992	9.326	4.132	7.006	2.281	22,6	7,9	18,6	6,2
1993	8.960	3.730	6.710	2.175	21,5	7,3	17,6	5,9
1994	9.130	3.588	6.898	2.092	21,7	7,0	18,0	5,7
1995	9.222	3.666	6.902	2.143	21,7	7,1	18,0	5,8
1996	8.728	3.497	6.587	2.067	20,6	6,8	17,2	5,6
1997	8.817	3.421	6.623	2.059	20,6	6,6	17,2	5,5
1998	8.579	3.069	6.445	1.891	19,9	6,0	16,8	5,1
1999	8.080	3.077	6.014	1.865	18,6	5,9	15,7	4,9
2000	8.131	2.934	5.980	1.767	18,7	5,6	15,6	4,7
Ø 1995 - 1997	8.922	3.528	6.704	2.090	20,9	6,8	17,5	5,6
Ø 1998 - 2000	8.263	3.027	6.146	1.841	19,1	5,8	16,0	4,9
Veränderung								
1998/2000 zu								
1995/97 in %	-7,4	-14,2	-8,3	-11,9	-8,8	-14,7	-8,3	-13,1
<b>Vergleich Deutschland / Berlin (in %)</b>								
Ø 1995 - 1997	x	x	x	x	-1,4	-20,5	-8,3	-23,5
Ø 1998 - 2000	x	x	x	x	8,7	-16,7	3,0	-17,3

<sup>1)</sup> bis 1997 ICD 9, ab 1998 ICD-10

(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.19:**  
**Vermeidbare Todesfälle in Berlin 1994 - 2000**  
**nach Geschlecht**  
**- absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Todesursachen und -gruppen	Alter in Jahren	Sterbefälle													
		1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<b>absolut</b>															
Bösartige Neubildung der Zervix uteri	15 - 64	-	59	-	50	-	55	-	60	-	39	-	49	-	49
Hodgkin Krankheit	05 - 64	3	3	4	4	4	2	5	3	4	4	5	4	6	2
Chronische rheumatische Herzkrankheiten	05 - 44	-	-	-	1	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Asthma bronchiale, Status asthmaticus	05 - 44	7	7	5	4	4	2	7	2	5	4	3	3	8	4
Perinatale Sterbefälle (Totgeborene und bis zum 7. Lebensstag Gestorbene) <sup>1)</sup>		162		207		231		215		210		220		207	
Bösartige Neubildung der Brustdrüse	25 - 64	-	360	-	303	-	303	-	297	-	295	-	284	-	277
Magen- und Duodenalgeschwüre	25 - 64	45	12	28	11	41	12	37	16	34	18	33	9	26	10
Hypertonie (Hochdruckkrankheit) und zerebrovaskuläre Krankheiten	35 - 64	307	183	294	185	303	155	293	157	229	163	247	134	221	121
Ischämische Herzkrankheiten	35 - 64	876	240	876	209	838	228	769	211	686	182	696	178	583	141
Bösartige Neubildung der Trachea, der Bronchien und der Lunge	05 - 64	496	181	490	168	505	162	503	181	472	173	426	163	467	190
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	15 - 74	530	310	483	299	505	266	386	225	421	240	462	278	396	235
Kfz.-Unfälle im und außerhalb des Verkehrs <sup>2)</sup>	alle AG <sup>3)</sup>	180	92	186	77	135	80	119	63	116	44	144	63	122	57
<b>je 100.000</b>															
Bösartige Neubildung der Zervix uteri	15 - 64	-	4,91	-	4,10	-	4,41	-	4,80	-	3,07	-	3,85	-	3,76
Hodgkin Krankheit	05 - 64	0,18	0,21	0,27	0,33	0,26	0,13	0,38	0,22	0,31	0,23	0,30	0,27	0,35	0,14
Chronische rheumatische Herzkrankheiten	05 - 44	-	-	-	0,08	0,13	-	-	0,13	-	0,08	-	-	-	-
Asthma bronchiale, Status asthmaticus	05 - 44	0,62	0,74	0,43	0,35	0,38	0,17	0,71	0,18	0,50	0,40	0,25	0,29	0,72	0,33
Perinatale Sterbefälle (Totgeborene und bis zum 7. Lebensstag Gestorbene) <sup>1) 4)</sup>		5,67		7,19		7,68		7,04		7,10		7,33		6,93	
Bösartige Neubildung der Brustdrüse	25 - 64	-	37,15	-	30,70	-	30,83	-	29,59	-	29,12	-	27,51	-	27,40
Magen- und Duodenalgeschwüre	25 - 64	4,78	1,25	2,89	1,14	4,00	1,19	3,61	1,51	3,25	1,73	3,40	0,86	2,42	1,02
Hypertonie (Hochdruckkrankheit) und zerebrovaskuläre Krankheiten	35 - 64	45,31	26,40	41,92	25,61	42,04	21,11	39,97	20,98	30,04	21,58	32,21	17,55	28,46	15,67
Ischämische Herzkrankheiten	35 - 64	128,37	34,54	124,91	29,19	115,73	31,24	103,82	27,73	90,52	23,17	91,01	22,43	75,46	17,35
Bösartige Neubildung der Trachea, der Bronchien und der Lunge	05 - 64	34,72	12,54	33,47	11,48	33,75	10,79	32,64	11,81	30,21	11,09	26,52	10,15	29,16	11,90
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	15 - 74	42,23	21,51	38,50	20,93	38,94	18,44	29,19	15,54	32,01	16,45	34,23	18,99	29,05	16,19
Kfz.-Unfälle im und außerhalb des Verkehrs <sup>2)</sup>	alle AG <sup>3)</sup>	10,28	4,40	10,84	3,53	7,66	4,07	6,74	3,14	6,68	2,17	8,21	3,26	7,08	2,96

<sup>1)</sup> männlich und weiblich zusammen

<sup>2)</sup> ab 1998 nach ICD 10 Transportmittelunfälle (inkl. Fahrradunfälle)

<sup>3)</sup> alle Altersgruppen

<sup>4)</sup> je 1.000 Geborene

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

Indikator 3.12



**Tabelle A 3.20:**  
**Vermeidbare Todesfälle (VTF) in Berlin 1997 - 2000**  
**nach Geschlecht**  
**- absolut und prozentualer Anteil**

Nr.	Todesursachen und -gruppen	Anzahl der Sterbefälle								Anteil an VTF (in %)							
		1997		1998		1999		2000		1997		1998		1999		2000	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
1	Gebärmutterhalskrebs	-	60	-	39	-	49	-	49	-	4,5	-	3,1	-	3,8	-	4,1
2	Morbus Hodgkin	5	3	4	4	5	4	6	2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2
3	Chronische rheumatische Herzkrankheiten	-	1	-	1	-	-	-	-	-	0,1	-	0,1	-	-	-	-
4	Asthma	7	2	5	4	3	3	8	4	0,3	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,4	0,3
5	Perinatale Sterbefälle	128	87	121	89	103	117	114	93	5,6	6,5	5,7	7,0	4,8	9,0	5,8	7,8
6	Brustkrebs	-	297	-	295	-	284	-	277	-	22,3	-	23,1	-	21,7	-	23,2
7	Magengeschwür und Ulcus duodeni	37	16	34	18	33	9	26	10	1,6	1,2	1,6	1,4	1,5	0,7	1,3	0,8
8	Ischämische Herzkrankheiten	769	211	686	182	696	178	583	141	33,6	15,8	32,3	14,3	32,3	13,6	29,4	11,8
9	Hypertonie und Schlaganfall	293	157	229	163	247	134	221	121	12,8	11,8	10,8	12,8	11,5	10,3	11,2	10,1
10	Lungenkrebs	503	181	472	173	426	163	467	190	22,0	13,6	22,3	13,6	19,7	12,5	23,6	15,9
11	Leberzirrhose	386	225	421	240	462	278	396	235	16,8	16,9	19,8	18,8	21,4	21,3	20,0	19,7
12	Kraftfahrzeugunfälle	119	63	116	44	144	63	122	57	5,2	4,7	5,5	3,4	6,7	4,8	6,2	4,8
13	Tuberkulose und deren Spätfolgen	7	2	8	-	11	-	8	3	0,3	0,2	0,4	-	0,5	-	0,4	0,3
14	Gebärmutterkrebs	-	7	-	5	-	3	-	5	-	0,5	-	0,4	-	0,2	-	0,4
15	Hautkrebs	3	2	2	1	3	2	3	-	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	-
16	Hodenkrebs	6	-	6	-	2	-	6	-	0,3	-	0,3	-	0,1	-	0,3	-
17	Leukämie	19	12	12	11	14	13	9	5	0,8	0,9	0,6	0,9	0,6	1,0	0,5	0,4
18	Appendizitis	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	0,0	-	0,0	0,1	-	-
19	Angeborene Anomalien des Kreislaufsystems	5	2	2	4	2	-	-	-	0,2	0,2	0,1	0,3	0,1	-	-	-
20	Müttersterblichkeit	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	0,2	-	-
21	Eingeweidebrüche	-	1	-	-	-	-	2	-	-	0,1	-	-	-	-	0,1	-
22	Cholelithiasis, Cholezystitis, Cholangitis	1	3	-	3	5	3	5	-	0,0	0,2	-	0,2	0,2	0,2	0,3	-
23	Typhoides Fieber und Paratyphus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	Pertussis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Tetanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	Masern	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Osteomyelitis	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	0,1	-
28	Infektiöse Krankheiten des Verdauungssystems	1	-	-	-	-	-	2	-	0,0	-	-	-	-	-	0,1	-
29	Krankheiten der Atmungsorgane <sup>1)</sup>	2	1	2	-	-	-	2	2	0,1	0,1	0,1	-	-	-	0,1	0,2
	<b>insgesamt</b>	<b>2.291</b>	<b>1.333</b>	<b>2.121</b>	<b>1.276</b>	<b>2.157</b>	<b>1.306</b>	<b>1.981</b>	<b>1.194</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

<sup>1)</sup> exklusive Sterbefälle an Asthma 5 -14 Jahre  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

**Tabelle A 3.21:**  
**Vermeidbare Todesfälle in Berlin 1993 - 2000**  
 nach Art der Vermeidbarkeit und prozentualer Anteil an der vorzeitigen und an der Gesamtsterblichkeit sowie an allen vermeidbaren Todesfällen

Jahr	Sterbefälle nach Art der Vermeidbarkeit					
	absolut	darunter <sup>1)</sup>	Anteil an ... (in %)			
			VST <sup>2)</sup>	VST <sup>1)</sup>	GTF <sup>3)</sup>	VTF <sup>4)</sup>
<b>medizinisch vermeidbar</b>						
1993	655	-	6,8	-	1,6	16,1
1994	745	-	7,5	-	1,8	18,1
1995	683	-	7,3	-	1,7	17,3
1996	714	-	7,6	-	1,9	19,0
1997	712	-	7,9	-	1,9	19,6
1998	668	-	7,8	-	1,9	19,7
1999	667	-	7,8	-	1,9	19,3
2000	639	-	7,8	-	1,9	20,1
<b>medizinisch/präventiv vermeidbar</b>						
1993	1.611	-	16,6	-	3,9	39,6
1994	1.610	-	16,3	-	3,9	38,9
1995	1.568	-	16,7	-	4,0	39,7
1996	1.525	-	16,3	-	4,0	39,2
1997	1.435	-	15,9	-	3,9	39,6
1998	1.263	-	14,8	-	3,6	37,2
1999	1.260	-	14,8	-	3,6	36,4
2000	1.069	-	13,1	-	3,2	33,7
<b>präventiv vermeidbar</b>						
1993	1.804	1.554	x	16,0	4,4	44,3
1994	1.789	1.558	x	15,8	4,4	43,2
1995	1.703	1.466	x	15,6	4,3	43,1
1996	1.653	1.435	x	15,3	4,3	42,5
1997	1.477	1.306	x	14,5	4,0	40,8
1998	1.466	1.263	x	14,8	4,2	43,2
1999	1.536	1.294	x	15,2	4,4	44,4
2000	1.467	1.259	x	15,4	4,4	46,2
<b>VTF insgesamt</b>						
1993	4.070	-	x	39,3	9,8	100,0
1994	4.144	-	x	39,6	10,1	100,0
1995	3.954	-	x	39,6	10,0	100,0
1996	3.893	-	x	39,2	10,2	100,0
1997	3.624	-	x	38,3	9,9	100,0
1998	3.397	-	x	37,5	9,6	100,0
1999	3.463	-	x	40,7	9,8	100,0
2000	3.175	-	x	38,9	9,5	100,0

<sup>1)</sup> ohne Todesfälle an Kraftfahrzeugunfällen über 65 und an Leberzirrhose von 65 - 74 Jahren

<sup>2)</sup> vorzeitige Todesfälle (inklusive Totgeborene)

<sup>3)</sup> Gesamttodesfälle (inklusive Totgeborene)

<sup>4)</sup> vermeidbare Todesfälle

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

**Tabelle A 3.22:**  
**Vermeidbare Todesfälle nach Art der Vermeidbarkeit in Berlin 1998 - 2000**  
**- absolut und prozentualer Anteil**

Todesursachen/-gruppen	Sterbefälle			Anteil (in %)		
	1998	1999	2000	1998	1999	2000
<b>durch medizinische Maßnahmen vermeidbare Todesfälle</b>						
<i>vermeidbar durch Impfungen</i>						
Pertussis	-	-	-	-	-	-
Tetanus	-	-	-	-	-	-
Masern	-	-	-	-	-	-
<i>vermeidbar durch Früherkennung</i>						
Krebs des Gebärmutterhalses	39	49	49	5,8	7,3	7,7
Perinatale Sterbefälle	210	220	207	31,4	33,0	32,4
Brustkrebs	295	284	277	44,2	42,6	43,3
Müttersterblichkeit	-	2	-	-	0,3	-
angeborene Anomalien des Kreislaufsystems	6	2	-	0,9	0,3	-
<i>vermeidbar durch Therapie</i>						
Morbus Hodgkin	8	9	8	1,2	1,3	1,3
Asthma	9	6	12	1,3	0,9	1,9
Magen- und Duodenalgeschwüre	52	42	36	7,8	6,3	5,6
Chronische rheumatische Herzkrankheiten	1	-	-	0,1	-	-
Tuberkulose	8	11	11	1,2	1,6	1,7
Gebärmutterkrebs	5	3	5	0,7	0,4	0,8
Atemwegskrankheiten <sup>1)</sup>	2	-	4	0,3	-	0,6
Typhus	-	-	-	-	-	-
Osteomyelitis	-	-	1	-	-	0,2
Infektionen des Verdauungssystems	-	-	2	-	-	0,3
Hodenkrebs	6	2	6	0,9	0,3	0,9
Leukämie	23	27	14	3,4	4,0	2,2
Appendizitis	1	2	-	0,1	0,3	-
Eingeweidebrüche	-	-	2	-	-	0,3
Cholelithiasis, Cholezystitis, Cholangitis	3	8	5	0,4	1,2	0,8
<b>insgesamt</b>	<b>668</b>	<b>667</b>	<b>639</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>vermeidbar durch medizinisch/präventive Maßnahmen</b>						
Ischämische Herzkrankheiten	868	874	724	68,7	69,4	67,7
Hypertonie und Schlaganfall	392	381	342	31,0	30,2	32,0
Sonstige bösartige Neubildung der Haut	3	5	3	0,2	0,4	0,3
<b>insgesamt</b>	<b>1.263</b>	<b>1.260</b>	<b>1.069</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>vermeidbar durch präventive Maßnahmen</b>						
Lungenkrebs	645	589	657	44,0	38,3	44,8
Leberzirrhose	661	740	631	45,1	48,2	43,0
Kraftfahrzeugunfälle	160	207	179	10,9	13,5	12,2
<b>insgesamt</b>	<b>1.466</b>	<b>1.536</b>	<b>1.467</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

<sup>1)</sup> exklusive Sterbefälle an Asthma 5 -14 Jahre  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

**Tabelle A 3.23:**  
**Alters- und geschlechtsspezifische Mortalitätsraten für vermeidbare Todesfälle <sup>1)</sup> und für die Gesamtsterblichkeit in Berlin 2000**  
**- je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe und prozentualer Anteil der „vermeidbaren Todesfälle“ an der Gesamtsterblichkeit**

Alter in Jahren	Vermeidbare Todesfälle je 100.000				Gesamtsterblichkeit je 100.000		In % an der Gesamtsterblichkeit			
	männlich		weiblich		männlich	weiblich	männlich		weiblich	
	VTF	VTF <sup>2)</sup>	VTF	VTF <sup>2)</sup>			VTF	VTF <sup>2)</sup>	VTF	VTF <sup>2)</sup>
0	205,8	205,8	110,5	110,5	491,3	241,7	41,9	41,9	45,7	45,7
1 - 4	3,5	3,5	3,7	3,7	19,1	23,8	18,2	18,2	15,4	15,4
5 - 9	1,4	1,4	0,0	0,0	9,8	11,9	14,3	14,3	0,0	0,0
10 - 14	3,3	5,4	0,0	0,0	9,8	12,6	33,3	55,6	0,0	0,0
15 - 19	6,4	17,1	9,0	15,7	50,2	26,9	12,8	34,0	33,3	58,3
20 - 24	15,7	34,2	2,9	7,7	78,3	37,7	20,0	43,8	7,7	20,5
25 - 29	14,2	37,6	5,2	9,5	100,2	32,7	14,2	37,5	15,8	28,9
30 - 34	12,5	34,9	14,1	16,8	108,5	42,3	11,5	32,2	33,3	39,7
35 - 39	41,0	76,1	23,7	32,0	162,2	78,8	25,3	46,9	30,1	40,7
40 - 44	78,4	128,4	51,3	68,1	282,9	130,6	27,7	45,4	39,3	52,1
45 - 49	149,9	213,1	85,7	101,7	453,9	203,3	33,0	46,9	42,1	50,0
50 - 54	212,9	283,9	165,5	192,7	651,4	367,0	32,7	43,6	45,1	52,5
55 - 59	399,3	456,7	198,6	221,4	1.033,0	501,4	38,7	44,2	39,6	44,2
60 - 64	570,7	642,3	291,1	317,6	1.531,4	765,9	37,3	41,9	38,0	41,5
65 - 69	75,2	143,2	70,9	92,1	2.449,3	1.297,0	3,1	5,8	5,5	7,1
70 - 74	101,2	149,7	52,3	69,2	3.766,4	2.145,1	2,7	4,0	2,4	3,2
75 - 79	7,5	64,1	9,3	28,0	6.184,0	3.740,2	0,1	1,0	0,2	0,7
80 - 84	0,0	97,4	2,5	22,7	9.781,3	6.126,1	0,0	1,0	0,0	0,4
85 und älter	19,6	130,9	3,3	36,5	17.713,7	14.614,8	0,1	0,7	0,0	0,2
<b>rohe Mortalitätsrate <sup>3)</sup></b>	<b>115,3</b>	<b>154,0</b>	<b>64,2</b>	<b>77,4</b>	<b>881,1</b>	<b>1.083,2</b>	<b>13,1</b>	<b>17,5</b>	<b>5,9</b>	<b>7,1</b>
<b>altersstandardisierte Rate <sup>4)</sup></b>	<b>99,9</b>	<b>135,1</b>	<b>58,1</b>	<b>69,2</b>	<b>890,7</b>	<b>538,3</b>	<b>11,2</b>	<b>15,2</b>	<b>10,8</b>	<b>12,9</b>
<b>altersstandardisierte Rate <sup>5)</sup></b>	<b>105,1</b>	<b>136,3</b>	<b>60,1</b>	<b>70,0</b>	<b>315,9</b>	<b>157,1</b>	<b>33,3</b>	<b>43,1</b>	<b>38,3</b>	<b>44,5</b>

<sup>1)</sup> ohne Totgeborene

<sup>2)</sup> inkl. Sterbefälle an AIDS (ICD-10 / B 20 - B 24), Suizid (ICD-10 / X 60 - X 84), Alkoholismus (ICD-10 / F 10), Drogensucht (ICD-10 / F 19)

<sup>3)</sup> je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

<sup>4)</sup> je 100.000 altersstand. Eurobev. alt

<sup>5)</sup> altersstand. Eurobev. alt / Alter 0 - 64 Jahre

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

**Tabelle A 3.24:**  
**Vermeidbare Todesfälle an bösartiger Neubildung der weiblichen Brustdrüse**  
**(Alter 25 - 64 Jahre) in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst)**  
**nach der alten und neuen Bezirksstruktur und Rang <sup>1)</sup>**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Indikator 3.13

Bezirk	Sterbefälle				
	1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1998/2000 zu 1995/1997	Rang	
				1995/1997	1998/2000
Mitte	22,39	24,58	9,8	18	17
Tiergarten	40,35	28,08	-30,4	2	9
Wedding	41,40	32,08	-22,5	1	4
	<b>35,29</b>	<b>29,28</b>	<b>-17,0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Friedrichshain	24,88	31,94	28,4	17	5
Kreuzberg	29,15	26,66	-8,5	13	12
	<b>27,12</b>	<b>28,42</b>	<b>4,8</b>	<b>9</b>	<b>6</b>
Prenzlauer Berg	27,71	24,91	-10,1	14	15
Weißensee	17,27	21,77	26,0	22	20
Pankow	31,36	26,56	-15,3	10	13
	<b>27,24</b>	<b>24,84</b>	<b>-8,8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
Charlottenburg	30,31	27,72	-8,6	12	11
Wilmersdorf	31,07	38,83	25,0	11	2
	<b>30,73</b>	<b>32,93</b>	<b>7,2</b>	<b>7</b>	<b>2</b>
Spandau	<b>31,39</b>	<b>27,95</b>	<b>-11,0</b>	9 / 6	10 / 7
Zehlendorf	34,85	33,99	-2,5	6	3
Steglitz	37,13	29,64	-20,2	3	6
	<b>36,30</b>	<b>31,04</b>	<b>-14,5</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Schöneberg	32,11	24,89	-22,5	7	16
Tempelhof	36,32	28,14	-22,5	5	8
	<b>34,64</b>	<b>26,46</b>	<b>-23,6</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
Neukölln	<b>31,85</b>	<b>28,53</b>	<b>-10,4</b>	8 / 5	7 / 5
Treptow	25,68	21,13	-17,7	15	21
Köpenick	21,26	22,67	6,6	20	19
	<b>23,39</b>	<b>21,93</b>	<b>-6,2</b>	<b>11</b>	<b>11</b>
Marzahn	21,31	14,80	-30,6	19	23
Hellersdorf	17,14	18,95	10,6	23	22
	<b>19,59</b>	<b>16,48</b>	<b>-15,9</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
Lichtenberg	25,53	23,63	-7,5	16	18
Hohenschönhausen	18,79	26,03	38,5	21	14
	<b>24,18</b>	<b>24,48</b>	<b>1,2</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
Reinickendorf	<b>37,01</b>	<b>40,11</b>	<b>8,4</b>	4 / 1	1 / 1
<b>Berlin</b>	<b>30,36</b>	<b>27,97</b>	<b>-7,9</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Berlin-West	33,92	30,84	-9,1	x	x
Berlin-Ost	24,14	22,90	-5,1	x	x

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

**Tabelle A 3.25:**  
**Vermeidbare Todesfälle an Lungenkrebs (Alter 5 - 64 Jahre) in Berlin**  
**1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen**  
**Bezirksstruktur <sup>1)</sup> und Rang**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Indikator 3.13

Bezirk	Sterbefälle									
	männlich					weiblich				
	1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1998/2000 zu 1995/97 (%)	Rang		1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1998/2000 zu 1995/97 (%)	Rang	
				1995/ 1997	1998/ 2000				1995/ 1997	1998/ 2000
Mitte	27,04	17,91	-33,8	19	22	6,83	10,87	59,2	21	11
Tiergarten	41,11	36,74	-10,6	5	4	16,44	14,12	-14,1	5	3
Wedding	46,12	44,20	-4,2	2	2	17,96	12,83	-28,5	1	6
	<b>39,94</b>	<b>35,96</b>	<b>-10,0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>14,50</b>	<b>12,94</b>	<b>-10,7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Friedrichshain	37,40	53,07	41,9	6	1	16,74	4,72	-71,8	4	23
Kreuzberg	48,07	37,43	-22,1	1	3	17,88	10,17	-43,1	2	13
	<b>43,64</b>	<b>44,15</b>	<b>1,2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>17,26</b>	<b>8,02</b>	<b>-53,6</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
Prenzlauer Berg	35,68	28,48	-20,2	7	11	16,79	9,49	-43,5	3	15
Weißensee	35,19	29,66	-15,7	8	9	12,20	7,21	-40,9	10	18
Pankow	34,94	21,74	-37,8	9	18	8,25	12,48	51,3	18	9
	<b>35,24</b>	<b>25,93</b>	<b>-26,4</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>12,23</b>	<b>10,19</b>	<b>-16,7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Charlottenburg	29,04	30,99	6,7	16	8	10,11	10,39	2,8	13	12
Wilmerdorf	26,40	25,10	-4,9	20	16	12,30	12,82	4,2	9	7
	<b>27,88</b>	<b>28,34</b>	<b>1,7</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>11,17</b>	<b>11,51</b>	<b>3,0</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
Spandau	<b>31,79</b>	<b>25,90</b>	<b>-18,5</b>	13 / 8	15 / 9	<b>11,12</b>	<b>14,03</b>	<b>26,2</b>	11 / 7	4 / 2
Zehlendorf	17,42	16,27	-6,6	23	23	6,20	5,59	-9,8	22	22
Steglitz	24,01	28,02	16,7	21	12	10,09	12,57	24,6	14	8
	<b>21,57</b>	<b>23,72</b>	<b>10,0</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>8,70</b>	<b>10,07</b>	<b>15,8</b>	<b>10</b>	<b>8</b>
Schöneberg	42,47	31,34	-26,2	4	7	15,06	11,34	-24,7	7	10
Tempelhof	31,35	28,81	-8,1	14	10	10,35	13,20	27,6	12	5
	<b>35,83</b>	<b>29,66</b>	<b>-17,2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>12,62</b>	<b>12,40</b>	<b>-1,7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
Neukölln	<b>44,10</b>	<b>36,02</b>	<b>-18,3</b>	3 / 1	5 / 2	<b>15,11</b>	<b>16,63</b>	<b>10,1</b>	6 / 2	1 / 1
Treptow	32,15	18,95	-41,1	12	20	7,18	7,19	0,1	20	16
Köpenick	33,66	18,15	-46,1	10	21	9,13	7,93	-13,2	16	19
	<b>33,02</b>	<b>18,50</b>	<b>-44,0</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>8,23</b>	<b>7,54</b>	<b>-8,4</b>	<b>11</b>	<b>11</b>
Marzahn	27,61	24,72	-10,5	17	17	3,47	5,94	71,5	23	21
Hellersdorf	30,25	32,02	5,8	15	6	8,10	7,55	-6,8	19	17
	<b>28,72</b>	<b>27,95</b>	<b>-2,7</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>5,42</b>	<b>6,71</b>	<b>23,8</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
Lichtenberg	23,07	20,54	-11,0	22	19	8,36	6,21	-25,7	17	20
Hohenschönhausen	27,57	27,97	1,5	18	13	12,50	14,21	13,7	8	2
	<b>23,90</b>	<b>23,29</b>	<b>-2,5</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>9,56</b>	<b>9,02</b>	<b>-5,6</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
Reinickendorf	<b>33,21</b>	<b>27,26</b>	<b>-17,9</b>	11 / 6	14 / 7	<b>9,16</b>	<b>10,14</b>	<b>10,8</b>	15 / 9	14 / 7
<b>Berlin</b>	<b>33,28</b>	<b>28,62</b>	<b>-14,0</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>11,31</b>	<b>11,05</b>	<b>-2,3</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Berlin-West	34,51	30,34	-12,1	x	x	12,22	12,37	1,2	x	x
Berlin-Ost	30,89	25,32	-18,1	x	x	9,53	8,37	-12,1	x	x

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

**Tabelle A 3.26:**  
**Vermeidbare Todesfälle an Hypertonie und Schlaganfall (Alter 35 - 64 Jahre) in Berlin**  
**1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen**  
**Bezirksstruktur <sup>1)</sup> und Rang**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Indikator 3.13

Bezirk	Sterbefälle									
	männlich					weiblich				
	1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1998/2000 zu 1995/97 (%)	Rang		1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1998/2000 zu 1995/97 (%)	Rang	
				1995/ 1997	1998/ 2000				1995/ 1997	1998/ 2000
Mitte	26,93	28,02	4,0	22	14	16,26	6,84	-58,0	20	23
Tiergarten	46,27	31,82	-31,2	8	9	16,79	17,63	5,0	17	12
Wedding	49,91	41,65	-16,5	4	4	28,77	24,55	-14,6	3	2
	<b>42,83</b>	<b>35,92</b>	<b>-16,1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>22,24</b>	<b>18,27</b>	<b>-17,8</b>	<b>5</b>	<b>7</b>
Friedrichshain	52,76	47,18	-10,6	2	1	22,72	23,22	2,2	9	5
Kreuzberg	69,92	45,18	-35,4	1	3	17,75	26,15	47,4	16	1
	<b>63,23</b>	<b>46,59</b>	<b>-26,3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>20,27</b>	<b>24,53</b>	<b>21,1</b>	<b>9</b>	<b>1</b>
Prenzlauer Berg	46,05	46,24	0,4	9	2	28,49	21,09	-26,0	5	8
Weißensee	49,12	29,11	-40,7	5	12	16,36	22,13	35,3	19	6
Pankow	22,28	27,63	24,0	23	15	14,34	16,61	15,9	23	15
	<b>36,99</b>	<b>34,07</b>	<b>-7,9</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>20,21</b>	<b>19,50</b>	<b>-3,5</b>	<b>10</b>	<b>4</b>
Charlottenburg	33,78	26,60	-21,2	16	17	22,64	10,92	-51,8	10	21
Wilmerdorf	34,73	31,66	-8,8	15	10	19,08	16,62	-12,9	15	14
	<b>34,25</b>	<b>28,80</b>	<b>-15,9</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>21,03</b>	<b>13,59</b>	<b>-35,4</b>	<b>7</b>	<b>12</b>
Spandau	<b>45,26</b>	<b>28,55</b>	<b>-36,9</b>	10 / 4	13 / 8	<b>22,04</b>	<b>21,09</b>	<b>-4,3</b>	12 / 6	7 / 3
Zehlendorf	42,38	24,02	-43,3	11	19	20,17	15,79	-21,7	14	16
Steglitz	37,73	27,38	-27,4	14	16	20,61	19,30	-6,4	13	11
	<b>39,19</b>	<b>25,94</b>	<b>-33,8</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>20,66</b>	<b>18,32</b>	<b>-11,3</b>	<b>8</b>	<b>6</b>
Schöneberg	51,98	30,31	-41,7	3	11	28,21	15,16	-46,3	6	17
Tempelhof	47,40	34,57	-27,1	6	7	28,59	14,02	-51,0	4	18
	<b>48,83</b>	<b>32,96</b>	<b>-32,5</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>28,31</b>	<b>14,19</b>	<b>-49,9</b>	<b>2</b>	<b>11</b>
Neukölln	<b>41,28</b>	<b>33,40</b>	<b>-19,1</b>	12 / 6	8 / 4	<b>30,18</b>	<b>24,43</b>	<b>-19,0</b>	1 / 1	3 / 2
Treptow	30,95	36,40	17,6	20	6	15,55	19,90	28,0	22	9
Köpenick	30,08	26,21	-12,9	21	18	15,77	13,93	-11,7	23	19
	<b>30,50</b>	<b>30,92</b>	<b>1,4</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>15,67</b>	<b>16,89</b>	<b>7,8</b>	<b>12</b>	<b>9</b>
Marzahn	40,35	12,84	-68,2	13	23	25,70	23,98	-6,7	8	4
Hellersdorf	32,89	20,37	-38,1	17	22	29,02	13,70	-52,8	2	20
	<b>36,72</b>	<b>16,37</b>	<b>-55,4</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>27,12</b>	<b>19,23</b>	<b>-29,1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
Lichtenberg	32,59	22,51	-30,9	19	21	16,57	19,61	18,3	18	10
Hohenschönhausen	32,62	38,67	18,5	18	5	22,62	10,54	-53,4	11	22
	<b>33,03</b>	<b>27,39</b>	<b>-17,1</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>17,18</b>	<b>16,12</b>	<b>-6,1</b>	<b>11</b>	<b>10</b>
Reinickendorf	<b>47,348</b>	<b>23,56472</b>	<b>-50,2</b>	7 / 3	20 / 11	<b>26,94</b>	<b>16,92</b>	<b>-37,2</b>	7 / 4	13 / 8
<b>Berlin</b>	<b>41,31</b>	<b>30,15</b>	<b>-27,0</b>	x	x	<b>22,51</b>	<b>18,25</b>	<b>-19,0</b>	x	x
Berlin-West	44,69	30,94	-30,8	x	x	24,30	18,56	-23,6	x	x
Berlin-Ost	35,34	28,64	-19,0	x	x	19,38	17,61	-9,2	x	x

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

Tabelle A 3.27:

**Vermeidbare Todesfälle an ischämischen Herzkrankheiten (Alter 35 - 64 Jahre)  
in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen  
Bezirksstruktur <sup>1)</sup> und Rang  
- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Indikator 3.13

Bezirk	Sterbefälle									
	männlich					weiblich				
	1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1998/2000 zu 1995/97 (%)	Rang		1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1998/2000 zu 1995/97 (%)	Rang	
				1995/ 1997	1998/ 2000				1995/ 1997	1998/ 2000
Mitte	121,11	82,82	-31,6	9	14	26,51	20,25	-23,6	14	13
Tiergarten	116,49	85,98	-26,2	12	10	34,36	27,90	-18,8	5	4
Wedding	124,49	127,94	2,8	6	1	30,21	37,92	25,5	10	2
	<b>122,44</b>	<b>105,30</b>	<b>-14,0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>30,25</b>	<b>30,82</b>	<b>1,9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
Friedrichshain	149,77	111,87	-25,3	1	2	34,12	28,96	-15,1	6	3
Kreuzberg	143,20	88,82	-38,0	2	7	48,36	38,35	-20,7	1	1
	<b>146,10</b>	<b>97,32</b>	<b>-33,4</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>40,87</b>	<b>32,77</b>	<b>-19,8</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Prenzlauer Berg	142,29	101,92	-28,4	3	4	46,50	20,14	-56,7	2	14
Weißensee	110,56	70,27	-36,4	15	20	25,74	22,84	-11,3	15	9
Pankow	114,27	86,80	-24,0	13	9	30,65	24,14	-21,3	9	6
	<b>125,32</b>	<b>87,85</b>	<b>-29,9</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>35,84</b>	<b>22,41</b>	<b>-37,5</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Charlottenburg	93,71	69,75	-25,6	20	21	27,10	20,94	-22,7	12	12
Wilmerisdorf	76,65	58,03	-24,3	23	22	21,58	19,40	-10,1	21	15
	<b>86,14</b>	<b>64,48</b>	<b>-25,1</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>24,63</b>	<b>20,27</b>	<b>-17,7</b>	<b>8</b>	<b>7</b>
Spandau	<b>119,87</b>	<b>95,06</b>	<b>-20,7</b>	10 / 5	5 / 4	<b>24,38</b>	<b>21,26</b>	<b>-12,8</b>	16 / 9	11 / 6
Zehlendorf	93,09	57,90	-37,8	21	23	18,43	7,90	-57,1	23	23
Steglitz	127,82	71,63	-44,0	4	19	21,69	12,63	-41,8	20	22
	<b>114,90</b>	<b>66,92</b>	<b>-41,8</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>20,63</b>	<b>10,96</b>	<b>-46,9</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
Schöneberg	121,66	77,58	-36,2	8	17	32,80	27,77	-15,3	8	5
Tempelhof	110,55	85,37	-22,8	16	11	34,74	15,64	-55,0	4	20
	<b>114,76</b>	<b>81,93</b>	<b>-28,6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>34,05</b>	<b>19,99</b>	<b>-41,3</b>	<b>4</b>	<b>9</b>
Neukölln	<b>126,94</b>	<b>105,28</b>	<b>-17,1</b>	5 / 2	3 / 2	<b>41,27</b>	<b>22,86</b>	<b>-44,6</b>	3 / 1	8 / 3
Treptow	101,05	81,68	-19,2	19	15	22,77	18,35	-19,4	19	16
Köpenick	123,87	81,50	-34,2	7	16	23,29	14,59	-37,4	18	21
	<b>112,81</b>	<b>81,47</b>	<b>-27,8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>23,08</b>	<b>16,46</b>	<b>-28,7</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
Marzahn	118,83	77,18	-35,1	11	18	23,80	18,19	-23,6	17	17
Hellersdorf	87,28	87,23	-0,1	22	8	21,58	17,58	-18,5	22	18
	<b>105,70</b>	<b>80,75</b>	<b>-23,6</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>23,02</b>	<b>17,78</b>	<b>-22,8</b>	<b>11</b>	<b>10</b>
Lichtenberg	112,49	83,25	-26,0	14	13	26,87	22,86	-14,9	13	7
Hohenschönhausen	102,69	91,57	-10,8	18	6	33,80	17,21	-49,1	7	19
	<b>109,75</b>	<b>85,32</b>	<b>-22,3</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>28,82</b>	<b>20,17</b>	<b>-30,0</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
Reinickendorf	<b>104,76</b>	<b>85,21</b>	<b>-18,7</b>	17 / 11	12 / 7	<b>28,43</b>	<b>22,37</b>	<b>-21,3</b>	11 / 7	10 / 5
<b>Berlin</b>	<b>114,56</b>	<b>85,54</b>	<b>-25,3</b>	x	x	<b>29,31</b>	<b>20,96</b>	<b>-28,5</b>	x	x
Berlin-West	113,54	85,57	-24,6	x	x	29,95	21,53	-28,1	x	x
Berlin-Ost	115,82	85,47	-26,2	x	x	28,36	19,92	-29,7	x	x

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )



**Tabelle A 3.28:**  
**Vermeidbare Todesfälle an Leberzirrhose (Alter 15 - 74 Jahre) in Berlin**  
**1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach der alten und neuen**  
**Bezirksstruktur <sup>1)</sup> und Rang**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Indikator 3.13

Bezirk	Sterbefälle									
	männlich					weiblich				
	1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1998/2000 zu 1995/97 (%)	Rang		1995 bis 1997	1998 bis 2000	Veränderung 1998/2000 zu 1995/97 (%)	Rang	
				1995/ 1997	1998/ 2000				1995/ 1997	1998/ 2000
Mitte	38,36	35,45	-7,6	11	11	15,00	18,07	20,5	17	9
Tiergarten	43,67	39,22	-10,2	8	4	29,93	13,44	-55,1	1	18
Wedding	39,70	37,65	-5,2	9	6	27,54	18,81	-31,7	3	7
	<b>40,21</b>	<b>37,35</b>	<b>-7,1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>24,73</b>	<b>17,23</b>	<b>-30,3</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
Friedrichshain	62,49	48,01	-23,2	1	1	23,73	25,28	6,6	5	3
Kreuzberg	38,80	46,97	21,1	10	2	16,50	30,37	84,0	14	2
	<b>48,21</b>	<b>46,01</b>	<b>-4,6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>19,99</b>	<b>26,64</b>	<b>33,3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
Prenzlauer Berg	48,45	43,58	-10,1	4	3	29,80	30,88	3,6	2	1
Weißensee	50,77	38,26	-24,6	2	5	21,08	22,46	6,5	7	5
Pankow	48,20	37,02	-23,2	5	9	13,78	13,96	1,3	20	17
	<b>48,01</b>	<b>39,39</b>	<b>-17,9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>21,45</b>	<b>21,86</b>	<b>1,9</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Charlottenburg	27,05	32,62	20,6	22	13	15,87	15,03	-5,4	15	15
Wilmerdorf	28,78	22,74	-21,0	20	20	19,74	13,12	-33,6	9	19
	<b>27,93</b>	<b>28,27</b>	<b>1,2</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>17,64</b>	<b>14,16</b>	<b>-19,8</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
Spandau	<b>35,29</b>	<b>31,48</b>	<b>-10,8</b>	14 / 6	14 / 7	<b>13,33</b>	<b>18,69</b>	<b>40,2</b>	21 / 11	8 / 5
Zehlendorf	11,60	14,16	22,0	23	23	8,65	12,60	45,7	23	21
Steglitz	29,83	21,31	-28,6	18	22	14,36	12,79	-11,0	19	20
	<b>23,24</b>	<b>18,74</b>	<b>-19,3</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12,44</b>	<b>12,71</b>	<b>2,1</b>	<b>12</b>	<b>11</b>
Schöneberg	29,66	22,20	-25,2	19	21	21,31	17,09	-19,8	6	10
Tempelhof	28,22	27,15	-3,8	21	18	14,85	15,61	5,1	18	13
	<b>28,92</b>	<b>25,15</b>	<b>-13,0</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>17,23</b>	<b>15,70</b>	<b>-8,9</b>	<b>8</b>	<b>7</b>
Neukölln	<b>34,30</b>	<b>37,45</b>	<b>9,2</b>	15 / 8	8 / 3	<b>16,52</b>	<b>23,59</b>	<b>42,8</b>	13 / 9	4 / 2
Treptow	43,79	37,48	-14,4	6	7	17,64	16,25	-7,9	11	11
Köpenick	49,23	34,71	-29,5	3	12	16,90	21,18	25,4	12	6
	<b>46,56</b>	<b>35,87</b>	<b>-23,0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>17,29</b>	<b>18,88</b>	<b>9,2</b>	<b>7</b>	<b>4</b>
Marzahn	31,95	36,39	13,9	16	10	18,63	13,98	-24,9	10	16
Hellersdorf	43,68	30,19	-30,9	7	15	13,03	9,12	-30,0	22	23
	<b>36,95</b>	<b>33,66</b>	<b>-8,9</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>16,36</b>	<b>11,71</b>	<b>-28,4</b>	<b>10</b>	<b>12</b>
Lichtenberg	36,28	28,97	-20,2	12	16	25,07	16,19	-35,4	4	12
Hohenschönhausen	35,52	28,41	-20,0	13	17	15,17	10,61	-30,1	16	23
	<b>34,93</b>	<b>28,68</b>	<b>-17,9</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>21,62</b>	<b>14,28</b>	<b>-33,9</b>	<b>2</b>	<b>9</b>
Reinickendorf	<b>31,28</b>	<b>25,24</b>	<b>-19,3</b>	17 / 9	19 / 10	<b>19,76</b>	<b>15,27</b>	<b>-22,7</b>	8 / 5	14 / 8
<b>Berlin</b>	<b>35,47</b>	<b>31,71</b>	<b>-10,6</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>18,28</b>	<b>17,19</b>	<b>-6,0</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Berlin-West	31,64	29,64	-6,3	x	x	17,34	17,19	-0,9	x	x
Berlin-Ost	42,15	35,09	-16,8	x	x	19,57	17,31	-11,6	x	x

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A - )

Tabelle A 3.29:  
Sauglingssterblichkeit und perinatale Sterblichkeit in Berlin 1992 - 2000

Indikatoren 3.4 und 3.12

Jahr	Lebendgeborene		Totgeborene		Gestorbene im 1. Lebensjahr								Perinatale Sterblichkeit (Totgeborene und im Alter von 0 bis unter 7 Tagen Gestorbene)	
	insgesamt	je 1.000 Einwohner <sup>1)</sup>	insgesamt	je 1.000 Geborene	insgesamt	je 1.000 Lebendgeborene <sup>2)</sup>	davon im Alter von							
							Frühsterblichkeit		Spätsterblichkeit		Nachsterblichkeit			
							0 bis unter 7 Tagen	je 1.000 Lebendgeborene	7 bis unter 28 Tagen	je 1.000 Lebendgeborene	28 Tage bis unter 1 Jahr	je 1.000 Lebendgeborene		
<b>Berlin</b>														
1992	29.667	8,6	77	2,6	188	6,3	75	2,5	18	0,6	95	3,2	152	5,1
1993	28.724	8,3	79	2,7	165	5,7	59	2,1	25	0,9	81	2,8	138	4,8
1994	28.503	8,2	105	3,7	154	5,4	57	2,0	25	0,9	72	2,5	162	5,7
1995	28.648	8,3	127	4,4	159	5,6	80	2,8	14	0,5	65	2,3	207	7,2
1996	29.905	8,6	163	5,4	159	5,3	68	2,3	14	0,5	77	2,6	231	7,7
1997	30.369	8,8	171	5,6	134	4,4	44	1,4	13	0,4	77	2,5	215	7,0
1998	29.612	8,7	146	4,9	130	4,4	64	2,2	16	0,5	50	1,7	210	7,1
1999	29.856	8,8	166	5,5	132	4,4	54	1,8	15	0,5	63	2,1	220	7,3
2000	29.695	8,8	162	5,4	109	3,7	45	1,5	16	0,5	48	1,6	207	6,9
<b>Berlin-West</b>														
1992	21.888	10,1	51	2,3	140	6,4	60	2,7	11	0,5	69	3,2	111	5,1
1993	21.202	9,8	62	2,9	122	5,7	46	2,2	19	0,9	57	2,7	108	5,1
1994	20.917	9,6	75	3,6	111	5,3	45	2,2	18	0,9	48	2,3	120	5,7
1995	20.533	9,5	87	4,2	121	5,9	65	3,2	10	0,5	46	2,2	152	7,4
1996	21.231	9,8	122	5,7	124	5,9	52	2,4	11	0,5	61	2,9	174	8,1
1997	21.204	9,8	102	4,8	99	4,7	36	1,7	9	0,4	54	2,5	154	7,2
1998	20.452	9,6	96	4,7	101	4,9	54	2,6	13	0,6	34	1,7	150	7,3
1999	20.132	9,5	105	5,2	90	4,5	38	1,9	11	0,5	41	2,0	143	7,1
2000	19.630	9,3	99	5,0	81	4,1	32	1,6	12	0,6	37	1,9	131	6,6
<b>Berlin-Ost</b>														
1992	7.779	6,0	26	3,3	48	6,0	15	1,9	7	0,9	26	3,3	41	5,3
1993	7.522	5,8	17	2,3	43	5,7	13	1,7	6	0,8	24	3,2	30	4,0
1994	7.586	5,8	30	3,9	43	5,7	12	1,6	7	0,9	24	3,2	42	5,5
1995	8.115	6,2	40	4,9	38	4,8	15	1,8	4	0,5	19	2,3	55	6,7
1996	8.674	6,7	41	4,7	35	4,1	16	1,8	3	0,3	16	1,8	57	6,5
1997	9.165	7,1	69	7,5	35	3,9	8	0,9	4	0,4	23	2,5	61	6,6
1998	9.160	7,1	50	5,4	29	3,2	10	1,1	3	0,3	16	1,7	60	6,5
1999	9.724	7,6	61	6,2	42	4,4	16	1,6	4	0,4	22	2,3	77	7,9
2000	10.065	7,9	63	6,2	28	2,8	13	1,3	4	0,4	11	1,1	76	7,5

<sup>1)</sup> der durchschnittlichen Bevölkerung<sup>2)</sup> vom StaLa Berlin berechnet nach der Methode Rahts

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Indikator 3.12**  
**Indikator 3.12**  
 Tabelle A 3.30:  
 Perinatale Sterblichkeit in Berlin 1992 - 2000  
 nach Staatsangehörigkeit

Jahr	Lebendgeborene		Totgeborene				Gestorbene < 7 Tagen				Perinatale Sterblichkeit			
	absolut		absolut		je 1.000 Geborene		absolut		je 1.000 Lebendgeborene		absolut		je 1.000 Geborene	
	Deutsche	Ausländer	Deutsche	Ausländer	Deutsche	Ausländer	Deutsche	Ausländer	Deutsche	Ausländer	Deutsche	Ausländer	Deutsche	Ausländer
<b>Berlin</b>														
1992	23.720	5.941	61	16	2,6	2,7	50	25	2,1	4,2	111	41	4,7	6,9
1993	22.760	5.964	55	24	2,4	4,0	43	16	1,9	2,7	98	40	4,3	6,7
1994	22.274	6.229	79	26	3,5	4,2	45	12	2,0	1,9	124	38	5,5	6,1
1995	22.785	5.863	91	36	4,0	6,1	64	16	2,8	2,7	155	52	6,8	8,8
1996	23.847	6.058	126	37	5,3	6,1	57	11	2,4	1,8	183	48	7,6	7,9
1997	24.639	5.730	129	42	5,2	7,3	39	5	1,6	0,9	168	47	6,8	8,1
1998	24.045	5.567	113	33	4,7	5,9	48	16	2,0	2,9	161	49	6,7	8,8
1999	24.416	5.440	136	30	5,5	5,5	44	10	1,8	1,8	180	40	7,3	7,3
2000	26.602	3.093	131	31	4,9	9,9	33	12	1,2	3,9	164	43	6,1	13,8
<b>Berlin-West</b>														
1992	16.321	5.561	37	14	2,3	2,5	36	24	2,2	4,3	73	38	4,5	6,8
1993	15.823	5.379	42	20	2,7	3,7	33	13	2,1	2,4	75	33	4,7	6,1
1994	15.361	5.556	53	22	3,4	3,9	34	11	2,2	2,0	87	33	5,6	5,9
1995	15.395	5.138	54	33	3,5	6,4	50	15	3,2	2,9	104	48	6,7	9,3
1996	15.970	5.261	88	34	5,5	6,4	43	9	2,7	1,7	131	43	8,2	8,1
1997	16.248	4.956	81	37	5,0	7,4	31	5	1,9	1,0	112	42	6,9	8,4
1998	15.541	4.911	65	31	4,2	6,3	38	16	2,4	3,3	103	47	6,6	9,5
1999	15.471	4.661	79	26	5,1	5,5	29	9	1,9	1,9	108	35	6,9	7,5
2000	17.235	2.395	75	24	4,3	9,9	20	12	1,2	5,0	95	36	5,5	14,9
<b>Berlin-Ost</b>														
1992	7.399	380	24	2	3,2	5,2	14	1	1,9	2,6	38	3	5,1	7,9
1993	6.937	585	13	4	1,9	6,8	10	3	1,4	5,1	23	7	3,3	11,9
1994	6.913	673	26	4	3,7	5,9	11	1	1,6	1,5	37	5	5,3	7,4
1995	7.390	725	37	3	5,0	4,1	14	1	1,9	1,4	51	4	6,9	5,5
1996	7.877	797	38	3	4,8	3,8	14	2	1,8	2,5	52	5	6,6	6,3
1997	8.391	774	48	5	5,7	6,4	8	-	1,0	-	56	5	6,6	6,4
1998	8.504	656	48	2	5,6	3,0	10	-	1,2	-	58	2	6,8	3,0
1999	8.945	779	57	4	6,3	5,1	15	1	1,7	1,3	72	5	8,0	6,4
2000	9.367	698	56	7	5,9	9,9	13	-	1,4	-	69	7	7,3	9,9

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.31:**  
**Plötzlicher Kindstod (Sudden infant death syndrome (SIDS)) in Berlin 1992 - 2000**  
 nach Geschlecht  
 - absolut und je 1.000 Lebendgeborene

<b>Indikator 3.9</b>
----------------------

Jahr	Sterbefälle					
	absolut			je 1.000 Lebendgeborene		
	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt
<b>Berlin</b>						
1992	18	12	30	1,17	0,84	1,01
1993	19	14	33	1,29	1,00	1,15
1994	13	7	20	0,88	0,51	0,70
1995	18	13	31	1,22	0,94	1,08
1996	11	9	20	0,72	0,62	0,67
1997	15	16	31	0,96	1,09	1,02
1998	13	2	15	0,86	0,14	0,51
1999	8	14	22	0,53	0,96	0,74
2000	12	3	15	0,79	0,21	0,51
<b>Berlin-West</b>						
1992	13	8	21	1,14	0,76	0,96
1993	13	11	24	1,20	1,07	1,13
1994	10	5	15	0,92	0,50	0,72
1995	14	10	24	1,32	1,01	1,17
1996	7	8	15	0,64	0,77	0,71
1997	8	10	18	0,73	0,98	0,85
1998	8	2	10	0,76	0,20	0,49
1999	4	11	15	0,39	1,11	0,75
2000	7	3	10	0,70	0,31	0,51
<b>Berlin-Ost</b>						
1992	5	4	9	1,26	1,05	1,16
1993	6	3	9	1,56	0,81	1,20
1994	3	2	5	0,76	0,55	0,66
1995	4	3	7	0,95	0,77	0,86
1996	4	1	5	0,90	0,24	0,58
1997	7	6	13	1,48	1,35	1,42
1998	5	-	5	1,07	-	0,55
1999	4	3	7	0,81	0,63	0,72
2000	5	-	5	0,97	-	0,50

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.32:**  
**Lebendgeborene und darunter gestorbene Säuglinge in Berlin 2000**  
**nach Geburtsgewicht und Familienstand der Mutter**  
**- absolut und je 1.000 Lebendgeborene**

<b>Indikator 3.38</b>
-----------------------

Geburtsgewicht von ... bis unter ... g	Gestorbene Säuglinge			Lebendgeborene		
	insgesamt	Eltern mitein. verheiratet <sup>1)</sup>	Eltern nicht verheiratet <sup>2)</sup>	insgesamt	Eltern mitein. verheiratet <sup>1)</sup>	Eltern nicht verheiratet <sup>1)</sup>
<b>absolut</b>						
unter 500	4	3	1	8	5	3
500 - 1.000	21	21	-	124	79	45
1.000 - 1.500	6	6	-	188	114	74
1.500 - 2.000	6	5	1	395	252	143
2.000 - 2.500	5	4	1	1.164	641	523
unter 2.500	42	39	3	1.879	1.091	788
2.500 und mehr	31	29	2	27.715	16.587	11.228
Gewicht unbekannt	36	34	2	101	65	36
insgesamt	109	102	7	29.695	17.743	12.052
<b>je 1.000 Lebendgeborene</b>						
unter 2.500	22,4	35,7	3,8	63,3	61,5	65,4
2.500 und mehr	1,1	1,7	0,2	933,3	934,8	931,6
insgesamt	3,7	5,7	0,6	x	x	x

<sup>1)</sup> vor 01.07.1998: ehelich

<sup>2)</sup> vor 01.07.1998: nichtehelich

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.33:**  
**Gestorbene im 1. Lebensjahr je 1.000 Lebendgeborene in Berlin 1992 - 2000**  
 nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>

<b>Indikator 3.5</b>
----------------------

Bezirk	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Mitte	3,8	1,9	9,5	6,8	5,3	1,7	-	5,6	6,3
Tiergarten	4,6	9,1	5,1	5,2	7,0	5,3	5,1	2,0	6,2
Wedding	4,9	6,7	5,3	6,1	5,7	3,3	6,4	4,2	7,8
	<b>4,6</b>	<b>6,7</b>	<b>5,9</b>	<b>6,0</b>	<b>6,0</b>	<b>3,6</b>	<b>5,1</b>	<b>3,8</b>	<b>7,1</b>
Friedrichshain	7,9	12,7	5,3	5,0	3,4	5,8	8,4	2,2	2,2
Kreuzberg	7,7	8,5	7,7	4,8	7,5	6,6	5,0	8,3	3,5
	<b>7,7</b>	<b>9,6</b>	<b>7,1</b>	<b>4,8</b>	<b>6,3</b>	<b>6,4</b>	<b>6,0</b>	<b>6,4</b>	<b>3,1</b>
Prenzlauer Berg	4,9	2,0	6,5	4,5	1,7	3,4	1,8	2,4	3,2
Weißensee	-	7,7	10,1	5,5	2,9	6,5	3,7	-	4,7
Pankow	12,1	5,4	3,5	4,3	9,8	2,9	3,7	7,0	3,4
	<b>6,4</b>	<b>3,8</b>	<b>6,2</b>	<b>4,6</b>	<b>4,8</b>	<b>3,8</b>	<b>2,9</b>	<b>3,7</b>	<b>3,6</b>
Charlottenburg	9,4	4,2	4,3	6,9	7,7	2,4	4,5	4,2	3,4
Wilmersdorf	4,6	8,9	4,4	6,3	6,5	-	1,7	3,7	1,9
	<b>7,5</b>	<b>6,1</b>	<b>4,4</b>	<b>6,7</b>	<b>7,2</b>	<b>1,4</b>	<b>3,3</b>	<b>4,0</b>	<b>2,8</b>
Spandau	<b>7,4</b>	<b>5,8</b>	<b>4,7</b>	<b>5,0</b>	<b>4,5</b>	<b>2,0</b>	<b>7,3</b>	<b>6,4</b>	<b>7,3</b>
Zehlendorf	2,6	11,5	4,0	6,9	1,3	1,3	1,4	5,9	1,5
Steglitz	2,3	6,9	3,6	3,8	7,8	6,1	4,8	1,3	1,3
	<b>2,4</b>	<b>7,0</b>	<b>3,8</b>	<b>4,8</b>	<b>5,8</b>	<b>4,5</b>	<b>3,8</b>	<b>2,6</b>	<b>1,4</b>
Schöneberg	6,3	3,6	4,2	4,6	6,3	4,6	3,3	4,7	-
Tempelhof	5,6	4,9	4,6	5,2	6,0	2,9	3,2	1,9	2,6
	<b>6,0</b>	<b>4,2</b>	<b>4,4</b>	<b>4,9</b>	<b>6,1</b>	<b>3,7</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>	<b>1,3</b>
Neukölln	<b>9,1</b>	<b>3,8</b>	<b>6,8</b>	<b>7,3</b>	<b>5,3</b>	<b>7,6</b>	<b>7,5</b>	<b>4,2</b>	<b>5,2</b>
Treptow	5,4	6,9	-	3,4	1,3	2,7	3,8	-	1,1
Köpenick	3,8	4,1	3,8	1,8	1,6	3,1	-	2,5	2,5
	<b>4,6</b>	<b>5,6</b>	<b>1,9</b>	<b>2,6</b>	<b>1,4</b>	<b>2,9</b>	<b>2,0</b>	<b>1,2</b>	<b>1,8</b>
Marzahn	12,1	7,8	5,5	7,4	4,7	8,0	7,1	6,7	1,1
Hellersdorf	7,8	4,3	4,7	8,3	2,1	5,1	2,2	6,4	4,2
	<b>9,4</b>	<b>5,7</b>	<b>5,0</b>	<b>7,9</b>	<b>3,3</b>	<b>6,5</b>	<b>4,6</b>	<b>6,5</b>	<b>2,7</b>
Lichtenberg	2,6	7,5	4,7	2,3	4,9	1,9	2,0	5,2	2,7
Hohenschönhausen	2,8	4,6	10,8	1,3	6,9	1,3	1,3	8,5	-
	<b>2,7</b>	<b>6,2</b>	<b>7,3</b>	<b>1,8</b>	<b>5,7</b>	<b>1,6</b>	<b>1,7</b>	<b>6,5</b>	<b>1,6</b>
Reinickendorf	<b>6,3</b>	<b>3,8</b>	<b>5,6</b>	<b>7,4</b>	<b>3,7</b>	<b>7,3</b>	<b>3,0</b>	<b>5,2</b>	<b>4,1</b>
<b>Berlin</b>	<b>6,3</b>	<b>5,7</b>	<b>5,4</b>	<b>5,6</b>	<b>5,3</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>	<b>3,7</b>
Berlin-West	6,4	5,7	5,3	5,9	5,9	4,7	4,9	4,5	4,1
Berlin-Ost	6,0	5,7	5,7	4,8	4,1	3,9	3,2	4,4	2,8

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
 (Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.34:**  
**Säuglingssterblichkeit in Berlin 1995 - 2000 (jeweils drei Jahre zusammengefasst)**  
**nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>**

<b>Indikator 3.5</b>
----------------------

Bezirk	1995 - 1997			1998 - 2000			Veränderung der Säuglings- sterblichkeit 1998/2000 zu 1995/1997 in %
	Lebend- geborene	Gestor- bene unter 1 Jahr	Gestorbene je 1.000 Lebend- geborene	Lebend- geborene	Gestor- bene unter 1 Jahr	Gestorbene je 1.000 Lebend- geborene	
Mitte	1.744	8	4,6	1.716	7	4,1	-11,2
Tiergarten	2.896	17	5,9	2.918	13	4,5	-23,9
Wedding	6.154	31	5,1	5.872	36	6,1	21,1
	<b>10.794</b>	<b>56</b>	<b>5,2</b>	<b>10.506</b>	<b>56</b>	<b>5,3</b>	<b>2,6</b>
Friedrichshain	2.546	12	4,7	2.649	11	4,2	-12,2
Kreuzberg	6.353	40	6,3	6.018	34	5,6	-10,2
	<b>8.899</b>	<b>52</b>	<b>5,8</b>	<b>8.667</b>	<b>45</b>	<b>5,2</b>	<b>-11,0</b>
Prenzlauer Berg	3.419	11	3,2	3.642	9	2,5	-23,4
Weißensee	1.171	6	5,0	1.747	5	2,9	-42,3
Pankow	2.526	14	5,7	3.381	16	4,7	-16,9
	<b>7.116</b>	<b>31</b>	<b>4,4</b>	<b>8.770</b>	<b>30</b>	<b>3,4</b>	<b>-22,1</b>
Charlottenburg	4.948	28	5,7	4.462	18	4,0	-29,0
Wilmersdorf	3.309	14	4,2	3.261	8	2,5	-42,3
	<b>8.257</b>	<b>42</b>	<b>5,1</b>	<b>7.723</b>	<b>26</b>	<b>3,4</b>	<b>-34,1</b>
Spandau	<b>5.952</b>	<b>23</b>	<b>3,9</b>	<b>5.702</b>	<b>40</b>	<b>7,0</b>	<b>81,9</b>
Zehlendorf	2.265	7	3,2	2.056	6	2,9	-7,9
Steglitz	4.878	29	5,9	4.787	12	2,5	-57,6
	<b>7.143</b>	<b>36</b>	<b>5,0</b>	<b>6.843</b>	<b>18</b>	<b>2,6</b>	<b>-47,8</b>
Schöneberg	4.649	24	5,1	4.444	12	2,7	-47,5
Tempelhof	4.931	23	4,7	4.657	12	2,6	-45,1
	<b>9.580</b>	<b>47</b>	<b>4,9</b>	<b>9.101</b>	<b>24</b>	<b>2,6</b>	<b>-46,2</b>
Neukölln	<b>10.236</b>	<b>69</b>	<b>6,7</b>	<b>9.978</b>	<b>56</b>	<b>5,6</b>	<b>-16,7</b>
Treptow	2.089	5	2,5	2.480	4	1,6	-34,5
Köpenick	1.825	4	2,2	2.333	4	1,7	-21,0
	<b>3.914</b>	<b>9</b>	<b>2,3</b>	<b>4.813</b>	<b>8</b>	<b>1,7</b>	<b>-28,2</b>
Marzahn	2.540	17	6,7	2.685	13	4,8	-27,7
Hellersdorf	2.887	15	5,2	2.787	12	4,3	-16,8
	<b>5.427</b>	<b>32</b>	<b>5,9</b>	<b>5.472</b>	<b>25</b>	<b>4,6</b>	<b>-22,6</b>
Lichtenberg	2.953	9	3,0	3.286	11	3,3	10,4
Hohenschönhausen	2.254	7	3,2	2.243	7	3,1	-1,3
	<b>5.207</b>	<b>16</b>	<b>3,1</b>	<b>5.529</b>	<b>18</b>	<b>3,3</b>	<b>6,0</b>
Reinickendorf	<b>6.397</b>	<b>39</b>	<b>6,1</b>	<b>6.059</b>	<b>25</b>	<b>4,1</b>	<b>-32,7</b>
<b>Berlin</b>	<b>88.922</b>	<b>452</b>	<b>5,1</b>	<b>89.163</b>	<b>371</b>	<b>4,2</b>	<b>-18,3</b>
Berlin-West	62.968	344	5,5	60.214	272	4,5	-17,9
Berlin-Ost	25.954	108	4,3	28.949	99	3,4	-19,8

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.35:**  
**Säuglingssterblichkeit in Berlin 2000**  
 nach der alten und neuen Bezirksstruktur, Geschlecht und Staatsangehörigkeit <sup>1)</sup>

<b>Indikator 3.5</b>
----------------------

Bezirk	Gestorbene im 1. Lebensjahr					
	absolut			je 1.000 Lebendgeborene		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	deutsch	ausländisch
Mitte	4	2	2	6,3	5,5	11,2
Tiergarten	6	3	3	6,2	3,8	18,4
Wedding	15	9	6	7,8	7,0	11,8
	<b>25</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>7,1</b>	<b>5,8</b>	<b>13,6</b>
Friedrichshain	2	2	-	2,2	2,4	-
Kreuzberg	7	3	4	3,5	1,9	10,9
	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3,1</b>	<b>2,1</b>	<b>9,1</b>
Prenzlauer Berg	4	2	2	3,2	3,4	-
Weißensee	3	2	1	4,7	4,8	-
Pankow	4	2	2	3,4	3,6	-
	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3,6</b>	<b>3,8</b>	-
Charlottenburg	5	3	2	3,4	2,3	10,5
Wilmerdorf	2	-	2	1,9	1,1	9,9
	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2,8</b>	<b>1,8</b>	<b>10,3</b>
Spandau	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>7,3</b>	<b>6,1</b>	<b>26,8</b>
Zehlendorf	1	-	1	1,5	1,6	-
Steglitz	2	2	-	1,3	1,4	-
	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>	-
Schöneberg	-	-	-	-	-	-
Tempelhof	4	2	2	2,6	2,8	-
	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1,3</b>	<b>1,5</b>	-
Neukölln	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>5,2</b>	<b>4,0</b>	<b>11,6</b>
Treptow	1	1	-	1,1	1,2	-
Köpenick	2	2	-	2,5	2,7	-
	<b>3</b>	<b>3</b>	-	<b>1,8</b>	<b>1,9</b>	-
Marzahn	1	1	-	1,1	1,2	-
Hellersdorf	4	4	-	4,2	3,2	34,5
	<b>5</b>	<b>5</b>	-	<b>2,7</b>	<b>2,2</b>	<b>9,3</b>
Lichtenberg	3	3	-	2,7	3,0	-
Hohenschönhausen	-	-	-	-	-	-
	<b>3</b>	<b>3</b>	-	<b>1,6</b>	<b>1,8</b>	-
Reinickendorf	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>4,1</b>	<b>3,8</b>	<b>9,4</b>
<b>Berlin</b>	<b>109</b>	<b>74</b>	<b>35</b>	<b>3,7</b>	<b>3,2</b>	<b>7,5</b>
Berlin-West	81	53	28	4,1	3,3	10,0
Berlin-Ost	28	21	7	2,8	2,8	2,9

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
 (Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 3.36:**  
**Perinatale Sterblichkeit in Berlin 1998 - 2000 (zusammengefasst)**  
**nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>**

**Indikator 3.13**

Bezirk	Lebend- geborene	Tot- geborene		Gestorbene < 7 Tagen		Perinatale Sterblichkeit	
	absolut	absolut	je 1.000 Geborene	absolut	je 1.000 Lebend- geborene	absolut	je 1.000 Geborene
Mitte	1.716	11	6,4	3	1,7	14	8,1
Tiergarten	2.918	15	5,1	9	3,1	24	8,2
Wedding	5.872	42	7,1	16	2,7	58	9,8
	<b>10.506</b>	<b>68</b>	<b>6,4</b>	<b>28</b>	<b>2,7</b>	<b>96</b>	<b>9,1</b>
Friedrichshain	2.649	19	7,1	3	1,1	22	8,2
Kreuzberg	6.018	35	5,8	16	2,7	51	8,4
	<b>8.667</b>	<b>54</b>	<b>6,2</b>	<b>19</b>	<b>2,2</b>	<b>73</b>	<b>8,4</b>
Prenzlauer Berg	3.642	21	5,7	4	1,1	25	6,8
Weißensee	1.747	12	6,8	5	2,9	17	9,7
Pankow	3.381	22	6,5	7	2,1	29	8,5
	<b>8.770</b>	<b>55</b>	<b>6,2</b>	<b>16</b>	<b>1,8</b>	<b>71</b>	<b>8,0</b>
Charlottenburg	4.462	26	5,8	8	1,8	34	7,6
Wilmersdorf	3.261	9	2,8	5	1,5	14	4,3
	<b>25.263</b>	<b>145</b>	<b>5,7</b>	<b>45</b>	<b>1,8</b>	<b>190</b>	<b>6,2</b>
Spandau	<b>5.702</b>	<b>35</b>	<b>6,1</b>	<b>14</b>	<b>2,5</b>	<b>49</b>	<b>8,5</b>
Zehlendorf	2.056	10	4,8	3	1,5	13	6,3
Steglitz	4.787	19	4,0	9	1,9	28	5,8
	<b>6.843</b>	<b>29</b>	<b>4,2</b>	<b>12</b>	<b>1,8</b>	<b>41</b>	<b>6,0</b>
Schöneberg	4.444	16	3,6	8	1,8	24	5,4
Tempelhof	4.657	19	4,1	3	0,6	22	4,7
	<b>9.101</b>	<b>35</b>	<b>3,8</b>	<b>11</b>	<b>1,2</b>	<b>46</b>	<b>5,0</b>
Neukölln	<b>9.978</b>	<b>52</b>	<b>5,2</b>	<b>24</b>	<b>2,4</b>	<b>76</b>	<b>7,6</b>
Treptow	2.480	11	4,4	-	-	11	4,4
Köpenick	2.333	13	5,5	2	0,9	15	6,4
	<b>4.813</b>	<b>24</b>	<b>5,0</b>	<b>2</b>	<b>0,4</b>	<b>26</b>	<b>5,4</b>
Marzahn	2.685	19	7,0	8	3,0	27	10,0
Hellersdorf	2.787	16	5,7	2	0,7	18	6,4
	<b>5.472</b>	<b>35</b>	<b>6,4</b>	<b>10</b>	<b>1,8</b>	<b>45</b>	<b>8,2</b>
Lichtenberg	3.286	16	4,8	2	0,6	18	5,5
Hohenschönhausen	2.243	14	6,2	3	1,3	17	7,5
	<b>5.529</b>	<b>30</b>	<b>5,4</b>	<b>5</b>	<b>0,9</b>	<b>35</b>	<b>6,3</b>
Reinickendorf	<b>6.059</b>	<b>22</b>	<b>3,6</b>	<b>9</b>	<b>1,5</b>	<b>31</b>	<b>5,1</b>
<b>Berlin</b>	<b>89.163</b>	<b>474</b>	<b>5,3</b>	<b>163</b>	<b>1,8</b>	<b>637</b>	<b>7,1</b>
Berlin-West	60.214	300	5,0	124	2,1	424	7,0
Berlin-Ost	28.949	174	6,0	39	1,3	213	7,3

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.37:**  
**Säuglings- und Perinatalsterblichkeit in der Bundesrepublik Deutschland 1992 - 2000**  
**nach Ländern**  
**- je 1.000 Lebendgeborene / Geborene**

Bundesland	Sterberaten								
	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Säuglingssterblichkeit je 1.000 Lebendgeborene</b>									
Baden-Württemberg	5,1	5,3	5,1	4,7	4,6	4,2	4,2	4,3	3,8
Bayern	5,3	5,5	5,4	5,0	4,4	4,5	4,3	4,2	3,9
Berlin	6,3	5,7	5,4	5,6	5,3	4,4	4,4	4,4	3,7
Brandenburg	7,1	6,2	5,6	4,9	5,9	4,9	4,0	3,4	3,7
Bremen	4,8	5,4	6,7	5,6	6,0	6,2	4,7	3,1	8,1
Hamburg	6,5	7,2	5,3	4,9	6,2	5,9	4,2	4,5	4,5
Hessen	5,8	6,0	5,4	4,6	4,8	4,5	4,8	4,5	4,3
Mecklenburg-Vorpommern	7,5	6,9	7,4	4,6	5,1	5,7	5,1	4,9	4,5
Niedersachsen	6,1	5,5	5,5	5,7	5,0	4,8	4,9	5,3	4,9
Nordrhein-Westfalen	6,9	6,2	5,9	5,8	5,2	5,5	5,1	4,8	4,9
Rheinland-Pfalz	6,6	6,1	5,4	5,5	5,0	5,2	4,3	4,6	5,0
Saarland	7,6	6,6	5,5	6,4	5,9	6,3	4,6	5,6	4,3
Sachsen	6,2	5,8	5,9	5,7	5,6	4,5	4,5	4,2	3,7
Sachsen-Anhalt	7,5	5,6	6,4	6,2	5,8	5,1	5,3	3,9	4,2
Schleswig-Holstein	5,7	5,1	5,0	4,6	4,9	4,9	4,6	3,5	4,2
Thüringen	7,5	7,6	6,7	5,8	5,3	5,3	6,3	5,2	4,2
<b>Deutschland</b>	<b>6,1</b>	<b>5,8</b>	<b>5,6</b>	<b>5,3</b>	<b>5,0</b>	<b>4,8</b>	<b>4,6</b>	<b>4,5</b>	<b>4,4</b>
<b>Perinatalsterblichkeit je 1.000 Geborene</b>									
Baden-Württemberg	5,1	5,0	6,4	6,2	6,3	6,2	5,5	5,0	5,7
Bayern	5,1	5,0	6,0	5,8	6,7	6,3	5,8	5,9	5,6
Berlin	5,1	4,8	5,7	7,2	7,7	7,0	7,1	7,3	6,9
Brandenburg	7,4	6,2	7,5	7,1	8,1	6,8	7,8	6,6	5,9
Bremen	6,6	8,4	6,7	8,7	6,8	5,0	5,8	5,6	8,2
Hamburg	5,1	6,7	7,0	6,8	6,8	8,0	5,5	6,8	6,8
Hessen	5,6	5,2	6,3	6,2	6,5	6,5	5,6	6,1	5,9
Mecklenburg-Vorpommern	8,3	6,7	7,5	7,9	7,3	7,8	7,2	7,6	7,0
Niedersachsen	5,2	4,9	6,1	6,4	6,6	5,9	6,0	6,8	6,6
Nordrhein-Westfalen	6,6	6,0	6,5	7,7	7,0	7,0	6,6	6,4	6,2
Rheinland-Pfalz	6,1	5,6	6,8	7,3	6,2	5,4	6,1	6,7	6,4
Saarland	7,2	5,7	7,1	7,3	7,1	6,7	6,7	7,4	6,5
Sachsen	5,8	5,8	7,0	7,4	7,1	6,9	6,7	6,4	4,7
Sachsen-Anhalt	7,3	5,5	8,1	7,5	8,6	6,1	7,1	6,7	6,3
Schleswig-Holstein	5,0	4,8	6,1	6,6	7,0	6,6	6,0	5,6	5,8
Thüringen	8,3	6,7	7,7	8,4	6,5	7,0	7,1	6,5	6,8
<b>Deutschland</b>	<b>5,8</b>	<b>5,4</b>	<b>6,4</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,5</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>	<b>6,1</b>

(Datenquelle: StBA)

**Tabelle A 3.38:**  
**Ausgewählte, nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtige übertragbare Krankheiten**  
**in Berlin 2001 nach Geschlecht (Stand: 30.06.2002)**  
**- absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

Infektionskrankheit	ICD-10 Nrn.	Gemeldete Erkrankungen					
		absolut <sup>1)</sup>			je 100.000		
		männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt
Gastroenteritiden	A 00 - A 09						
darunter:							
Salmonellen	A 02.0	1.426	1.525	2.951	86,6	87,7	87,2
EHEC-Infektion	A 04.3	4	7	11	0,2	0,4	0,3
Escherichia coli	A 04.3	178	128	306	10,8	7,4	9,0
Campylopecter-Infektion	A 04.5	2.216	1.702	3.919	134,6	97,9	115,8
Yersiniose	A 04.6	120	134	254	7,3	7,7	7,5
Shigellose	A 03	95	58	153	5,8	3,3	4,5
Norwalk-Virus-Infektion	A 08.1	186	565	751	11,3	32,5	22,2
Rotavirus-Infektion	A 08.0	817	775	1.593	49,6	44,6	47,1
Virushepatitis	B 15 - B 17						
darunter:							
Hepatitis A	B 15	135	76	211	8,2	4,4	6,2
Hepatitis B	B 16	66	25	91	4,0	1,4	2,7
Hepatitis C	B 17.1	26	21	47	1,6	1,2	1,4
Botulismus	A 05.1	-	-	-	-	-	-
Cholera	A 00	1	-	1	0,1	-	0,0
Diphtherie	A 36	-	-	-	-	-	-
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	A 81.0	-	-	-	-	-	-
Haemorrhagisches Fieber	A 90 - A 99	1	-	1	0,1	-	0,0
Influenza	J 11.1	86	73	159	5,2	4,2	4,7
Legionellose	A 48.2	43	23	66	2,6	1,3	1,9
Listeriose	A 32.9	5	6	11	0,3	0,3	0,3
Masern	B 05	26	25	51	1,6	1,4	1,5
Meningokokken-Infektion	A 39	23	19	42	1,4	1,1	1,2
Milzbrand	A 22	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitis	A 80	-	-	-	-	-	-
Pest	A 20	-	-	-	-	-	-
Typhus abdominalis	A 01.0	4	3	7	0,2	0,2	0,2
Paratyphus	A 01. 1 - 4	2	5	7	0,1	0,3	0,2
Tollwut	A 82	-	-	-	-	-	-
Tuberkulose	A 15 - A 19	184	142	326	11,2	8,2	9,6
<b>insgesamt</b>	<b>x</b>	<b>5.623</b>	<b>5.302</b>	<b>10.958</b>	<b>341,6</b>	<b>304,9</b>	<b>323,7</b>

<sup>1)</sup> Summendifferenzen sind durch fehlende Geschlechtszuordnung möglich.  
(Datenquelle: RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.39:**  
**Erkrankungen an ausgewählten meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten**  
**in Berlin 1993 - 2001** <sup>1) 2)</sup>  
**- absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

Infektionskrankheit	Gemeldete Erkrankungen								
	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
<b>absolut</b>									
Salmonellose	4.366	4.149	3.636	3.468	3.487	3.556	2.787	2.959	2.951
Shigellenruhr	162	148	156	86	123	116	102	130	153
Typhus abdominalis	22	12	7	15	13	8	8	5	7
Malaria	76	78	102	121	109	112	104	106	68
Meningokokken-Meningitis	23	26	24	34	34	35	16	46	42
Hepatitis A	671	623	798	472	529	342	221	250	211
Hepatitis B	272	316	301	274	260	190	151	156	91
<b>je 100.000</b>									
Salmonellose	125,8	119,3	104,8	100,0	101,2	104,2	82,1	87,4	87,2
Shigellenruhr	4,7	4,3	4,5	2,5	3,6	3,4	3,0	3,8	4,5
Typhus abdominalis	0,6	0,3	0,2	0,4	0,4	0,2	0,2	0,1	0,2
Malaria	2,2	2,2	2,9	3,5	3,2	3,3	3,1	3,1	2,0
Meningokokken-Meningitis	0,7	0,7	0,7	1,0	1,0	1,0	0,5	1,4	1,2
Hepatitis A	19,3	17,9	23,0	13,6	15,4	10,0	6,5	7,4	6,2
Hepatitis B	7,8	9,1	8,7	7,9	7,5	5,6	4,4	4,6	2,7

<sup>1)</sup> bis 2000 nach dem Bundes-Seuchengesetz, ab 2001 nach dem Infektionsschutzgesetz

<sup>2)</sup> für 2001 Stand: 30.06.2002

(Datenquelle: bis 2000 Stala Berlin, ab 2001 RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabella A.3.40:**  
**Ausgewählte, nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtige übertragbare Krankheiten**  
**in Berlin 2001 nach Bezirken (Stand: 30.06.2002)**  
**- absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

Infektionskrankheit	Gemeldete Erkrankungen in ... absolut												
	Berlin ins- gesamt	Mitte	Fried- richs- hain- Kreuzberg	Pankow	Charlot- tenburg- Wilmers- dorf	Spandau	Steglitz - Zehlen- dorf	Tempel- hof- Schöne- berg	Neukölln	Trep- tow- Köpenick	Mar- zahn- Hellers- dorf	Lichten- berg	Reinicken- dorf
Gastroenteritiden													
darunter:													
Salmonellosen	2.951	256	227	377	226	136	167	289	225	271	341	257	179
EHEC-Infektion	11	1	1	2	-	1	1	-	3	1	-	-	1
Escherichia coli	306	11	23	52	9	7	6	36	46	20	74	8	14
Campylopecter-Infektion	3.919	343	321	522	378	175	291	426	339	240	320	295	269
Yersiniose	254	14	13	23	13	21	14	18	28	22	35	27	26
Shigellose	153	39	16	17	17	3	7	22	15	6	3	3	5
Norwalk-Virus-Infektion	751	169	2	20	204	3	13	4	12	148	156	15	5
Rotavirus-Infektion	1.593	119	103	311	69	73	73	109	69	127	242	256	42
Virushepatitis													
darunter:													
Hepatitis A	211	30	31	16	20	2	17	31	35	2	5	2	20
Hepatitis B	91	13	6	8	11	3	3	16	12	6	6	2	5
Hepatitis C	47	8	4	2	6	5	4	6	5	1	3	-	3
Botulismus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cholera	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diphtherie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haemorrhagisches Fieber	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Influenza	159	14	20	17	9	30	9	4	10	5	1	11	29
Legionellose	66	6	2	1	9	7	8	11	6	3	2	2	9
Listeriose	11	1	1	-	2	1	1	2	2	-	1	-	-
Masern	51	2	6	5	2	2	2	2	3	6	4	4	13
Meningokokken-Infektion	42	4	2	5	3	1	3	5	2	3	9	4	1
Milzbrand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typhus abdominalis	7	2	-	2	-	1	-	-	-	1	-	-	1
Paratyphus	7	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Tollwut	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>insgesamt</b>	<b>10.632</b>	<b>1.033</b>	<b>782</b>	<b>1.381</b>	<b>978</b>	<b>471</b>	<b>619</b>	<b>981</b>	<b>812</b>	<b>862</b>	<b>1.202</b>	<b>886</b>	<b>625</b>

noch Tabelle A.3.40:

Infektionskrankheit	Gemeldete Erkrankungen in ... je 100.000												
	Berlin ins- gesamt	Mitte	Fried- richs- hain- Kreuzberg	Pankow	Charlot- tenburg- Wilmers- dorf	Spandau	Steglitz - Zehlen- dorf	Tempel- hof- Schöne- berg	Neukölln	Trep- tow- Köpenick	Mar- zahn- Hellers- dorf	Lichten- berg	Reinicken- dorf
Gastroenteritiden													
darunter:													
Salmonellosen	87,2	79,8	90,5	111,1	71,5	60,6	57,9	85,5	73,5	116,7	130,5	98,4	72,9
EHEC-Infektion	0,3	0,3	0,4	0,6	-	0,4	0,3	-	3,6	0,4	0,4	0,8	-
Escherichia coli	9,0	3,4	9,2	15,3	2,8	3,1	2,1	10,6	99,9	4,7	8,8	19,9	3,7
Campylopecter-Infektion	115,8	106,9	127,9	153,8	119,6	77,9	100,9	126,0	1.279,6	147,7	122,8	199,8	153,9
Yersiniose	7,5	4,4	5,2	6,8	4,1	9,4	4,9	5,3	82,9	6,0	5,0	8,8	5,3
Shigellose	4,5	12,2	6,4	5,0	5,4	1,3	2,4	6,5	50,0	16,8	6,1	6,5	6,9
Norwalk-Virus-Infektion	22,2	52,7	0,8	5,9	64,5	1,3	4,5	1,2	245,2	72,8	0,8	7,7	83,1
Rotavirus-Infektion	47,1	37,1	41,0	91,6	21,8	32,5	25,3	32,2	520,1	51,2	39,4	119,0	28,1
Virushepatitis													
darunter:													
Hepatitis A	6,2	9,3	12,4	4,7	6,3	0,9	5,9	9,2	68,9	12,9	11,9	6,1	8,1
Hepatitis B	2,7	4,1	2,4	2,4	3,5	1,3	1,0	4,7	29,7	5,6	2,3	3,1	4,5
Hepatitis C	1,4	2,5	1,6	0,6	1,9	2,2	1,4	1,8	15,3	3,4	1,5	0,8	2,4
Botulismus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cholera	0,0	0,3	-	-	-	-	-	-	0,3	0,4	-	-	-
Diphtherie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haemorrhagisches Fieber	0,0	-	0,4	-	-	-	-	-	0,3	-	0,4	-	-
Influenza	4,7	4,4	8,0	5,0	2,8	13,4	3,1	1,2	51,9	6,0	7,7	6,5	3,7
Legionellose	1,9	1,9	0,8	0,3	2,8	3,1	2,8	3,3	21,5	2,6	0,8	0,4	3,7
Listeriose	0,3	0,3	0,4	-	0,6	0,4	0,3	0,6	3,6	0,4	0,4	-	0,8
Masern	1,5	0,6	2,4	1,5	0,6	0,9	0,7	0,6	16,7	0,9	2,3	1,9	0,8
Meningokokken-Infektion	1,2	1,2	0,8	1,5	0,9	0,4	1,0	1,5	13,7	1,7	0,8	1,9	1,2
Milzbrand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typhus abdominalis	0,2	0,6	-	0,6	-	0,4	-	-	2,3	0,9	-	0,8	-
Paratyphus	0,2	-	1,2	0,3	-	-	-	-	2,3	-	1,1	0,4	-
Tollwut	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>insgesamt</b>	<b>314,1</b>	<b>321,9</b>	<b>311,6</b>	<b>406,9</b>	<b>309,4</b>	<b>209,7</b>	<b>214,6</b>	<b>290,2</b>	<b>3.471,4</b>	<b>444,7</b>	<b>299,2</b>	<b>528,6</b>	<b>398,2</b>

(Datenquelle: RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A.3.41:**  
**Ausgewählte, nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtige übertragbare Krankheiten**  
**in Berlin 2001 nach Altersgruppen (Stand: 30.06.2002)**  
**- absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

Infektionskrankheit	Erkrankungen insgesamt		Alter in Jahren <sup>1)</sup>														
			unter 1 Jahr		1 - 4		5 - 14		15 - 24		25 - 44		45 - 64		65 und älter		
	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	
Gastroenteritiden																	
darunter:																	
Salmonellosen	2.951	87,2	52	179,1	464	409,9	554	180,4	377	95,4	764	67,9	489	53,5	248	49,5	
EHEC-Infektion	11	0,3	1	3,4	3	2,7	-	-	-	-	3	0,3	3	0,3	1	0,2	
Escherichia coli	306	9,0	69	237,7	188	166,1	10	3,3	4	1,0	23	2,0	5	0,5	7	1,4	
Campylopecter-Infektion	3.919	115,8	29	99,9	176	155,5	327	106,5	749	189,5	1.686	149,8	691	75,6	259	51,7	
Yersiniose	254	7,5	4	13,8	69	61,0	59	19,2	30	7,6	36	3,2	43	4,7	13	2,6	
Shigellose	153	4,5	2	6,9	6	5,3	7	2,3	22	5,6	96	8,5	19	2,1	1	0,2	
Norwalk-Virus-Infektion	751	22,2	9	31,0	97	85,7	26	8,5	30	7,6	85	7,6	84	9,2	420	83,8	
Rotavirus-Infektion	1.593	47,1	244	840,6	1.088	961,2	77	25,1	19	4,8	86	7,6	39	4,3	39	7,8	
Virushepatitis																	
darunter:																	
Hepatitis A	211	6,2	-	-	13	11,5	69	22,5	25	6,3	80	7,1	19	2,1	5	1,0	
Hepatitis B	91	2,7	-	-	-	-	1	0,3	14	3,5	57	5,1	16	1,8	3	0,6	
Hepatitis C	47	1,4	-	-	-	-	-	-	1	0,3	26	2,3	15	1,6	5	1,0	
Botulismus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cholera	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,1	-	-	-	-	
Diphtherie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haemorrhagisches Fieber	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,1	-	-	-	-	
Influenza	159	4,7	1	3,4	27	23,9	66	21,5	23	5,8	34	3,0	8	0,9	-	-	
Legionellose	66	1,9	-	-	1	0,9	-	-	-	-	12	1,1	24	2,6	29	5,8	
Listeriose	11	0,3	1	3,4	-	-	-	-	-	-	1	0,1	5	0,5	4	0,8	
Masern	51	1,5	-	-	21	18,6	15	4,9	7	1,8	8	0,7	-	-	-	-	
Meningokokken-Infektion	42	1,2	2	6,9	13	11,5	6	2,0	11	2,8	2	0,2	4	0,4	4	0,8	
Milzbrand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typhus abdominalis	7	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	6	0,5	1	0,1	-	-	
Paratyphus	7	0,2	2	6,9	-	-	-	-	1	0,3	1	0,1	2	0,2	1	0,2	
Tollwut	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>insgesamt</b>	<b>10.632</b>	<b>314,1</b>	<b>416</b>	<b>1.433,2</b>	<b>2.166</b>	<b>1.913,6</b>	<b>1.217</b>	<b>396,3</b>	<b>1.313</b>	<b>332,3</b>	<b>3.008</b>	<b>267,2</b>	<b>1.467</b>	<b>160,6</b>	<b>1.039</b>	<b>207,2</b>	

<sup>1)</sup> Summendifferenzen sind durch fehlende Alterszuordnung möglich.  
(Datenquelle: RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.42:**  
**Gemeldete Tuberkulosefälle in Berlin 1991 - 2001**  
**nach Lokalisation und Staatsangehörigkeit <sup>1) 2)</sup>**  
**- absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

Jahr	Gemeldete Tuberkulosefälle								
	alle Formen			Tbc der Atmungsorgane			extrapulmonale Formen		
	insgesamt	Deutsche	Ausländer	insgesamt	Deutsche	Ausländer	insgesamt	Deutsche	Ausländer
<b>absolut</b>									
1991	890	622	268	753	541	212	137	81	56
1992	858	578	280	733	502	231	125	76	49
1993	878	577	301	768	516	252	110	61	49
1994	814	515	299	713	466	247	101	49	52
1995	729	468	261	625	405	220	104	63	41
1996	709	464	245	617	414	203	92	50	42
1997	556	353	203	488	311	177	68	42	26
1998	525	323	202	458	290	168	67	33	34
1999	487	319	168	411	280	131	76	39	37
2000	472	305	167	401	274	127	71	31	40
2001	326	214	112	273	184	89	53	30	23
<b>je 100.000</b>									
1991	25,9	20,0	82,1	21,9	17,4	64,9	4,0	2,6	17,2
1992	24,8	18,6	79,1	21,2	16,2	65,3	3,6	2,5	13,8
1993	25,3	18,7	78,9	22,1	16,7	66,1	3,2	2,0	12,8
1994	23,4	16,7	74,5	20,5	15,2	61,5	2,9	1,6	12,9
1995	21,0	15,3	63,0	18,0	13,3	53,1	3,0	2,1	9,9
1996	20,5	15,3	56,9	17,8	13,6	47,2	2,7	1,6	9,8
1997	16,1	11,7	46,7	14,2	10,3	40,7	2,0	1,4	6,0
1998	15,4	10,8	46,7	13,4	9,7	38,8	2,0	1,1	7,9
1999	14,4	10,8	38,8	12,1	9,5	30,2	2,2	1,3	8,5
2000	13,9	10,3	38,6	11,8	9,3	29,3	2,1	1,1	9,2
2001	9,6	7,3	25,6	8,1	6,2	20,4	1,6	1,0	5,3

<sup>1)</sup> Meldungen erfolgten bis 2000 nach dem Bundes-Seuchengesetz, ab 2001 nach dem Infektionsschutzgesetz.

<sup>2)</sup> Für 2001 entsprechen Daten (Stand: 30.06.2002) der Referenzdefinition.

(Datenquelle: bis 2000 SenGesSozV / 2001 RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 3.43:**  
**Alters- und geschlechtsspezifische Inzidenz an Tuberkulose in Berlin 2001**  
**nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit <sup>1)</sup>**  
**- absolut und je 100.000 der Altersgruppe**

Indikator 3.14

Alter in Jahren	Gemeldetete Tuberkulosefälle (alle Formen)						Gemeldetete Fälle an offener Lungentuberkulose					
	insgesamt		Deutsche		Ausländer		insgesamt		Deutsche		Ausländer	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<b>absolut</b>												
0	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
1 - 4	2	2	-	1	2	1	-	2	-	1	-	1
5 - 9	1	2	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - 14	1	2	-	1	1	1	1	-	-	-	1	-
15 - 19	5	6	3	1	2	5	3	4	3	1	-	3
20 - 24	6	7	1	5	5	2	3	5	-	3	3	2
25 - 29	18	15	5	3	13	12	13	10	2	1	11	9
30 - 34	18	17	7	8	11	9	9	8	4	6	5	2
35 - 39	23	11	13	6	10	5	14	3	9	-	5	3
40 - 44	18	13	13	8	5	5	12	6	8	5	4	1
45 - 49	19	8	15	6	4	2	10	4	8	3	2	1
50 - 54	11	10	8	8	3	2	4	7	4	5	-	2
55 - 59	9	2	8	2	1	-	6	2	5	2	1	-
60 - 64	14	2	13	2	1	-	6	1	6	1	-	-
65 - 69	16	13	15	9	1	4	10	3	10	2	-	1
70 - 74	6	12	6	10	-	2	6	7	6	6	-	1
75 und älter	17	19	16	18	1	1	11	11	11	10	-	1
<b>insgesamt</b>	<b>184</b>	<b>142</b>	<b>124</b>	<b>90</b>	<b>60</b>	<b>52</b>	<b>108</b>	<b>73</b>	<b>76</b>	<b>46</b>	<b>32</b>	<b>27</b>
<b>je 100.000</b>												
0	-	7,0	-	-	-	74,0	-	-	-	-	-	-
1 - 4	3,5	3,6	-	2,2	19,6	10,5	-	3,6	-	2,2	-	10,5
5 - 9	1,5	3,1	1,8	3,9	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - 14	1,1	2,4	-	1,4	7,5	8,0	1,1	-	-	-	7,5	-
15 - 19	5,4	6,8	3,8	1,3	15,6	42,9	3,2	4,5	3,8	1,3	-	25,8
20 - 24	5,7	6,5	1,2	5,6	26,0	10,6	2,8	4,6	-	3,4	15,6	10,6
25 - 29	15,4	13,1	5,7	3,4	45,7	46,6	11,1	8,8	2,3	1,1	38,7	35,0
30 - 34	11,7	11,9	5,7	6,8	35,7	35,4	5,9	5,6	3,3	5,1	16,2	7,9
35 - 39	13,3	6,9	9,0	4,3	35,6	25,0	8,1	1,9	6,2	-	17,8	15,0
40 - 44	13,0	10,1	10,9	7,0	24,8	35,0	8,6	4,7	6,7	4,4	19,8	7,0
45 - 49	16,1	6,8	14,5	5,7	27,1	15,8	8,5	3,4	7,7	2,9	13,5	7,9
50 - 54	10,2	9,1	8,4	8,2	23,4	15,7	3,7	6,4	4,2	5,1	-	15,7
55 - 59	8,0	1,8	7,9	1,9	9,5	-	5,4	1,8	4,9	1,9	9,5	-
60 - 64	12,1	1,6	12,2	1,7	11,3	-	5,2	0,8	5,6	0,9	-	-
65 - 69	21,4	15,1	21,5	10,9	20,2	104,2	13,4	3,5	14,3	2,4	-	26,1
70 - 74	12,0	17,2	12,6	14,8	-	87,0	12,0	10,0	12,6	8,9	-	43,5
75 und älter	29,9	11,6	29,2	11,2	48,1	32,1	19,4	6,7	20,1	6,2	-	32,1
<b>rohe IR</b>	<b>11,2</b>	<b>8,2</b>	<b>8,8</b>	<b>5,9</b>	<b>25,6</b>	<b>25,7</b>	<b>6,6</b>	<b>4,2</b>	<b>5,4</b>	<b>3,0</b>	<b>13,6</b>	<b>13,4</b>
<b>stand. IR<sup>2)</sup></b>	<b>10,3</b>	<b>7,5</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>22,0</b>	<b>26,4</b>	<b>6,0</b>	<b>3,9</b>	<b>4,7</b>	<b>2,5</b>	<b>9,6</b>	<b>13,0</b>

<sup>1)</sup> Daten (Stand: 30.06.2002) entsprechen der Referenzdefinition.

<sup>2)</sup> altersstand. Eurobev. alt

(Datenquelle: RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.44:**  
**Gemeldete Tuberkulosefälle (alle Formen und offene Lungentuberkulose)**  
**in Berlin 1992 - 2001 nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit <sup>1) 2)</sup>**  
**- absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

<b>Indikator 3.14</b>
-----------------------

Staatsan- gehörigkeit / Jahr	Gemeldete Tuberkulosefälle								
	alle Formen				offene Lungentuberkulose				
	absolut		je 100.000		absolut		je 100.000		
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	
<b>insgesamt</b>									
1992	508	350	29,7	16,9	303	173	17,4	7,9	
1993	556	322	32,0	15,9	356	159	20,4	7,6	
1994	509	305	28,2	14,7	274	165	15,7	7,9	
1995	433	296	24,7	14,5	256	140	14,5	6,7	
1996	431	278	24,8	13,5	275	143	15,8	6,6	
1997	339	217	19,2	10,5	221	113	12,2	5,2	
1998	340	185	19,3	8,8	227	110	12,8	5,0	
1999	302	185	16,9	9,5	203	88	11,4	4,3	
2000	291	181	16,2	9,2	183	89	10,1	4,6	
2001	184	142	10,3	7,5	108	73	6,0	3,9	
<b>Deutsche</b>									
1992	319	259	20,9	12,2	200	137	12,9	6,2	
1993	346	231	22,5	11,4	234	117	15,2	5,7	
1994	308	207	19,2	10,0	178	120	11,7	5,9	
1995	272	196	17,6	9,4	172	99	11,2	4,7	
1996	276	188	18,0	9,3	183	108	11,9	5,2	
1997	210	143	13,3	6,5	146	79	9,0	3,5	
1998	200	123	12,7	5,6	145	73	9,1	3,2	
1999	198	121	12,5	6,2	143	60	9,0	2,9	
2000	192	113	11,9	5,8	134	57	8,2	2,9	
2001	124	90	7,8	5,0	76	46	4,7	2,5	
<b>Ausländer</b>									
1992	189	91	93,0	56,8	103	36	48,0	22,4	
1993	210	91	106,4	53,1	122	42	61,0	23,3	
1994	201	98	89,0	62,6	96	45	37,9	28,2	
1995	161	100	64,4	58,9	84	41	29,7	22,2	
1996	155	90	67,6	44,4	92	35	38,1	17,3	
1997	129	74	51,7	36,8	75	34	28,3	19,0	
1998	140	62	53,3	29,4	82	37	28,7	16,7	
1999	104	64	41,2	29,8	60	28	23,1	12,1	
2000	99	68	46,0	29,7	49	32	23,7	14,6	
2001	60	52	22,0	26,4	32	27	9,6	13,0	

<sup>1)</sup> Meldungen erfolgten bis 2000 nach dem Bundes-Seuchengesetz, ab 2001 nach dem Infektionsschutzgesetz.

<sup>2)</sup> Für 2001 entsprechen Daten (Stand: 30.06.2002) der Referenzdefinition.

(Datenquelle: bis 2000 SenGesSozV / 2001 RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.45:**  
**Gemeldete Tuberkulosefälle (alle Formen und offene Lungentuberkulose)**  
**in Berlin 1993 - 2001 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach Bezirken <sup>1)</sup>**  
**- je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

<b>Indikator 3.15</b>
-----------------------

Bezirk	Gemeldete Tuberkulosefälle								
	1993 - 1995			1996 - 1998			1999 - 2001		
	männl.	weibl.	insges.	männl.	weibl.	insges.	männl.	weibl.	insges.
<b>alle Formen</b>									
Mitte	38,5	21,1	29,0	32,2	16,3	23,4	25,1	17,6	20,9
Friedrichshain-Kreuzberg	41,6	21,1	31,5	34,4	15,2	25,0	22,4	12,5	17,2
Pankow	24,1	14,5	18,8	18,0	7,5	12,3	13,9	6,5	9,8
Charlottenburg-Wilmersdorf	25,1	11,9	17,9	13,3	12,0	12,5	10,3	10,4	10,0
Spandau	26,0	14,5	20,1	17,8	12,1	14,8	16,0	5,4	10,2
Steglitz-Zehlendorf	23,3	17,2	19,7	16,9	7,2	11,8	7,9	4,5	6,1
Tempelhof-Schöneberg	31,2	18,0	24,3	24,9	11,1	17,8	16,0	7,4	11,3
Neukölln	36,6	17,6	26,8	26,3	14,2	19,9	14,0	8,1	10,8
Treptow-Köpenick	22,2	10,5	15,8	16,0	8,5	12,4	9,2	4,5	6,7
Marzahn-Hellersdorf	24,3	11,7	17,7	17,1	7,2	11,9	10,3	7,8	9,1
Lichtenberg	27,9	10,4	18,1	19,9	10,8	15,3	15,6	10,6	12,7
Reinickendorf	31,5	19,3	24,9	19,8	11,3	15,1	13,2	9,0	10,8
<b>Berlin</b>	<b>28,7</b>	<b>15,2</b>	<b>21,5</b>	<b>21,1</b>	<b>10,9</b>	<b>15,7</b>	<b>14,4</b>	<b>8,7</b>	<b>11,3</b>
<b>offene Lungentuberkulose</b>									
Mitte	24,0	11,5	17,1	20,2	8,3	13,8	18,3	8,1	12,6
Friedrichshain-Kreuzberg	23,7	8,9	16,8	22,9	6,7	14,9	11,5	6,0	8,5
Pankow	16,0	8,4	11,7	11,8	4,4	7,8	9,7	3,8	6,4
Charlottenburg-Wilmersdorf	15,8	5,6	10,4	9,1	6,5	7,6	5,5	5,1	5,0
Spandau	14,9	5,3	9,7	12,7	5,3	8,8	9,8	2,5	5,8
Steglitz-Zehlendorf	11,9	9,6	10,3	10,7	3,4	6,9	5,2	2,2	3,6
Tempelhof-Schöneberg	17,6	9,5	13,3	16,3	5,0	10,3	10,7	4,2	7,1
Neukölln	19,9	5,8	12,7	15,1	7,8	11,1	7,3	3,4	5,1
Treptow-Köpenick	10,2	6,6	7,9	10,5	5,5	8,1	5,9	2,5	4,1
Marzahn-Hellersdorf	16,8	5,9	11,2	9,9	3,2	6,4	7,3	3,1	5,2
Lichtenberg	15,0	4,6	9,0	11,3	6,2	8,9	8,5	4,9	6,3
Reinickendorf	20,0	9,4	14,0	14,1	5,6	9,5	9,6	4,6	6,9
<b>Berlin</b>	<b>16,8</b>	<b>7,4</b>	<b>11,7</b>	<b>13,6</b>	<b>5,6</b>	<b>9,4</b>	<b>9,2</b>	<b>4,2</b>	<b>6,4</b>

<sup>1)</sup> Meldungen erfolgten bis 2000 nach dem Bundes-Seuchengesetz, ab 2001 nach dem Infektionsschutzgesetz.  
(Datenquelle: bis 2000 SenGesSozV / 2001 RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 3.46:  
AIDS-Erkrankte in Berlin (Stand: 30.06.2001)  
nach Diagnosejahr, Betroffenengruppe und Geschlecht

Betroffenengruppe	Diagnosejahr / Geschlecht																				
	1994			1995			1996			1997			1998			1999			2000		
	insg.	m.	w.	insg.	m.	w.	insg.	m.	w.	insg.	m.	w.	insg.	m.	w.	insg.	m.	w.	insg.	m.	w.
<b>absolut</b>																					
Homo-/bisexuelle Männer	293	293	-	248	248	-	189	189	-	106	106	-	86	86	-	87	87	-	79	79	-
i. v. Drogenabhängige	81	55	26	91	57	34	66	43	23	35	24	11	28	18	10	30	19	11	28	23	5
Hämophile	3	3	-	3	3	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Bluttransfusion <sup>1)</sup>	3	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Heterosexuelle Kontakte (ohne Pattern II) <sup>2)</sup>	21	6	15	14	5	9	13	4	9	10	2	8	6	1	5	6	5	1	1	1	-
Pattern II <sup>2)</sup>	5	1	4	2	-	2	6	2	4	4	2	2	10	8	2	8	3	5	8	6	2
prä- oder perinatale Infektion unbekannt	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
insgesamt	434	388	46	388	340	48	309	270	39	177	152	25	167	143	24	172	144	28	160	143	17
<b>Anteil in %</b>																					
Homo-/bisexuelle Männer	67,5	75,5	-	63,9	72,9	-	61,2	70,0	-	59,9	69,7	-	51,5	60,1	-	50,6	60,4	-	49,4	55,2	-
i. v. Drogenabhängige	18,7	14,2	56,5	23,5	16,8	70,8	21,4	15,9	59,0	19,8	15,8	44,0	16,8	12,6	41,7	17,4	13,2	39,3	17,5	16,1	29,4
Hämophile	0,7	0,8	-	0,8	0,9	-	0,3	0,4	-	0,6	0,7	-	0,6	0,7	-	-	-	-	-	-	-
Bluttransfusion <sup>1)</sup>	0,7	0,5	2,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,6	0,7	-	-	-	-	-	-	-
Heterosexuelle Kontakte (ohne Pattern II) <sup>2)</sup>	4,8	1,5	32,6	3,6	1,5	18,8	4,2	1,5	23,1	5,6	1,3	32,0	3,6	0,7	20,8	3,5	3,5	3,6	0,6	0,7	-
Pattern II <sup>2)</sup>	1,2	0,3	8,7	0,5	-	4,2	1,9	0,7	10,3	2,3	1,3	8,0	6,0	5,6	8,3	4,7	2,1	17,9	5,0	4,2	11,8
prä- oder perinatale Infektion unbekannt	-	-	-	0,3	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

<sup>1)</sup> ohne Hämophile

<sup>2)</sup> Patienten aus Pattern II-Ländern, in denen HIV endemisch ist und überwiegend heterosexuell übertragen wird (z.B. Karibik, Zentral- und Westafrika).

(Datenquelle: AIDS-Zentrum des RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.47:**  
**Verteilung der registrierten AIDS-Erkrankungen und berichteten HIV-Bestätigtenteste**  
**in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht (Stand: 30.06. des Jahres)**

<b>Indikator 3.17</b>
-----------------------

Alter in Jahren	AIDS-Erkrankungen				HIV-Bestätigtenteste <sup>1) 2) 3)</sup>			
	absolut		Anteil (in %)		absolut		Anteil (in %)	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
<b>2000</b>								
0	3	3	0,1	0,9	49	35	1,6	5,1
1 - 4	1	10	0,0	2,8	6	9	0,2	1,3
5 - 9	1	2	0,0	0,6	4	4	0,1	0,6
10 - 14	2	2	0,1	0,6	2	2	0,1	0,3
15 - 19	5	1	0,1	0,3	27	30	0,9	4,4
20 - 24	77	17	2,3	4,8	181	87	5,8	12,7
25 - 29	376	72	11,1	20,5	554	159	17,9	23,2
30 - 39	1.437	161	42,4	45,9	1.313	258	42,3	37,6
40 - 49	979	59	28,9	16,8	488	58	15,7	8,5
50 - 59	433	18	12,8	5,1	270	23	8,7	3,4
60 - 69	72	5	2,1	1,4	67	10	2,2	1,5
70 und älter	7	1	0,2	0,3	7	1	0,2	0,1
keine Angaben	-	-	-	-	135	10	4,4	1,5
<b>insgesamt</b>	<b>3.393</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>3.103</b>	<b>686</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>2001</b>								
0	3	3	0,1	0,7	59	46	1,7	6,1
1 - 4	1	10	0,0	2,3	12	16	0,3	2,1
5 - 9	1	2	0,0	0,5	4	4	0,1	0,5
10 - 14	2	2	0,1	0,5	2	2	0,1	0,3
15 - 19	5	4	0,1	0,9	31	32	0,9	4,3
20 - 24	94	23	2,4	5,4	205	88	5,9	11,8
25 - 29	425	87	10,9	20,3	590	168	17,0	22,5
30 - 39	1.680	201	43,0	46,9	1.469	278	42,3	37,2
40 - 49	1.106	69	28,3	16,1	563	63	16,2	8,4
50 - 59	498	19	12,7	4,4	318	26	9,1	3,5
60 - 69	84	8	2,1	1,9	72	13	2,1	1,7
70 und älter	11	1	0,3	0,2	8	1	0,2	0,1
keine Angaben	-	-	-	-	143	11	4,1	1,5
<b>insgesamt</b>	<b>3.910</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>3.476</b>	<b>748</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

<sup>1)</sup> Daten seit 1993

<sup>2)</sup> nicht zuordenbar nach Geschlecht: 2000: 297 Fälle ; 2001: 320 Fälle

<sup>3)</sup> Der Nachweis von HIV-Antikörpern bei Kindern unter 18 Monaten, die von HIV-infizierten Müttern geboren wurden (PPI), stellt zunächst einen Hinweis auf die HIV-Exposition dieser Kinder dar (Nachweis mütterlicher Antikörper), ist aber kein Beweis für eine Infektion des Kindes selbst. Die Zahl der auf diesem Weg tatsächlich erworbenen HIV-Infektionen ist deutlich geringer.

(Datenquelle: AIDS-Zentrum des RKI / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.48:**  
**Straßenverkehrsunfälle und dabei verunglückte Personen in Berlin 1994 - 2001**

**Indikator 3.33**

Polizeilich erfasste Unfälle / Verunglückte	Straßenverkehrsunfälle und dabei verunglückte Personen								Veränderung 2001 zu 2000 in %
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	
Unfälle insgesamt	160.207	153.161	154.809	151.588	142.166	153.385	148.108	142.078	-4,1
Verunglückte insgesamt	20.726	20.699	19.394	20.366	18.665	19.993	19.547	17.913	-8,4
davon: Getötete	149	143	120	87	85	103	89	65	-27,0
Schwerverletzte	2.627	2.573	2.465	2.377	2.173	2.286	2.181	1.939	-11,1
Leichtverletzte	17.950	17.983	16.809	17.902	16.407	17.604	17.277	15.909	-7,9

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.49:**  
**Im Straßenverkehr in Berlin 1994 - 2001 verunglückte (verletzte und getötete)  
 Personen nach Altersgruppen  
 - absolut und je 1.000 der Altersgruppe**

**Indikator 3.34**

Alter in Jahren	Verunglückte im Jahr ...							
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
<b>absolut</b>								
0 - 14	2.439	2.334	2.257	2.308	1.981	2.086	1.759	1.529
15 - 34	10.379	10.307	9.463	9.732	8.846	9.179	8.874	7.883
35 - 64	6.768	6.861	6.520	7.156	6.724	7.550	7.735	7.354
65 und älter	957	1.047	980	978	912	985	1.030	1.057
<b>je 100.000</b>								
0 - 14	4,5	4,3	4,4	4,6	4,1	4,4	3,7	3,4
15 - 34	9,9	9,9	9,2	9,7	9,1	9,6	9,3	8,5
35 - 64	4,8	4,8	4,5	4,9	4,5	5,1	5,2	4,9
65 und älter	2,0	2,2	2,1	2,1	1,9	2,1	2,2	2,1

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.50:**  
**Im Straßenverkehr in Berlin 1994 - 2001 verunglückte unter 15- und über 65-jährige Personen**  
 - absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

Indikator 3.35

Verunglückte / Altersgruppe	Im Straßenverkehr verunglückte Personen															
	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000
	<b>insgesamt</b>															
unter 15 Jahre	2.439	453	2.334	443	2.257	438	2.308	460	1.981	408	2.086	442	1.759	373	1.529	340
über 65 Jahre	957	201	1.047	221	980	207	978	207	912	194	985	207	1.030	217	1.057	211
	<b>darunter Fußgänger</b>															
unter 15 Jahre	1.061	197	1.097	208	1.064	206	963	192	810	167	803	170	736	156	675	150
über 65 Jahre	467	98	439	92	404	85	410	87	346	74	347	73	355	75	362	72
	<b>darunter Fahrradfahrer</b>															
unter 15 Jahre	770	143	732	139	720	140	851	169	707	146	781	166	608	129	471	105
über 65 Jahre	90	19	146	31	128	27	129	27	136	29	174	37	196	41	184	37

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.51:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1999 und 2000**

Merkmal	Insgesamt			Nichtberliner			Nur Berlin			Nur Berlin-West			Nur Berlin-Ost		
	insg.	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl.
<b>1999</b>															
Fälle	659.202	288.085	371.114	78.921	40.237	38.681	580.281	247.848	332.433	378.529	159.311	219.218	201.388	88.309	113.079
je 100.000 <sup>1)</sup>	.	.	.	.	.	.	17.101	15.044	19.041	17.840	15.660	19.849	15.838	14.013	17.630
je 100.000 <sup>2)</sup>	.	.	.	.	.	.	15.389	15.185	15.862	15.474	15.205	15.975	15.268	15.144	15.714
Verweildauertage	7.409.063	3.196.068	4.212.995	817.091	422.031	395.060	6.591.972	2.774.037	3.817.935	4.400.457	1.801.164	2.599.293	2.186.888	969.850	1.217.038
Ø Verweildauer	11,2	11,1	11,4	10,4	10,5	10,2	11,4	11,2	11,5	11,6	11,3	11,9	10,9	11,0	10,8
stand. VWD	.	.	.	.	.	.	10,7	11,1	10,3	10,8	11,1	10,4	10,5	10,9	10,0
Betten / Tag	20.299	8.756	11.542	2.239	1.156	1.082	18.060	7.600	10.460	12.056	4.935	7.121	5.991	2.657	3.334
Operationen	275.000	114.017	160.983	35.173	17.755	17.418	239.827	96.262	143.565	152.727	61.054	91.673	86.970	35.123	51.847
in % der Fälle	41,7	39,6	43,4	44,6	44,1	45,0	41,3	38,8	43,2	40,3	38,3	41,8	43,2	39,8	45,9
Gestorbene	17.857	7.717	10.140	1.238	695	543	16.619	7.022	9.597	11.410	4.712	6.698	5.206	2.309	2.897
in % der Fälle	2,7	2,7	2,7	1,6	1,7	1,4	2,9	2,8	2,9	3,0	3,0	3,1	2,6	2,6	2,6
in % aller Gestorb.	.	.	.	.	.	.	47,5	47,6	47,4	46,8	47,4	46,3	49,1	48,0	50,0
<b>2000</b>															
Fälle	664.480	291.755	372.725	82.352	42.306	40.046	582.128	249.449	332.679	381.213	160.842	220.371	200.531	88.393	112.138
je 100.000 <sup>1)</sup>	.	.	.	.	.	.	17.202	15.173	19.118	18.030	15.851	20.041	15.792	14.046	17.507
je 100.000 <sup>2)</sup>	.	.	.	.	.	.	15.368	15.132	15.848	15.572	15.220	16.106	15.046	15.011	15.438
Verweildauertage	7.146.034	3.110.160	4.035.874	805.614	423.215	382.399	6.340.420	2.686.945	3.653.475	4.245.943	1.752.474	2.493.469	2.090.057	932.062	1.157.995
Ø Verweildauer	10,8	10,7	10,8	9,8	10,0	9,5	10,9	10,8	11,0	11,1	10,9	11,3	10,4	10,5	10,3
stand. VWD	.	.	.	.	.	.	10,2	10,6	9,9	10,4	10,7	10,0	10,0	10,4	9,6
Betten / Tag	19.578	8.521	11.057	2.207	1.159	1.048	17.371	7.361	10.010	11.633	4.801	6.831	5.726	2.554	3.173
Operationen	290.316	121.531	168.785	39.004	19.554	19.450	251.312	101.977	149.335	164.220	65.930	98.290	86.955	35.973	50.982
in % der Fälle	43,7	41,7	45,3	47,4	46,2	48,6	43,2	40,9	44,9	43,1	41,0	44,6	43,4	40,7	45,5
Gestorbene	17.030	7.644	9.386	1.196	702	494	15.834	6.942	8.892	10.918	4.660	6.258	4.907	2.275	2.632
in % der Fälle	2,6	2,6	2,5	1,5	1,7	1,2	2,7	2,8	2,7	2,9	2,9	2,8	2,4	2,6	2,3
in % aller Gestorb.	.	.	.	.	.	.	47,5	47,9	47,2	46,9	47,7	46,3	48,9	48,3	49,4

Durch fehlerhafte oder nicht zuordenbare Merkmale kommt es zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten (s. Erläuterungen).

<sup>1)</sup> der durchschnittlichen Bevölkerung

<sup>2)</sup> altersstand. Eurobev. alt

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 3.52:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1997 - 2000**  
**nach Altersgruppen**

Alter in Jahren	Stationäre Behandlungsfälle															
	insgesamt				nur Berliner				insgesamt (in %)				nur Berliner (in %)			
	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000
0	12.073	13.168	12.591	12.634	10.461	11.094	10.668	10.562	1,9	2,0	1,9	1,9	1,9	1,9	1,8	1,8
1 - 4	11.000	12.860	11.911	12.122	9.408	10.758	9.892	9.970	1,8	2,0	1,8	1,8	1,7	1,9	1,7	1,7
5 - 14	26.291	26.743	24.945	23.698	21.690	21.738	20.262	19.145	4,2	4,1	3,8	3,6	4,0	3,8	3,5	3,3
15 - 24	41.792	43.948	44.582	43.937	35.803	37.222	37.924	37.263	6,7	6,7	6,8	6,6	6,5	6,5	6,5	6,4
25 - 34	77.903	76.526	72.411	69.534	68.775	66.491	63.129	60.569	12,6	11,7	11,0	10,5	12,5	11,6	10,9	10,4
35 - 44	67.051	71.857	73.162	75.249	57.847	61.335	62.610	63.632	10,8	11,0	11,1	11,3	10,5	10,7	10,8	10,9
45 - 54	74.610	76.166	74.882	75.785	64.848	65.835	64.348	64.501	12,0	11,7	11,4	11,4	11,8	11,5	11,1	11,1
55 - 64	105.916	115.533	120.651	119.955	90.813	99.474	103.879	102.698	17,1	17,7	18,3	18,1	16,6	17,3	17,9	17,6
65 - 74	83.903	89.925	95.105	101.483	74.312	79.390	84.591	90.034	13,5	13,8	14,4	15,3	13,5	13,8	14,6	15,5
75 - 84	73.912	76.058	76.175	77.253	69.745	71.562	71.830	72.592	11,9	11,7	11,6	11,6	12,7	12,5	12,4	12,5
85 und älter	46.019	50.015	52.783	52.830	44.846	48.480	51.147	51.162	7,4	7,7	8,0	8,0	8,2	8,5	8,8	8,8
unbekannt	4	-	1	-	2	-	1	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-
<b>insgesamt</b>	<b>620.474</b>	<b>652.799</b>	<b>659.199</b>	<b>664.480</b>	<b>548.550</b>	<b>573.379</b>	<b>580.281</b>	<b>582.128</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

## Veränderung zum Vorjahr (in %)

	1998	1999	2000	1998	1999	2000
0	9,1	-4,4	0,3	6,1	-3,8	-1,0
1 - 4	16,9	-7,4	1,8	14,3	-8,0	0,8
5 - 14	1,7	-6,7	-5,0	0,2	-6,8	-5,5
15 - 24	5,2	1,4	-1,4	4,0	1,9	-1,7
25 - 34	-1,8	-5,4	-4,0	-3,3	-5,1	-4,1
35 - 44	7,2	1,8	2,9	6,0	2,1	1,6
45 - 54	2,1	-1,7	1,2	1,5	-2,3	0,2
55 - 64	9,1	4,4	-0,6	9,5	4,4	-1,1
65 - 74	7,2	5,8	6,7	6,8	6,6	6,4
75 - 84	2,9	0,2	1,4	2,6	0,4	1,1
85 und älter	8,7	5,5	0,1	8,1	5,5	0,0
<b>insgesamt</b>	<b>5,2</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>4,5</b>	<b>1,2</b>	<b>0,3</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.53:**  
**Sterbefälle insgesamt sowie im Krankenhaus gestorbene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(ohne Stundenfälle) in Berlin (nur Berliner) und in der Bundesrepublik Deutschland 1997 - 2000**  
**- Gestorbene nach Altersgruppen**

Jahr / Alter in Jahren	Sterbefälle in Berlin			Sterbefälle in Deutschland		
	Gestorbene insgesamt	dar. im Krankenhaus		Gestorbene insgesamt	dar. im Krankenhaus	
		absolut	%		absolut	%
<b>1997</b>						
0	134	65	48,5	3.951	2.070	52,4
1 - 4	38	16	42,1	898	389	43,3
5 - 14	49	35	71,4	1.219	520	42,7
15 - 24	164	46	28,0	5.183	1.230	23,7
25 - 34	504	135	26,8	9.955	2.919	29,3
35 - 44	1.023	385	37,6	20.609	8.340	40,5
45 - 54	2.143	977	45,6	39.991	18.697	46,8
55 - 64	4.756	2.444	51,4	100.828	50.137	49,7
65 - 74	6.133	3.287	53,6	175.308	87.884	50,1
75 und älter	21.503	10.072	46,8	502.447	186.155	37,0
unbekannt	-	-	-	-	22	0,0
<b>insgesamt</b>	<b>36.447</b>	<b>17.462</b>	<b>47,9</b>	<b>860.389</b>	<b>358.363</b>	<b>41,7</b>
<b>1998</b>						
0	130	63	48,5	3.668	1.908	52,0
1 - 4	27	27	100,0	842	378	44,9
5 - 14	46	25	54,3	1.170	478	40,9
15 - 24	153	37	24,2	4.905	1.161	23,7
25 - 34	447	117	26,2	8.747	2.645	30,2
35 - 44	974	356	36,6	19.880	7.978	40,1
45 - 54	1.915	870	45,4	38.424	18.219	47,4
55 - 64	4.685	2.383	50,9	99.715	50.538	50,7
65 - 74	6.006	3.282	54,6	171.474	87.350	50,9
75 und älter	20.841	9.742	46,7	503.557	191.780	38,1
unbekannt	-	-	-	-	18	-
<b>insgesamt</b>	<b>35.224</b>	<b>16.902</b>	<b>48,0</b>	<b>852.382</b>	<b>362.453</b>	<b>42,5</b>
<b>1999</b>						
0	132	59	44,7	3.496	1.747	50,0
1 - 4	22	6	27,3	803	339	42,2
5 - 14	44	16	36,4	1.214	469	38,6
15 - 24	185	30	16,2	5.089	1.166	22,9
25 - 34	436	102	23,4	8.208	2.364	28,8
35 - 44	976	338	34,6	19.782	7.727	39,1
45 - 54	1.841	764	41,5	38.011	17.644	46,4
55 - 64	4.701	2.338	49,7	97.901	49.603	50,7
65 - 74	6.122	3.286	53,7	169.643	86.546	51,0
75 und älter	20.537	9.680	47,1	502.183	195.187	38,9
unbekannt	-	-	-	-	2	-
<b>insgesamt</b>	<b>34.996</b>	<b>16.619</b>	<b>47,5</b>	<b>846.330</b>	<b>362.794</b>	<b>100,0</b>
<b>2000</b>						
0	109	69	63,3	3.362	...	...
1 - 4	24	15	62,5	766	...	...
5 - 14	35	33	94,3	1.085	...	...
15 - 24	190	60	31,6	4.915	...	...
25 - 34	395	133	33,7	7.785	...	...
35 - 44	942	394	41,8	19.663	...	...
45 - 54	1.828	963	52,7	38.700	...	...
55 - 64	4.479	2.526	56,4	95.365	...	...
65 - 74	6.040	3.480	57,6	169.189	...	...
75 und älter	19.293	9.357	48,5	497.967	...	...
unbekannt	-	-	-	-	...	...
<b>insgesamt</b>	<b>33.335</b>	<b>17.030</b>	<b>51,1</b>	<b>838.797</b>	...	...

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.54:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 (nur Berliner)**  
**nach Geschlecht und Altersgruppen**  
**- absolut und je 100.000**

Indikator 7.14

Alter in Jahren	Stationäre Behandlungsfälle								
	Berlin			Berlin-West			Berlin-Ost		
	insg.	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl.
<b>absolut</b>									
0	10.562	6.017	4.545	6.652	3.797	2.855	3.902	2.216	1.686
1 - 4	9.970	5.747	4.223	5.964	3.456	2.508	4.002	2.288	1.714
5 - 14	19.145	10.455	8.690	10.442	5.639	4.803	8.691	4.808	3.883
15 - 24	37.263	12.998	24.265	21.824	7.375	14.449	15.401	5.599	9.802
25 - 34	60.569	19.993	40.576	38.426	12.398	26.028	22.098	7.571	14.527
35 - 44	63.632	29.921	33.711	39.912	18.401	21.511	23.669	11.492	12.177
45 - 54	64.501	32.227	32.274	43.400	21.667	21.733	21.049	10.521	10.528
55 - 64	102.698	54.796	47.902	68.643	37.320	31.323	33.997	17.431	16.566
65 - 74	90.034	43.920	46.114	57.207	27.537	29.670	32.767	16.354	16.413
75 - 84	72.592	22.601	49.991	51.391	15.585	35.806	21.172	7.011	14.161
85 und älter	51.162	10.774	40.388	37.352	7.667	29.685	13.783	3.102	10.681
<b>insgesamt</b>	<b>582.128</b>	<b>249.449</b>	<b>332.679</b>	<b>381.213</b>	<b>160.842</b>	<b>220.371</b>	<b>200.531</b>	<b>88.393</b>	<b>112.138</b>
<b>unter 65 Jahre</b>	<b>368.340</b>	<b>172.154</b>	<b>196.186</b>	<b>235.263</b>	<b>110.053</b>	<b>125.210</b>	<b>132.809</b>	<b>61.926</b>	<b>70.883</b>
<b>65 und älter</b>	<b>213.788</b>	<b>77.295</b>	<b>136.493</b>	<b>145.950</b>	<b>50.789</b>	<b>95.161</b>	<b>67.722</b>	<b>26.467</b>	<b>41.255</b>
<b>je 100.000</b>									
0	35.751,3	39.948,2	31.386,0	33.809,4	37.848,9	29.607,0	39.546,0	44.064,4	34.849,1
1 - 4	8.874,4	9.974,1	7.716,3	7.680,6	8.659,0	6.646,0	11.536,1	12.925,8	10.088,3
5 - 14	6.014,3	6.396,2	5.611,2	5.336,5	5.606,3	5.051,1	7.085,6	7.646,9	6.495,3
15 - 24	9.590,4	6.638,2	12.590,0	10.094,8	6.843,9	13.325,4	8.935,0	6.357,9	11.626,6
25 - 34	11.103,9	7.138,2	15.289,0	11.711,1	7.504,8	15.976,5	10.166,1	6.589,7	14.175,3
35 - 44	10.864,7	9.818,6	11.999,4	11.121,4	10.017,9	12.278,3	10.435,9	9.492,7	11.515,5
45 - 54	14.548,2	14.543,2	14.553,3	14.973,4	15.166,8	14.785,6	13.712,4	13.363,1	14.079,8
55 - 64	21.670,3	23.423,2	19.961,4	22.372,2	24.180,2	20.542,2	20.347,4	21.900,7	18.934,7
65 - 74	33.633,6	37.686,6	30.508,0	34.362,5	38.337,4	31.347,1	32.374,0	36.579,6	29.049,0
75 - 84	50.523,0	56.683,9	48.158,1	51.264,9	56.900,3	49.145,6	48.747,5	56.177,9	45.758,9
85 und älter	67.680,0	70.501,2	66.976,2	68.237,8	69.065,8	68.027,1	66.102,3	74.086,5	64.084,7
<b>insgesamt<sup>1)</sup></b>	<b>17.201,6</b>	<b>15.173,3</b>	<b>19.117,9</b>	<b>18.030,1</b>	<b>15.851,4</b>	<b>20.040,6</b>	<b>15.791,8</b>	<b>14.045,8</b>	<b>17.507,3</b>
<b>insgesamt<sup>2)</sup></b>	<b>15.367,6</b>	<b>15.132,5</b>	<b>15.847,8</b>	<b>15.572,4</b>	<b>15.220,4</b>	<b>16.106,0</b>	<b>15.045,8</b>	<b>15.011,2</b>	<b>15.438,0</b>
<b>unter 65 Jahre<sup>2)</sup></b>	<b>12.158,1</b>	<b>11.335,8</b>	<b>13.031,2</b>	<b>12.299,6</b>	<b>11.392,3</b>	<b>13.210,2</b>	<b>11.973,2</b>	<b>11.263,4</b>	<b>12.798,9</b>
<b>65 und älter<sup>2)</sup></b>	<b>41.334,9</b>	<b>45.850,8</b>	<b>38.636,9</b>	<b>42.051,8</b>	<b>46.193,5</b>	<b>39.535,8</b>	<b>39.905,7</b>	<b>45.334,3</b>	<b>36.791,3</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

<sup>1)</sup> der durchschnittlichen Bevölkerung

<sup>2)</sup> altersstand. Eurobev. alt

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.55:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 (nur Berliner)**  
**nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup> und Geschlecht**  
**- absolut und je 100.000**

Bezirk	Stationäre Behandlungsfälle								
	absolut			je 100.000 <sup>2)</sup>			je 100.000 <sup>3)</sup>		
	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.
Mitte	11.429	4.894	6.535	15.549	13.104	18.072	14.873	14.750	15.611
Tiergarten	15.295	6.719	8.576	17.255	15.004	19.562	16.446	16.169	16.911
Wedding	27.933	12.256	15.677	17.621	15.398	19.866	16.555	16.236	17.096
	<b>54.657</b>	<b>23.869</b>	<b>30.788</b>	<b>17.045</b>	<b>14.759</b>	<b>19.374</b>	<b>16.067</b>	<b>15.769</b>	<b>16.629</b>
Friedrichshain	14.973	6.654	8.319	14.752	12.881	16.695	14.467	14.848	14.512
Kreuzberg	22.647	10.085	12.562	15.332	13.452	17.273	16.269	15.993	16.693
	<b>37.620</b>	<b>16.739</b>	<b>20.881</b>	<b>15.096</b>	<b>13.219</b>	<b>17.038</b>	<b>15.368</b>	<b>15.432</b>	<b>15.599</b>
Pankow	24.497	10.649	13.848	19.689	17.797	21.439	18.073	18.123	18.424
Prenzlauer Berg	20.161	8.731	11.430	14.916	12.701	17.207	15.223	15.476	15.425
Weißensee	12.324	5.490	6.834	16.449	15.084	17.723	14.906	15.086	14.977
	<b>56.982</b>	<b>24.870</b>	<b>32.112</b>	<b>17.035</b>	<b>15.075</b>	<b>18.936</b>	<b>16.170</b>	<b>16.398</b>	<b>16.354</b>
Charlottenburg	30.820	12.628	18.192	17.479	15.063	19.670	14.473	14.014	15.072
Wilmersdorf	21.720	8.513	13.207	15.491	13.274	17.360	12.133	11.739	12.547
	<b>52.540</b>	<b>21.141</b>	<b>31.399</b>	<b>16.599</b>	<b>14.288</b>	<b>18.628</b>	<b>13.419</b>	<b>12.992</b>	<b>13.932</b>
Spandau	<b>44.760</b>	<b>19.040</b>	<b>25.720</b>	<b>20.028</b>	<b>17.713</b>	<b>22.176</b>	<b>17.091</b>	<b>16.568</b>	<b>17.750</b>
Zehlendorf	22.213	9.088	13.125	22.850	20.219	25.112	17.293	16.866	17.840
Steglitz	30.441	12.181	18.260	15.941	14.002	17.566	12.730	12.512	13.113
	<b>52.654</b>	<b>21.269</b>	<b>31.385</b>	<b>18.272</b>	<b>16.120</b>	<b>20.091</b>	<b>14.272</b>	<b>14.063</b>	<b>14.663</b>
Schöneberg	26.972	11.299	15.673	18.187	15.675	20.558	16.953	16.482	17.522
Tempelhof	37.204	15.545	21.659	19.590	17.473	21.456	15.827	15.583	16.299
	<b>64.176</b>	<b>26.844</b>	<b>37.332</b>	<b>18.975</b>	<b>16.668</b>	<b>21.070</b>	<b>16.278</b>	<b>15.969</b>	<b>16.776</b>
Neukölln	<b>54.788</b>	<b>23.471</b>	<b>31.317</b>	<b>17.867</b>	<b>15.649</b>	<b>19.988</b>	<b>16.144</b>	<b>15.478</b>	<b>17.002</b>
Treptow	19.511	8.551	10.960	17.145	15.397	18.812	14.588	14.329	15.135
Köpenick	24.615	10.663	13.952	21.204	18.889	23.396	17.667	17.023	18.637
	<b>44.126</b>	<b>19.214</b>	<b>24.912</b>	<b>19.195</b>	<b>17.157</b>	<b>21.130</b>	<b>16.146</b>	<b>15.697</b>	<b>16.901</b>
Marzahn	16.496	7.298	9.198	11.904	10.600	13.192	12.534	12.133	13.208
Hellersdorf	17.138	7.626	9.512	13.437	12.199	14.624	14.639	14.483	14.931
	<b>33.634</b>	<b>14.924</b>	<b>18.710</b>	<b>12.639</b>	<b>11.361</b>	<b>13.883</b>	<b>13.468</b>	<b>13.192</b>	<b>13.955</b>
Lichtenberg	23.738	10.786	12.952	15.349	13.868	16.849	14.282	14.336	14.729
Hohenschönhausen	15.649	7.051	8.598	14.267	12.997	15.507	15.193	15.278	15.418
	<b>39.387</b>	<b>17.837</b>	<b>21.550</b>	<b>14.900</b>	<b>13.510</b>	<b>16.286</b>	<b>14.572</b>	<b>14.629</b>	<b>14.933</b>
Reinickendorf	<b>46.420</b>	<b>20.017</b>	<b>26.403</b>	<b>18.836</b>	<b>17.122</b>	<b>20.385</b>	<b>15.479</b>	<b>15.374</b>	<b>15.819</b>
<b>Berlin</b>	<b>582.128</b>	<b>249.449</b>	<b>332.679</b>	<b>17.202</b>	<b>15.173</b>	<b>19.118</b>	<b>15.368</b>	<b>15.132</b>	<b>15.848</b>
Berlin-West	381.213	160.842	220.371	18.030	15.851	20.041	15.572	15.220	16.106
Berlin-Ost	200.531	88.393	112.138	15.792	14.046	17.507	15.046	15.011	15.438

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur

<sup>2)</sup> je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

<sup>3)</sup> altersstand. Eurobev. alt

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.56:**  
**Durchschnittliche Verweildauer der aus dem Krankenhaus entlassenen**  
**vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle)**  
**in Berlin 1998 - 2000 (nur Berliner) nach Geschlecht und Altersgruppen**

Indikator 7.14

Jahr / Alter in Jahren	Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)								
	Berlin			Berlin-West			Berlin-Ost		
	insg.	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl.
<b>1998</b>									
0	8,9	8,9	9,0	8,8	8,7	9,0	9,1	9,2	9,0
1 - 4	4,9	4,9	4,9	4,4	4,3	4,5	5,6	5,7	5,4
5 - 14	6,5	6,4	6,7	6,0	5,9	6,1	7,0	6,8	7,2
15 - 24	8,0	9,8	7,0	7,8	9,8	6,8	8,3	9,8	7,4
25 - 34	8,6	11,0	7,4	8,5	11,3	7,2	8,9	10,6	7,9
35 - 44	10,7	11,9	9,6	10,6	11,7	9,6	10,8	12,1	9,6
45 - 54	11,6	11,9	11,4	11,7	11,8	11,6	11,5	11,9	11,0
55 - 64	12,4	12,4	12,4	12,6	12,5	12,7	12,0	12,1	11,8
65 - 74	14,1	13,3	14,8	14,4	13,6	15,0	13,6	12,8	14,4
75 - 84	16,2	14,6	17,0	16,4	14,8	17,1	15,8	13,9	16,6
85 und älter	17,0	15,3	17,4	17,2	15,4	17,7	16,3	14,8	16,8
<b>insgesamt</b>	<b>12,1</b>	<b>11,9</b>	<b>12,2</b>	<b>12,3</b>	<b>12,1</b>	<b>12,5</b>	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>	<b>11,6</b>
<b>altersstand. Eurobev. alt</b>	<b>11,3</b>	<b>11,7</b>	<b>10,9</b>	<b>11,4</b>	<b>11,8</b>	<b>11,0</b>	<b>11,0</b>	<b>11,3</b>	<b>10,7</b>
<b>1999</b>									
0	9,6	9,4	9,8	9,7	9,4	10,1	9,4	9,4	9,4
1 - 4	4,9	5,0	4,8	4,5	4,6	4,5	5,5	5,7	5,3
5 - 14	6,4	6,3	6,5	5,9	5,7	6,1	6,9	6,9	6,9
15 - 24	7,5	9,1	6,7	7,3	9,0	6,5	7,8	9,3	7,0
25 - 34	8,1	10,3	6,9	8,1	10,5	6,9	8,1	10,0	7,0
35 - 44	9,8	10,6	9,1	9,8	10,6	9,1	9,8	10,7	9,0
45 - 54	10,8	11,2	10,5	10,9	11,0	10,8	10,6	11,4	9,9
55 - 64	11,4	11,4	11,4	11,6	11,5	11,8	11,1	11,3	10,8
65 - 74	13,1	12,5	13,8	13,4	12,6	14,1	12,7	12,2	13,1
75 - 84	15,3	14,1	15,8	15,4	14,1	16,0	15,1	14,3	15,5
85 und älter	15,8	14,4	16,2	16,0	14,6	16,4	15,1	13,9	15,5
<b>insgesamt</b>	<b>11,4</b>	<b>11,2</b>	<b>11,5</b>	<b>11,6</b>	<b>11,3</b>	<b>11,9</b>	<b>10,9</b>	<b>11,0</b>	<b>10,8</b>
<b>altersstand. Eurobev. alt</b>	<b>10,7</b>	<b>11,1</b>	<b>10,3</b>	<b>10,8</b>	<b>11,1</b>	<b>10,4</b>	<b>10,5</b>	<b>10,9</b>	<b>10,0</b>
<b>2000</b>									
0	9,4	9,1	9,7	9,2	8,9	9,7	9,6	9,5	9,9
1 - 4	4,6	4,5	4,9	4,3	4,1	4,6	5,2	5,0	5,4
5 - 14	6,4	6,2	6,6	5,9	5,6	6,3	7,0	7,0	7,0
15 - 24	7,6	9,3	6,7	7,4	9,2	6,5	7,9	9,5	7,0
25 - 34	7,9	10,1	6,8	7,9	10,3	6,7	7,9	9,8	6,9
35 - 44	9,5	10,4	8,8	9,5	10,4	8,6	9,6	10,3	9,0
45 - 54	10,2	10,4	10,1	10,4	10,4	10,4	9,9	10,5	9,4
55 - 64	11,0	11,1	11,0	11,2	11,1	11,3	10,7	11,0	10,3
65 - 74	12,4	11,9	12,9	12,7	12,1	13,2	11,9	11,5	12,3
75 - 84	14,2	13,0	14,7	14,4	13,2	14,9	13,7	12,8	14,1
85 und älter	14,9	13,5	15,3	15,2	13,6	15,6	14,1	13,2	14,4
<b>insgesamt</b>	<b>10,9</b>	<b>10,8</b>	<b>11,0</b>	<b>11,1</b>	<b>10,9</b>	<b>11,3</b>	<b>10,4</b>	<b>10,5</b>	<b>10,3</b>
<b>altersstand. Eurobev. alt</b>	<b>10,2</b>	<b>10,6</b>	<b>9,9</b>	<b>10,4</b>	<b>10,7</b>	<b>10,0</b>	<b>10,0</b>	<b>10,4</b>	<b>9,6</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.57:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 (nur Berliner)**  
**nach Fachabteilungen und Geschlecht**  
**- absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

Fachabteilung	Stationäre Behandlungsfälle					
	absolut			je 100.000		
	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.
<b>Augenheilkunde</b>	18.816	6.438	12.378	556	392	711
<b>Chirurgie</b>	130.412	62.852	67.560	3.854	3.823	3.882
dar. Gefäßchirurgie	3.633	1.781	1.852	107	108	106
Kinderchirurgie	3.687	2.243	1.444	109	136	83
Plastische Chirurgie	1.711	513	1.198	51	31	69
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	5.043	3.494	1.549	149	213	89
Unfallchirurgie	27.860	13.827	14.033	823	841	806
sonstige Chirurgie	88.478	40.994	47.484	2.614	2.494	2.729
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>	69.689	50	69.639	x	x	4.002
dar. Frauenheilkunde	31.241	-	31.241	x	x	1.795
Geburtshilfe <sup>1)</sup>	26.555	50	26.505	x	x	3.586
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	11.893	-	11.893	x	x	683
<b>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</b>	18.886	10.488	8.398	558	638	483
<b>Haut und Geschlechtskrankheiten</b>	5.400	2.456	2.944	160	149	169
<b>Innere Medizin</b>	201.640	94.160	107.480	5.958	5.728	6.177
dar. Endokrinologie	3.767	1.731	2.036	111	105	117
Gastroenterologie	31.180	13.900	17.280	921	846	993
Hämatologie	7.831	3.622	4.209	231	220	242
Kardiologie	44.987	26.591	18.396	1.329	1.617	1.057
Lungen- und Bronchialheilkunde	8.369	5.135	3.234	247	312	186
Nephrologie	6.909	3.276	3.633	204	199	209
Rheumatologie (Innere Medizin)	2.178	532	1.646	64	32	95
Geriatric	14.867	3.502	11.365	439	213	653
sonstige Innere Medizin	81.552	35.871	45.681	2.410	2.182	2.625
<b>Kinderheilkunde (einschl. Kinderkard.)<sup>2)</sup></b>	27.441	15.145	12.296	5.963	6.414	5.619
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie<sup>2)</sup></b>	1.119	567	552	243	240	252
<b>Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie</b>	3.759	2.204	1.555	111	134	89
<b>Neurochirurgie</b>	7.177	3.733	3.444	212	227	198
<b>Neurologie</b>	18.835	8.523	10.312	557	518	593
<b>Nuklearmedizin (Therapie)</b>	1.628	377	1.251	48	23	72
<b>Orthopädie</b>	20.020	8.026	11.994	592	488	689
dar. Rheumatologie	1.684	523	1.161	50	32	67
sonstige Orthopädie	18.336	7.503	10.833	542	456	623
<b>Psychiatrie</b>	30.198	16.614	13.584	892	1.011	781
dar. Suchtkrankheiten	3.606	2.883	723	107	175	42
sonstige Psychiatrie	26.592	13.731	12.861	786	835	739
<b>Psychosomatik</b>	576	164	412	17	10	24
<b>Strahlentherapie</b>	2.616	1.372	1.244	77	83	71
<b>Urologie</b>	19.996	15.234	4.762	591	927	274
<b>sonstige Fachbereiche</b>	3.482	811	2.671	103	49	153
<b>zusammen</b>	581.690	249.214	332.476	17.189	15.159	19.106
nicht zuordenbar	438	235	203	13	14	12
<b>insgesamt</b>	<b>582.128</b>	<b>249.449</b>	<b>332.679</b>	<b>17.202</b>	<b>15.173</b>	<b>19.118</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

<sup>1)</sup> je 100.000 der Altersgruppe 15 bis 44 Jahre

<sup>2)</sup> je 100.000 der Altersgruppe 0 bis 14 Jahre

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.58:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000**  
**nach Fachabteilungen und Wohnort**  
**- absolut**

Fachabteilung	Stationäre Behandlungsfälle						
	ins- gesamt	nur Berliner	Nicht- berliner	davon			Aus- länder
				Branden- burger	andere neue BL	alte BL	
<b>Augenheilkunde</b>	22.633	18.816	3.817	2.603	555	612	47
<b>Chirurgie</b>	149.858	130.412	19.446	13.489	2.561	2.956	440
dar. Gefäßchirurgie	4.416	3.633	783	718	40	18	7
Kinderchirurgie	5.050	3.687	1.363	1.060	130	160	13
Plastische Chirurgie	2.186	1.711	475	220	108	133	14
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	7.153	5.043	2.110	1.207	383	472	48
Unfallchirurgie	31.840	27.860	3.980	2.866	455	503	156
sonstige Chirurgie	99.213	88.478	10.735	7.418	1.445	1.670	202
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>	77.416	69.689	7.727	6.729	423	470	105
dar. Frauenheilkunde	35.062	31.241	3.821	3.215	270	294	42
Geburtshilfe	29.008	26.555	2.453	2.170	115	120	48
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	13.346	11.893	1.453	1.344	38	56	15
<b>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</b>	21.490	18.886	2.604	2.113	170	296	25
<b>Haut und Geschlechtskrankheiten</b>	6.414	5.400	1.014	674	141	183	16
<b>Innere Medizin</b>	225.553	201.640	23.913	17.427	2.930	3.112	444
dar. Endokrinologie	3.939	3.767	172	94	17	41	20
Gastroenterologie	34.678	31.180	3.498	2.574	384	476	64
Hämatologie	8.945	7.831	1.114	674	202	213	25
Kardiologie	51.694	44.987	6.707	4.821	670	1.077	139
Lungen- und Bronchialheilkunde	10.236	8.369	1.867	1.646	146	67	8
Nephrologie	8.455	6.909	1.546	1.073	321	142	10
Rheumatologie (Innere Medizin)	3.370	2.178	1.192	962	152	75	3
Geriatric	15.393	14.867	526	382	43	75	26
sonstige Innere Medizin	88.843	81.552	7.291	5.201	995	946	149
<b>Kinderheilkunde (einschl. Kinderkard.)</b>	33.294	27.441	5.853	4.631	656	480	86
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie</b>	1.253	1.119	134	104	24	5	1
<b>Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie</b>	4.687	3.759	928	756	67	91	14
<b>Neurochirurgie</b>	9.380	7.177	2.203	1.571	299	286	47
<b>Neurologie</b>	21.560	18.835	2.725	1.849	367	448	61
<b>Nuklearmedizin (Therapie)</b>	2.305	1.628	677	445	221	8	3
<b>Orthopädie</b>	23.526	20.020	3.506	2.514	586	367	39
dar. Rheumatologie	1.841	1.684	157	119	22	15	1
sonstige Orthopädie	21.685	18.336	3.349	2.395	564	352	38
<b>Psychiatrie</b>	31.530	30.198	1.332	642	195	389	106
dar. Suchtkrankheiten	3.740	3.606	134	66	44	21	3
sonstige Psychiatrie	27.790	26.592	1.198	576	151	368	103
<b>Psychosomatik</b>	680	576	104	74	17	13	0
<b>Strahlentherapie</b>	3.887	2.616	1.271	890	239	140	2
<b>Urologie</b>	23.609	19.996	3.613	2.608	459	505	41
<b>sonstige Fachbereiche</b>	4.582	3.482	1.100	326	177	561	36
<b>zusammen</b>	663.657	581.690	81.967	59.445	10.087	10.922	1.513
nicht zuordenbar	823	438	385	137	73	164	11
<b>insgesamt</b>	<b>664.480</b>	<b>582.128</b>	<b>82.352</b>	<b>59.582</b>	<b>10.160</b>	<b>11.086</b>	<b>1.524</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen)

**Tabelle A 3.59:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1995 - 2000 (nur Berliner)**  
**nach Fachabteilungen**  
**- absolut**

Fachabteilung	Stationäre Behandlungsfälle					
	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Augenheilkunde</b>	17.098	16.834	18.246	17.617	18.917	18.816
<b>Chirurgie</b>	109.660	116.084	122.717	127.771	130.059	130.412
dar. Gefäßchirurgie	3.999	3.884	3.783	3.752	4.562	3.633
Kinderchirurgie	1.892	3.626	4.742	4.558	4.460	3.687
Plastische Chirurgie	1.088	1.140	3.561	2.781	2.470	1.711
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	3.185	4.331	5.424	5.720	5.295	5.043
Unfallchirurgie	17.349	18.989	26.821	27.560	28.744	27.860
sonstige Chirurgie	82.147	84.570	78.386	83.400	84.528	88.478
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>	69.023	70.879	69.446	70.010	71.413	69.689
dar. Frauenheilkunde	25.835	25.592	34.253	33.401	35.052	31.241
Geburtshilfe	22.904	23.627	30.435	28.643	29.320	26.555
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	20.284	21.660	4.758	7.966	7.041	11.893
<b>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</b>	20.781	18.769	18.979	19.858	19.506	18.886
<b>Haut und Geschlechtskrankheiten</b>	5.978	5.198	5.267	5.705	5.514	5.400
<b>Innere Medizin</b>	158.340	177.265	182.354	195.615	196.710	201.640
dar. Endokrinologie	2.965	1.363	3.382	2.916	2.162	3.767
Gastroenterologie	14.840	19.870	27.185	28.283	29.434	31.180
Hämatologie	4.285	4.008	6.828	7.533	7.746	7.831
Kardiologie	17.657	25.156	37.155	38.058	43.270	44.987
Lungen- und Bronchialheilkunde	4.513	5.222	5.343	6.723	10.728	8.369
Nephrologie	4.773	8.367	7.225	7.062	6.813	6.909
Rheumatologie (Innere Medizin)	706	752	1.352	2.269	2.191	2.178
Geriatric	5.866	8.753	13.572	14.793	15.194	14.867
sonstige Innere Medizin	102.735	103.774	80.312	87.978	79.172	81.552
<b>Kinderheilkunde (einschl. Kinderkard.)</b>	29.257	26.868	26.448	29.498	27.727	27.441
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie</b>	1.542	1.835	1.350	1.284	1.083	1.119
<b>Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie</b>	2.661	3.079	3.744	4.584	4.274	3.759
<b>Neurochirurgie</b>	4.958	4.760	5.635	6.459	7.050	7.177
<b>Neurologie</b>	13.587	15.213	16.541	17.523	18.310	18.835
<b>Nuklearmedizin (Therapie)</b>	760	757	797	1.143	1.638	1.628
<b>Orthopädie</b>	14.612	15.815	18.231	19.549	20.036	20.020
dar. Rheumatologie	-	-	1.436	1.561	1.646	1.684
sonstige Orthopädie	-	-	16.795	17.988	18.390	18.336
<b>Psychiatrie</b>	27.013	28.576	28.546	29.082	29.282	30.198
dar. Suchtkrankheiten	3.574	3.608	5.547	3.988	3.667	3.606
sonstige Psychiatrie	23.439	24.968	22.999	25.094	25.615	26.592
<b>Psychosomatik</b>	1.123	1.268	1.677	638	746	576
<b>Strahlentherapie</b>	2.684	2.727	2.632	2.535	2.530	2.616
<b>Urologie</b>	17.850	16.793	17.674	18.766	19.579	19.996
<b>sonstige Fachbereiche</b>	21.154	11.554	8.266	5.740	5.907	3.482
<b>insgesamt</b>	<b>518.081</b>	<b>534.274</b>	<b>548.550</b>	<b>573.379</b>	<b>580.281</b>	<b>582.128</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen)



**Tabelle A 3.60:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1995 - 2000 (nur Berliner)**  
**nach Fachabteilungen**  
**- je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

Fachabteilung	Stationäre Behandlungsfälle					
	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Augenheilkunde</b>	492,6	485,6	529,6	516,0	557,5	556,0
<b>Chirurgie</b>	3.159,3	3.348,7	3.562,1	3.742,2	3.832,8	3.853,6
dar. Gefäßchirurgie	115,2	98,9	109,8	109,9	134,4	107,4
Kinderchirurgie	54,5	104,6	137,6	133,5	131,4	108,9
Plastische Chirurgie	31,3	32,9	103,4	81,5	72,8	50,6
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	91,8	124,9	157,4	167,5	156,0	149,0
Unfallchirurgie	499,8	547,8	778,5	807,2	847,1	823,3
sonstige Chirurgie	2.366,7	2.439,6	2.275,3	2.442,7	2.491,0	2.614,5
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe <sup>1)</sup></b>	3835,5	3956,1	3908,7	3980,6	4090,5	4004,8
dar. Frauenheilkunde <sup>1)</sup>	1435,6	1428,4	1927,9	1899,1	2007,7	1795,3
Geburtshilfe <sup>2)</sup>	2993,8	3104,5	4037,4	3841,3	3959,5	3593,1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe <sup>1)</sup>	1127,1	1209,0	267,8	452,9	403,3	683,4
<b>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</b>	598,7	541,4	550,9	581,6	574,8	558,1
<b>Haut und Geschlechtskrankheiten</b>	172,2	149,9	152,9	167,1	162,5	159,6
<b>Innere Medizin</b>	4.561,8	5.113,6	5.293,2	5.729,3	5.797,0	5.958,4
dar. Endokrinologie	85,4	39,3	98,2	85,4	63,7	111,3
Gastroenterologie	427,5	573,2	789,1	828,4	867,4	921,4
Hämatologie	123,5	115,6	198,2	220,6	228,3	231,4
Kardiologie	508,7	725,7	1.078,5	1.114,7	1.275,2	1.329,3
Lungen- und Bronchialheilkunde	130,0	150,6	155,1	196,9	316,2	247,3
Nephrologie	137,5	241,4	209,7	206,8	200,8	204,2
Rheumatologie (Innere Medizin)	20,3	21,7	39,2	66,5	64,6	64,4
Geriatric	169,0	252,5	394,0	433,3	447,8	439,3
sonstige Innere Medizin	2.959,8	2.993,6	2.331,2	2.576,8	2.333,2	2.409,8
<b>Kinderheilkunde (einschl. Kinderkard.) <sup>3)</sup></b>	5.551,5	5.208,8	5.267,3	6.071,8	5.877,6	810,9
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie <sup>3)</sup></b>	292,6	355,7	268,9	264,3	229,6	33,1
<b>Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie</b>	76,7	88,8	108,7	134,3	126,0	111,1
<b>Neurochirurgie</b>	142,8	137,3	163,6	189,2	207,8	212,1
<b>Neurologie</b>	391,4	438,9	480,1	513,2	539,6	556,6
<b>Nuklearmedizin (Therapie)</b>	21,9	21,8	23,1	33,5	48,3	48,1
<b>Orthopädie</b>	421,0	456,2	529,2	572,6	590,5	591,6
dar. Rheumatologie	-	-	41,7	45,7	48,5	49,8
sonstige Orthopädie	-	-	487,5	526,8	541,9	541,8
<b>Psychiatrie</b>	778,2	824,3	828,6	851,8	862,9	892,3
dar. Suchtkrankheiten	103,0	104,1	161,0	116,8	108,1	106,6
sonstige Psychiatrie	675,3	720,3	667,6	735,0	754,9	785,8
<b>Psychosomatik</b>	32,4	36,6	48,7	18,7	22,0	17,0
<b>Strahlentherapie</b>	77,3	78,7	76,4	74,2	74,6	77,3
<b>Urologie</b>	514,3	484,4	513,0	549,6	577,0	590,9
<b>sonstige Fachbereiche</b>	290,9	148,4	239,9	168,1	174,1	102,9
<b>insgesamt</b>	<b>14.926,0</b>	<b>15.412,4</b>	<b>15.922,9</b>	<b>16.793,5</b>	<b>17.100,7</b>	<b>17.201,6</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

<sup>1)</sup> bezogen auf je 100.000 Frauen

<sup>2)</sup> bezogen auf je 100.000 15- bis 44-jährige Frauen

<sup>3)</sup> bezogen auf je 100.000 0- bis 14-Jährige

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.61:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000 (nur Berliner) nach Fachabteilungen, Altersgruppen, durchschnittlicher Verweildauer (Ø VWD) und durchschnittlich belegten Betten je Tag**

Fachabteilung	Fälle Ø VWD Betten/Tag	Insgesamt	Alter in Jahren											
			n.z. <sup>1)</sup>	0	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	85 u.ä.
<b>Augenheilkunde</b>	Fälle	<b>22.633</b>	-	13	99	437	437	604	930	1.351	3.501	5.224	6.640	3.397
	Ø VWD	<b>4,2</b>	-	3,2	2,2	3,8	4,9	4,9	5,4	5,4	4,9	4,3	3,6	3,7
	Betten/Tag	<b>260,3</b>	-	0,1	0,6	4,6	5,9	8,1	13,9	19,8	46,9	60,9	64,8	34,7
<b>Chirurgie</b>	Fälle	<b>149.858</b>	-	989	1.681	7.675	11.453	13.658	18.648	19.851	30.491	22.159	14.174	9.079
	Ø VWD	<b>10,3</b>	-	7,5	4,7	4,7	6,0	6,8	7,7	9,0	10,8	13,5	15,9	17,1
	Betten/Tag	<b>4.226,1</b>	-	20,4	21,6	99,7	187,8	254,5	392,7	488,6	901,2	817,1	616,7	426,0
dar. Gefäßchirurgie	Fälle	<b>4.416</b>	-	-	-	2	26	128	373	623	1.426	1.149	539	150
	Ø VWD	<b>8,7</b>	-	-	-	11,0	4,1	3,2	4,2	5,8	7,9	11,0	13,2	12,8
	Betten/Tag	<b>105,8</b>	-	-	-	0,1	0,3	1,1	4,3	9,8	31,0	34,6	19,4	5,2
Kinderchirurgie	Fälle	<b>5.050</b>	-	712	1.248	2.703	387	-	-	-	-	-	-	-
	Ø VWD	<b>5,5</b>	-	7,4	4,7	5,3	5,3	-	-	-	-	-	-	-
	Betten/Tag	<b>75,8</b>	-	14,4	16,2	39,5	5,6	-	-	-	-	-	-	-
Plastische Chirurgie	Fälle	<b>2.186</b>	-	-	-	16	188	370	409	411	434	214	106	38
	Ø VWD	<b>6,6</b>	-	-	-	7,4	4,3	3,7	5,4	6,7	7,5	11,5	10,2	9,5
	Betten/Tag	<b>39,4</b>	-	-	-	0,3	2,2	3,7	6,0	7,5	9,0	6,7	3,0	1,0
Thorax- u. Kardiovaskularchirurgie	Fälle	<b>7.153</b>	-	22	20	22	168	213	452	1.000	2.291	2.086	815	64
	Ø VWD	<b>13,7</b>	-	17,4	12,7	13,0	12,3	13,7	13,6	13,6	14,2	13,9	12,4	12,2
	Betten/Tag	<b>268,9</b>	-	1,0	0,7	0,8	5,6	8,0	16,9	37,2	89,4	79,3	27,8	2,1
Unfallchirurgie	Fälle	<b>31.840</b>	-	6	122	1.637	3.260	3.768	4.631	3.949	4.956	3.516	3.164	2.831
	Ø VWD	<b>11,1</b>	-	2,8	3,5	4,2	7,2	8,3	9,2	10,2	11,7	14,6	16,3	17,0
	Betten/Tag	<b>968,7</b>	-	0,0	1,2	18,8	63,9	85,2	117,3	110,4	158,2	140,9	141,0	131,8
sonstige Chirurgie	Fälle	<b>99.213</b>	-	249	291	3.295	7.424	9.179	12.783	13.868	21.384	15.194	9.550	5.996
	Ø VWD	<b>10,2</b>	-	7,2	4,4	4,4	5,4	6,2	7,1	8,5	10,5	13,3	16,3	17,4
	Betten/Tag	<b>2.767,5</b>	-	4,9	3,5	40,1	110,1	156,5	248,3	323,7	613,5	555,6	425,4	285,8
<b>Frauenheilkunde u. Geburtshilfe</b>	Fälle	<b>77.416</b>	-	103	1	132	12.497	27.807	14.019	7.516	8.283	4.642	1.859	557
	Ø VWD	<b>5,7</b>	-	6,6	1,0	4,7	4,6	4,8	5,7	6,7	6,7	8,1	10,9	12,2
	Betten/Tag	<b>1.215,1</b>	-	1,9	0,0	1,7	158,0	366,4	217,8	138,9	152,9	103,5	55,3	18,6
dar. Frauenheilkunde	Fälle	<b>35.062</b>	-	-	1	89	2.949	5.933	6.848	6.193	7.110	3.960	1.524	455
	Ø VWD	<b>6,3</b>	-	-	1,0	4,2	4,2	4,5	5,8	6,7	6,6	8,1	10,7	12,2
	Betten/Tag	<b>608,1</b>	-	-	0,0	1,0	34,2	73,9	109,3	113,5	128,6	87,7	44,6	15,2
Geburtshilfe	Fälle	<b>29.008</b>	-	103	-	27	7.495	16.765	4.543	47	15	9	3	1
	Ø VWD	<b>4,9</b>	-	6,6	-	7,0	4,7	4,9	5,4	5,1	5,3	3,6	5,0	2,0
	Betten/Tag	<b>391,4</b>	-	1,9	-	0,5	97,4	223,5	67,1	0,7	0,2	0,1	0,0	0,0
Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	Fälle	<b>13.346</b>	-	-	-	16	2.053	5.109	2.628	1.276	1.158	673	332	101
	Ø VWD	<b>5,9</b>	-	-	-	3,8	4,7	4,9	5,7	7,1	7,6	8,5	11,8	12,5
	Betten/Tag	<b>215,6</b>	-	-	-	0,2	26,4	68,9	41,4	24,7	24,1	15,7	10,7	3,4

noch Tabelle A.3.61:

Fachabteilung	Fälle Ø VWD Betten/Tag	Insgesamt	Alter in Jahren											
			n.z. <sup>1)</sup>	0	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	85 u.ä.
<b>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</b>	Fälle	<b>21.490</b>	-	12	604	1.741	3.359	3.463	3.524	2.886	3.449	1.636	571	245
	Ø VWD	<b>6,6</b>	-	8,6	3,2	4,7	5,8	5,9	6,3	7,0	8,0	8,8	9,2	9,2
	Betten/Tag	<b>389,2</b>	-	0,3	5,4	22,6	53,3	56,1	60,4	55,4	75,9	39,3	14,4	6,2
<b>Haut u. Geschlechtskrankheiten</b>	Fälle	<b>6.414</b>	-	23	63	143	349	557	818	850	1.339	1.011	729	532
	Ø VWD	<b>11,5</b>	-	4,8	4,2	6,0	8,0	7,8	10,0	10,6	11,1	13,0	16,0	16,5
	Betten/Tag	<b>202,5</b>	-	0,3	0,7	2,3	7,6	11,9	22,4	24,8	40,7	35,9	31,9	24,0
<b>Innere Medizin</b>	Fälle	<b>225.553</b>	-	13	25	281	4.870	8.716	15.852	23.797	47.566	47.522	42.429	34.482
	Ø VWD	<b>11,9</b>	-	9,8	11,4	7,3	8,3	9,3	9,6	9,5	10,3	11,8	14,4	15,0
	Betten/Tag	<b>7.357,9</b>	-	0,3	0,8	5,6	110,5	222,6	417,9	621,9	1.342,0	1.539,2	1.675,4	1.421,5
dar. Endokrinologie	Fälle	<b>3.939</b>	-	-	1	14	158	274	450	520	813	632	576	501
	Ø VWD	<b>7,7</b>	-	-	1,0	1,6	2,0	3,8	4,5	6,6	9,3	10,2	10,1	7,6
	Betten/Tag	<b>83,4</b>	-	-	0,0	0,1	0,9	2,9	5,5	9,4	20,7	17,6	15,9	10,4
Gastroenterologie	Fälle	<b>34.678</b>	-	9	-	35	1.003	1.820	3.040	3.713	6.845	6.613	6.268	5.332
	Ø VWD	<b>10,7</b>	-	8,9	-	3,9	6,6	7,7	9,0	9,7	10,5	11,2	12,5	12,0
	Betten/Tag	<b>1.021,3</b>	-	0,2	-	0,4	18,1	38,3	75,2	98,4	196,9	202,9	215,2	175,7
Hämatologie	Fälle	<b>8.945</b>	-	-	-	4	287	514	791	1.253	2.694	2.072	906	424
	Ø VWD	<b>11,2</b>	-	-	-	4,3	10,1	11,6	12,1	11,1	11,1	10,3	12,6	12,9
	Betten/Tag	<b>275,3</b>	-	-	-	0,0	8,0	16,3	26,2	38,1	81,8	58,5	31,3	15,0
Kardiologie	Fälle	<b>51.694</b>	-	1	-	37	690	1.257	2.958	6.581	14.398	13.284	8.462	4.026
	Ø VWD	<b>8,7</b>	-	3,0	-	9,7	11,0	8,3	7,8	6,6	7,5	8,9	10,8	11,0
	Betten/Tag	<b>1.225,7</b>	-	0,0	-	1,0	20,8	28,5	63,1	119,4	295,9	325,7	249,7	121,6
Lungen- und Bronchialheilkunde	Fälle	<b>10.236</b>	-	1	-	14	151	294	751	1.342	3.242	2.702	1.214	525
	Ø VWD	<b>10,8</b>	-	9,0	-	2,1	7,7	9,3	7,6	9,3	10,4	11,6	13,2	13,5
	Betten/Tag	<b>301,5</b>	-	0,0	-	0,1	3,2	7,5	15,7	34,1	92,1	85,5	44,0	19,4
Nephrologie	Fälle	<b>8.455</b>	-	1	-	1	252	384	693	930	1.907	1.910	1.498	879
	Ø VWD	<b>14,0</b>	-	4,0	-	18,0	8,4	10,5	11,6	12,6	13,8	15,8	15,9	14,1
	Betten/Tag	<b>324,7</b>	-	0,0	-	0,0	5,8	11,0	22,0	32,1	72,0	82,4	65,4	33,9
Rheumatologie (Innere Medizin)	Fälle	<b>3.370</b>	-	-	-	5	148	305	495	566	866	589	324	72
	Ø VWD	<b>17,2</b>	-	-	-	10,6	15,0	13,1	15,2	16,4	16,9	19,4	22,1	23,4
	Betten/Tag	<b>158,7</b>	-	-	-	0,1	6,1	11,0	20,6	25,4	40,0	31,3	19,6	4,6
Geriatric	Fälle	<b>15.393</b>	-	-	-	-	-	6	33	149	761	2.007	5.187	7.250
	Ø VWD	<b>22,4</b>	-	-	-	-	-	14,2	23,2	22,2	24,7	23,2	23,1	21,4
	Betten/Tag	<b>942,7</b>	-	-	-	-	-	0,2	2,1	9,1	51,5	127,7	327,8	424,2
sonstige Innere Medizin	Fälle	<b>88.843</b>	-	1	24	171	2.181	3.862	6.641	8.743	16.040	17.713	17.994	15.473
	Ø VWD	<b>12,4</b>	-	31,0	11,8	8,3	8,0	10,1	10,3	10,7	11,2	12,5	14,3	14,5
	Betten/Tag	<b>3.024,6</b>	-	0,1	0,8	3,9	47,7	107,0	187,6	256,0	491,1	607,4	706,3	616,8

noch Tabelle A.3.61:

Fachabteilung	Fälle Ø VWD Betten/Tag	Insgesamt	Alter in Jahren											
			n.z. <sup>1)</sup>	0	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	85 u.ä.
<b>Kinderheilkunde (einschl. Kinderkardiologie)</b>	Fälle	<b>33.294</b>	-	11.012	9.228	10.742	2.312	-	-	-	-	-	-	-
	Ø VWD	<b>7,2</b>	-	10,0	5,1	6,1	7,9	-	-	-	-	-	-	-
	Betten/Tag	<b>659,6</b>	-	301,3	129,2	179,1	50,0	-	-	-	-	-	-	-
<b>Kinder- u. Jugendpsychiatrie</b>	Fälle	<b>1.253</b>	-	-	9	632	612	-	-	-	-	-	-	-
	Ø VWD	<b>36,4</b>	-	-	20,4	38,9	34,0	-	-	-	-	-	-	-
	Betten/Tag	<b>124,9</b>	-	-	0,5	67,3	57,1	-	-	-	-	-	-	-
<b>Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie</b>	Fälle	<b>4.687</b>	-	9	37	181	859	805	737	622	729	433	180	95
	Ø VWD	<b>7,6</b>	-	4,3	2,7	4,4	6,8	5,6	7,3	8,5	9,9	9,5	9,4	9,7
	Betten/Tag	<b>98,2</b>	-	0,1	0,3	2,2	16,0	12,3	14,7	14,4	19,8	11,3	4,6	2,5
<b>Neurochirurgie</b>	Fälle	<b>9.380</b>	-	5	29	120	369	943	1.965	1.882	2.197	1.265	508	97
	Ø VWD	<b>11,7</b>	-	17,6	10,7	11,5	11,2	10,1	10,3	10,9	12,5	14,5	13,2	9,5
	Betten/Tag	<b>300,2</b>	-	0,2	0,8	3,8	11,3	26,0	55,3	56,1	75,4	50,3	18,4	2,5
<b>Neurologie</b>	Fälle	<b>21.560</b>	-	2	35	252	1.124	1.987	3.341	3.288	4.268	3.602	2.520	1.141
	Ø VWD	<b>12,7</b>	-	2,5	5,5	11,3	9,4	9,1	9,9	10,9	13,6	16,1	16,7	14,0
	Betten/Tag	<b>753,0</b>	-	0,0	0,5	7,8	29,1	49,3	90,8	98,6	158,5	159,2	115,4	43,7
<b>Nuklearmedizin (Therapie)</b>	Fälle	<b>2.305</b>	-	-	-	3	13	96	293	390	651	554	273	32
	Ø VWD	<b>6,5</b>	-	-	-	4,3	4,2	5,6	5,4	6,0	6,4	7,1	7,6	9,9
	Betten/Tag	<b>41,2</b>	-	-	-	0,0	0,2	1,5	4,4	6,5	11,4	10,8	5,7	0,9
<b>Orthopädie</b>	Fälle	<b>23.526</b>	-	42	109	942	1.583	1.995	2.995	3.446	5.438	4.026	2.353	597
	Ø VWD	<b>12,5</b>	-	12,5	15,1	11,9	8,4	8,0	9,1	10,1	12,5	16,2	18,9	21,2
	Betten/Tag	<b>808,1</b>	-	1,4	4,5	30,6	36,5	43,7	75,1	95,0	186,6	178,3	121,7	34,6
dar. Rheumatologie	Fälle	<b>1.841</b>	-	-	-	2	29	66	201	313	503	382	283	62
	Ø VWD	<b>18,1</b>	-	-	-	8,0	10,8	11,7	15,2	15,4	18,0	21,4	20,6	21,0
	Betten/Tag	<b>91,2</b>	-	-	-	0,0	0,9	2,1	8,4	13,2	24,8	22,4	15,9	3,6
sonstige Orthopädie	Fälle	<b>21.685</b>	-	42	109	940	1.554	1.929	2.794	3.133	4.935	3.644	2.070	535
	Ø VWD	<b>12,1</b>	-	12,5	15,1	11,9	8,4	7,9	8,7	9,5	12,0	15,6	18,6	21,2
	Betten/Tag	<b>716,9</b>	-	1,4	4,5	30,6	35,7	41,6	66,7	81,9	161,8	155,9	105,7	31,1
<b>Psychiatrie</b>	Fälle	<b>31.530</b>	-	3	-	3	2.565	6.052	8.615	5.888	4.045	1.788	1.468	1.103
	Ø VWD	<b>26,3</b>	-	102,3	-	1,0	26,9	23,7	22,1	24,7	32,9	38,4	33,7	28,3
	Betten/Tag	<b>2.276,2</b>	-	0,8	-	0,0	189,2	392,4	520,8	399,1	364,7	188,2	135,4	85,4
dar. Suchtkrankheiten	Fälle	<b>3.740</b>	-	-	-	-	83	569	1.338	1.083	555	96	15	1
	Ø VWD	<b>13,7</b>	-	-	-	-	10,8	12,5	12,3	14,2	17,9	14,3	11,9	18,0
	Betten/Tag	<b>140,9</b>	-	-	-	-	2,4	19,4	45,2	42,3	27,2	3,8	0,5	0,0
sonstige Psychiatrie	Fälle	<b>27.790</b>	-	3	-	3	2.482	5.483	7.277	4.805	3.490	1.692	1.453	1.102
	Ø VWD	<b>28,0</b>	-	102,3	-	1,0	27,5	24,8	23,9	27,1	35,3	39,8	33,9	28,3
	Betten/Tag	<b>2.135,3</b>	-	0,8	-	0,0	186,8	372,9	475,6	356,8	337,5	184,5	134,9	85,4

noch Tabelle A 3.61:

Fachabteilung	Fälle Ø VWD Betten/Tag	Insgesamt	Alter in Jahren											
			n.z. <sup>1)</sup>	0	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	85 u.ä.
<b>Psychosomatik</b>	Fälle	<b>680</b>	-	-	-	-	127	152	152	128	84	32	5	-
	Ø VWD	<b>44,2</b>	-	-	-	-	40,5	53,7	50,0	38,2	37,2	29,5	34,0	-
	Betten/Tag	<b>82,3</b>	-	-	-	-	14,1	22,4	20,8	13,4	8,6	2,6	0,5	-
<b>Strahlentherapie</b>	Fälle	<b>3.887</b>	-	-	2	7	19	51	283	568	1.274	1.084	478	121
	Ø VWD	<b>15,1</b>	-	-	1,0	2,9	7,1	9,1	11,7	13,4	13,8	16,1	19,8	21,7
	Betten/Tag	<b>160,8</b>	-	-	0,0	0,1	0,4	1,3	9,1	20,8	48,2	47,8	25,9	7,2
<b>Urologie</b>	Fälle	<b>23.609</b>	-	1	10	153	1.063	1.681	2.145	2.561	5.869	6.095	2.809	1.222
	Ø VWD	<b>7,8</b>	-	2,0	2,1	3,6	4,9	5,4	6,0	6,6	8,0	8,9	9,6	9,6
	Betten/Tag	<b>506,6</b>	-	0,0	0,1	1,5	14,2	24,8	35,5	46,4	129,3	148,6	74,1	32,1
<b>sonstige Fachbereiche</b>	Fälle	<b>4.582</b>	-	407	190	254	313	667	749	635	656	349	240	122
	Ø VWD	<b>7,9</b>	-	4,1	3,3	4,1	4,6	4,9	5,0	5,7	8,4	17,5	23,5	30,8
	Betten/Tag	<b>99,8</b>	-	4,5	1,7	2,8	4,0	8,9	10,4	9,9	15,2	16,7	15,5	10,3
<b>zusammen</b>	Fälle	<b>663.657</b>	-	12.634	12.122	23.698	43.924	69.234	75.066	75.659	119.840	101.422	77.236	52.822
	Ø VWD	<b>10,8</b>	-	9,6	5,0	6,6	7,9	7,9	9,5	10,2	10,9	12,3	14,1	14,9
	Betten/Tag	<b>19.561,9</b>	-	331,7	166,7	431,8	945,2	1.502,1	1.961,9	2.109,6	3.577,3	3.409,7	2.975,6	2.150,4
<b>nicht zuordenbar</b>	Fälle	<b>823</b>	-	-	-	-	13	300	183	126	115	61	17	8
	Ø VWD	<b>7,2</b>	-	-	-	-	13,5	7,6	6,4	6,0	6,2	10,2	11,4	7,8
	Betten/Tag	<b>16,3</b>	-	-	-	-	0,5	6,2	3,2	2,1	2,0	1,7	0,5	0,2
<b>insgesamt</b>	<b>Fälle</b>	<b>664.480</b>	-	<b>12.634</b>	<b>12.122</b>	<b>23.698</b>	<b>43.937</b>	<b>69.534</b>	<b>75.249</b>	<b>75.785</b>	<b>119.955</b>	<b>101.483</b>	<b>77.253</b>	<b>52.830</b>
	<b>Ø VWD</b>	<b>10,8</b>	-	<b>9,6</b>	<b>5,0</b>	<b>6,6</b>	<b>7,9</b>	<b>7,9</b>	<b>9,5</b>	<b>10,2</b>	<b>10,9</b>	<b>12,3</b>	<b>14,1</b>	<b>14,9</b>
	<b>Betten/Tag</b>	<b>19.578,2</b>	-	<b>331,7</b>	<b>166,7</b>	<b>431,8</b>	<b>945,6</b>	<b>1.508,3</b>	<b>1.965,0</b>	<b>2.111,7</b>	<b>3.579,2</b>	<b>3.411,4</b>	<b>2.976,1</b>	<b>2.150,5</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

<sup>1)</sup> nicht zuordenbar

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.62:**  
**Durchschnittliche Verweildauer der aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1997 - 2000 nach Fachabteilungen**

Fachabteilung	Verweildauer (in Tagen)							
	insgesamt				nur Berliner			
	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000
<b>Augenheilkunde</b>	11,7	11,4	10,8	10,3	4,6	4,3	3,9	3,9
<b>Chirurgie</b>	10,5	10,7	9,6	8,7	11,7	11,3	10,8	10,3
dar. Gefäßchirurgie	5,8	5,9	5,7	5,5	10,5	10,8	9,7	8,9
Kinderchirurgie	12,4	9,3	8,4	6,6	5,4	5,4	5,2	5,1
Plastische Chirurgie	14,3	14,5	13,9	13,7	12,3	8,8	7,9	6,8
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	12,5	12,6	11,7	11,1	13,7	13,7	13,4	13,0
Unfallchirurgie	11,7	11,2	10,7	10,2	12,5	12,4	11,6	11,0
sonstige Chirurgie	6,7	6,5	6,1	5,7	11,7	11,2	10,8	10,2
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>	8,0	7,6	6,8	6,3	6,7	6,5	6,1	5,7
dar. Frauenheilkunde	5,3	5,2	5,0	4,9	8,0	7,6	6,8	6,4
Geburtshilfe	6,6	6,8	6,6	5,9	5,2	5,1	5,0	4,8
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	7,5	7,2	6,8	6,6	6,6	6,8	6,7	5,9
<b>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</b>	15,4	14,4	12,5	11,5	7,4	7,1	6,8	6,6
<b>Haut und Geschlechtskrankheiten</b>	14,3	13,4	12,6	11,9	15,9	14,6	12,6	11,8
<b>Innere Medizin</b>	16,1	14,1	12,5	7,7	14,7	13,7	12,9	12,1
dar. Endokrinologie	13,6	12,4	11,7	10,7	15,7	13,7	12,6	7,6
Gastroenterologie	12,8	11,8	11,4	11,2	13,7	12,5	11,9	10,9
Hämatologie	10,2	9,7	8,9	8,7	13,0	11,8	11,2	11,2
Kardiologie	13,8	12,1	10,0	10,8	10,5	10,0	9,1	8,7
Lungen- und Bronchialheilkunde	15,0	13,9	15,0	14,0	13,8	12,2	10,0	10,9
Nephrologie	18,6	18,5	18,3	17,2	15,1	13,8	14,9	14,0
Rheumatologie (Innere Medizin)	28,2	25,7	23,9	22,4	20,3	19,1	19,3	18,1
Geriatric	14,4	13,5	13,1	12,4	28,2	25,7	23,9	22,3
sonstige Innere Medizin	8,2	7,2	7,7	7,2	14,8	13,8	13,3	12,7
<b>Kinderheilkunde (einschl. Kinderkard.)</b>	29,0	33,1	35,7	36,4	7,9	6,9	7,3	6,9
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie</b>	7,9	7,2	7,7	7,6	27,7	32,8	33,9	35,5
<b>Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie</b>	14,0	13,5	12,2	11,7	7,6	7,0	7,4	7,5
<b>Neurochirurgie</b>	16,3	15,1	13,6	12,7	13,7	13,2	12,1	11,6
<b>Neurologie</b>	6,5	7,9	6,6	6,5	16,6	15,2	13,9	13,0
<b>Nuklearmedizin (Therapie)</b>	14,5	13,7	13,4	12,5	6,7	8,0	6,4	6,4
<b>Orthopädie</b>	21,5	21,1	20,1	18,1	14,3	13,8	13,4	12,6
dar. Rheumatologie	14,0	13,1	12,9	12,1	21,8	21,3	20,1	18,1
sonstige Orthopädie	41,4	29,0	26,1	26,3	13,7	13,1	12,8	12,1
<b>Psychiatrie</b>	27,1	26,1	15,5	13,7	42,3	28,9	26,2	26,3
dar. Suchtkrankheiten	44,9	29,5	27,6	28,0	26,5	26,2	15,5	13,8
sonstige Psychiatrie	32,8	41,3	41,6	44,2	46,1	29,3	27,7	28,0
<b>Psychosomatik</b>	16,4	16,8	16,7	15,1	31,9	41,0	42,2	44,4
<b>Strahlentherapie</b>	9,7	9,2	8,3	7,8	16,7	17,0	17,2	15,5
<b>Urologie</b>	11,9	9,1	11,1	7,9	9,5	9,0	8,2	7,8
<b>sonstige Fachbereiche</b>	4,9	4,7	4,2	4,2	11,9	8,6	10,5	8,9
<b>insgesamt</b>	<b>13,2</b>	<b>11,9</b>	<b>11,2</b>	<b>10,8</b>	<b>13,4</b>	<b>12,1</b>	<b>11,4</b>	<b>10,9</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.63:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 2000**  
**nach Krankheitsklassen und durchschnittlicher Verweildauer (in Tagen)**

Krankheitsklasse	Stationäre Behandlungsfälle in Berlin								
	insgesamt			nur Berliner			nur Nichtberliner		
	absolut	%	Ø VWD in Tagen	absolut	%	Ø VWD in Tagen	absolut	%	Ø VWD in Tagen
I Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krh.	12.547	1,9	11,2	11.455	2,0	11,2	1.092	1,3	10,9
II Neubildungen	88.049	13,3	10,9	70.650	12,1	11,2	17.399	21,1	9,8
III Krh. des Blutes u. d. blutbildenden Organe	4.294	0,6	10,9	3.713	0,6	11,0	581	0,7	10,4
IV Endokrine, Ernährungs- u. Stoffwechselkrh.	17.475	2,6	11,3	15.166	2,6	11,6	2.309	2,8	9,5
V Psychische u. Verhaltensstörungen	41.677	6,3	23,8	39.401	6,8	23,7	2.276	2,8	24,2
VI Krh. des Nervensystems	26.724	4,0	9,8	22.685	3,9	9,9	4.039	4,9	8,8
VII Krh. des Auges u. der Augenanhangsgebilde	21.567	3,2	4,1	18.246	3,1	3,8	3.321	4,0	5,6
VIII Krh. des Ohres und des Warzenfortsatzes	5.395	0,8	6,9	4.699	0,8	6,9	696	0,8	6,7
IX Krh. des Kreislaufsystems	113.651	17,1	11,2	101.928	17,5	11,4	11.723	14,2	9,3
X Krh. des Atmungssystems	37.895	5,7	10,2	34.615	5,9	10,2	3.280	4,0	9,4
XI Krh. des Verdauungssystems	67.319	10,1	9,2	60.912	10,5	9,2	6.407	7,8	8,8
XII Krh. der Haut und Unterhaut	9.185	1,4	12,6	8.187	1,4	12,7	998	1,2	11,2
XIII Krh. des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	47.224	7,1	12,3	40.178	6,9	12,2	7.046	8,6	12,5
XIV Krh. des Urogenitalsystems	37.160	5,6	7,5	32.914	5,7	7,4	4.246	5,2	7,9
XV Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	41.177	6,2	4,8	37.417	6,4	4,7	3.760	4,6	5,6
XVI Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	4.486	0,7	14,0	4.001	0,7	13,6	485	0,6	17,6
XVII Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	6.917	1,0	7,8	4.297	0,7	7,4	2.620	3,2	8,4
XVIII Symptome u. abnorme klinische und Laborbe- funde, die anderweitig nicht klassifiziert sind	14.213	2,1	8,7	12.834	2,2	8,8	1.379	1,7	7,8
XIX Verletzungen u. Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen	63.295	9,5	11,3	55.525	9,5	11,3	7.770	9,4	11,1
XX Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	10	0,0	2,3	9	0,0	2,4	1	0,0	1,0
XXI Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	3.169	0,5	5,4	2.466	0,4	5,6	703	0,9	5,0
zusammen	663.429	99,8	10,8	581.298	99,9	10,9	82.131	99,7	9,8
nicht zuordenbar	1.051	0,2	6,3	830	0,1	6,9	221	0,3	4,2
<b>insgesamt</b>	<b>664.480</b>	<b>100,0</b>	<b>10,8</b>	<b>582.128</b>	<b>100,0</b>	<b>10,9</b>	<b>82.352</b>	<b>100,0</b>	<b>9,8</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.64:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) in Berlin 1996 - 2000 (nur Berliner) nach Krankheitsklassen**  
**- absolut und je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

Krankheitsklasse	Stationäre Behandlungsfälle									
	absolut					je 100.000				
	1996	1997	1998	1999	2000	1996	1997	1998	1999	2000
I Bestimmte infektiöse u. parasitäre Krh.	10.452	10.326	11.012	11.037	11.455	345,2	332,9	322,5	325,3	338,5
II Neubildungen	62.815	64.702	69.931	71.418	70.650	1.673,9	1.710,8	2.048,2	2.104,7	2.087,7
dar. Bösartige Neubildungen	48.824	49.959	54.422	55.978	56.269	1.294,8	1.308,8	1.593,9	1.649,7	1.662,7
In-situ- und Gutartige Neubildungen	13.991	14.743	15.509	15.440	14.381	379,0	402,0	454,2	455,0	425,0
III Krh. des Blutes u. d. blutbildenden Organe	3.301	3.604	3.659	3.838	3.713	83,0	92,3	107,2	113,1	109,7
IV Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrh.	14.256	14.320	15.029	15.315	15.166	411,2	350,7	440,2	451,3	448,1
V Psychische u. Verhaltensstörungen	39.726	38.752	39.242	38.692	39.401	1.027,4	1.011,5	1.149,3	1.140,2	1.164,3
VI Krh. des Nervensystems	33.983	35.932	36.607	38.539	22.685	856,5	906,4	1.072,2	1.135,7	670,3
VII Krh. des Auges und der Augenanhangsgebilde <sup>1)</sup>	.	.	.	.	18.246	.	.	.	.	539,2
VIII Krh. des Ohres und des Warzenfortsatzes <sup>1)</sup>	.	.	.	.	4.699	.	.	.	.	138,9
IX Krh. des Kreislaufsystems	94.376	98.476	104.197	104.636	101.928	2.288,5	2.384,1	3.051,8	3.083,6	3.011,9
X Krh. des Atmungssystems	32.849	32.086	34.216	34.858	34.615	995,8	983,2	1.002,1	1.027,3	1.022,9
XI Krh. des Verdauungssystems	52.942	55.977	58.230	58.244	60.912	1.452,1	1.544,2	1.705,5	1.716,4	1.799,9
XII Krh. der Haut und Unterhaut	7.716	7.956	8.755	8.575	8.187	213,0	221,5	256,4	252,7	241,9
XIII Krh. des Muskel-Skelett-Systems u. d. Bindegewebes	29.220	33.386	37.176	39.093	40.178	756,6	863,2	1.088,8	1.152,1	1.187,2
XIV Krh. des Urogenitalsystems	35.514	32.791	32.664	32.794	32.914	957,4	890,4	956,7	966,4	972,6
XV Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	36.566	38.380	37.939	37.952	37.417	986,5	1.046,2	1.111,2	1.118,4	1.105,7
XVI Best. Zustände, die ihren Urspr. in der Perinatalperiode haben	4.331	4.189	4.516	4.544	4.001	233,9	220,6	132,3	133,9	118,2
XVII Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	3.656	3.854	3.884	4.156	4.297	146,9	157,9	113,8	122,5	127,0
XVIII Symptome u. abnorme klinische und Laborbefunde, die anderweitig nicht klassifiziert sind	13.930	15.614	16.536	16.333	12.834	387,8	439,0	484,3	481,3	379,2
XIX Verletzungen u. Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen	50.887	52.585	54.258	54.278	55.525	1.335,6	1.382,9	1.589,1	1.599,6	1.640,7
XX Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	.	.	.	.	9	.	.	.	.	0,3
XXI Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	7.625	5.179	5.409	5.974	2.466	212,8	144,9	158,4	176,1	72,9
zusammen	534.145	548.109	573.260	580.276	581.298	14.302,8	14.682,7	16.790,0	17.100,5	17.177,1
nicht zuordenbar	129	441	119	5	830	3,3	11,4	3,5	0,1	24,5
<b>insgesamt</b>	<b>534.274</b>	<b>548.550</b>	<b>573.379</b>	<b>580.281</b>	<b>582.128</b>	<b>14.306,2</b>	<b>14.694,1</b>	<b>16.793,5</b>	<b>17.100,7</b>	<b>17.201,6</b>

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

<sup>1)</sup> bis 1999 in Krankheiten des Nervensystems enthalten

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



Tabelle A 3.65:

Rangfolge der 20 häufigsten Einzeldiagnosen der im Jahr 2000 aus den Berliner Krankenhäusern entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) - absolut und nach Anzahl der durchschnittlich belegten Betten je Tag

Stationäre Behandlungsfälle					
Rang	ICD Nr.	Diagnose ICD-10	absolut	%	kumulativ
<b>insgesamt</b>			<b>664.480</b>	<b>100</b>	
1	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	22.492	3,4	3,4
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	19.468	2,9	6,3
3	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	12.776	1,9	8,2
4	I50	Herzinsuffizienz	10.918	1,6	9,9
5	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	9.837	1,5	11,4
6	H25	Cataracta senilis	9.759	1,5	12,8
7	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	9.507	1,4	14,3
8	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	8.340	1,3	15,5
9	K80	Cholelithiasis	8.333	1,3	16,8
10	K40	Hernia inguinalis	7.521	1,1	17,9
11	I20	Angina pectoris	7.462	1,1	19,0
12	S72	Fraktur des Femurs	6.637	1,0	20,0
13	K35	Akute Appendizitis	6.397	1,0	21,0
14	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	6.322	1,0	21,9
15	I21	Akuter Myokardinfarkt	6.301	0,9	22,9
16	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	6.233	0,9	23,8
17	I83	Varizen der unteren Extremitäten	6.209	0,9	24,8
18	F20	Schizophrenie	5.957	0,9	25,7
19	S06	Intrakranielle Verletzung	5.894	0,9	26,5
20	I63	Hirninfarkt	5.548	0,8	27,4
		Sonstige	481.518	72,5	99,8
		Keiner Diagnose zuordenbar	1.051	0,2	100,0

Betten/Tag					
Rang	ICD Nr.	Diagnose ICD-10	absolut	%	kumulativ
<b>insgesamt</b>			<b>19.578,2</b>	<b>100</b>	
1	F20	Schizophrenie	572,1	2,9	2,9
2	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	483,2	2,5	5,4
3	I50	Herzinsuffizienz	470,3	2,4	7,8
4	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	445,5	2,3	10,1
5	S72	Fraktur des Femurs	406,9	2,1	12,1
6	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	341,3	1,7	13,9
7	F32	Depressive Episode	325,4	1,7	15,6
8	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	301,8	1,5	17,1
9	I63	Hirninfarkt	268,3	1,4	18,5
10	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	232,5	1,2	19,7
11	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	225,1	1,1	20,8
12	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	211,1	1,1	21,9
13	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	210,8	1,1	23,0
14	O80	Spontangeburt eines Einlings	204,0	1,0	24,0
15	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	192,4	1,0	25,0
16	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	189,9	1,0	25,9
17	I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	188,5	1,0	26,9
18	K80	Cholelithiasis	183,6	0,9	27,9
19	I21	Akuter Myokardinfarkt	183,6	0,9	28,8
20	C18	Bösartige Neubildung des Dickdarmes	173,1	0,9	29,7
		Sonstige	13.750,7	70,2	99,9
		Keiner Diagnose zuordenbar	18,2	0,1	100,0

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.66:**  
**Rangfolge der 20 häufigsten Einzeldiagnosen der 1997 - 2000 <sup>1)</sup> aus den Berliner Krankenhäusern**  
**entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle)**  
**- absolut**

Rang	ICD	Diagnose ICD 9	Absolut	Rang	ICD	Diagnose ICD 9	Absolut
<b>1997</b>				<b>1998</b>			
1	414	Sonst. Formen v. chron. Herzkrh.	25.719	1	414	Sonstige Formen v. chron. Herzkrh.	27.253
2	650	Normale Entbindung	18.995	2	650	Normale Entbindung	18.949
3	366	Katarakt (Grauer Star)	14.216	3	366	Katarakt (Grauer Star)	12.761
4	428	Herzinsuffizienz	11.568	4	428	Herzinsuffizienz	12.058
5	427	Herzrhythmusstörungen	9.802	5	427	Herzrhythmusstörungen	10.119
6	303	Alkoholabhängigkeit	9.443	6	162	Lungenkrebs	9.334
7	162	Lungenkrebs	8.571	7	174	Brustkrebs (weibl.)	9.302
8	436	Akuter Schlaganfall	8.482	8	303	Alkoholabhängigkeit	8.927
9	174	Brustkrebs (weibl.)	8.365	9	436	Akuter Schlaganfall	8.659
10	780	Allg. Sympt. (Schlafstörung, Asthenie)	8.151	10	780	Allg. Sympt. (Schlafstörung, Asthenie)	8.606
11	295	Schizophrene Psychosen	7.948	11	574	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)	8.337
12	574	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)	7.767	12	295	Schizophrene Psychosen	7.687
13	440	Arteriosklerose	7.336	13	440	Arteriosklerose	7.528
14	550	Leistenbruch	6.885	14	717	Innere Kniegelenkschädigung	7.496
15	717	Innere Kniegelenkschädigung	6.805	15	715	Osteoarthrose	7.441
16	715	Osteoarthrose	6.746	16	250	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	7.117
17	540	Akute Appendizitis	6.647	17	550	Leistenbruch	6.991
18	250	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	6.636	18	401	Essentielle Hypertonie	6.292
19	401	Essentielle Hypertonie	5.932	19	540	Akute Appendizitis	6.193
20	722	Bandscheibenschäden	5.760	20	722	Intervertebrale Diskopathien	6.093
<b>insgesamt</b>			<b>620.474</b>	<b>insgesamt</b>			<b>652.799</b>
Rang	ICD	Diagnose ICD 9	Absolut	Rang	ICD	Diagnose ICD-10	Absolut
<b>1999</b>				<b>2000</b>			
1	414	Sonstige Formen v. chron. Herzkrh.	25.881	1	I25	Chron. ischämische Herzkrankheit	22492
2	650	Normale Entbindung	18.625	2	O80	Spontangeburt eines Einlings	19468
3	366	Katarakt (Grauer Star)	13.816	3	F10	Psychische/Verhaltensstör. d. Alkohol	12776
4	428	Herzinsuffizienz	11.865	4	I50	Herzinsuffizienz	10918
5	427	Herzrhythmusstörungen	10.823	5	C50	Brustkrebs	9837
6	174	Brustkrebs (weibl.)	10.181	6	H25	Cataracta senilis	9759
7	162	Lungenkrebs	9.458	7	C34	Lungenkrebs	9507
8	436	Akuter Schlaganfall	8.505	8	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bez.	8340
9	780	Allg. Sympt. (Schlafstörung, Asthenie)	8.225	9	K80	Cholelithiasis	8333
10	574	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)	8.166	10	K40	Hernia inguinalis	7521
11	715	Osteoarthrose	8.013	11	I20	Angina pectoris	7462
12	717	Innere Kniegelenkschädigung	7.763	12	S72	Fraktur des Femurs	6637
13	440	Arteriosklerose	7.729	13	K35	Akute Appendizitis	6397
14	303	Alkoholabhängigkeit	7.648	14	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	6322
15	295	Schizophrene Psychosen	7.455	15	I21	Akuter Myokardinfarkt	6301
16	550	Leistenbruch	7.252	16	S82	Fraktur des Unterschenkels	6233
17	250	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	6.643	17	I83	Varizen der unteren Extremitäten	6209
18	722	Intervertebrale Diskopathien	6.439	18	F20	Schizophrenie	5957
19	540	Akute Appendizitis	6.211	19	S06	Intrakranielle Verletzung	5894
20	454	Varizen der unteren Extremitäten	6.095	20	I63	Hirninfarkt	5548
<b>insgesamt</b>			<b>659.199</b>	<b>insgesamt</b>			<b>664.480</b>

<sup>1)</sup> bis 1999 ICD 9, ab 2000 ICD-10

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 3.67:

Rangfolge der 20 häufigsten Einzeldiagnosen der im Jahr 2000 aus den Berliner Krankenhäusern entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) (nur Berliner) - absolut und nach Anzahl der durchschnittlich belegten Betten je Tag

Stationäre Behandlungsfälle					
Rang	ICD Nr.	Diagnose ICD-10	absolut	%	kumulativ
<b>insgesamt</b>			<b>582.128</b>	<b>100</b>	
1	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	19.238	3,3	3,3
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	17.778	3,1	6,4
3	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	12.293	2,1	8,5
4	I50	Herzinsuffizienz	10.487	1,8	10,3
5	H25	Cataracta senilis	9.039	1,6	11,8
6	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	8.416	1,4	13,3
7	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	7.852	1,3	14,6
8	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	7.734	1,3	15,9
9	K80	Cholelithiasis	7.686	1,3	17,3
10	K40	Hernia inguinalis	6.930	1,2	18,5
11	I20	Angina pectoris	6.925	1,2	19,6
12	S72	Fraktur des Femurs	6.292	1,1	20,7
13	K35	Akute Appendizitis	5.911	1,0	21,7
14	I21	Akuter Myokardinfarkt	5.780	1,0	22,7
15	F20	Schizophrenie	5.752	1,0	23,7
16	I83	Varizen der unteren Extremitäten	5.611	1,0	24,7
17	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	5.602	1,0	25,7
18	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	5.558	1,0	26,6
19	S06	Intrakranielle Verletzung	5.308	0,9	27,5
20	I63	Hirninfarkt	5.260	0,9	28,4
		Sonstige	415.846	71,4	99,9
		Keiner Diagnose zuordenbar	830	0,1	100,0

Betten/Tag					
Rang	ICD Nr.	Diagnose ICD-10	absolut	%	kumulativ
<b>insgesamt</b>			<b>17.371,0</b>	<b>100</b>	
1	F20	Schizophrenie	557,1	3,2	3,2
2	I50	Herzinsuffizienz	451,8	2,6	5,8
3	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	429,0	2,5	8,3
4	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	420,2	2,4	10,7
5	S72	Fraktur des Femurs	388,7	2,2	12,9
6	F32	Depressive Episode	300,2	1,7	14,7
7	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	285,7	1,6	16,3
8	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	275,8	1,6	17,9
9	I63	Hirninfarkt	256,1	1,5	19,4
10	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	223,9	1,3	20,7
11	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	204,6	1,2	21,8
12	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	192,1	1,1	22,9
13	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	185,0	1,1	24,0
14	O80	Spontangeburt eines Einlings	183,9	1,1	25,1
15	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	181,0	1,0	26,1
16	I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	177,7	1,0	27,1
17	I21	Akuter Myokardinfarkt	172,6	1,0	28,1
18	K80	Cholelithiasis	169,8	1,0	29,1
19	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	167,0	1,0	30,1
20	F33	Rezidivierende depressive Störung	157,2	0,9	31,0
		Sonstige	11.976,1	68,9	99,9
		Keiner Diagnose zuordenbar	15,6	0,1	100,0

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.68:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen akuten**  
**Myokardinfarkts (ICD 9: 410, ICD-10: I 21) in Berlin (nur Berliner) 1994 - 2000**  
**nach Wohnort, Geschlecht und ausgewählten Altersgruppen**  
**- je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe**

<b>Indikator 3.21</b>
-----------------------

Wohnort / Geschlecht	Alter in Jahren	Stationäre Behandlungsfälle je 100.000						
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Berlin</b>								
Männer	35 - 64	297,6	227,8	223,0	214,0	205,2	216,8	230,2
	65 - 79	904,7	745,8	790,7	722,9	701,1	689,2	715,8
	80 und älter	1.266,0	1.148,2	1.238,3	1.219,8	1.305,1	1.309,0	1.477,3
Frauen	35 - 64	76,9	60,4	73,0	61,7	74,3	68,2	79,7
	65 - 79	449,0	394,8	396,6	409,2	373,3	367,7	412,3
	80 und älter	813,2	753,1	776,0	768,5	792,1	949,1	1.042,2
<b>Berlin-West</b>								
Männer	35 - 64	318,1	225,7	231,5	230,8	224,8	243,7	234,6
	65 - 79	882,0	736,5	785,5	704,5	756,1	741,9	648,3
	80 und älter	1.218,0	1.011,7	1.133,1	1.074,6	1.290,1	1.273,0	1.377,9
Frauen	35 - 64	82,4	62,6	77,2	66,9	79,8	74,0	80,9
	65 - 79	434,2	372,6	370,9	365,9	369,5	362,7	397,7
	80 und älter	788,6	735,1	731,6	716,9	744,7	890,0	987,4
<b>Berlin-Ost</b>								
Männer	35 - 64	264,9	231,3	208,3	184,8	170,7	170,5	221,6
	65 - 79	949,4	763,8	800,2	753,6	605,0	598,8	827,8
	80 und älter	1.393,4	1.514,0	1.519,7	1.605,9	1.345,9	1.404,1	1.728,6
Frauen	35 - 64	68,5	56,6	65,7	52,3	64,8	58,0	77,2
	65 - 79	481,6	442,2	449,9	493,5	379,3	377,3	438,8
	80 und älter	884,9	805,2	898,5	911,8	918,1	1.107,4	1.180,8

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 3.69:

**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle  
(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen zerebrovaskulärer  
Krankheiten (ICD 9: 430 - 438, ICD-10: I 60 - I 69) in Berlin (nur Berliner) 1994 - 2000  
nach Wohnort, Geschlecht und ausgewählten Altersgruppen  
- je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe**

Indikator 3.22

Wohnort / Geschlecht	Alter in Jahren	Stationäre Behandlungsfälle je 100.000						
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Berlin</b>								
Männer	35 - 64	320,4	279,6	284,8	192,3	305,7	303,8	284,6
	65 - 79	1.801,7	1.695,9	1.824,3	1.459,2	1.934,3	2.047,5	1.818,8
	80 und älter	3.389,1	3.413,0	4.119,7	4.060,8	4.852,1	4.830,7	4.361,9
Frauen	35 - 64	176,5	159,7	174,0	192,3	196,4	188,0	189,4
	65 - 79	1.212,9	1.233,7	1.387,0	1.459,2	1.597,1	1.582,1	1.383,6
	80 und älter	3.175,8	3.267,5	3.819,5	4.060,8	4.568,0	4.475,9	4.351,9
<b>Berlin-West</b>								
Männer	35 - 64	349,1	299,7	303,4	328,5	328,2	322,3	301,9
	65 - 79	1.907,9	1.802,2	1.924,7	2.066,6	2.070,2	2.165,7	1.857,9
	80 und älter	3.447,7	3.373,6	4.113,1	4.507,1	4.852,3	5.008,6	4.216,4
Frauen	35 - 64	175,3	166,0	181,8	193,4	206,6	185,6	192,8
	65 - 79	1.242,0	1.291,0	1.443,6	1.489,7	1.667,6	1.671,1	1.428,4
	80 und älter	3.210,5	3.364,2	3.896,9	4.021,4	4.631,5	4.510,6	4.418,2
<b>Berlin-Ost</b>								
Männer	35 - 64	274,7	244,9	252,8	265,3	266,1	271,4	254,5
	65 - 79	1.592,7	1.491,3	1.636,6	1.699,5	1.690,7	1.838,7	1.743,7
	80 und älter	3.237,7	3.511,7	4.137,5	4.581,4	4.855,3	4.366,9	4.691,9
Frauen	35 - 64	178,3	148,9	160,6	190,2	177,2	191,8	183,6
	65 - 79	1.149,6	1.110,9	1.269,6	1.395,0	1.455,0	1.411,0	1.298,2
	80 und älter	3.074,8	2.988,7	3.597,3	4.170,4	4.388,8	4.381,7	4.161,6

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.70:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen chronischer**  
**obstruktiver Lungenerkrankung (ICD 9: 490 - 496, ICD-10: J 40 - J 47)**  
**in Berlin (nur Berliner) 1994 - 2000**  
**nach Altersgruppen und der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>**  
**- je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe**

<b>Indikator 3.24</b>
-----------------------

Wohnort	Stationäre Behandlungsfälle je 100.000 / Alter in Jahren			
	0 - 14	15 - 34	35 - 64	65 und älter
Mitte	87,6	15,9	96,8	1037,7
Tiergarten	129,8	31,9	193,8	1364,1
Wedding	220,5	20,9	246,0	1030,1
	<b>173,5</b>	<b>22,7</b>	<b>196,6</b>	<b>1116,5</b>
Friedrichshain	158,0	17,1	72,8	571,1
Kreuzberg	160,3	25,5	203,0	1196,5
	<b>159,6</b>	<b>21,5</b>	<b>154,8</b>	<b>875,4</b>
Pankow	217,5	28,1	97,7	769,0
Prenzlauer Berg	165,2	17,5	129,1	961,5
Weißensee	57,3	4,8	123,4	762,8
	<b>159,4</b>	<b>18,5</b>	<b>115,4</b>	<b>831,2</b>
Charlottenburg	66,2	15,7	131,8	800,5
Wilmersdorf	122,7	18,6	140,8	759,6
	<b>90,3</b>	<b>16,9</b>	<b>135,8</b>	<b>781,1</b>
Spandau	<b>244,3</b>	<b>24,1</b>	<b>172,0</b>	<b>944,1</b>
Zehlendorf	111,3	53,4	105,0	898,5
Steglitz	128,7	35,3	90,8	597,0
	<b>122,5</b>	<b>41,0</b>	<b>95,6</b>	<b>703,7</b>
Schöneberg	141,3	21,8	121,2	933,3
Tempelhof	139,3	42,9	127,0	740,6
	<b>140,1</b>	<b>32,7</b>	<b>124,4</b>	<b>806,7</b>
Neukölln	<b>280,0</b>	<b>40,9</b>	<b>194,4</b>	<b>882,6</b>
Treptow	132,1	20,3	123,2	730,2
Köpenick	136,4	10,6	123,7	926,2
	<b>134,2</b>	<b>15,6</b>	<b>123,5</b>	<b>832,5</b>
Marzahn	241,5	24,8	60,4	494,5
Hellersdorf	146,6	14,0	66,2	628,5
	<b>187,5</b>	<b>19,7</b>	<b>63,1</b>	<b>556,0</b>
Lichtenberg	256,7	13,6	68,7	458,8
Hohenschönhausen	184,9	22,1	89,8	606,2
	<b>221,0</b>	<b>17,1</b>	<b>77,5</b>	<b>505,0</b>
Reinickendorf	<b>150,2</b>	<b>35,8</b>	<b>160,4</b>	<b>822,1</b>
<b>Berlin</b>	<b>174,0</b>	<b>25,2</b>	<b>134,1</b>	<b>811,6</b>
Berlin-West	175,4	30,5	157,5	860,4
Berlin-Ost	171,6	17,7	93,0	716,0

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.71:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen Verletzungen**  
**und Vergiftungen (ICD-10: S 00 - T 98) in Berlin (nur Berliner) 2000**  
**nach Geschlecht und der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>**  
**- je 100.000 der durchschnittlichen Bevölkerung**

<b>Indikator 3.30</b>
-----------------------

Wohnort	Stationäre Behandlungsfälle je 100.000	
	Männer	Frauen
Mitte	1.518,23	1.697,96
Tiergarten	1.706,12	1.836,18
Wedding	1.566,64	1.829,89
	<b>1.594,08</b>	<b>1.801,60</b>
Friedrichshain	1.730,68	1.643,65
Kreuzberg	1.644,64	1.406,65
	<b>1.679,74</b>	<b>1.503,01</b>
Pankow	2.237,82	1.880,98
Prenzlauer Berg	1.649,62	1.625,89
Weißensee	1.340,81	1.418,57
	<b>1.794,83</b>	<b>1.675,92</b>
Charlottenburg	1.400,37	1.786,24
Wilmersdorf	1.214,68	1.606,29
	<b>1.319,89</b>	<b>1.705,02</b>
Spandau	<b>1.791,76</b>	<b>2.005,54</b>
Zehlendorf	1.831,00	2.529,42
Steglitz	1.224,21	1.544,96
	<b>1.430,92</b>	<b>1.874,33</b>
Schöneberg	1.686,92	1.796,98
Tempelhof	1.557,90	1.858,44
	<b>1.615,65</b>	<b>1.831,99</b>
Neukölln	<b>1.516,79</b>	<b>1.610,95</b>
Treptow	1.323,44	1.561,94
Köpenick	1.985,83	1.849,58
	<b>1.657,34</b>	<b>1.707,44</b>
Marzahn	1.275,25	975,25
Hellersdorf	1.594,89	1.156,18
	<b>1.427,36</b>	<b>1.062,57</b>
Lichtenberg	1.602,00	1.566,24
Hohenschönhausen	1.646,08	1.282,31
	<b>1.620,11</b>	<b>1.447,26</b>
Reinickendorf	<b>1.648,32</b>	<b>1.981,12</b>
<b>Berlin</b>	<b>1.589,97</b>	<b>1.688,71</b>
Berlin-West	1.558,61	1.794,80
Berlin-Ost	1.635,42	1.504,24

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.72:**  
**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle**  
**(einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen Verletzungen**  
**und Vergiftungen (ICD 9: 800 - 999, ICD-10: S 00 - T 98) in Berlin**  
**(nur Berliner) 1994 - 2000**  
**nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen**  
**- je 100.000 der jeweiligen Altersgruppe**

<b>Indikator 3.31</b>
-----------------------

Alter in Jahren	Geschlecht	Stationäre Behandlungsfälle je 100.000						
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Berlin</b>								
0 - 14	männlich	1.835,9	1.478,7	1.553,5	1.620,3	1.710,8	1.721,8	1.687,1
	weiblich	1.298,0	1.047,0	1.060,3	1.083,0	1.131,7	1.221,5	1.174,6
15 - 34	männlich	1.813,3	1.486,3	1.510,3	1.548,2	1.567,7	1.571,0	1.556,9
	weiblich	855,9	715,1	729,6	757,0	793,4	792,1	792,1
35 - 64	männlich	1.419,3	1.255,7	1.291,1	1.359,9	1.367,9	1.384,2	1.414,8
	weiblich	918,8	873,5	934,2	958,7	1.010,1	990,6	1.042,6
65 und älter	männlich	1.969,3	1.909,9	2.060,3	2.101,8	2.217,4	2.237,6	2.323,9
	weiblich	4.102,4	4.197,9	4.099,0	4.343,4	4.649,5	4.661,2	4.879,1
<b>Berlin-West</b>								
0 - 14	männlich	1.829,6	1.335,4	1.251,6	1.398,1	1.489,2	1.474,2	1.484,8
	weiblich	1.316,5	966,5	896,2	920,4	1.039,9	1.097,3	1.046,6
15 - 34	männlich	1.969,3	1.537,3	1.503,5	1.549,1	1.507,7	1.501,8	1.466,5
	weiblich	967,9	758,8	768,4	777,0	805,3	779,0	770,6
35 - 64	männlich	1.569,4	1.363,2	1.332,5	1.399,8	1.368,0	1.359,4	1.408,7
	weiblich	1.025,4	938,5	991,4	1.011,7	1.028,2	1.003,0	1.053,0
65 und älter	männlich	2.268,9	2.223,4	2.336,9	2.330,0	2.458,4	2.509,6	2.540,8
	weiblich	4.689,1	4.889,7	4.633,4	4.889,0	5.221,3	5.094,8	5.283,6
<b>Berlin-Ost</b>								
0 - 14	männlich	1.842,7	1.681,6	1.999,8	1.959,5	2.064,6	2.139,8	2.037,3
	weiblich	1.278,4	1.160,2	1.301,2	1.329,4	1.278,2	1.428,0	1.396,9
15 - 34	männlich	1.613,9	1.410,4	1.520,1	1.537,6	1.636,4	1.659,7	1.672,8
	weiblich	710,4	646,9	669,4	722,7	774,5	810,2	821,8
35 - 64	männlich	1.180,0	1.069,5	1.218,9	1.283,1	1.356,9	1.420,2	1.419,9
	weiblich	755,9	762,3	835,7	863,9	976,9	966,5	1.023,5
65 und älter	männlich	1.336,4	1.258,3	1.506,8	1.657,8	1.759,6	1.729,4	1.932,4
	weiblich	2.683,2	2.551,3	2.864,3	3.107,0	3.403,2	3.738,8	4.050,3

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



Tabelle A 3.73:

**Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle) wegen Verbrennungen (ICD 9: 940 - 949, ICD-10: T 20 - T 32) und Vergiftungen (ICD 9: 960 - 989, ICD-10: T 36 - T 65) (Alter 0 - 14 Jahre) in Berlin (nur Berliner) 1994 - 2000 nach der alten und neuen Bezirksstruktur <sup>1)</sup>**  
 - je 100.000 der Altersgruppe

Indikator 3.32

Wohnort	Stationäre Behandlungsfälle je 100.000						
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Mitte	160,0	211,1	77,1	74,9	175,5	184,8	162,7
Tiergarten	201,4	133,7	93,7	136,3	132,9	236,6	147,1
Wedding	216,5	259,1	128,7	141,8	118,7	190,8	181,1
	<b>198,5</b>	<b>216,8</b>	<b>108,3</b>	<b>126,1</b>	<b>133,7</b>	<b>201,4</b>	<b>169,1</b>
Friedrichshain	201,3	245,7	138,7	125,9	113,6	97,1	120,9
Kreuzberg	224,9	199,3	216,9	195,5	199,9	199,8	152,5
	<b>216,0</b>	<b>216,3</b>	<b>190,1</b>	<b>172,4</b>	<b>172,5</b>	<b>168,7</b>	<b>143,1</b>
Pankow	135,5	125,9	139,1	122,8	119,3	123,9	129,3
Prenzlauer Berg	114,5	115,5	160,4	111,1	154,1	87,9	122,1
Weißensee	180,1	115,7	136,5	78,0	72,1	141,9	105,1
	<b>132,8</b>	<b>119,3</b>	<b>147,9</b>	<b>108,6</b>	<b>121,3</b>	<b>122,4</b>	<b>120,8</b>
Charlottenburg	167,8	104,0	133,6	170,3	168,1	95,1	127,2
Wilmersdorf	144,6	132,4	104,5	86,3	93,6	121,6	54,5
	<b>157,9</b>	<b>116,1</b>	<b>121,3</b>	<b>134,8</b>	<b>136,4</b>	<b>106,4</b>	<b>96,2</b>
Spandau	<b>141,5</b>	<b>77,0</b>	<b>67,0</b>	<b>96,9</b>	<b>152,5</b>	<b>117,9</b>	<b>125,3</b>
Zehlendorf	110,6	134,4	65,6	58,3	110,6	81,9	103,9
Steglitz	173,4	114,8	136,9	73,4	86,4	66,1	83,1
	<b>151,5</b>	<b>121,8</b>	<b>111,5</b>	<b>67,9</b>	<b>95,1</b>	<b>71,8</b>	<b>90,5</b>
Schöneberg	229,4	168,5	144,2	158,8	230,4	114,1	151,7
Tempelhof	143,2	116,0	104,9	123,9	85,8	114,5	91,5
	<b>182,5</b>	<b>139,7</b>	<b>122,5</b>	<b>139,2</b>	<b>148,3</b>	<b>114,3</b>	<b>117,5</b>
Neukölln	<b>179,5</b>	<b>165,1</b>	<b>134,2</b>	<b>139,6</b>	<b>168,2</b>	<b>170,9</b>	<b>150,6</b>
Treptow	80,6	66,0	86,6	112,3	104,7	124,7	79,3
Köpenick	137,2	109,9	89,1	96,4	194,3	168,6	186,7
	<b>109,1</b>	<b>88,0</b>	<b>87,8</b>	<b>104,5</b>	<b>148,2</b>	<b>145,9</b>	<b>130,7</b>
Marzahn	125,1	122,8	113,4	111,9	127,7	97,6	134,2
Hellersdorf	115,0	95,6	120,5	114,3	95,4	63,6	162,9
	<b>120,0</b>	<b>108,5</b>	<b>117,3</b>	<b>113,2</b>	<b>109,5</b>	<b>78,3</b>	<b>150,5</b>
Lichtenberg	208,8	172,6	157,6	193,3	217,2	217,1	239,6
Hohenschönhausen	174,9	145,5	121,9	149,3	117,2	119,5	121,3
	<b>189,6</b>	<b>157,3</b>	<b>138,1</b>	<b>169,6</b>	<b>164,8</b>	<b>167,3</b>	<b>180,8</b>
Reinickendorf	<b>129,7</b>	<b>118,7</b>	<b>70,4</b>	<b>125,3</b>	<b>122,1</b>	<b>76,0</b>	<b>124,7</b>
<b>Berlin</b>	<b>160,2</b>	<b>140,3</b>	<b>120,4</b>	<b>126,1</b>	<b>138,9</b>	<b>129,5</b>	<b>134,3</b>
Berlin-West	172,2	145,0	118,5	128,6	142,0	131,9	128,3
Berlin-Ost	144,6	134,1	123,2	122,1	134,0	125,5	144,7

zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten siehe Fußnote der Tabelle A 3.51

<sup>1)</sup> Schriftbild normal = alte Bezirksstruktur, Schriftbild fett und kursiv = neue Bezirksstruktur  
 (Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil II: Diagnosen / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 3.74:  
Rehabilitationsmaßnahmen als Folge von ausgewählten Krankheiten bei 35- bis unter 59-jährigen versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Geschlecht - absolut

Rehabilitationsmaßnahmen bei ...	Rehabilitationsmaßnahmen absolut													
	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<i>Infektionskrankheiten</i>	25	25	34	30	40	44	24	38	28	38	23	36	38	32
<i>Bösartige Neubildungen</i>	637	1.425	736	1.865	848	2.119	717	1.706	693	1.680	613	1.615	991	2.965
darunter: Lungenkrebs	52	26	66	35	79	36	49	44	60	40	63	36	50	35
Dick-/Mastdarmkrebs	78	89	102	109	117	126	110	115	104	94	87	125	87	108
Brustkrebs	3	787	1	1.041	1	1.175	1	974	1	956	2	913	3	872
<i>Psychiatrische Krankheiten</i>	1.172	1.348	1.501	2.647	1.776	3.206	1.488	2.276	1.725	2.235	1.854	2.519	1.955	3.025
darunter: Schizophrene Psychosen	24	26	32	61	54	64	45	60	37	68	43	71	19	34
Affektive Störungen	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	319	1.065
Persönlichkeitsstörungen	619	1.182	897	2.406	1.138	2.939	827	2.035	871	1.923	957	2.167	588	1.585
Alkoholismus	521	127	566	169	578	185	609	175	803	223	836	267	843	245
<i>Krankheiten des Kreislaufsystems</i>	1.812	825	1.938	1.047	2.180	1.118	1.543	660	1.648	706	1.654	693	1.651	768
darunter: Ischämische Herzkrankheiten	1.136	245	1.015	240	1.203	256	927	176	1.034	194	1.101	199	1.039	204
Zerebrovaskuläre Krankheiten	144	100	210	121	173	110	132	88	146	112	144	116	129	84
Bluthochdruck	261	314	397	459	462	510	263	268	207	216	168	208	245	243
Gefäßkrankheiten	81	25	90	37	98	34	56	19	76	30	75	27	62	48
<i>Krankheiten des Atmungssystems</i>	361	557	490	798	467	810	259	454	238	348	233	363	267	456
darunter: chronische obstruktive Lungenerkrankung	314	479	412	691	418	696	216	410	195	295	189	311	206	352
<i>Krankheiten des Verdauungssystems</i>	195	146	246	241	189	216	137	145	132	125	122	141	150	166
darunter: Erkrankungen der Leber	31	16	37	35	31	26	23	26	11	13	13	14	16	15
<i>Krankheiten d. Skeletts, d. Muskeln u. d. Bindegewebes</i>	4.637	5.688	5.538	8.020	5.662	7.927	2.838	3.870	2.856	3.783	3.149	4.365	3.833	5.931
darunter: Arthropathien	541	722	623	996	670	1.111	442	618	491	705	540	787	629	946
Dorsopathien	3.800	4.563	4.595	6.361	4.596	6.194	2.203	2.894	2.164	2.758	2.431	3.188	2.944	4.471
Rheumatismus	188	251	214	403	273	386	120	228	125	205	109	225	124	261
Osteopathien	108	152	106	260	123	236	73	130	76	115	69	165	46	54
<i>Verletzungen und Vergiftungen</i>	132	134	159	153	154	169	119	109	123	143	162	135	184	180
<b>insgesamt</b>	<b>9.646</b>	<b>11.142</b>	<b>11.958</b>	<b>17.161</b>	<b>12.600</b>	<b>17.964</b>	<b>8.343</b>	<b>11.125</b>	<b>8.120</b>	<b>9.987</b>	<b>8.773</b>	<b>10.985</b>	<b>9.790</b>	<b>13.452</b>

(Datenquelle: VDR)

Indikator 7.21

Tabelle A 3.75:  
Rehabilitationsmaßnahmen als Folge von ausgewählten Krankheiten bei 35- bis unter 59-jährigen versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Geschlecht - je 100.000 aktiv Versicherte

Rehabilitationsmaßnahmen bei ...	Rehabilitationsmaßnahmen je 100.000													
	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<i>Infektionskrankheiten</i>	5,4	5,7	7,6	7,0	8,8	10,4	5,3	9,1	6,3	9,3	5,2	8,5	8,5	7,5
<i>Bösartige Neubildungen</i>	137,3	327,3	163,8	437,9	186,1	499,7	159,7	410,3	156,9	410,5	137,5	381,0	222,7	696,1
darunter: Lungenkrebs	11,2	6,0	14,7	8,2	17,3	8,5	10,9	10,6	13,6	9,8	14,1	8,5	11,2	8,2
Dick-/Mastdarmkrebs	16,8	20,4	22,7	25,6	25,7	29,7	24,5	27,7	23,6	23,0	19,5	29,5	19,6	25,4
Brustkrebs	0,6	180,8	0,2	244,4	0,2	277,1	0,2	234,2	0,2	233,6	0,4	215,4	0,7	204,7
<i>Psychiatrische Krankheiten</i>	252,7	309,6	334,1	621,5	389,8	756,1	331,4	547,3	390,7	546,1	415,9	594,3	439,4	710,2
darunter: Schizophrene Psychosen	5,2	6,0	7,1	14,3	11,9	15,1	10,0	14,4	8,4	16,6	9,6	16,8	4,3	8,0
Affektive Störungen	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	71,7	250,0
Persönlichkeitsstörungen	133,5	271,5	199,6	565,0	249,8	693,1	184,2	489,4	197,3	469,8	214,7	511,3	132,1	372,1
Alkoholismus	112,3	29,2	126,0	39,7	126,9	43,6	135,6	42,1	181,9	54,5	187,5	63,0	189,5	57,5
<i>Krankheiten des Kreislaufsystems</i>	390,7	189,5	431,3	245,8	478,5	263,7	343,7	158,7	373,2	172,5	371,0	163,5	371,1	180,3
darunter: Ischämische Herzkrankheiten	244,9	56,3	225,9	56,4	264,0	60,4	206,5	42,3	234,2	47,4	247,0	47,0	233,5	47,9
Zerebrovaskuläre Krankheiten	31,0	23,0	46,7	28,4	38,0	25,9	29,4	21,2	33,1	27,4	32,3	27,4	29,0	19,7
Bluthochdruck	56,3	72,1	88,4	107,8	101,4	120,3	58,6	64,4	46,9	52,8	37,7	49,1	55,1	57,1
Gefäßkrankheiten	17,5	5,7	20,0	8,7	21,5	8,0	12,5	4,6	17,2	7,3	16,8	6,4	13,9	11,3
<i>Krankheiten des Atmungssystems</i>	77,8	127,9	109,1	187,4	102,5	191,0	57,7	109,2	53,9	85,0	52,3	85,6	60,0	107,1
darunter: chronische obstruktive Lungenerkrankung	67,7	110,0	91,7	162,3	91,7	164,1	48,1	98,6	44,2	72,1	42,4	73,4	46,3	82,6
<i>Krankheiten des Verdauungssystems</i>	42,0	33,5	54,8	56,6	41,5	50,9	30,5	34,9	29,9	30,5	27,4	33,3	33,7	39,0
darunter: Erkrankungen der Leber	6,7	3,7	8,2	8,2	6,8	6,1	5,1	6,3	2,5	3,2	2,9	3,3	3,6	3,5
<i>Krankheiten d. Skeletts, d. Muskeln u. d. Bindegewebes</i>	999,7	1.306,6	1.232,6	1.883,2	1.242,8	1.869,5	632,1	930,7	646,8	924,3	706,3	1.029,9	861,4	1.392,4
darunter: Arthropathien	116,6	165,8	138,7	233,9	147,1	262,0	98,5	148,6	111,2	172,2	121,1	185,7	141,4	222,1
Dorsopathien	819,3	1.048,1	1.022,7	1.493,6	1.008,8	1.460,8	490,7	696,0	490,1	673,8	545,3	752,2	661,6	1.049,7
Rheumatismus	40,5	57,7	47,6	94,6	59,9	91,0	26,7	54,8	28,3	50,1	24,4	53,1	27,9	61,3
Osteopathien	23,3	34,9	23,6	61,1	27,0	55,7	16,3	31,3	17,2	28,1	15,5	38,9	10,3	12,7
<i>Verletzungen und Vergiftungen</i>	28,5	30,8	35,4	35,9	33,8	39,9	26,5	26,2	27,9	34,9	36,3	31,9	41,4	42,3
<b>insgesamt</b>	<b>2.079,7</b>	<b>2.559,4</b>	<b>2.661,5</b>	<b>4.029,6</b>	<b>2.765,6</b>	<b>4.236,6</b>	<b>1.858,3</b>	<b>2.675,4</b>	<b>1.839,0</b>	<b>2.440,0</b>	<b>1.967,8</b>	<b>2.591,7</b>	<b>2.200,2</b>	<b>3.158,2</b>

(Datenquelle: VDR / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Indikator 7.21

**Tabelle A 3.76:  
Rehabilitationsmaßnahmen bei versicherten Berlinern 1994 - 2000  
nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen  
- absolut**

Alter in Jahren	Rehabilitationsmaßnahmen absolut													
	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
<b>Berlin</b>														
0 - 34	1.278	1.078	1.366	1.550	1.373	1.675	1.149	1.242	1.034	1.074	1.177	1.062	1.220	1.226
35 - 39	882	817	1.104	1.391	1.226	1.484	909	1.095	1.031	1.086	1.151	1.190	1.347	1.555
40 - 44	1.131	1.407	1.443	2.060	1.551	2.305	1.107	1.519	1.120	1.383	1.281	1.525	1.451	1.956
45 - 49	1.567	1.800	1.917	2.942	2.132	3.327	1.440	2.110	1.450	1.892	1.538	2.187	1.800	2.651
50 - 54	3.038	3.571	3.363	5.126	3.186	4.591	1.959	2.772	1.729	2.253	1.853	2.389	2.137	3.199
55 - 59	3.028	3.547	4.131	5.642	4.505	6.257	2.928	3.629	2.790	3.373	2.950	3.694	3.055	4.091
60 und älter	1.481	1.789	2.103	2.579	2.326	2.859	1.835	2.361	1.724	1.998	2.030	2.124	2.533	2.593
insgesamt	12.405	14.009	15.427	21.290	16.299	22.498	11.327	14.728	10.878	13.059	11.980	14.171	13.543	17.271
<b>Berlin-West</b>														
0 - 34	905	718	957	958	961	1.009	716	708	613	612	682	603	734	710
35 - 39	668	539	786	886	822	879	544	595	603	619	693	687	781	882
40 - 44	873	1.050	1.032	1.411	1.070	1.437	720	916	684	804	745	912	868	1.081
45 - 49	1.304	1.429	1.525	2.206	1.540	2.324	970	1.456	949	1.230	986	1.358	1.141	1.571
50 - 54	2.505	2.792	2.633	3.801	2.412	3.186	1.414	1.908	1.223	1.537	1.282	1.634	1.488	2.138
55 - 59	2.428	2.731	3.104	3.843	3.160	3.983	1.943	2.211	1.880	1.978	1.963	2.297	2.049	2.500
60 und älter	1.028	1.389	1.440	2.005	1.460	2.089	949	1.422	882	1.179	973	1.225	1.274	1.390
insgesamt	9.711	10.648	11.477	15.110	11.425	14.907	7.256	9.216	6.834	7.959	7.324	8.716	8.335	10.272
<b>Berlin-Ost</b>														
0 - 34	373	360	409	592	412	666	433	534	421	462	495	459	486	516
35 - 39	214	278	318	505	404	605	365	500	428	467	458	503	566	673
40 - 44	258	357	411	649	481	868	387	603	436	579	536	613	583	875
45 - 49	263	371	392	736	592	1.003	470	654	501	662	552	829	659	1.080
50 - 54	533	779	730	1.325	774	1.405	545	864	506	716	571	755	649	1.061
55 - 59	600	816	1.027	1.799	1.345	2.274	985	1.418	910	1.395	987	1.397	1.006	1.591
60 und älter	453	400	663	574	866	770	886	939	842	819	1.057	899	1.259	1.203
insgesamt	2.694	3.361	3.950	6.180	4.874	7.591	4.071	5.512	4.044	5.100	4.656	5.455	5.208	6.999

(Datenquelle: VDR)

Indikator 7.20

Tabelle A.3.76 a:  
Rehabilitationsmaßnahmen bei versicherten Berlinern 1994 - 2000  
nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen  
- je 100.000 aktiv Versicherte

Indikator 7.20

Alter in Jahren	Rehabilitationsmaßnahmen je 100.000													
	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
<b>Berlin</b>														
0 - 34	398,9	381,1	434,1	565,9	451,3	643,1	383,2	488,4	353,5	439,9	390,4	401,4	405,5	455,4
35 - 39	873,7	910,5	1.067,3	1.524,8	1.153,7	1.600,1	830,2	1.158,8	911,6	1.117,1	980,6	1.140,9	1.129,1	1.453,7
40 - 44	1.232,5	1.553,3	1.613,2	2.366,5	1.740,2	2.735,4	1.256,2	1.861,8	1.285,7	1.719,5	1.416,3	1.797,7	1.548,0	2.220,9
45 - 49	2.037,6	2.416,9	2.461,2	3.784,5	2.551,3	4.018,0	1.740,1	2.550,8	1.769,5	2.305,2	1.877,4	2.617,4	2.222,2	3.229,7
50 - 54	2.887,4	3.644,1	3.719,1	5.909,8	3.897,2	5.990,0	2.604,5	3.883,6	2.498,4	3.386,6	2.729,1	3.554,8	2.999,8	4.444,1
55 - 59	3.403,0	4.296,6	4.689,5	6.787,4	4.747,6	7.145,8	3.136,1	4.237,2	3.093,6	4.061,2	3.345,3	4.399,8	3.834,2	5.324,6
60 und älter	3.360,3	9.310,0	5.821,8	13.076,1	6.362,5	14.090,7	5.101,3	11.415,7	4.860,2	9.522,0	5.053,5	8.589,1	5.919,5	9.830,2
insgesamt	1.497,6	1.899,7	1.928,2	2.959,0	2.046,7	3.192,3	1.443,3	2.131,9	1.413,7	1.936,3	1.521,3	1.987,1	1.717,3	2.393,6
<b>Berlin-West</b>														
0 - 34	486,5	460,3	526,2	630,7	554,5	700,3	423,2	502,0	375,2	453,9	404,9	409,4	443,2	479,4
35 - 39	1.131,4	1.122,5	1.307,8	1.792,4	1.346,6	1.741,7	865,6	1.141,7	921,9	1.154,1	1.015,2	1.154,8	1.124,1	1.443,1
40 - 44	1.625,4	2.074,2	2.021,1	2.948,9	2.106,1	3.113,2	1.435,1	2.042,5	1.376,1	1.797,7	1.431,6	1.888,2	1.600,6	2.146,6
45 - 49	2.600,1	3.106,8	3.109,4	4.616,8	2.966,4	4.577,6	1.930,4	2.902,1	1.948,4	2.521,2	2.071,4	2.748,5	2.451,6	3.298,0
50 - 54	3.812,3	4.982,4	4.692,6	7.542,4	4.596,4	6.940,9	2.930,9	4.404,1	2.719,8	3.720,3	2.913,0	3.821,6	3.279,1	4.681,2
55 - 59	4.659,0	6.242,7	6.102,4	8.654,0	5.581,2	8.324,5	3.446,1	4.685,9	3.424,4	4.242,3	3.617,0	4.772,4	4.117,3	5.589,1
60 und älter	5.265,6	12.518,0	7.283,4	17.126,5	6.758,9	16.767,0	4.380,7	11.361,5	4.067,7	9.407,2	4.033,5	8.164,5	4.981,4	8.638,9
insgesamt	1.997,0	2.587,6	2.448,0	3.745,0	2.442,5	3.748,4	1.581,7	2.355,8	1.522,9	2.081,1	1.596,5	2.123,9	1.825,5	2.482,9
<b>Berlin-Ost</b>														
0 - 34	277,6	283,8	308,0	485,3	314,7	572,3	331,3	471,4	326,1	422,6	372,1	391,4	359,3	426,0
35 - 39	510,7	666,4	733,8	1.208,3	893,3	1.431,0	782,4	1.179,8	897,4	1.071,6	932,6	1.122,5	1.136,0	1.467,7
40 - 44	678,0	893,4	1.070,6	1.655,7	1.255,1	2.277,8	1.019,7	1.641,3	1.165,6	1.621,6	1.395,5	1.678,2	1.475,8	2.320,2
45 - 49	983,0	1.302,7	1.359,1	2.456,9	1.870,5	3.131,1	1.445,9	2.009,2	1.507,3	1.988,5	1.608,4	2.427,7	1.912,3	3.135,2
50 - 54	1.349,2	1.856,6	2.127,4	3.645,9	2.643,8	4.570,1	2.020,6	3.079,8	2.087,8	2.839,9	2.390,1	3.088,3	2.509,8	4.032,5
55 - 59	1.627,5	2.102,8	2.758,8	4.646,4	3.514,4	5.725,8	2.663,6	3.686,7	2.578,9	3.829,5	2.910,6	3.899,3	3.363,3	4.956,1
60 und älter	1.845,1	4.926,1	4.054,5	7.160,7	5.789,9	9.832,7	6.192,3	11.498,9	6.106,3	9.692,3	6.586,9	9.244,2	7.313,0	11.693,2
insgesamt	787,7	1.031,3	1.192,5	1.955,6	1.483,2	2.472,0	1.248,6	1.839,6	1.260,8	1.746,6	1.416,4	1.801,8	1.568,5	2.273,7

(Datenquelle: VDR / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 3.77:  
Frühberentungen als Folge von ausgewählten Krankheiten bei 35- bis unter 59-jährigen versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Geschlecht - absolut

Frühberentungen bei ...	Frühberentungen absolut													
	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<i>Infektionskrankheiten</i>	123	42	92	31	282	124	280	113	209	71	168	80	188	48
<i>Bösartige Neubildungen</i>	633	686	637	701	673	768	734	718	629	652	565	567	481	541
darunter: Lungenkrebs	114	35	130	53	135	61	137	63	114	45	105	56	83	33
Dick-/Mastdarmkrebs	67	81	71	49	61	59	99	60	82	51	57	59	54	35
Brustkrebs	-	288	-	263	-	289	-	271	-	238	-	215	-	193
<i>Psychiatrische Krankheiten</i>	1.281	2.084	1.494	2.291	1.640	2.582	1.496	2.311	1.484	2.214	1.348	2.016	1.256	1.751
darunter: Schizophrene Psychosen	220	499	251	532	264	549	276	489	269	439	195	341	125	147
Affektive Störungen	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	254	570
Persönlichkeitsstörungen	906	1.480	744	1.520	901	1.819	812	1.643	889	1.624	839	1.545	444	867
Alkoholismus	267	93	297	101	323	104	290	91	225	82	216	74	175	69
<i>Krankheiten des Kreislaufsystems</i>	1.619	800	1.688	760	1.758	797	1.448	633	1.157	411	1.035	323	716	298
darunter: Ischämische Herzkrankheiten	619	176	639	147	641	149	473	116	394	71	318	67	253	63
Zerebrovaskuläre Krankheiten	273	142	283	140	270	157	262	156	213	117	197	91	129	86
Bluthochdruck	228	249	238	226	243	232	195	127	171	93	147	71	92	45
Gefäßkrankheiten	197	65	228	53	246	65	233	46	176	47	172	38	85	27
<i>Krankheiten des Atmungssystems</i>	306	233	283	204	280	198	244	133	181	133	171	112	194	187
darunter: chronische obstruktive Lungenerkrankung	278	213	257	192	260	180	211	121	164	120	150	102	84	75
<i>Krankheiten des Verdauungssystems</i>	260	145	264	143	200	123	210	121	159	109	152	87	155	88
darunter: Erkrankungen der Leber	180	81	168	82	138	71	142	71	98	66	94	51	101	48
<i>Krankheiten d. Skeletts, d. Muskeln u. d. Bindegewebes</i>	1.116	1.357	1.237	1.289	1.095	1.129	1.018	974	990	804	882	733	782	645
darunter: Arthropathien	274	401	325	382	284	363	259	332	247	297	232	274	120	154
Dorsopathien	743	788	825	766	752	656	701	539	667	431	593	385	355	244
Rheumatismus	33	63	34	48	25	52	32	49	32	34	29	26	28	35
Osteopathien	66	105	53	93	34	58	26	54	44	42	28	48	25	13
<i>Verletzungen und Vergiftungen</i>	138	92	134	112	157	71	128	93	123	59	106	67	100	55
<b>insgesamt</b>	<b>6.255</b>	<b>6.204</b>	<b>6.627</b>	<b>6.286</b>	<b>6.863</b>	<b>6.476</b>	<b>6.268</b>	<b>5.764</b>	<b>5.539</b>	<b>4.927</b>	<b>4.934</b>	<b>4.412</b>	<b>4.534</b>	<b>4.159</b>

(Datenquelle: VDR)

Indikatoren 3.26, 3.29, 3.44

**Tabelle A 3.78:**  
**Frühberentungen als Folge von ausgewählten Krankheiten bei 35- bis**  
**unter 59-jährigen versicherten Berlinern 1994 - 2000 nach Geschlecht**  
**- je 100.000 aktive Versicherte**

Indikatoren 3.26, 3.29, 3.44

Frühberentungen bei ...	Frühberentungen je 100.000													
	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<i>Infektionskrankheiten</i>	26,5	9,6	20,5	7,3	61,9	29,2	62,4	27,2	47,3	17,3	37,7	18,9	42,3	11,3
<i>Bösartige Neubildungen</i>	136,5	157,6	141,8	164,6	147,7	181,1	163,5	172,7	142,5	159,3	126,7	133,8	108,1	127,0
darunter: Lungenkrebs	24,6	8,0	28,9	12,4	29,6	14,4	30,5	15,2	25,8	11,0	23,6	13,2	18,7	7,7
Dick-/Mastdarmkrebs	14,4	18,6	15,8	11,5	13,4	13,9	22,1	14,4	18,6	12,5	12,8	13,9	12,1	8,2
Brustkrebs	-	66,2	-	61,8	-	68,2	-	65,2	-	58,1	-	50,7	-	45,3
<i>Psychiatrische Krankheiten</i>	276,2	478,7	332,5	538,0	360,0	608,9	333,2	555,8	336,1	540,9	302,4	475,6	282,3	411,1
darunter: Schizophrene Psychosen	47,4	114,6	55,9	124,9	57,9	129,5	61,5	117,6	60,9	107,3	43,7	80,5	28,1	34,5
Affektive Störungen	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	57,1
Persönlichkeitsstörungen	195,3	340,0	165,6	356,9	197,8	429,0	180,9	395,1	201,3	396,8	188,2	364,5	99,8	203,5
Alkoholismus	57,6	21,4	66,1	23,7	70,9	24,5	64,6	21,9	51,0	20,0	48,4	17,5	39,3	16,2
<i>Krankheiten des Kreislaufsystems</i>	349,1	183,8	375,7	178,5	385,9	188,0	322,5	152,2	262,0	100,4	232,2	76,2	160,9	70,0
darunter: Ischämische Herzkrankheiten	133,5	40,4	142,2	34,5	140,7	35,1	105,4	27,9	89,2	17,3	71,3	15,8	56,9	14,8
Zerebrovaskuläre Krankheiten	58,9	32,6	63,0	32,9	59,3	37,0	58,4	37,5	48,2	28,6	44,2	21,5	29,0	20,2
Bluthochdruck	49,2	57,2	53,0	53,1	53,3	54,7	43,4	30,5	38,7	22,7	33,0	16,8	20,7	10,6
Gefäßkrankheiten	42,5	14,9	50,7	12,4	54,0	15,3	51,9	11,1	39,9	11,5	38,6	9,0	19,1	6,3
<i>Krankheiten des Atmungssystems</i>	66,0	53,5	63,0	47,9	61,5	46,7	54,3	32,0	41,0	32,5	38,4	26,4	43,6	43,9
darunter: chronische obstruktive Lungenerkrankung	59,9	48,9	57,2	45,1	57,1	42,5	47,0	29,1	37,1	29,3	33,6	24,1	18,9	17,6
	56,1	33,3	58,8	33,6	43,9	29,0	46,8	29,1	36,0	26,6	34,1	20,5	34,8	20,7
<i>Krankheiten des Verdauungssystems</i>														
darunter: Erkrankungen der Leber	38,8	18,6	37,4	19,3	30,3	16,7	31,6	17,1	22,2	16,1	21,1	12,0	22,7	11,3
<i>Krankheiten d. Skeletts, d. Muskeln u. d. Bindegewebes</i>	240,6	311,7	275,3	302,7	240,3	266,3	226,7	234,2	224,2	196,4	197,8	172,9	175,7	151,4
darunter: Arthropathien	59,1	92,1	72,3	89,7	62,3	85,6	57,7	79,8	55,9	72,6	52,0	64,6	27,0	36,2
Dorsopathien	160,2	181,0	183,6	179,9	165,1	154,7	156,1	129,6	151,1	105,3	133,0	90,8	79,8	57,3
Rheumatismus	7,1	14,5	7,6	11,3	5,5	12,3	7,1	11,8	7,2	8,3	6,5	6,1	6,3	8,2
Osteopathien	14,2	24,1	11,8	21,8	7,5	13,7	5,8	13,0	10,0	10,3	6,3	11,3	5,6	3,1
<i>Verletzungen und Vergiftungen</i>	29,8	21,1	29,8	26,3	34,5	16,7	28,5	22,4	27,9	14,4	23,8	15,8	22,5	12,9
<b>insgesamt</b>	<b>1.348,6</b>	<b>1.425,1</b>	<b>1.475,0</b>	<b>1.476,0</b>	<b>1.506,4</b>	<b>1.527,3</b>	<b>1.396,1</b>	<b>1.386,2</b>	<b>1.254,5</b>	<b>1.203,8</b>	<b>1.106,7</b>	<b>1.040,9</b>	<b>1.019,0</b>	<b>976,4</b>

(Datenquelle: VDR / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.79:  
Frühberentungen bei versicherten Berlinern 1994 - 2000  
nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen  
- absolut**

Alter in Jahren	Frühberentungen absolut													
	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
<b>Berlin</b>														
0 - 34	321	307	334	311	473	375	432	341	340	277	281	261	266	229
35 - 39	281	278	297	300	364	342	361	360	366	257	307	277	318	265
40 - 44	442	505	429	511	529	593	531	503	456	471	429	367	406	392
45 - 49	794	884	810	861	775	863	796	881	740	818	710	682	691	666
50 - 54	2.073	2.147	2.184	2.117	2.075	1.918	1.689	1.616	1.421	1.352	1.150	1.195	1.052	1.117
55 - 59	2.665	2.390	2.907	2.497	3.120	2.760	2.891	2.404	2.556	2.029	2.338	1.891	2.067	1.719
60 und älter	708	149	844	194	811	172	676	116	484	93	440	76	390	92
insgesamt	7.284	6.660	7.805	6.791	8.147	7.023	7.376	6.221	6.363	5.297	5.655	4.749	5.190	4.480
<b>Berlin-West</b>														
0 - 34	174	137	186	175	252	213	228	183	190	169	167	150	151	137
35 - 39	182	150	184	185	215	209	206	195	224	148	180	165	191	140
40 - 44	268	301	261	332	338	402	309	319	289	332	280	253	256	243
45 - 49	530	557	556	611	549	642	527	627	506	611	470	505	455	472
50 - 54	1.274	1.277	1.425	1.407	1.476	1.312	1.183	1.122	1.031	1.008	847	919	747	838
55 - 59	2.018	1.814	2.160	1.835	2.264	2.008	2.000	1.694	1.815	1.462	1.633	1.377	1.432	1.257
60 und älter	502	132	623	161	656	159	496	105	377	81	331	63	257	72
insgesamt	4.948	4.368	5.395	4.706	5.750	4.945	4.949	4.245	4.432	3.811	3.908	3.432	3.489	3.159
<b>Berlin-Ost</b>														
0 - 34	146	170	147	136	221	162	204	158	150	108	114	111	115	92
35 - 39	99	128	112	115	149	133	155	165	142	109	127	112	127	125
40 - 44	174	204	167	176	191	191	222	184	167	139	149	114	150	149
45 - 49	264	325	250	246	226	221	269	254	234	207	240	177	236	194
50 - 54	798	868	745	707	599	606	506	494	390	344	303	276	305	279
55 - 59	641	576	736	659	856	752	891	710	741	567	705	514	635	462
60 und älter	206	17	217	31	155	13	180	11	107	12	109	13	133	20
insgesamt	2.328	2.288	2.374	2.070	2.397	2.078	2.427	1.976	1.931	1.486	1.747	1.317	1.701	1.321

(Datenquelle: VDR)



**Tabelle A 3.79 a:**  
**Frühberentungen bei versicherten Berlinern 1994 - 2000**  
**nach Wohnort, Geschlecht und Altersgruppen**  
**- je 100.000 aktiv Versicherte**

Alter in Jahren	Frühberentungen je 100.000													
	1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
<b>Berlin</b>														
0 - 34	100,2	108,5	106,1	113,5	155,5	144,0	144,1	134,1	116,2	113,5	93,2	98,7	88,4	85,1
35 - 39	278,4	309,8	287,1	328,9	342,5	368,8	329,7	381,0	323,6	264,4	261,6	265,6	266,5	247,7
40 - 44	481,7	557,5	479,6	587,0	593,5	703,7	602,6	616,5	523,5	585,6	474,3	432,6	433,1	445,1
45 - 49	1.032,4	1.187,0	1.040,0	1.107,6	927,4	1.042,2	961,9	1.065,0	903,1	996,6	866,7	816,2	853,1	811,4
50 - 54	1.970,3	2.190,9	2.415,3	2.440,7	2.538,2	2.502,4	2.245,5	2.264,0	2.053,4	2.032,3	1.693,7	1.778,2	1.476,8	1.551,8
55 - 59	2.995,1	2.895,1	3.300,0	3.003,9	3.288,0	3.152,1	3.096,5	2.806,9	2.834,1	2.443,0	2.651,3	2.252,3	2.594,2	2.237,3
60 und älter	1.606,4	775,4	2.336,5	983,6	2.218,4	847,7	1.879,3	560,9	1.364,5	443,2	1.095,3	307,3	911,4	348,8
insgesamt	879,4	903,2	975,5	943,9	1.023,0	996,5	939,9	900,5	826,9	785,4	718,1	665,9	658,1	620,9
<b>Berlin-West</b>														
0 - 34	93,5	87,8	102,3	115,2	145,4	147,8	134,8	129,7	116,3	125,4	99,1	101,8	91,2	92,5
35 - 39	308,2	312,4	306,2	374,3	352,2	414,1	327,8	374,2	342,5	275,9	263,7	277,4	274,9	229,1
40 - 44	499,0	594,6	511,1	693,8	665,3	870,9	615,9	711,3	581,4	742,3	538,1	523,8	472,1	482,5
45 - 49	1.056,8	1.211,0	1.133,7	1.278,7	1.057,5	1.264,6	1.048,8	1.249,8	1.038,9	1.252,4	987,4	1.022,1	977,6	990,9
50 - 54	1.938,9	2.278,9	2.539,7	2.791,9	2.812,7	2.858,3	2.452,1	2.589,8	2.292,8	2.439,9	1.924,6	2.149,4	1.646,2	1.834,8
55 - 59	3.872,3	4.146,6	4.246,5	4.132,2	3.998,7	4.196,7	3.547,2	3.590,2	3.306,0	3.135,6	3.008,9	2.860,9	2.877,5	2.810,2
60 und älter	2.571,3	1.189,6	3.151,1	1.375,2	3.036,9	1.276,2	2.289,6	838,9	1.738,7	646,3	1.372,1	419,9	1.004,9	447,5
insgesamt	1.017,5	1.061,5	1.150,7	1.166,4	1.229,3	1.243,4	1.078,8	1.085,1	987,7	996,5	851,9	836,3	764,2	763,6
<b>Berlin-Ost</b>														
0 - 34	108,7	134,0	110,7	111,5	168,8	139,2	156,1	139,5	116,2	98,8	85,7	94,7	85,0	76,0
35 - 39	236,2	306,8	258,4	275,2	329,5	314,6	332,2	389,3	297,7	250,1	258,6	249,9	254,9	272,6
40 - 44	457,2	510,5	435,0	449,0	498,4	501,2	585,0	500,8	446,5	389,3	387,9	312,1	379,7	395,1
45 - 49	986,8	1.141,2	866,8	821,2	714,1	689,9	827,6	780,3	704,0	621,8	699,3	518,3	684,8	563,2
50 - 54	2.019,9	2.068,7	2.171,1	1.945,4	2.046,0	1.971,2	1.876,0	1.760,9	1.609,2	1.364,4	1.268,3	1.129,0	1.179,5	1.060,4
55 - 59	1.738,7	1.484,3	1.977,1	1.702,1	2.236,7	1.893,5	2.409,4	1.845,9	2.099,9	1.556,5	2.079,0	1.434,7	2.123,0	1.439,2
60 und älter	839,1	209,4	1.327,1	386,7	1.036,3	166,0	1.258,0	134,7	776,0	142,0	679,3	133,7	772,5	194,4
insgesamt	680,7	702,0	716,7	655,0	729,4	676,7	744,4	659,5	602,0	508,9	531,5	435,0	512,3	429,1

(Datenquelle: VDR / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.80:**  
**Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Geschlecht, Altersgruppen und Pflegeart - absolut**

Alter in Jahren	Pflegebedürftige Personen absolut											
	insgesamt	männlich	weiblich	stationäre Pflege			ambulante Pflege			Pflegegeldempfänger <sup>1)</sup>		
				insgesamt	männl.	weibl.	insgesamt	männl.	weibl.	insgesamt	männl.	weibl.
0 - 4	254	143	111	-	-	-	9	4	5	245	139	106
5 - 9	652	391	261	2	-	2	7	2	5	643	389	254
10 - 14	1.040	626	414	9	5	4	17	10	7	1.014	611	403
15 - 19	861	511	350	19	14	5	16	10	6	826	487	339
20 - 24	692	389	303	26	13	13	30	18	12	636	358	278
25 - 29	623	340	283	25	15	10	49	30	19	549	295	254
30 - 34	873	486	387	33	17	16	88	46	42	752	423	329
35 - 39	1.048	586	462	61	42	19	146	70	76	841	474	367
40 - 44	1.005	524	481	96	50	46	173	81	92	736	393	343
45 - 49	1.283	597	686	155	79	76	226	105	121	902	413	489
50 - 54	1.427	681	746	237	124	113	246	123	123	944	434	510
55 - 59	3.028	1.564	1.464	596	333	263	508	242	266	1.924	989	935
60 - 64	4.113	2.066	2.047	872	453	419	721	316	405	2.520	1.297	1.223
65 - 69	4.561	2.164	2.397	958	443	515	881	336	545	2.722	1.385	1.337
70 - 74	6.261	2.437	3.824	1.368	454	914	1.368	417	951	3.525	1.566	1.959
75 - 79	9.765	2.654	7.111	2.573	518	2.055	2.439	528	1.911	4.753	1.608	3.145
80 - 84	10.352	2.170	8.182	3.212	468	2.744	2.771	510	2.261	4.369	1.192	3.177
85 - 89	18.135	2.900	15.235	6.747	849	5.898	4.926	749	4.177	6.462	1.302	5.160
90 - 94	11.755	1.609	10.146	5.024	501	4.523	3.056	440	2.616	3.675	668	3.007
95 und älter	3.143	321	2.822	1.616	135	1.481	760	84	676	767	102	665
<b>insgesamt</b>	<b>80.871</b>	<b>23.159</b>	<b>57.712</b>	<b>23.629</b>	<b>4.513</b>	<b>19.116</b>	<b>18.437</b>	<b>4.121</b>	<b>14.316</b>	<b>38.805</b>	<b>14.525</b>	<b>24.280</b>

<sup>1)</sup> Stichtag: 31.12.1999; ohne Empfänger von Kombinationsleistungen, die bereits bei der ambulanten oder stationären Pflege berücksichtigt sind.  
(Datenquelle: StaLa Berlin)

**Tablle A 3.81:  
Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Geschlecht, Altersgruppen und Pflegeart  
- je 100.000 der Altersgruppe**

Alter in Jahren	Pflegebedürftige Personen je 100.000											
	insgesamt	männlich	weiblich	stationäre Pflege			ambulante Pflege			Pflegegeldempfänger <sup>1)</sup>		
				insgesamt	männl.	weibl.	insgesamt	männl.	weibl.	insgesamt	männl.	weibl.
0 - 4	179,5	197,3	160,9	-	-	-	6,4	5,5	7,2	173,2	191,8	153,6
5 - 9	453,7	528,4	374,3	1,4	-	2,9	4,9	2,7	7,2	447,4	525,7	364,3
10 - 14	575,1	675,9	469,2	5,0	5,4	4,5	9,4	10,8	7,9	560,7	659,7	456,7
15 - 19	468,0	541,5	390,6	10,3	14,8	5,6	8,7	10,6	6,7	449,0	516,1	378,3
20 - 24	343,3	387,3	299,6	12,9	12,9	12,9	14,9	17,9	11,9	315,5	356,4	274,9
25 - 29	260,0	279,5	239,9	10,4	12,3	8,5	20,5	24,7	16,1	229,2	242,5	215,4
30 - 34	275,3	295,5	253,6	10,4	10,3	10,5	27,8	28,0	27,5	237,2	257,2	215,6
35 - 39	323,5	345,9	298,9	18,8	24,8	12,3	45,1	41,3	49,2	259,6	279,8	237,5
40 - 44	394,0	397,6	390,3	37,6	37,9	37,3	67,8	61,5	74,6	288,6	298,2	278,3
45 - 49	534,8	500,0	569,4	64,6	66,2	63,1	94,2	87,9	100,4	376,0	345,9	405,9
50 - 54	714,0	678,6	749,7	118,6	123,6	113,6	123,1	122,6	123,6	472,3	432,4	512,5
55 - 59	1.178,6	1.212,2	1.144,7	232,0	258,1	205,6	197,7	187,6	208,0	748,9	766,5	731,1
60 - 64	1.845,8	1.917,0	1.779,0	391,3	420,3	364,1	323,6	293,2	352,0	1.130,9	1.203,5	1.062,9
65 - 69	3.162,6	3.256,3	3.082,5	664,3	666,6	662,3	610,9	505,6	700,9	1.887,4	2.084,1	1.719,3
70 - 74	5.351,4	5.308,4	5.379,1	1.169,3	988,9	1.285,7	1.169,3	908,3	1.337,7	3.012,9	3.411,2	2.755,7
75 - 79	10.635,1	10.035,5	10.877,6	2.802,3	1.958,7	3.143,5	2.656,3	1.996,5	2.923,2	5.176,5	6.080,3	4.810,9
80 - 84	20.599,8	17.410,1	21.651,8	6.391,7	3.754,8	7.261,4	5.514,1	4.091,8	5.983,2	8.694,0	9.563,5	8.407,2
85 - 89	36.078,8	27.420,6	38.386,0	13.422,9	8.027,6	14.860,5	9.800,1	7.082,1	10.524,3	12.855,9	12.310,9	13.001,1
90 - 94	55.769,0	42.319,8	58.728,9	23.835,3	13.177,3	26.180,8	14.498,5	11.572,9	15.142,4	17.435,2	17.569,7	17.405,6
95 und älter	59.425,2	26.772,3	68.997,6	30.554,0	11.259,4	36.210,3	14.369,4	7.005,8	16.528,1	14.501,8	8.507,1	16.259,2
<b>insgesamt <sup>2)</sup></b>	<b>2.387,9</b>	<b>1.408,2</b>	<b>3.312,8</b>	<b>697,7</b>	<b>274,4</b>	<b>1.097,3</b>	<b>544,4</b>	<b>250,6</b>	<b>821,8</b>	<b>1.145,8</b>	<b>883,2</b>	<b>1.393,7</b>
<b>insgesamt <sup>3)</sup></b>	<b>1.618,2</b>	<b>1.483,0</b>	<b>1.633,8</b>	<b>410,1</b>	<b>286,5</b>	<b>445,0</b>	<b>339,5</b>	<b>265,0</b>	<b>369,2</b>	<b>868,5</b>	<b>931,5</b>	<b>819,6</b>

<sup>1)</sup> Stichtag: 31.12.1999; ohne Empfänger von Kombinationsleistungen, die bereits bei der ambulanten oder stationären Pflege berücksichtigt sind.

<sup>2)</sup> je 100.000 der fortgeschriebenen Bevölkerung

<sup>3)</sup> je 100.000 altersstand. Eurobev. alt

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.82:**  
**Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Geschlecht,**  
**Altersgruppen, Pflegeart und anerkannten Pflegestufen**  
**- absolut**

Alter in Jahren	Pflegestufe I				Pflegestufe II				Pflegestufe III			
	ins- gesamt	stationäre Pflege	ambulante Pflege	Pflege- geld. <sup>1)</sup>	ins- gesamt	stationäre Pflege	ambulante Pflege	Pflege- geld. <sup>1)</sup>	ins- gesamt	stationäre Pflege	ambulante Pflege	Pflege- geld. <sup>1)</sup>
<b>insgesamt</b>												
0 - 14	966	2	15	949	658	3	11	644	319	3	7	309
15 - 59	4.810	424	615	3.771	4.196	395	516	3.285	1.750	345	351	1.054
60 - 64	1.997	331	345	1.321	1.600	324	286	990	472	173	90	209
65 - 69	2.295	355	436	1.504	1.692	338	339	1.015	520	211	106	203
70 - 74	3.156	427	676	2.053	2.381	574	541	1.266	663	306	151	206
75 - 79	4.995	831	1.215	2.949	3.653	1.077	1.008	1.568	1.042	590	216	236
80 - 84	5.234	952	1.418	2.864	3.884	1.462	1.146	1.276	1.141	705	207	229
85 - 89	8.728	2.027	2.564	4.137	7.143	3.107	2.052	1.984	2.110	1.459	310	341
90 - 94	4.866	1.317	1.407	2.142	5.098	2.438	1.373	1.287	1.709	1.187	276	246
95 und älter	920	342	243	335	1.526	784	411	331	674	467	106	101
insgesamt	37.967	7.008	8.934	22.025	31.831	10.502	7.683	13.646	10.400	5.446	1.820	3.134
<b>männlich</b>												
0 - 14	584	2	7	575	390	1	6	383	184	-	3	181
15 - 59	2.556	245	328	1.983	2.198	219	244	1.735	875	174	153	548
60 - 64	1.001	178	163	660	812	175	121	516	231	78	32	121
65 - 69	1.068	182	159	727	823	160	129	534	256	84	48	124
70 - 74	1.129	143	181	805	987	187	166	634	300	103	70	127
75 - 79	1.188	171	198	819	1.136	214	249	673	317	120	81	116
80 - 84	1.033	141	213	679	897	226	237	434	232	93	60	79
85 - 89	1.330	296	312	722	1.233	376	343	514	316	156	94	66
90 - 94	715	147	195	373	702	251	198	253	183	94	47	42
95 und älter	122	35	29	58	143	69	36	38	53	28	19	6
insgesamt	10.726	1.540	1.785	7.401	9.321	1.878	1.729	5.714	2.947	930	607	1.410
<b>weiblich</b>												
0 - 14	382	-	8	374	268	2	5	261	135	3	4	128
15 - 59	2.254	179	287	1.788	1.998	176	272	1.550	875	171	198	506
60 - 64	996	153	182	661	788	149	165	474	241	95	58	88
65 - 69	1.227	173	277	777	869	178	210	481	264	127	58	79
70 - 74	2.027	284	495	1.248	1.394	387	375	632	363	203	81	79
75 - 79	3.807	660	1.017	2.130	2.517	863	759	895	725	470	135	120
80 - 84	4.201	811	1.205	2.185	2.987	1.236	909	842	909	612	147	150
85 - 89	7.398	1.731	2.252	3.415	5.910	2.731	1.709	1.470	1.794	1.303	216	275
90 - 94	4.151	1.170	1.212	1.769	4.396	2.187	1.175	1.034	1.526	1.093	229	204
95 und älter	798	307	214	277	1.383	715	375	293	621	439	87	95
insgesamt	27.241	5.468	7.149	14.624	22.510	8.624	5.954	7.932	7.453	4.516	1.213	1.724

<sup>1)</sup> Pflegegeldempfänger; Stichtag: 31.12.1999; ohne Empfänger von Kombinationsleistungen, die bereits bei der ambulanten oder stationären Pflege berücksichtigt sind.  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabella A 3.83:**  
**Pflegebedürftige Personen in Berlin am 15.12.1999 nach Geschlecht,**  
**Altersgruppen, Pflegetyp und anerkannten Pflegestufen**  
**- je 100.000 der Altersgruppe**

Alter in Jahren	Pfleigestufe I				Pfleigestufe II				Pfleigestufe III			
	ins- gesamt	stationäre Pflege	ambulante Pflege	Pflege- geld. <sup>1)</sup>	ins- gesamt	stationäre Pflege	ambulante Pflege	Pflege- geld. <sup>1)</sup>	ins- gesamt	stationäre Pflege	ambulante Pflege	Pflege- geld. <sup>1)</sup>
<b>insgesamt</b>												
0 - 14	207,3	0,4	3,2	203,6	141,2	0,6	2,4	138,2	68,5	0,6	1,5	66,3
15 - 59	216,9	19,1	27,7	170,0	189,2	17,8	23,3	148,1	78,9	15,6	15,8	47,5
60 - 64	896,2	148,5	154,8	592,8	718,0	145,4	128,3	444,3	211,8	77,6	40,4	93,8
65 - 69	1.591,4	246,2	302,3	1.042,9	1.173,2	234,4	235,1	703,8	360,6	146,3	73,5	140,8
70 - 74	2.697,5	365,0	577,8	1.754,7	2.035,1	490,6	462,4	1.082,1	566,7	261,5	129,1	176,1
75 - 79	5.440,1	905,0	1.323,3	3.211,8	3.978,5	1.173,0	1.097,8	1.707,7	1.134,8	642,6	235,2	257,0
80 - 84	10.415,3	1.894,4	2.821,7	5.699,2	7.728,9	2.909,3	2.280,5	2.539,2	2.270,5	1.402,9	411,9	455,7
85 - 89	17.364,0	4.032,6	5.101,0	8.230,4	14.210,7	6.181,2	4.082,4	3.947,1	4.197,8	2.902,6	616,7	678,4
90 - 94	23.085,7	6.248,2	6.675,2	10.162,3	24.186,4	11.566,6	6.513,9	6.105,9	8.108,0	5.631,5	1.309,4	1.167,1
95 und älter	17.394,6	6.466,3	4.594,4	6.333,9	28.852,3	14.823,2	7.770,8	6.258,3	12.743,4	8.829,6	2.004,2	1.909,6
insgesamt	1.121,1	206,9	263,8	650,3	939,9	310,1	226,9	402,9	307,1	160,8	53,7	92,5
<b>männlich</b>												
0 - 14	244,3	0,8	2,9	240,5	163,1	0,4	2,5	160,2	77,0	-	1,3	75,7
15 - 59	226,0	21,7	29,0	175,4	194,4	19,4	21,6	153,4	77,4	15,4	13,5	48,5
60 - 64	928,8	165,2	151,2	612,4	753,4	162,4	112,3	478,8	214,3	72,4	29,7	112,3
65 - 69	1.607,1	273,9	239,3	1.094,0	1.238,4	240,8	194,1	803,6	385,2	126,4	72,2	186,6
70 - 74	2.459,3	311,5	394,3	1.753,5	2.150,0	407,3	361,6	1.381,0	653,5	224,4	152,5	276,6
75 - 79	4.492,2	646,6	748,7	3.096,9	4.295,5	809,2	941,5	2.544,8	1.198,7	453,8	306,3	438,6
80 - 84	8.287,9	1.131,3	1.708,9	5.447,7	7.196,7	1.813,2	1.901,5	3.482,0	1.861,4	746,1	481,4	633,8
85 - 89	12.575,6	2.798,8	2.950,1	6.826,8	11.658,5	3.555,2	3.243,2	4.860,1	2.987,9	1.475,0	888,8	624,1
90 - 94	18.805,9	3.866,4	5.128,9	9.810,6	18.464,0	6.601,8	5.207,8	6.654,4	4.813,3	2.472,4	1.236,2	1.104,7
95 und älter	10.175,1	2.919,1	2.418,7	4.837,4	11.926,6	5.754,8	3.002,5	3.169,3	4.420,4	2.335,3	1.584,7	500,4
insgesamt	652,2	93,6	108,5	450,0	566,8	114,2	105,1	347,4	179,2	56,5	36,9	85,7
<b>weiblich</b>												
0 - 14	168,3	-	3,5	164,8	118,1	0,9	2,2	115,0	59,5	1,3	1,8	56,4
15 - 59	207,4	16,5	26,4	164,5	183,8	16,2	25,0	142,6	80,5	15,7	18,2	46,5
60 - 64	865,6	133,0	158,2	574,5	684,8	129,5	143,4	411,9	209,4	82,6	50,4	76,5
65 - 69	1.577,9	222,5	356,2	999,2	1.117,5	228,9	270,1	618,6	339,5	163,3	74,6	101,6
70 - 74	2.851,3	399,5	696,3	1.755,5	1.960,9	544,4	527,5	889,0	510,6	285,6	113,9	111,1
75 - 79	5.823,5	1.009,6	1.555,7	3.258,2	3.850,2	1.320,1	1.161,0	1.369,1	1.109,0	719,0	206,5	183,6
80 - 84	11.117,0	2.146,1	3.188,8	5.782,1	7.904,4	3.270,8	2.405,5	2.228,2	2.405,5	1.619,5	389,0	396,9
85 - 89	18.639,9	4.361,4	5.674,1	8.604,4	14.890,8	6.881,0	4.306,0	3.703,8	4.520,1	3.283,0	544,2	692,9
90 - 94	24.027,6	6.772,4	7.015,5	10.239,6	25.445,7	12.659,2	6.801,3	5.985,2	8.833,1	6.326,7	1.325,5	1.180,8
95 und älter	19.511,0	7.506,1	5.232,3	6.772,6	33.814,2	17.481,7	9.168,7	7.163,8	15.183,4	10.733,5	2.127,1	2.322,7
insgesamt	1.563,7	313,9	410,4	839,5	1.292,1	495,0	341,8	455,3	427,8	259,2	69,6	99,0

<sup>1)</sup> Pflegegeldempfänger; Stichtag: 31.12.1999; ohne Empfänger von Kombinationsleistungen, die bereits bei der ambulanten oder stationären Pflege berücksichtigt sind.  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.84:**  
**Ausgewählte angezeigte und anerkannte Berufskrankheiten in Berlin 1994 - 2001**

<b>Indikator 3.27</b>
-----------------------

Jahr	Berufskrankheiten						
	insgesamt	darunter					
		Band- scheiben- bedingte Erkrankungen (2108 - 2110)	Lärmschwer- hörigkeit (2301)	Silikose (4101)	Asbestbe- dingte Erkrankungen (4103 - 4105)	Obstruktive Atemwegs- erkrankungen (4301 - 4302)	Haut- krankheiten (5101)
<b>angezeigte Berufskrankheiten</b>							
1994	1.885	459	248	16	171	169	368
1995	1.972	539	269	31	237	257	341
1996	1.898	551	278	22	213	239	294
1997	2.206	742	247	30	238	195	301
1998	2.430	854	221	27	268	222	374
1999	2.590	829	227	25	230	308	380
2000	2.748	1.022	210	23	295	269	359
2001	2.259	688	211	13	296	225	384
<b>anerkannte Berufskrankheiten</b>							
1994	.	159	178	9	111	67	262
1995	.	160	166	13	168	107	299
1996	.	117	154	12	134	107	196
1997	718	91	121	11	117	76	149
1998	622	39	122	9	141	52	185
1999	651	37	135	4	139	49	191
2000	516	22	97	5	107	62	154
2001	597	29	98	3	138	50	180
<b>anerkannte Berufskrankheiten je 100.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte</b>							
1994	.	12,3	13,8	0,7	8,6	5,2	20,2
1995	.	12,9	13,5	1,0	13,5	8,6	24,0
1996	.	9,9	13,0	1,0	11,3	9,0	16,5
1997	63,1	7,9	10,5	1,0	10,2	6,6	12,9
1998	54,9	3,4	10,8	0,8	12,4	4,6	16,3
1999	57,5	3,2	11,7	0,3	12,1	4,3	16,6
2000	45,3	1,9	8,5	0,4	9,4	5,4	13,5
2001	53,0	2,5	8,6	0,3	12,1	4,4	15,8

(Datenquelle: LAGetSi / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 3.85:**  
**Begutachtete Berufskrankheiten nach der Berufskrankheitenliste in Berlin 2001**

Nr.	Berufskrankheiten	Begutachtet <sup>1)</sup>	Berufsbedingt <sup>2)</sup>
1101	Erkrankungen durch Blei oder seine Verbindungen	2	-
1102	Erkrankungen durch Quecksilber oder seine Verbindungen	2	-
1103	Erkrankungen durch Chrom oder seine Verbindungen	5	1
1104	Erkrankungen durch Cadmium oder seine Verbindungen	1	-
1105	Erkrankungen durch Mangan oder seine Verbindungen	1	-
1106	Erkrankungen durch Thallium oder seine Verbindungen	-	-
1107	Erkrankungen durch Vanadium oder seine Verbindungen	1	-
1108	Erkrankungen durch Arsen oder seine Verbindungen	-	-
1109	Erkrankungen durch Phosphor oder seine anorganischen Verbindungen	-	-
1110	Erkrankungen durch Beryllium oder seine Verbindungen	-	-
1201	Erkrankungen durch Kohlenmonoxid	1	1
1202	Erkrankungen durch Schwefelwasserstoff	-	-
1301	Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine	9	2
1302	Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe	13	-
1303	Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder durch Styrol	9	2
1304	Erkrankungen durch Nitro- oder Aminoverbindungen des Benzols oder seiner Homologe oder ihrer Abkömmlinge	-	-
1305	Erkrankungen durch Schwefelkohlenstoff	-	-
1306	Erkrankungen durch Methylalkohol (Methanol)	2	-
1307	Erkrankungen durch organische Phosphorverbindungen	-	-
1308	Erkrankungen durch Fluor oder seine Verbindungen	-	-
1309	Erkrankungen durch Salpetersäureester	-	-
1310	Erkrankungen durch halogenierte Alkyl-, Aryl- oder Alkylaryloxide	3	1
1311	Erkrankungen durch halogenierte Alkyl-, Aryl- oder Alkylarylsulfide	-	-
1312	Erkrankungen der Zähne durch Säuren	14	-
1313	Hornhautschädigungen des Auges durch Benzochinon	-	-
1314	Erkrankungen durch para-tertiär-Butylphenol	-	-
1315	Erkrankungen durch Isocyanate	9	-
1316	Erkrankungen der Leber durch Dimethylformamid	1	-
1317	Polyneuropathie oder Enzephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische	10	-
2101	Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des Sehngleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze	45	3
2102	Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten	82	10
2103	Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen	13	1
2104	Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen	1	-
2105	Chronische Erkrankungen der Schleimbeutel durch ständigen Druck	19	9
2106	Drucklähmungen der Nerven	2	-
2107	Abrißbrüche der Wirbelfortsätze	-	-
2108	Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung	528	29
2109	Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter	111	-
2110	Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen	49	-
2111	Erhöhte Zahnabrasionen durch mehrjährige quarzstaubbelastende Tätigkeit	-	-
2201	Erkrankungen durch Arbeit in Druckluft	-	-
2301	Lärmschwerhörigkeit	211	98
2401	Grauer Star durch Wärmestrahlung	1	-
2402	Erkrankungen durch ionisierende Strahlen	5	-

## noch Tabelle A 3.85:

Nr.	Berufskrankheiten	Begut- achtet <sup>1)</sup>	Berufs- bedingt <sup>2)</sup>
3101	Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war	117	59
3102	Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten	3	1
3103	Wurmkrankheit der Bergleute, verursacht durch <i>Ankylostoma duodenale</i> oder <i>Strongyloides stercoralis</i>	-	-
3104	Tropenkrankheiten, Fleckfieber	9	6
4101	Quarzstaublungenerkrankung (Silikose)	13	3
4102	Quarzstaublungenerkrankung in Verbindung mit aktiver Lungentuberkulose (Siliko-Tuberkulose)	1	-
4103	Asbeststaublungenerkrankung (Asbestose) oder durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura	140	89
4104	Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs in Verbindung mit Asbeststaublungenerkrankungen (Asbestose), in Verbindung mit durch Asbeststaub verursachter Erkrankung der Pleura oder bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren (25 x 106 [(Fasern/m <sup>3</sup> ) x Jahre])	114	21
4105	Durch Asbest verursachtes Mesotheliom des Rippenfells, des Bauchfells oder des Pericards	42	28
4106	Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Aluminium oder seine Verbindungen	1	-
4107	Erkrankungen an Lungenfibrose durch Metallstäube bei der Herstellung oder Verarbeitung von Hartmetallen	4	-
4108	Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Thomasmehl (Thomasphosphat)	-	-
4109	Bösartige Neubildungen der Atemwege und der Lungen durch Nickel oder seine Verbindungen	2	-
4110	Bösartige Neubildungen der Atemwege und der Lungen durch Kokereirohgase	2	-
4111	Chronisch obstruktive Bronchitis oder Emphysem von Bergleuten unter Tage im Steinkohlenbergbau bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Feinstaubdosis von in der Regel 100 [(mg/m <sup>3</sup> )xJahre]	3	1
4112	Lungenkrebs durch die Einwirkung von kristallinem Siliziumdioxid bei nachgewiesener Quarzstaublungenerkrankung (Silikose oder Siliko-Tuberkulose)	-	-
4201	Exogen-allergische Alveolitis	3	-
4202	Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Rohbaumwoll-, Rohflachs- oder Rohhanfstaub (Byssinose)	1	-
4203	Adenokarzinome der Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen durch Stäube von Eichen- oder Buchenholz	-	-
4301	Durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen (einschließlich Rhinopathie)	129	46
4302	Durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen	96	4
5101	Schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen	384	180
5102	Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch Ruß, Rohparaffin, Teer, Anthrazen, Pech o.ä. Stoffe	3	2
6101	Augenzittern der Bergleute	-	-
§ 551 Abs. 2 RVO / § 9 Abs. 2 SGB VII		34	-
sonstige		8	-
<b>insgesamt</b>		<b>2.259</b>	<b>597</b>

<sup>1)</sup> begutachtet = im Berichtsjahr abschließend begutachtete Erstanzeigen

<sup>2)</sup> berufsbedingt = Zusammenhang zwischen Erkrankung und beruflichen Einflüssen festgestellt  
(Datenquelle: LAGetSi)



**Tabelle A 3.86:**  
**Ausgewählte Daten zur Mortalität in Berlin 2001**  
**- absolut und je 100.000 / altersstand. Eurobev. alt**

Todesursachen	Sterbefälle							
	insgesamt				darunter 0 - 64 Jahre			
	absolut		je 100.000		absolut		je 100.000	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
<b>Allgemeine Sterblichkeit</b>	14.103	18.723	848,4	529,7	5.128	2.484	303,4	146,4
<b>Todesursachenspezifische Sterblichkeit</b>								
<i>Psychische und Verhaltensstörungen</i>	365	186	20,0	6,0	271	55	16,2	3,2
darunter:								
Alkoholismus	316	79	17,1	3,6	248	46	14,8	2,7
<i>Bösartige Neubildungen</i>	3.867	4.078	226,6	144,6	1.479	1.090	85,1	62,3
darunter:								
Lungenkrebs	1.032	620	58,9	24,5	448	210	25,6	11,9
Brustkrebs	9	654	0,6	25,0	1	245	0,1	15,5
<i>Krankheiten des Kreislaufsystems</i>	5.112	8.806	316,1	211,3	1.217	427	70,1	24,1
darunter:								
ischämische Herzkrankheiten	2.324	3.303	143,0	78,8	593	129	34,3	7,2
zerebrovaskuläre Krankheiten	637	1.388	40,7	33,9	93	71	5,4	4,1
<i>Krankheiten des Atmungssystems</i>	973	1.177	60,8	31,4	203	99	11,5	5,5
darunter:								
Chronische Krankheiten d. unteren Atemwege	497	570	30,9	16,9	98	62	5,4	3,4
<i>Krankheiten des Verdauungssystems</i>	878	797	49,6	26,2	508	193	30,3	11,6
darunter:								
Alkoholbedingte Leberzirrhose	258	118	14,9	6,0	198	85	11,8	5,2
<b>Nichtnatürliche Sterbefälle</b>	831	454	46,8	18,0	655	219	40,0	13,6
darunter:								
Transportmittelunfälle	80	53	4,6	2,5	66	35	4,1	2,3
Häusliche Unfälle	197	135	11,1	4,3	140	36	8,4	2,2
Selbsttötungen	310	124	17,2	5,3	251	67	15,1	4,1
<b>Vermeidbare Sterbefälle</b>	1.882	1.087	96,8	53,4	1.720	959	101,6	56,3
<b>Säuglingssterblichkeit</b>	98 <sup>1)</sup>		3,4 <sup>2)</sup>		x	x	x	x
darunter:								
Frühsterblichkeit	41 <sup>1)</sup>		1,4 <sup>2)</sup>		x	x	x	x
Spätsterblichkeit	10 <sup>1)</sup>		0,3 <sup>2)</sup>		x	x	x	x
Nachsterblichkeit	47 <sup>1)</sup>		1,6 <sup>2)</sup>		x	x	x	x
Plötzlicher Kindstod	15 <sup>1)</sup>		0,5 <sup>2)</sup>					
<b>Perinatalsterblichkeit</b>	159 <sup>1)</sup>		5,5 <sup>3)</sup>		x	x	x	x
darunter:								
Totgeburtlichkeit	118 <sup>1)</sup>		4,1 <sup>3)</sup>		x	x	x	x

<sup>1)</sup> männlich und weiblich zusammen

<sup>2)</sup> je 1.000 Lebendgeborene

<sup>3)</sup> je 1.000 Geborene

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 4.1:**  
**Von den Zahnärztlichen Diensten durchgeführte Karies-(Gruppen-)Prophylaxe bei Kindern/Schülern in Berlin im Schuljahr 2000/2001 nach Betreuungsgrad, Einrichtungstyp und Bezirken**

<b>Indikator 4.11</b>
-----------------------

Bezirk	Erreichte Kinder/Schüler der Einrichtung ...								
	Kinder-tagesstätte		Grund-schule		weiterführende Schule		Sonderschule / Behinderteneinrichtung		
	absolut	Betreuungs-grad <sup>1)</sup> in %	absolut	Betreuungs-grad <sup>1)</sup> in %	absolut	Betreuungs-grad <sup>1)</sup> in %	absolut	Betreuungs-grad <sup>1)</sup> in %	
Mitte	4.378	73,5	13.390	80,0	-	-	659	60,2	
Friedrichshain-Kreuzberg	2.220	79,9	8.115	63,3	818	7,0	650	63,7	
Pankow	6.465	69,5	12.846	85,0	3.060	16,8	989	79,2	
Charlottenburg-Wilmersdorf	3.777	76,2	12.271	92,0	4.702	31,3	998	105,2 <sup>2)</sup>	
Spandau	3.481	74,7	11.961	96,5	1.636	15,1	325	71,3	
Steglitz-Zehlendorf	4.616	78,2	13.345	95,2	4.596	24,6	857	92,0	
Tempelhof-Schöneberg	2.880	74,3	16.010	92,6	382	2,6	511	81,1	
Neukölln	2.380	84,4	15.430	91,5	2.303	16,3	881	57,1	
Treptow-Köpenick	4.133	77,8	9.887	89,0	2.250	16,9	707	84,0	
Marzahn-Hellersdorf	3.921	80,6	15.644	90,7	16.408	71,0	2.043	92,9	
Lichtenberg	4.206	83,7	11.837	92,5	10.102	50,5	1.711	87,0	
Reinickendorf	3.566	78,5	6.345	44,3	-	-	168	20,6	
<b>Berlin</b>	<b>2000/2001</b>	<b>46.023</b>	<b>77,4</b>	<b>147.081</b>	<b>86,9</b>	<b>46.257</b>	<b>25,9</b>	<b>10.499</b>	<b>78,9</b>
	1999/2000	46.121	76,0	156.371	83,7	49.672	26,3	10.671	79,2
	1998/1999	47.897	75,7	170.150	86,4	65.161	34,6	10.697	78,5
	1997/1998	47.240	76,3	184.741	88,4	66.276	35,2	10.531	78,1
	1996/1997	49.328	76,9	176.421	82,0	54.296	29,3	10.548	78,6

<sup>1)</sup> Anteil der tatsächlich erreichten Kinder/Schüler an den in den Einrichtungen gemeldeten Kindern/Schülern

<sup>2)</sup> Durch mehrfach durchgeführte Prophylaxe kommt es zu einem Wert über 100 %.

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 4.2:**  
**Von den Zahnärztlichen Diensten durchgeführte Prophylaxemaßnahmen bei Kindern/Schülern in Berlin in den Schuljahren 1995/1996 - 2000/2001 nach Art der Maßnahme, Einrichtungstyp und Betreuungsgrad**

Indikator 4.12

Art der Maßnahme / Schuljahr	Erreichte Kinder/Schüler der Einrichtung ...							
	Kinder-tagesstätte		Grund-schule		weiterführende Schule		Sonderschule / Behinderteneinrichtung	
	absolut	Betreuungs-grad <sup>1)</sup> in %	absolut	Betreuungs-grad <sup>1)</sup> in %	absolut	Betreuungs-grad <sup>1)</sup> in %	absolut	Betreuungs-grad <sup>1)</sup> in %
<b>Theoretische Prophylaxe-Information</b>								
1995/96	42.577	53,3	103.366	48,0	14.303	7,7	4.557	33,5
1996/97	41.342	53,3	119.075	55,3	16.069	8,7	5.860	43,6
1997/98	38.003	49,4	134.607	64,4	31.653	16,8	6.176	45,8
1998/99	47.123	63,3	167.032	84,8	24.575	13,0	8.091	59,4
1999/2000	47.102	77,7	150.762	80,7	25.602	13,6	9.176	68,1
2000/2001	44.371	74,6	143.843	84,9	24.195	13,5	9.478	71,1
<b>Praktische Putzübung</b>								
1995/96	44.138	55,3	58.110	27,0	194	0,1	3.505	25,7
1996/97	40.275	51,9	67.470	31,3	880	0,5	4.141	30,8
1997/98	38.365	49,9	90.181	43,2	1.260	0,7	5.549	41,2
1998/99	41.417	55,6	95.480	48,5	3.480	1,8	827	6,1
1999/2000	40.944	67,5	91.408	48,9	2.885	1,5	7.388	54,8
2000/2001	36.536	61,5	85.526	50,5	1.808	1,0	7.085	53,2
<b>Fluoridierung insgesamt</b>								
1995/96	2.905	3,6	3.052	1,4	-	-	377	3,5
1996/97	2.368	3,1	11.620	5,4	106	0,1	667	5,0
1997/98	2.446	3,2	27.108	13,0	-	-	1.899	14,1
1998/99	2.931	3,9	47.740	24,2	1.198	0,6	4.241	31,1
1999/2000	2.346	3,9	37.027	19,8	673	0,4	4.376	32,5
2000/2001	1.543	2,6	45.930	27,1	893	0,5	4.762	35,8
darunter:								
Fluorid-Tabletten	425	0,7	1	-	-	-	-	-
Fluoridgel /-lösung	18	-	4.414	2,6	-	-	88	0,7
Lackapplikation	1.100	1,9	41.515	24,5	893	0,5	4.674	35,1

<sup>1)</sup> Anteil der tatsächlich erreichten Kinder/Schüler an den in den Einrichtungen gemeldeten Kindern/Schülern  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 4.3:**  
**Beteiligung von GKV-Versicherten an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen und Gesundheits-Check-up in Berlin 1996 - 2001**

Indikatoren 4.5 / 4.6 / 4.6a

Jahr	Krebsfrüherkennungsuntersuchungen						Gesundheits-Check-up		
	Frauen			Männer			Frauen und Männer		
	Anspruchs-berechtigte (ab 20 Jahre, jährl. Unters.)	Inanspruch-nahme		Anspruchs-berechtigte (ab 45 Jahre, jährl. Unters.)	Inanspruch-nahme		Anspruchs-berechtigte (ab 35 Jahre, Unters. alle 2 J.)	Inanspruch-nahme	
absolut		%	absolut		%	absolut		% <sup>1)</sup>	
1996	.	709.224	.	.	112.122	.	.	348.176	.
1997	.	688.997	.	.	78.871	.	.	269.176	.
1998	1.232.754	651.408	52,8	517.280	65.909	12,7	1.656.049	153.601	18,6
1999	1.239.285	674.263	54,4	509.938	85.214	16,7	1.664.273	294.695	35,4
2000	1.228.964	702.023	57,1	509.382	91.442	18,0	1.662.701	298.883	36,0
2001	1.217.749	706.981	58,1	509.312	95.552	18,8	1.658.333	327.641	39,5

<sup>1)</sup> bezogen auf die Hälfte der Anspruchsberechtigten  
(Datenquelle: KV Berlin / BMG, KM6-Statistik / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 4.4:**  
**Durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst festgestellter Durchimpfungsgrad bei**  
**anlässlich Kita-Aufnahme untersuchten Kindern in Berlin 2000**  
**nach Bezirken**

Bezirk (alte Struktur)	Anlässlich Kita-Aufnahme untersuchte / auf Impfschutz überprüfte Kinder																				
	Unter- suchte ins- gesamt	darunter impf- überprüft		darunter entsprechend den Empfehlungen der STIKO altersgemäß durchgeimpft gegen ...																	
				Diphtherie		Pertussis		Tetanus		Poliomyelitis		Hib		Masern		Mumps		Röteln		Hep. B <sup>3)</sup>	
		abs.	%	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)
Mitte	111	51	45,9	42,3	92,2	42,3	92,2	42,3	92,2	42,3	92,2	31,5	68,6	39,6	86,3	39,6	86,3	37,8	82,4	26,1	56,9
Tiergarten	354	216	61,0	54,8	89,8	52,3	85,6	52,3	85,6	54,2	88,9	50,0	81,9	48,6	79,6	48,3	79,2	47,7	78,2	39,3	64,4
Wedding	783	582	74,3	72,5	97,6	71,4	96,0	71,4	96,0	72,0	96,9	71,5	96,2	69,7	93,8	69,3	93,3	69,2	93,1	67,9	91,4
Friedrichshain	30	27	90,0	80,0	88,9	73,3	81,5	73,3	81,5	66,7	74,1	66,7	74,1	63,3	70,4	50,0	55,6	50,0	55,6	60,0	66,7
Kreuzberg	187	73	39,0	32,1	82,2	29,4	75,3	29,4	75,3	30,5	78,1	25,1	64,4	25,7	65,8	25,7	65,8	25,1	64,4	18,2	46,6
Prenzlauer Berg	30	25	83,3	83,3	100,0	83,3	100,0	83,3	100,0	83,3	100,0	83,3	100,0	83,3	100,0	83,3	100,0	83,3	100,0	53,3	64,0
Weißensee	14	11	78,6	71,4	90,9	64,3	81,8	64,3	81,8	64,3	81,8	64,3	81,8	57,1	72,7	57,1	72,7	57,1	72,7	64,3	81,8
Pankow	114	106	93,0	90,4	97,2	90,4	97,2	90,4	97,2	91,2	98,1	79,8	85,8	85,1	91,5	85,1	91,5	85,1	91,5	89,5	96,2
Charlottenburg	150	136	90,7	80,0	88,2	74,0	81,6	74,0	81,6	78,0	86,0	61,3	67,6	68,0	75,0	66,0	72,8	62,7	69,1	46,7	51,5
Wilmersdorf	64	25	39,1	39,1	100,0	32,8	84,0	32,8	84,0	37,5	96,0	29,7	76,0	31,3	80,0	28,1	72,0	28,1	72,0	17,2	44,0
Spandau	226	194	85,8	80,1	93,3	75,7	88,1	75,7	88,1	77,9	90,7	75,2	87,6	77,0	89,7	77,0	89,7	76,5	89,2	57,5	67,0
Zehlendorf	109	87	79,8	74,3	93,1	69,7	87,4	69,7	87,4	71,6	89,7	73,4	92,0	71,6	89,7	72,5	90,8	70,6	88,5	56,0	70,1
Steglitz	166	146	88,0	72,3	82,2	66,9	76,0	66,9	76,0	70,5	80,1	63,9	72,6	61,4	69,9	61,4	69,9	59,0	67,1	39,8	45,2
Schöneberg	82	72	87,8	84,1	95,8	76,8	87,5	76,8	87,5	84,1	95,8	57,3	65,3	73,2	83,3	74,4	84,7	72,0	81,9	63,4	72,2
Tempelhof	386	280	72,5	70,7	97,5	69,7	96,1	69,7	96,1	71,0	97,9	52,6	72,5	66,6	91,8	66,6	91,8	50,3	69,3	40,9	56,4
Neukölln	872	813	93,2	89,7	96,2	87,5	93,8	87,5	93,8	85,8	92,0	86,9	93,2	83,7	89,8	83,7	89,8	83,7	89,8	77,9	83,5
Treptow	112	108	96,4	96,4	100,0	92,9	96,3	92,9	96,3	95,5	99,1	94,6	98,1	94,6	98,1	94,6	98,1	94,6	98,1	85,7	88,9
Köpenick	7	6	85,7	57,1	66,7	42,9	50,0	42,9	50,0	57,1	66,7	42,9	50,0	57,1	66,7	42,9	50,0	42,9	50,0	42,9	50,0
Marzahn	78	53	67,9	64,1	94,3	64,1	94,3	64,1	94,3	64,1	94,3	57,7	84,9	57,7	84,9	57,7	84,9	56,4	83,0	46,2	67,9
Hellersdorf	41	38	92,7	80,5	86,8	80,5	86,8	80,5	86,8	80,5	86,8	80,5	86,8	80,5	86,8	75,6	81,6	75,6	81,6	43,9	65,8
Lichtenberg	112	97	86,6	80,4	92,8	75,0	86,6	75,0	86,6	76,8	88,7	72,3	83,5	73,2	84,5	73,2	84,5	67,9	78,4	-	-
Hohenschönhausen	41	31	75,6	70,7	93,5	68,3	90,3	68,3	90,3	73,2	96,8	53,7	71,0	70,7	93,5	70,7	93,5	56,1	74,2	43,9	58,1
Reinickendorf	566	435	76,9	73,0	94,9	66,1	86,0	66,1	86,0	72,8	94,7	72,8	94,7	70,1	91,3	70,1	91,3	68,2	88,7	61,5	80,0
Berlin-West	3.945	3.059	77,5	73,2	94,3	69,9	90,2	73,4	94,6	71,7	92,4	67,7	87,3	68,1	87,8	67,9	87,6	65,6	84,6	57,8	74,5
Berlin-Ost <sup>4)</sup>	690	553	80,1	75,8	94,6	73,6	91,9	75,7	94,4	74,6	93,1	68,1	85,0	71,0	88,6	70,3	87,7	66,2	82,6	60,9	77,2
<b>Berlin <sup>4)</sup></b>	<b>4.635</b>	<b>3.612</b>	<b>77,9</b>	<b>73,5</b>	<b>94,4</b>	<b>70,5</b>	<b>90,4</b>	<b>73,7</b>	<b>94,6</b>	<b>72,1</b>	<b>92,6</b>	<b>67,8</b>	<b>87,0</b>	<b>68,5</b>	<b>87,9</b>	<b>68,3</b>	<b>87,6</b>	<b>65,7</b>	<b>84,3</b>	<b>58,2</b>	<b>74,9</b>
Berlin 1999	5.345	4.826	90,3	83,3	92,3	79,4	87,9	83,2	92,2	82,0	90,8	77,9	86,3	75,4	83,5	75,1	83,2	72,8	80,7	-	-

<sup>1)</sup> bezogen auf die Untersuchten

<sup>2)</sup> bezogen auf die Überprüften mit Impfunterlagen  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

<sup>3)</sup> wird erst seit 2000 erfasst

<sup>4)</sup> Durchimpfungsgrad gegen Hep. B ohne die Untersuchten aus dem Bezirk Lichtenberg

**Tabelle A 4.5:**  
**Durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst festgestellter Durchimpfungsgrad bei**  
**anlässlich Schulentlassung untersuchten Jugendlichen in Berlin 2001**  
**nach Bezirken**

Bezirk (alte und neue Struktur)	Anlässlich Schulentlassung untersuchte / auf Impfschutz überprüfte Jugendliche																			
	Unter- suchte ins- gesamt	darunter impf- überprüft		darunter entsprechend den Empfehlungen der STIKO altersgemäß durchgeimpft gegen ...																
				Diphtherie		Pertussis		Tetanus		Poliomyelitis		Hib <sup>3)</sup>		Masern		Mumps		Röteln		
				1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	
Mitte	732	619	84,6	76,9	91,0	77,3	91,4	76,9	91,0	76,0	89,8	1,8	2,1	62,6	74,0	61,5	72,7	61,5	72,7	
Tiergarten	559	468	83,7	58,0	69,2	14,5	17,3	57,4	68,6	54,2	64,7	1,8	2,1	36,9	44,0	32,7	39,1	25,8	30,8	
Wedding	862	707	82,0	33,1	40,3	9,3	11,3	37,5	45,7	62,8	76,5	0,2	0,3	52,9	64,5	46,9	57,1	53,4	65,1	
<b>Mitte</b>	2.153	1.794	83,3	54,4	65,3	33,8	40,5	56,1	67,3	65,0	78,0	1,2	1,4	52,0	62,4	48,2	57,8	49,0	58,8	
Friedrichshain	731	679	92,9	89,7	96,6	80,6	86,7	89,9	96,8	85,4	91,9	-	-	88,6	95,4	70,7	76,1	59,1	63,6	
Kreuzberg	509	313	61,5	15,9	25,9	6,7	10,9	22,0	35,8	20,4	33,2	0,6	1,0	20,2	32,9	19,3	31,3	20,6	33,5	
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>	1.240	992	80,0	59,4	74,3	50,2	62,8	62,0	77,5	58,7	73,4	0,2	0,3	60,6	75,7	49,6	62,0	43,3	54,1	
Pankow	717	599	83,5	73,5	88,0	70,4	84,3	76,3	91,3	78,9	94,5	-	-	80,2	96,0	60,5	72,5	62,2	74,5	
Weißensee	876	783	89,4	85,8	96,0	79,6	89,0	86,5	96,8	84,4	94,4	-	-	87,0	97,3	53,0	59,3	58,6	65,5	
Prenzlauer Berg	732	577	78,8	75,8	96,2	75,1	95,3	75,8	96,2	76,0	96,4	-	-	64,1	81,3	45,4	57,5	48,1	61,0	
<b>Pankow</b>	2.325	1.959	84,3	78,9	93,6	75,4	89,4	80,0	94,9	80,0	95,0	-	-	77,7	92,2	52,9	62,8	56,4	66,9	
Charlottenburg	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Wilmerdorf	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>Charlottenburg-Wilmerdorf</b>	965	629	65,2	57,2	87,8	21,5	32,9	57,0	87,4	55,2	84,7	9,8	15,1	46,1	70,7	43,1	66,1	40,9	62,8	
<b>Spandau</b>	1.581	1.170	74,0	68,2	92,1	18,0	24,4	68,4	92,4	67,7	91,5	0,1	0,2	59,2	80,0	57,1	77,1	56,7	76,7	
Steglitz	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Zehlendorf	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>	1.935	1.463	75,6	60,1	79,5	13,9	18,3	62,6	82,8	60,7	80,2	-	-	53,2	70,3	51,5	68,1	49,9	66,0	
Tempelhof	984	601	61,1	57,4	94,0	26,1	42,8	56,5	92,5	56,1	91,8	0,7	1,2	39,1	64,1	37,7	61,7	37,1	60,7	
Schöneberg	537	450	83,8	71,3	85,1	10,8	12,9	72,1	86,0	72,8	86,9	3,9	4,7	55,5	66,2	55,1	65,8	54,0	64,4	
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>	1.521	1.051	69,1	62,3	90,2	20,7	30,0	62,0	89,7	62,0	89,7	1,8	2,7	44,9	65,0	43,9	63,5	43,1	62,3	
<b>Neukölln</b>	2.085	1.791	85,9	78,5	91,4	16,1	18,8	78,7	91,6	75,1	87,4	-	-	74,2	86,4	69,9	81,4	61,1	71,1	
Treptow	1.203	1.161	96,5	91,4	94,7	83,0	86,0	91,7	95,0	88,5	91,7	-	-	89,6	92,9	85,5	88,5	83,3	86,3	
Köpenick	1.010	928	91,9	89,8	97,7	79,8	86,9	90,4	98,4	88,3	96,1	-	-	90,1	98,1	72,2	78,6	68,9	75,0	
<b>Treptow-Köpenick</b>	2.213	2.089	94,4	90,6	96,0	81,6	86,4	91,1	96,5	88,4	93,7	-	-	89,8	95,2	79,4	84,1	76,7	81,3	
Marzahn	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Hellersdorf	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>	3.478	2.675	76,9	59,4	77,2	55,5	72,1	56,8	73,8	57,3	74,5	-	-	55,6	72,3	38,7	50,4	38,8	50,5	
Lichtenberg	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Hohenschönhausen	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>Lichtenberg</b>	3.296	2.561	77,7	73,5	94,5	72,4	93,1	73,5	94,7	74,1	95,4	0,2	0,3	75,8	97,5	42,8	55,1	47,1	60,6	
<b>Reinickendorf</b>	1.402	1.056	75,3	68,5	90,9	14,6	19,4	67,9	90,2	68,7	91,2	-	-	49,4	65,5	45,9	60,9	47,6	63,3	
<b>Berlin</b>	24.194	19.230	79,5	68,5	86,2	44,8	56,4	68,7	86,5	68,7	86,5	x	x	63,8	80,2	51,6	64,9	51,1	64,3	
Berlin 2000	24.000	19.637	81,8	72,2	88,2	47,3	57,8	71,9	87,8	73,3	89,6	x	x	66,5	81,3	52,0	63,5	51,6	63,0	

<sup>1)</sup> bezogen auf die Untersuchten

<sup>3)</sup> wird erst seit 2000 erfasst

<sup>2)</sup> bezogen auf die Überprüften mit Impfunterlagen

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 4.6:**  
**Erstkontakte des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes**  
**bei Familien mit Säuglingen in Berlin 2001**  
**nach Bezirken**

<b>Indikator 7.5</b>
----------------------

Bezirk (alte und neue Struktur)	Geburten- meldungen im Bezirk	Erstkontakte					
		ins- gesamt	darunter bei Familien mit weiterem Beratungs- bedarf		davon bei im Bezirk Geborenen		Zuzügen
			absolut	%	absolut	% zu Geburten- meldungen	
Mitte	729	627	87	13,9	581	79,7	46
Tiergarten	889	1.035	657	63,5	808	90,9	227
Wedding	1.838	1.305	373	28,6	1.079	58,7	226
<b>Mitte</b>	<b>3.456</b>	<b>2.967</b>	<b>1.117</b>	<b>37,6</b>	<b>2.468</b>	<b>71,4</b>	<b>499</b>
Friedrichshain	986	881	78	8,9	840	85,2	41
Kreuzberg	2.021	1.660	292	17,6	1.558	77,1	102
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>	<b>3.007</b>	<b>2.541</b>	<b>370</b>	<b>14,6</b>	<b>2.398</b>	<b>79,7</b>	<b>143</b>
Pankow	1.094	936	105	11,2	869	79,4	67
Weißensee	670	666	71	10,7	611	91,2	55
Prenzlauer Berg	1.483	1.357	69	5,1	1.313	88,5	44
<b>Pankow</b>	<b>3.247</b>	<b>2.959</b>	<b>245</b>	<b>8,3</b>	<b>2.793</b>	<b>86,0</b>	<b>166</b>
Charlottenburg	.	.	.	.	.	.	.
Wilmersdorf	.	.	.	.	.	.	.
<b>Charlottenburg-Wilmersdorf</b>	<b>2.278</b>	<b>1.419</b>	<b>155</b>	<b>10,9</b>	<b>1.398</b>	<b>61,4</b>	<b>21</b>
<b>Spandau</b>	<b>1.689</b>	<b>969</b>	<b>253</b>	<b>26,1</b>	<b>946</b>	<b>56,0</b>	<b>23</b>
Steglitz	.	.	.	.	.	.	.
Zehlendorf	.	.	.	.	.	.	.
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>	<b>2.175</b>	<b>1.439</b>	<b>185</b>	<b>12,9</b>	<b>1.355</b>	<b>62,3</b>	<b>84</b>
Tempelhof	1.470	1.088	109	10,0	1.061	72,2	27
Schöneberg	1.452	737	276	37,4	729	50,2	8
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>	<b>2.922</b>	<b>1.825</b>	<b>385</b>	<b>21,1</b>	<b>1.790</b>	<b>61,3</b>	<b>35</b>
<b>Neukölln</b>	<b>3.048</b>	<b>991</b>	<b>188</b>	<b>19,0</b>	<b>841</b>	<b>27,6</b>	<b>150</b>
Treptow	864	934	101	10,8	840	97,2	94
Köpenick	888	868	198	22,8	798	89,9	70
<b>Treptow-Köpenick</b>	<b>1.752</b>	<b>1.802</b>	<b>299</b>	<b>16,6</b>	<b>1.638</b>	<b>93,5</b>	<b>164</b>
Marzahn	.	.	.	.	.	.	.
Hellersdorf	.	.	.	.	.	.	.
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>	<b>1.737</b>	<b>1.693</b>	<b>170</b>	<b>10,0</b>	<b>1.541</b>	<b>88,7</b>	<b>152</b>
Lichtenberg	.	.	.	.	.	.	.
Hohenschönhausen	.	.	.	.	.	.	.
<b>Lichtenberg</b>	<b>1.769</b>	<b>1.595</b>	<b>119</b>	<b>7,5</b>	<b>1.510</b>	<b>85,4</b>	<b>85</b>
<b>Reinickendorf</b>	<b>1.944</b>	<b>1.407</b>	<b>288</b>	<b>20,5</b>	<b>1.336</b>	<b>68,7</b>	<b>71</b>
<b>Berlin</b>	<b>29.024</b>	<b>21.607</b>	<b>3.774</b>	<b>17,5</b>	<b>20.014</b>	<b>69,0</b>	<b>1.593</b>
Berlin 2000	30.143	22.939	4.326	18,9	21.070	69,9	1.869

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A.4.7:  
Inanspruchnahme und Leistungen des Kinder- und  
Jugendgesundheitsdienstes in Berlin 2001  
nach Bezirken

Indikator 7.5

Bezirk/Standort (alte und neue Struktur)	Jugendärztlich Untersuchte bei									Schriftliche gutachterliche Stellungs- nahmen durch		Zielgruppen- bezogene Hör- und Seh- screeningtests			Durch den KJGD selbst durch- geführte Impfungen
	Kindertagesstätten-/ Tagespflege-/Heim- aufnahme			Schulentlassungs- unter- suchungen			sonstigen zielgruppen- bezogenen Früherken- nungsuntersuchungen			Ärzte	Sozial- arbeiter	insgesamt			
	ins- gesamt	darunter <sup>1)</sup> absolut %		ins- gesamt	darunter <sup>1)</sup> absolut %		ins- gesamt	darunter <sup>1)</sup> absolut %				ins- gesamt	darunter <sup>1)</sup> abs. %		
Mitte	205	10	4,9	732	308	42,1	1.143	324	28,3	573	28	298	26	8,7	3.481
Tiergarten	298	3	1,0	559	197	35,2	1.546	21	1,4	381	911	422	28	6,6	1.240
Wedding	980	59	6,0	826	363	43,9	1.133	260	22,9	597	902	593	45	7,6	3.667
<b>Mitte</b>	<b>1.483</b>	<b>72</b>	<b>4,9</b>	<b>2.117</b>	<b>868</b>	<b>41,0</b>	<b>3.822</b>	<b>605</b>	<b>15,8</b>	<b>1.551</b>	<b>1.841</b>	<b>1.313</b>	<b>99</b>	<b>7,5</b>	<b>8.388</b>
Friedrichshain	59	3	5,1	731	242	33,1	366	46	12,6	147	54	886	35	4,0	28
Kreuzberg	94	3	3,2	509	261	51,3	660	89	13,5	406	863	912	8	0,9	1.185
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>	<b>153</b>	<b>6</b>	<b>3,9</b>	<b>1.240</b>	<b>503</b>	<b>40,6</b>	<b>1.026</b>	<b>135</b>	<b>13,2</b>	<b>553</b>	<b>917</b>	<b>1.798</b>	<b>43</b>	<b>2,4</b>	<b>1.213</b>
Pankow	256	9	3,5	717	439	61,2	360	126	35,0	476	56	448	28	6,3	203
Weißensee	37	4	10,8	876	169	19,3	591	66	11,2	316	37	1.222	-	-	66
Prenzlauer Berg	66	3	4,5	732	260	35,5	1.173	217	18,5	331	26	2.513	145	5,8	417
<b>Pankow</b>	<b>359</b>	<b>16</b>	<b>4,5</b>	<b>2.325</b>	<b>868</b>	<b>37,3</b>	<b>2.124</b>	<b>409</b>	<b>19,3</b>	<b>1.123</b>	<b>119</b>	<b>4.183</b>	<b>173</b>	<b>4,1</b>	<b>686</b>
Charlottenburg	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Wilmersdorf	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>Charlottenburg-Wilmersdorf</b>	<b>228</b>	<b>18</b>	<b>7,9</b>	<b>965</b>	<b>248</b>	<b>25,7</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>4,0</b>	<b>582</b>	<b>104</b>	<b>68</b>	<b>1</b>	<b>1,5</b>	<b>1.956</b>
Spandau	351	7	2,0	1.581	407	25,7	1.526	203	13,3	695	286	901	6	0,7	3.786
Steglitz	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Zehlendorf	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>	<b>256</b>	<b>14</b>	<b>5,5</b>	<b>1.935</b>	<b>457</b>	<b>23,6</b>	<b>3.105</b>	<b>479</b>	<b>15,4</b>	<b>1.568</b>	<b>442</b>	<b>308</b>	<b>2</b>	<b>0,6</b>	<b>4.770</b>
Tempelhof	290	-	-	984	154	15,7	770	46	6,0	431	115	15	-	-	1.318
Schöneberg	110	3	2,7	537	139	25,9	745	92	12,3	314	62	47	6	12,8	1.375
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>	<b>400</b>	<b>3</b>	<b>0,8</b>	<b>1.521</b>	<b>293</b>	<b>19,3</b>	<b>1.515</b>	<b>138</b>	<b>9,1</b>	<b>745</b>	<b>177</b>	<b>62</b>	<b>6</b>	<b>9,7</b>	<b>2.693</b>
Neukölln	987	27	2,7	2.085	462	22,2	665	123	18,5	737	595	160	14	8,8	8.259
Treptow	182	1	0,5	1.203	346	28,8	2.210	455	20,6	260	56	3.208	171	5,3	2.538
Köpenick	94	-	-	1.010	250	24,8	918	52	5,7	632	23	871	12	1,4	1.012
<b>Treptow-Köpenick</b>	<b>276</b>	<b>1</b>	<b>0,4</b>	<b>2.213</b>	<b>596</b>	<b>26,9</b>	<b>3.128</b>	<b>507</b>	<b>16,2</b>	<b>892</b>	<b>79</b>	<b>4.079</b>	<b>183</b>	<b>4,5</b>	<b>3.550</b>
Marzahn	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Hellersdorf	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>	<b>141</b>	<b>1</b>	<b>0,7</b>	<b>3.478</b>	<b>1.247</b>	<b>35,9</b>	<b>1.968</b>	<b>363</b>	<b>18,4</b>	<b>922</b>	<b>20</b>	<b>3.636</b>	<b>78</b>	<b>2,1</b>	<b>2.430</b>
Lichtenberg	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Hohenschönhausen	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>Lichtenberg</b>	<b>343</b>	<b>12</b>	<b>3,5</b>	<b>3.296</b>	<b>874</b>	<b>26,5</b>	<b>2.016</b>	<b>357</b>	<b>17,7</b>	<b>957</b>	<b>127</b>	<b>2.325</b>	<b>52</b>	<b>2,2</b>	<b>2.622</b>
Reinickendorf	654	10	1,5	1.402	382	27,2	1.186	76	6,4	859	186	684	25	3,7	1.681
<b>Berlin</b>	<b>5.631</b>	<b>187</b>	<b>3,3</b>	<b>24.158</b>	<b>7.205</b>	<b>29,8</b>	<b>22.106</b>	<b>3.396</b>	<b>15,4</b>	<b>11.184</b>	<b>4.893</b>	<b>19.517</b>	<b>682</b>	<b>3,5</b>	<b>40.078</b>
Berlin 2000	5.985	223	3,7	24.000	6.789	28,3	26.123	4.094	15,7	12.598	4.880	14.378	547	3,8	45.813

<sup>1)</sup> Kinder/Jugendliche, bei denen bisher nicht bekannte/behandelte Befunde ermittelt und/oder weitere Diagnostik/Behandlung für erforderlich gehalten wurden.  
(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 4.8:**  
**In den Beratungsstellen für Risikokinder des Kinder- und**  
**Jugendgesundheitsdienstes betreute Kinder in Berlin 1995 - 2001**  
**nach Alter und Staatsangehörigkeit**

Betreute, Beratungsstelle, Staatsangehörigkeit / Erstvorstellungen, überweisende Stelle, aufwendige Untersuchungen / Wiedervorstellungen	Kinder									
	insgesamt		im Alter von ... bis unter ... Jahren							
			0 - 1		1 - 3		3 - 5		5 u. älter	
abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	
<b>betreute Kinder</b>				<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>
1995	4.615	100	1.016	22,0	956	20,7	1.270	27,5	1.373	29,8
1997	3.528	100	1.065	30,2	849	24,1	771	21,9	843	23,9
1999	2.872	100	943	32,8	700	24,4	598	20,8	631	22,0
<b>2001</b>	<b>2.434</b>	<b>100</b>	<b>698</b>	<b>28,7</b>	<b>678</b>	<b>27,9</b>	<b>551</b>	<b>22,6</b>	<b>507</b>	<b>20,8</b>
davon in der Beratungsstelle/Standort ...:										
Mitte	71	2,9	11	15,5	8	11,3	17	23,9	35	49,3
Wedding	551	22,6	112	20,3	169	30,7	152	27,6	118	21,4
Friedrichshain <sup>3)</sup>	28	1,2	5	17,9	3	10,7	2	7,1	18	64,3
Steglitz	798	32,8	177	22,2	254	31,8	201	25,2	166	20,8
Tempelhof	329	13,5	189	57,4	89	27,1	37	11,2	14	4,3
Neukölln	358	14,7	131	36,6	86	24,0	66	18,4	75	20,9
Treptow	147	6,0	34	23,1	35	23,8	53	36,1	25	17,0
Lichtenberg	76	3,1	19	25,0	9	11,8	6	7,9	42	55,3
Hohenschönhausen <sup>4)</sup>	40	1,6	13	32,5	12	30,0	9	22,5	6	15,0
Reinickendorf <sup>4)</sup>	36	1,5	7	19,4	13	36,1	8	22,2	8	22,2
<b>dar. ausländisch:</b>		<sup>2)</sup>		<sup>2)</sup>		<sup>2)</sup>		<sup>2)</sup>		<sup>2)</sup>
1995	552	12,0	259	25,5	161	16,8	87	6,9	45	3,3
1997	654	18,5	249	23,4	156	18,4	153	19,8	96	11,4
1999	594	20,7	231	24,5	148	21,1	122	20,4	93	14,7
<b>2001</b>	<b>546</b>	<b>22,4</b>	<b>156</b>	<b>22,3</b>	<b>144</b>	<b>21,2</b>	<b>134</b>	<b>24,3</b>	<b>112</b>	<b>22,1</b>
<b>Erstvorstellungen</b>				<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>
1995	1.527	100	770	50,4	220	14,4	207	13,6	330	21,6
1997	1.344	100	754	56,1	211	15,7	180	13,4	199	14,8
1999	1.149	100	722	62,8	166	14,4	145	12,6	116	10,1
<b>2001</b>	<b>994</b>	<b>100</b>	<b>546</b>	<b>54,9</b>	<b>159</b>	<b>16,0</b>	<b>153</b>	<b>15,4</b>	<b>136</b>	<b>13,7</b>
davon überwiesen vom/aus:		<sup>2)</sup>		<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	125	12,6	43	34,4	20	16,0	31	24,8	31	24,8
anderen Einrichtungen der Gesundheitsämter	45	4,5	18	40,0	7	15,6	8	17,8	12	26,7
stationärer Behandlung	390	39,2	371	95,1	11	2,8	7	1,8	1	0,3
ambulantem - freipraktizierenden Ärzten	88	8,9	45	51,1	24	27,3	12	13,6	7	8,0
Bereich - anderen	131	13,2	5	3,8	48	36,6	50	38,2	28	21,4
Selbstmelder	215	21,6	64	29,8	49	22,8	45	20,9	57	26,5
<b>dar. aufwendig <sup>5)</sup>:</b>		<sup>2)</sup>		<sup>2)</sup>		<sup>2)</sup>		<sup>2)</sup>		<sup>2)</sup>
1995	608	39,8	203	26,4	116	52,7	114	55,1	175	53,0
1997	516	38,4	148	19,6	130	61,6	123	68,3	115	57,8
1999	394	34,3	130	18,0	98	59,0	93	64,1	73	62,9
<b>2001</b>	<b>259</b>	<b>26,1</b>	<b>60</b>	<b>11,0</b>	<b>81</b>	<b>50,9</b>	<b>80</b>	<b>52,3</b>	<b>38</b>	<b>27,9</b>
<b>Wiedervorstellungen</b>				<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>		<sup>1)</sup>
1995	6.114	100	1.073	17,5	1.453	23,8	1.723	28,2	1.865	30,5
1997	4.289	100	1.096	25,6	1.388	32,4	856	20,0	949	22,1
1999	3.718	100	1.084	29,2	1.222	32,9	646	17,4	766	20,6
<b>2001</b>	<b>2.863</b>	<b>100</b>	<b>713</b>	<b>24,9</b>	<b>1.134</b>	<b>39,6</b>	<b>567</b>	<b>19,8</b>	<b>449</b>	<b>15,7</b>

<sup>1)</sup> Altersverteilung (Prozentrechnung in der Zeile)

<sup>2)</sup> Anteile von insgesamt (Prozentrechnung in der Spalte)

<sup>3)</sup> Meldung für nur ein Quartal

<sup>4)</sup> Meldung nur für drei Quartale

<sup>5)</sup> Untersuchungsaufwand von 2 Stunden oder mehr

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 4.9:**  
**Im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst neu vorgestellte Kinder in Berlin 1996 - 2000**  
**nach Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Alter und Bezirken**

Jahr / Bezirke in alter und neuer Struktur	insgesamt	Darunter				Alter von ... bis unter ... Jahren							
		weiblich		ausländ.		0-3	3-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18 u.m.	
		abs.	%	abs.	%	%							
1996 <sup>1)</sup>	5.633	2.154	40,5	.	.	3,7	17,4	28,2	21,9	14,1	11,8	2,9	
1997	5.528	2.134	38,6	.	.	3,5	14,5	25,3	22,7	16,4	13,8	3,8	
1998	5.488	2.110	38,4	.	.	3,5	14,4	23,4	22,4	17,2	15,2	4,0	
1999	5.670	2.202	38,8	.	.	4,5	15,3	21,4	24,3	16,8	14,0	3,8	
<b>2000</b>	<b>5.936</b>	<b>2.335</b>	<b>39,3</b>	.	.	<b>4,7</b>	<b>13,9</b>	<b>20,2</b>	<b>23,2</b>	<b>18,0</b>	<b>15,9</b>	<b>4,0</b>	
<b>davon:</b>													
Mitte	146	50	34,2	.	.	0,7	10,3	24,7	19,9	18,5	9,6	16,4	
Tiergarten	229	89	38,9	97	42,4	8,3	26,6	17,9	17,0	19,2	8,7	2,2	
Wedding	218	84	38,5	103	47,2	1,4	26,1	19,3	18,3	18,8	13,3	2,8	
<b>Mitte</b>	593	223	37,6	200	33,7	3,9	22,4	20,1	18,2	18,9	10,6	5,9	
Friedrichshain	177	73	41,2	9	5,1	6,8	20,3	18,1	20,9	15,3	14,1	4,5	
Kreuzberg	289	127	43,9	134	46,4	-	13,8	18,7	26,6	20,8	12,8	7,3	
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>	466	200	42,9	143	30,7	2,6	16,3	18,5	24,5	18,7	13,3	6,2	
Prenzlauer Berg	287	113	39,4	6	2,1	0,7	7,0	22,0	23,0	20,6	17,1	9,8	
Weißensee	115	46	40,0	.	.	5,2	5,2	21,7	23,5	16,5	27,8	-	
Pankow	172	74	43,0	5	2,9	2,3	11,0	20,3	21,5	23,8	19,8	1,2	
<b>Pankow</b>	574	233	40,6	.	.	2,1	7,8	21,4	22,6	20,7	20,0	5,2	
Charlottenburg	236	74	31,4	.	.	2,5	7,6	22,0	30,9	14,8	14,0	8,1	
Wilmersdorf	193	86	44,6	8	4,1	2,6	9,8	27,5	26,4	11,4	15,0	7,3	
<b>Charlottenburg-Wilmersdorf</b>	429	160	37,3	.	.	2,6	8,6	24,5	28,9	13,3	14,5	7,7	
<b>Spandau</b>	282	96	34,0	65	23,0	0,7	7,4	26,2	28,4	17,0	18,4	1,8	
Zehlendorf	219	76	34,7	15	6,8	2,7	12,8	23,3	21,9	16,0	17,8	5,5	
Steglitz	262	97	37,0	30	11,5	0,4	4,2	17,2	34,7	24,8	16,0	2,7	
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>	481	173	36,0	45	9,4	1,5	8,1	20,0	28,9	20,8	16,8	4,0	
Schöneberg	199	80	40,2	52	26,1	2,0	13,1	22,1	31,2	13,6	16,6	1,5	
Tempelhof	270	100	37,0	35	13,0	4,8	17,0	23,3	27,4	13,0	12,2	2,2	
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>	469	180	38,4	87	18,6	3,6	15,4	22,8	29,0	13,2	14,1	1,9	
<b>Neukölln</b>	688	294	42,7	162	23,5	8,3	14,2	20,9	24,3	15,1	13,2	3,9	
Treptow	124	46	37,1	.	.	0,8	8,1	12,9	16,9	21,8	32,3	7,3	
Köpenick	241	103	42,7	4	1,7	11,2	20,3	14,9	17,4	16,2	19,9	-	
<b>Treptow-Köpenick</b>	365	149	40,8	.	.	7,7	16,2	14,2	17,3	18,1	24,1	2,5	
Marzahn	262	125	47,7	5	1,9	9,2	17,9	14,5	19,1	21,0	16,8	1,5	
Hellersdorf	320	115	35,9	.	.	8,8	13,8	17,8	25,0	19,1	14,7	0,9	
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>	582	240	41,2	.	.	8,9	15,6	16,3	22,3	19,9	15,6	1,2	
Lichtenberg	290	113	39,0	5	1,7	11,4	19,0	21,0	16,6	18,6	11,4	2,1	
Hohenschönhausen	244	87	35,7	11	4,5	9,0	20,1	17,6	20,1	18,0	13,5	1,6	
<b>Lichtenberg</b>	534	200	37,5	16	3,0	10,3	19,5	19,5	18,2	18,4	12,4	1,9	
<b>Reinickendorf</b>	473	187	39,5	49	10,4	0,8	11,2	19,7	18,4	21,4	23,0	5,5	

<sup>1)</sup> insgesamt: einschließlich 319 neuvorgestellte Kinder, die nicht nach Alter und Geschlecht unterschieden und bei der Bezugsgröße für die prozentuale Altersverteilung und für den Mädchenanteil nicht berücksichtigt sind.

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 4.11:**  
**Inanspruchnahme und Leistungen des Sozialmedizinischen Dienstes für**  
**Eheberatung, Familienplanung und Schwangerschaft in Berlin 1995 - 2001**  
**nach Bereichen und Standorten**

**Indikator 7.2/7.3/7.4**

Bereich / Bezirk	Zugänge									Untersuchungen / Beratungen insgesamt durch		
	insgesamt			davon			darunter ausländisch		Ärzte	Sozialarbeiter	Psychologen	
	absolut	%	in % zum Vorjahr	Frauen	Männer	Paare	abs.	% <sup>1)</sup>				
<b>Schwangerenberatung</b>	1995	13.862	30,1	2,4 <sup>2)</sup>	11.618	2.244	<sup>3)</sup>	3.804	27,4	10.816	12.870	260
	1996	13.236	30,5	-4,5 <sup>2)</sup>	11.215	2.021	<sup>3)</sup>	3.611	27,3	7.342	14.490	204
	1997	13.228	29,5	-0,1 <sup>2)</sup>	11.102	2.126	<sup>3)</sup>	3.570	27,0	6.402	15.348	174
	1998	12.073	26,4	-8,7 <sup>2)</sup>	10.206	1.867	<sup>3)</sup>	3.277	27,1	4.219	16.459	138
	1999	10.824	24,2	-10,3 <sup>2)</sup>	9.255	1.569	<sup>3)</sup>	2.930	27,1	3.668	15.570	88
	2000	9.989	23,0	-7,7 <sup>2)</sup>	8.308	1.681	<sup>3)</sup>	3.034	30,4	3.237	14.280	30
<b>2001</b>	<b>9.011</b>	<b>21,7</b>	<b>-9,8<sup>2)</sup></b>	<b>7.652</b>	<b>1.359</b>	<b><sup>3)</sup></b>	<b>2.711</b>	<b>30,1</b>	<b>2.915</b>	<b>12.644</b>	<b>161</b>	
<b>Familienplanungsberatung</b>	1995	22.768	49,4	-0,4	22.061	418	289	3.467	15,2	13.600	33.055	79
	1996	20.307	46,9	-10,8	19.663	338	306	3.614	17,8	13.910	31.508	141
	1997	21.857	48,7	7,6	21.091	363	403	3.952	18,1	15.107	37.821	183
	1998	24.220	52,9	10,8	23.275	518	427	4.533	18,7	14.408	44.237	103
	1999	24.813	55,5	2,4	24.169	298	346	5.084	20,5	14.021	46.374	157
	2000	24.966	60,1	0,6	24.263	253	450	5.207	21,0	14.239	48.279	62
<b>2001</b>	<b>24.529</b>	<b>59,0</b>	<b>-1,8</b>	<b>23.920</b>	<b>216</b>	<b>393</b>	<b>5.136</b>	<b>20,9</b>	<b>10.527</b>	<b>48.172</b>	<b>91</b>	
<b>Schwangerschaftskonfliktberatung</b>	1995	7.623	16,5	-0,8	6.364	32	1.227	1.923	25,2	1.748	5.748	571
	1996	8.015	18,5	5,1	6.737	8	1.270	1.915	23,9	2.215	5.762	592
	1997	7.878	17,6	-1,7	6.500	3	1.375	1.920	24,4	2.357	5.580	545
	1998	7.734	16,9	-1,8	6.264	23	1.447	1.890	24,4	2.201	5.517	622
	1999	7.306	16,3	-5,5	6.013	12	1.281	1.715	23,5	2.005	5.192	609
	2000	6.958	16,0	-4,8	5.541	16	1.401	1.653	23,8	1.936	4.915	616
<b>2001</b>	<b>6.450</b>	<b>15,5</b>	<b>-7,3</b>	<b>5.266</b>	<b>13</b>	<b>1.171</b>	<b>1.497</b>	<b>23,2</b>	<b>1.568</b>	<b>4.919</b>	<b>562</b>	
<b>Ehe-, Sexual- und Partnerberatung</b>	1995	1.867	4,0	-33,4	1.125	310	432	86	4,6	860	2.072	5.250
	1996	1.776	4,1	-4,9	963	336	477	75	4,2	880	1.985	4.967
	1997	1.906	4,2	7,3	1.000	347	559	99	5,2	734	2.016	5.458
	1998	1.769	3,9	-7,2	921	378	470	92	5,2	628	1.741	5.493
	1999	1.745	3,9	-1,4	959	344	442	79	4,5	642	2.113	5.419
	2000	1.771	4,1	1,5	976	311	484	128	7,2	429	1.716	5.423
<b>2001</b>	<b>1.563</b>	<b>3,8</b>	<b>-11,7</b>	<b>910</b>	<b>248</b>	<b>405</b>	<b>78</b>	<b>5,0</b>	<b>447</b>	<b>1.484</b>	<b>5.135</b>	
<b>insgesamt</b>	1995	46.120	100	-1,6	41.168	3.004	1.948	9.280	20,1	27.024	53.745	6.160
	1996	43.334	100	-6,0	38.578	2.703	2.053	9.215	21,3	24.347	53.745	5.904
	1997	44.869	100	3,5	39.693	2.839	2.337	9.541	21,3	24.600	60.765	6.360
	1998	45.796	100	2,1	40.666	2.786	2.344	9.792	21,4	21.456	67.954	6.356
	1999	44.688	100	-2,4	40.396	2.223	2.069	9.808	21,9	20.336	69.249	6.273
	2000	43.684	100	-2,2	39.088	2.261	2.335	10.022	23,0	19.841	69.190	6.131
<b>2001</b>	<b>41.553</b>	<b>100</b>	<b>-4,9</b>	<b>37.748</b>	<b>1.836</b>	<b>1.969</b>	<b>9.422</b>	<b>22,7</b>	<b>15.457</b>	<b>67.219</b>	<b>5.949</b>	
<b>davon in:</b>												
Mitte	6.738	16,2	4,4	6.245	238	255	2.918	43,3	4.116	8.715	-	-
Friedrichshain-Kreuzberg	4.708	11,3	-43,2 <sup>4)</sup>	4.256	178	274	1.264	26,8	2.041	7.784	1.443	1.443
Pankow	3.990	9,6	110,8 <sup>4)</sup>	3.746	100	144	116	2,9	1.298	7.064	500	500
Charlottenburg-Wilmersdorf	4.357	10,5	-8,5	3.938	196	223	1.761	40,4	2.710	6.449	-	-
Spandau	1.763	4,2	43,3 <sup>4)</sup>	1.613	28	122	144	8,2	-	2.469	726	726
Steglitz-Zehlendorf	3.676	8,8	13,5	3.260	195	221	572	15,6	2.393	5.950	644	644
Neukölln	2.874	6,9	-16,2	2.391	279	204	1.142	39,7	297	4.882	798	798
Treptow-Köpenick	2.155	5,2	-2,2	1.967	73	115	106	4,9	599	3.881	184	184
Marzahn-Hellersdorf	5.382	13,0	-2,9	4.941	247	194	545	10,1	1.057	10.325	574	574
Lichtenberg	2.779	6,7	-20,3 <sup>4)</sup>	2.594	71	114	332	11,9	388	4.645	581	581
Reinickendorf	3.131	7,5	-1,0	2.797	231	103	522	16,7	558	5.055	499	499

<sup>1)</sup> Anteil an allen Zugängen des Bereichs/Standortes

<sup>2)</sup> Veränderung der Zahl ratsuchender Frauen 1995 - 2001 zum Vorjahr in %: -14,2 / -3,5 / -1,0 / -8,1 / -9,3 / -10,2 / -7,9

<sup>3)</sup> Bis 1994 wurden in der Schwangerenberatung nur Frauen, ab 1995 Frauen und Männer getrennt und nicht als Paare erfasst.

<sup>4)</sup> Die deutlichen Veränderungen der Zugangszahlen sind bedingt durch die Anpassung der Einzugsgebiete an die neue Bezirksstruktur: Abnahme in Friedrichshain-Kreuzberg, da Prenzlauer Berg (gehört jetzt zu Pankow) und Tempelhof (Tempelhof-Schöneberg) wird von Steglitz-Zehlendorf mitversorgt) nicht mehr zum Einzugsgebiet gehören. Zunahme in Pankow, da das Einzugsgebiet jetzt auch Weißensee und Prenzlauer Berg umfasst. Zunahme in Spandau, da anstelle der Langzeit- nur noch (kürzere) Krisenberatungen durchgeführt werden. Abnahme in Lichtenberg, da Weißensee nicht mehr zum Einzugsgebiet gehört.

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 4.12:**  
**Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen und beratene Frauen**  
**nach Staatsangehörigkeit in Berlin 1994 - 2001**

**Indikator 7.3**

Beratungen nach § 219 StGB und §§ 5 - 7 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vom 21.08.1995 (BGBl. I S. 1050)

Statistische Angaben nach § 10 des Schwangerengesetzes vom 22.12.1978 (GVBl. S. 2514)

Beratungsstelle nach Trägerschaft	Beratene Frauen							
	insgesamt		deutsch		ausländisch		unbekannt	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
<b>insgesamt</b>								
1994	13.021	100	9.548	100	3.269	100	204	100
1996	15.300	100	11.175	100	3.847	100	278	100
1998	15.511	100	11.302	100	3.872	100	337	100
1999	15.143	100	10.830	100	3.886	100	427	100
2000	14.909	100	11.043	100	3.676	100	190	100
<b>2001</b>	<b>14.754</b>	<b>100</b>	<b>11.117</b>	<b>100</b>	<b>3.578</b>	<b>100</b>	<b>59</b>	<b>100</b>
Anteil nach Staatsangehörigkeit		100		75,3		24,3		0,4
<b>städtisch</b>								
1994	7.697	59,1	5.671	59,4	1.916	58,6	110	53,9
1996	8.013	52,4	5.938	53,1	1.964	51,1	111	39,9
1998	7.710	49,7	5.773	51,1	1.826	47,2	111	32,9
1999	7.202	47,6	5.318	49,1	1.745	44,9	139	32,6
2000	6.921	46,4	5.162	46,7	1.682	45,8	77	40,5
<b>2001</b>	<b>6.426</b>	<b>43,6</b>	<b>4.867</b>	<b>43,8</b>	<b>1.546</b>	<b>43,2</b>	<b>13</b>	<b>22,0</b>
Anteil nach Staatsangehörigkeit		100		75,7		24,1		0,2
davon:								
Sozialmedizinischer Dienst (SMD) von ... im Bereich ...								
Mitte - Jug -	411	2,8	214	1,9	197	5,5	-	-
Außenstelle Luisenstr.	447	3,0	270	2,4	176	4,9	1	1,7
Friedrichshain-Kreuzberg - Ges -	792	5,4	493	4,4	295	8,2	4	6,8
Pankow - Ges -	549	3,7	493	4,4	54	1,5	2	3,4
Charlottenburg-Wilmersdorf - Ges -	597	4,0	409	3,7	188	5,3	-	-
Spandau - Ges -	481	3,3	400	3,6	80	2,2	1	1,7
Steglitz-Zehlendorf - Ges -	507	3,4	385	3,5	122	3,4	-	-
Neukölln - Ges -	463	3,1	284	2,6	178	5,0	1	1,7
Treptow-Köpenick - Ges -	556	3,8	515	4,6	41	1,1	-	-
Marzahn-Hellersdorf - Ges -	727	4,9	652	5,9	73	2,0	2	3,4
Lichtenberg - Ges -	536	3,6	447	4,0	89	2,5	-	-
Reinickendorf - Ges -	360	2,4	305	2,7	53	1,5	2	3,4
<b>nichtstädtisch</b>								
1994	3.832	29,4	2.853	29,9	913	27,9	66	32,4
1996	4.261	27,8	3.346	29,9	824	21,4	91	32,7
1998	3.964	25,6	3.157	27,9	683	17,6	124	36,8
1999	4.069	26,9	3.170	29,3	718	18,5	181	42,4
2000	4.237	28,4	3.397	30,8	779	21,2	61	32,1
<b>2001</b>	<b>4.517</b>	<b>30,6</b>	<b>3.704</b>	<b>33,3</b>	<b>788</b>	<b>22,0</b>	<b>25</b>	<b>42,4</b>
Anteil nach Staatsangehörigkeit		100		82,0		17,4		0,6
davon:								
Donum vitae	11	0,1	9	0,1	2	0,1	-	-
Diakonisches Werk / Bund Ev. Freikirchl. Gemeinden	516	3,5	456	4,1	49	1,4	11	18,6
Pro Familia	1.856	12,6	1.477	13,3	375	10,5	4	6,8
Verein zum Schutz junger Mütter	570	3,9	500	4,5	68	1,9	2	3,4
Balance	571	3,9	399	3,6	169	4,7	3	5,1
Verein Ehe und Familie	307	2,1	272	2,4	35	1,0	-	-
Humanistischer Verband	677	4,6	585	5,3	87	2,4	5	8,5
Studentenwerk Berlin	9	0,1	6	0,1	3	0,1	-	-
SJD	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>beratende Ärztinnen/Ärzte</b>								
1994	1.492	11,5	1.024	10,7	440	13,5	28	13,7
1996	3.026	19,8	1.891	16,9	1.059	27,5	76	27,3
1998	3.837	24,7	2.372	21,0	1.363	35,2	102	30,3
1999	3.872	25,6	2.342	21,6	1.423	36,6	107	25,1
2000	3.751	25,2	2.484	22,5	1.215	33,1	52	27,4
<b>2001</b>	<b>3.811</b>	<b>25,8</b>	<b>2.546</b>	<b>22,9</b>	<b>1.244</b>	<b>34,8</b>	<b>21</b>	<b>35,6</b>
Anteil nach Staatsangehörigkeit		100		66,8		32,6		0,6

(Datenquelle und Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 5.1:**  
**Jahresauswertung der während der jeweiligen Badesaison 14-tägig durchgeführten mikrobiologischen Untersuchungen von Berliner Badegewässern 1999 - 2001**

Badegewässer	Untersuchungsergebnis		
	1999	2000	2001
Dämmeritzsee	++	++	++
Kleiner Müggelsee	+++	++	+
Freibad Müggelsee	++	+++	+++
FKK Strandbad Müggelsee	+++	++	+++
Freibad Friedrichshagen	++	+++	+++
Zeuthener See	++	++	+++
Schmöckwitz / Dahme	+	++	+
Seddinsee	+++	+++	+
Große Krampe	+++	++	+
Bammelecke / Dahme	++	+++	+++
Freibad Grünau	+++	+++	+
Freibad Wendenschloß	+++	+++	+++
Flußbad Gartenstraße	++	++	+++
Sandhauser Straße / Oberhavel	+++	+	+++
Rohrweißstraße / Oberhavel	+++	++	+++
Bürgerablage / Oberhavel	++	+++	+
Freibad Tegelsee	+++	+++	+
Fähre Scharfenberg	+++	+++	+++
gegenüber Reiswerder / Tegeler See	+++	+++	+++
Saatwinkel / Tegeler See	+++	+	+++
Reiherwerder / Tegeler See	+++	+	++
Große Badewiese / Unterhavel	+	+	+++
Grunewaldturm / Unterhavel	+++	+	+++
Lieper Bucht / Unterhavel	++	++	++
Breitehorn / Unterhavel	++	+	+++
Großes Fenster / Unterhavel	+++	+++	+++
Alter Hof / Unterhavel	+++	+++	+++
Radfahrerwiese / Unterhavel	+++	+++	++
Strandbad Wannsee	+++	+++	+++
Seebadeanstalt am Weißensee	++	+++	+
Strandbad Orankesee	++	++	+++
Freibad Plötzensee	++	++	+
Flughafensee	+	+	+
Freibad Jungfernheide	++	++	++
Freibad Heiligensee	++	++	+
Freibad Lübars	++	++	++
Freibad Halensee	+	+	+
Teufelssee	+	+	++
Grunewaldsee	+	++	+
Krumme Lanke	++	++	++
Schlachtensee	++	+++	++
Großer Glienicker See, nördlich	+++	++	+++
Großer Glienicker See, südlich	+++	+++	+++

+++ Die Richtwerte der EG-Badegewässerrichtlinie wurden eingehalten.

++ Die Grenzwerte der EG-Badegewässerrichtlinie wurden eingehalten.

+ Keine Konformität gemäß EG-Badegewässerrichtlinie (vereinzelte Überschreitungen der Grenzwerte sind aufgetreten)

(Datenquelle: LAGetSi)

**Tabelle A 5.2:**  
**Im ILAT untersuchte Lebensmittel, Bedarfsgegenstände, kosmetische Mittel, Tabakerzeugnisse, Erzeugnisse des Weinrechtes und Hygienepfropfen in Berlin 2001**  
**nach Produktgruppen und Beanstandungsgründen**

Lebensmittel	Untersuchte Proben			Beanstandungen <sup>1)</sup>																											
	insg.	darunter beanstandet		zus.	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20	21	34	76	77	87			
		abs.	%																												
Milch	461	63	<b>13,7</b>	78	-	-	-	-	4	7	2	15	-	-	49	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-		
Milchprodukte	581	46	<b>7,9</b>	52	-	-	-	-	1	2	1	12	-	-	29	-	1	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-			
Käse	726	180	<b>24,8</b>	198	-	-	-	-	17	5	15	51	-	-	97	-	-	-	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-			
Butter	171	7	<b>4,1</b>	15	-	-	-	-	-	-	1	3	-	3	6	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-			
Eier, Eiprodukte	764	133	<b>17,4</b>	223	-	-	-	-	4	1	67	108	-	3	38	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-			
Fleisch warmblütiger Tiere	1.374	322	<b>23,4</b>	368	1	-	83	-	17	18	25	39	-	-	82	4	1	-	1	-	71	6	5	14	-	-	-	1			
Fleischerzeugnisse warmblütiger Tiere	783	253	<b>32,3</b>	329	-	1	14	-	11	11	64	82	-	-	60	32	1	-	-	-	36	5	1	7	4	-	-	-			
Wurstwaren	1.369	374	<b>27,3</b>	434	2	-	3	1	5	1	54	56	-	-	198	82	-	-	-	-	13	18	-	-	1	-	-	-			
Fische, Fischzuschnitte	414	78	<b>18,8</b>	84	-	-	-	-	-	19	5	6	-	-	4	-	-	2	1	14	14	17	-	2	-	-	-	-			
Fischerzeugnisse	511	118	<b>23,1</b>	148	3	-	2	-	4	19	11	8	-	-	28	3	-	-	-	-	28	2	12	28	-	-	-	-			
Krusten-, Schalen-, Weich- und sonstige Tiere und Erzeugnisse	180	75	<b>41,7</b>	115	-	-	-	-	-	13	13	11	-	-	34	5	1	-	1	-	25	1	11	-	-	-	-	-			
Fette, Öle	439	67	<b>15,3</b>	93	-	-	-	-	-	43	6	7	-	-	16	-	-	-	-	-	-	21	-	-	-	-	-	-			
Suppen, Soßen	133	13	<b>9,8</b>	17	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	9	4	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-			
Getreide	71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Getreideprodukte, Backvormischungen, Brotteige, Massen, Teige für Backwaren	325	10	<b>3,1</b>	14	-	-	-	1	-	-	2	4	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Brot, Kleingebäcke	481	33	<b>6,9</b>	39	-	1	-	1	7	6	5	8	-	-	9	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Feine Backwaren	795	159	<b>20,0</b>	204	-	-	-	-	15	4	32	48	-	-	38	32	-	-	-	-	13	4	-	18	-	-	-	-			
Mayonnaisen, emulgierte Soßen, kalte Fertigsoßen, Feinkostsalate	682	213	<b>31,2</b>	248	2	-	-	-	11	1	18	13	-	-	62	114	2	-	-	-	23	-	-	2	-	-	-	-			
Puddinge, Kremspeisen, Desserts, süße Soßen	178	27	<b>15,2</b>	34	-	-	2	-	2	-	1	4	-	-	7	9	-	-	-	-	7	2	-	-	-	-	-	-			
Teigwaren	132	3	<b>2,3</b>	3	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Hülsenfrüchte, Ölsamen, Schalenobst	356	45	<b>12,6</b>	48	-	-	3	1	2	13	2	7	1	-	12	1	-	4	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-			
Kartoffeln, stärkereiche Pflanzenteile	200	12	<b>6,0</b>	15	-	-	-	-	2	-	1	4	-	-	5	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-			
Frischgemüse, ausgenommen Rhabarber	485	75	<b>15,5</b>	96	-	-	-	-	23	2	11	6	-	-	31	-	-	-	-	-	16	1	4	2	-	-	-	-			
Gemüseerzeugnisse, -zubereitungen	276	35	<b>12,7</b>	46	-	-	-	-	2	4	4	2	-	-	15	11	2	1	-	-	2	2	-	-	1	-	-	-			
Pilze	21	5	<b>23,8</b>	6	1	-	-	-	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-			
Pilzzeugnisse	78	2	<b>2,6</b>	2	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Frischobst, einschließlich Rhabarber	469	41	<b>8,7</b>	49	-	-	-	-	4	3	-	7	-	-	13	6	-	12	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-			
Obstprodukte	198	15	<b>7,6</b>	18	-	1	-	1	-	8	-	1	-	-	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

noch Tabelle A 5.2:

Lebensmittel	Untersuchte Proben			Beanstandungen <sup>1)</sup>																											
	insg.	darunter beanstandet		zus.	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20	21	34	76	77	87			
		abs.	%																												
Fruchtsäfte, -nektare, -sirupe, Fruchtsäfte getrocknet	460	24	5,2	31	-	-	-	-	2	-	-	10	-	-	10	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	
Alkoholfreie Getränke, Getränkeansätze, Getränkpulver	301	22	7,3	25	-	-	-	-	2	1	-	4	-	-	10	1	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-		
Weinähnliche Getränke	18	3	16,7	4	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Biere, bierähnliche Getränke, Rohstoffe für die Bierherstellung	138	5	3,6	8	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-			
Spirituosen, spirituosenhaltige Getränke	140	7	5,0	10	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	3	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-			
Zucker	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Honige, Blütenpollen, -zubereitungen, Brotaufstriche	171	14	8,2	18	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	5	-	-	3	2	-	6	-	-	-	-	-	-	-			
Konfitüren, Gelees, Marmeladen, Fruchtzubereitungen	68	4	5,9	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-			
Speiseeis, Speiseeishalberzeugnisse	699	296	42,3	313	-	-	-	-	-	-	6	4	-	-	10	9	-	-	-	-	2	282	-	-	-	-	-	-			
Süßwaren	377	25	6,6	35	-	-	7	5	-	-	1	-	-	-	16	5	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-			
Schokoladen, Schokoladenwaren	503	33	6,6	42	-	-	1	-	-	3	3	12	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-				
Kakao	93	4	4,3	4	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Kaffee, Kaffee-Ersatzstoffe, -zusätze	31	1	3,2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Tee, teeähnliche Erzeugnisse	62	19	30,6	25	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1	13	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Säuglings- u. Kleinkindernahrung	335	2	0,6	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Diätetische Lebensmittel	275	37	13,5	58	-	-	-	-	1	1	3	16	-	-	25	9	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-				
Fertiggerichte, zubereitete Speisen	677	122	18,0	142	-	4	3	-	3	7	9	38	-	-	15	49	1	-	-	-	10	1	-	-	-	1	1				
Nährstoffkonzentrate, Ergänzungsnahrung	36	11	30,6	11	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	1	-	4	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-				
Würzmittel	149	20	13,4	26	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	13	3	-	6	-	-	-	-	-	1	-	-	-				
Gewürze	172	20	11,6	32	-	-	3	6	-	-	-	2	-	-	5	-	-	7	-	-	6	-	1	2	-	-	-				
Aromastoffe	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Hilfsmittel aus Zusatzstoffen und/oder Lebensm., Convenience-Produkte	36	2	5,6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Zusatzstoffe, wie Zusatzstoffe verwendete Lebensmittel, Vitamine	55	1	1,8	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
verpacktes Trinkwasser, Mineralwasser, Tafelwasser, Quellwasser	224	20	8,9	27	-	-	-	-	1	3	-	2	-	-	7	-	5	-	-	-	7	2	-	-	-	-	-				
<b>insgesamt</b>	<b>17.704</b>	<b>3.096</b>	<b>17,5</b>	<b>3.800</b>	9	7	123	20	142	203	363	607	1	7	1.022	388	21	43	5	14	321	355	62	76	8	1	1	1			

## noch Tabelle A 5.2:

Bedarfsgegenstände / Kosmetische Mittel	Untersuchte Proben			Beanstandungen <sup>1)</sup>																		
	insg.	dar. beanstandet		zus.	31	33	34	35	36	37	38	39	40	50	51	52	53	54	56	57	58	
		abs.	%																			
Bedarfsgegenstände mit Körperkontakt	257	7	2,7	7	-	-	-	3	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bedarfsgegenstände zur Reinigung/Pflege	106	2	1,9	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kosmetische Mittel und Stoffe zu deren Herstellung	663	136	20,5	241	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33	102	50	33	1	19	2	
Spielwaren und Scherzartikel	240	27	11,3	35	1	-	1	7	2	6	10	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bedarfsgegenstände mit Lebensmittelkontakt	460	80	17,4	112	2	6	17	7	34	2	-	38	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>insgesamt</b>	<b>1.726</b>	<b>252</b>	<b>14,6</b>	<b>397</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>36</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>41</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>33</b>	<b>102</b>	<b>50</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	

Erzeugnisse des Weinrechts	Proben insg.	dar. beanst.		Beanstandungen <sup>1)</sup>				
		abs.	%	zus.	71	72	76	77

Weine, Trauben-moste	989	60	6,1	70	9	7	10	44	-
Erzeugnisse aus Wein, Vor- und Nebenprodukte der Weinbereitung	87	4	4,6	6	-	-	2	3	1
<b>insgesamt</b>	<b>1.076</b>	<b>64</b>	<b>5,9</b>	<b>76</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>47</b>	<b>1</b>

Tabak-erzeugnisse	Proben insg.	dar. beanst.	
		abs.	%

Rohtabake, Tabakerzeugnisse, Tabakersatz	238	-	-
--	-----	---	---

Sonstige Proben	Proben insg.	dar. beanst.		Beanstandungen <sup>1)</sup>				
		abs.	%	zus.	8	18	30	34

Hygieneproben	332	93	28,0	81	-	1	2	78	-
Sonstige Proben	34	4	11,8	3	1	-	-	1	1
<b>insgesamt</b>	<b>366</b>	<b>97</b>	<b>26,5</b>	<b>84</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>79</b>	<b>1</b>



**noch Tabelle A 5.2:**

## 1) Codierung der Beanstandungsgründe

- 01 § 8 LMBG: gesundheitsschädlich (mikrobiologische Verunreinigung)
- 02 § 8 LMBG: gesundheitsschädlich (andere Ursachen)
- 03 VO nach § 9 (1) LMBG: gesundheitsgefährdend (mikrobiologische Verunreinigung)
- 04 VO nach § 9 (1) LMBG: gesundheitsgefährdend (andere Ursachen)
- 05 § 17 (1) Nr. 1 LMBG: nicht zum Verzehr geeignet (mikrobiologische Verunreinigung)
- 06 § 17 (1) Nr. 1 LMBG: nicht zum Verzehr geeignet (andere Ursachen)
- 07 § 17 (1) Nr. 2 LMBG: nachgemacht, wertgemindert
- 08 § 17 (1) Nr. 5 LMBG: irreführend
- 09 § 17 (1) Nr. 4 LMBG: unzulässiger Hinweis auf "naturrein" o.ä.
- 10 § 18 LMBG: unzulässige gesundheitsbezogene Angaben
- 11 VO nach § 19 LMBG: Verstöße gegen Kennzeichnungsvorschriften
- 12 § 16 LMBG: Zusatzstoffe, fehlende Kenntlichmachung
- 13 § 11 (1) LMBG: Zusatzstoffe, unzulässige Verwendung
- 14 § 14 (1) Nr. 1 LMBG: Pflanzenschutzmittel, Höchstmengen-Überschreitung
- 15 § 14 (1) Nr. 2 LMBG: Pflanzenschutzmittel, unzulässige Anwendung
- 16 § 15 LMBG, FleischhygieneV: pharmakologisch wirksame Stoffe, Überschreitungen
- 17 VO nach § 9 (4) LMBG: Schadstoffe, Höchstmengen-Überschreitung
- 18 Verstöße gegen sonstige Vorschriften des LMBG oder darauf gestützte VO
- 19 Verstöße gegen sonstige, Lebensmittel betreffende nationale Rechtsvorschriften
- 20 Verstöße gegen unmittelbar geltendes EG-Recht (ausgenommen Kennzeichnung)
- 21 Keine Übereinstimmung mit Hilfsnormen, stoffliche Beschaffenheit
- 22 § 13 LMBG: Verstöße gegen Bestrahlungsverbot
- 30 § 30 Nr. 1 bis 3 LMBG: gesundheitsschädlich (mikrobiologische Verunreinigung)
- 31 § 30 Nr. 1 bis 3 LMBG: gesundheitsschädlich (andere Ursachen)
- 32 § 8 LMBG: gesundheitsgefährdend aufgrund Verwechslungsgefahr mit Lebensmitteln
- 33 § 31 LMBG: Übergang von Stoffen auf Lebensmittel
- 34 Hygiene-V i.V. mit ggf. nach § 17 (1) LMBG zu beanstandenden Lebensmitteln: unappetitliche und ekelerregende Beschaffenheit
- 35 Produkt-Verordnungen nach § 32 LMBG: Verstöße gegen sonstige Rechtsvorschriften, stoffliche Beschaffenheit
- 36 Produkt-Verordnungen nach § 32 LMBG: Verstöße gegen sonstige Rechtsvorschriften, Aufmachung
- 37 WRMG, GefahrstoffV, GerätesicherheitsG: Verstöße gegen sonstige Rechtsvorschriften, stoffliche Beschaffenheit
- 38 WRMG, GefahrstoffV, GerätesicherheitsG: Verstöße gegen sonstige Rechtsvorschriften, Aufmachung
- 39 BGA, DFG, DIN u.a.: keine Übereinstimmung mit Hilfsnormen, stoffliche Beschaffenheit
- 40 BGA, DFG, DIN u.a.: keine Übereinstimmung mit Hilfsnormen, Aufmachung
- 49 § 8 LMBG: gesundheitsgefährdend aufgrund Verwechslungsgefahr mit Lebensmitteln
- 50 § 24 LMBG: gesundheitsschädlich
- 51 § 27 LMBG: irreführend
- 52 Verordnung nach § 29 Nr. 1 LMBG: Verstöße gegen Kennzeichnungsvorschriften
- 53 § 4 (2) KosmetikV: Verstöße gegen Kennzeichnungsvorschriften (Warnhinweise u.a.)
- 54 § 25 LMBG, § 26 (2), §§ 1-3 KosmetikV: Verwendung verschreibungspflichtiger oder verbotener Stoffe
- 55 TRG, IKW-, BGA-Empfehlungen u.a.: Verstöße gegen sonstige Kennzeichnungsvorschriften
- 56 TRG, IKW-, BGA-Empfehlungen u.a.: Verstöße gegen sonstige Rechtsvorschriften oder Hilfsnormen, stoffliche Beschaffenheit
- 57 § 5 KosmetikV: Verstöße gegen Vorschriften zur Bereithaltung von Unterlagen
- 58 § 8 LMBG: gesundheitsgefährdend aufgrund Verwechslungsgefahr mit Lebensmitteln
- 60 § 20 LMBG: Verwendung nicht zugelassener Stoffe
- 61 § 22 LMBG: Werbeverbote
- 62 §§ 1, 2, 3 und 5 TabakV: stoffliche Zusammensetzung
- 63 § 3, § 5 Nr. 5 TabakV: Zusatzstoffe, fehlende Kenntlichmachung
- 64 §§ 3 a und 4 TabakV: Kennzeichnung
- 65 § 23 LMBG: Verstoß gegen sonstige Vorschriften des LMBG
- 70 § 8 LMBG entsprechende gesundheitlich bedenkliche Beschaffenheit
- 71 VO (EWG) Nr. 822/87 Art. 73 Abs. 1: nicht handelsübliche Beschaffenheit, sensorische Mängel
- 72 VO (EWG) Nr. 822/87 Art. 73 Abs. 1: unzulässige Behandlungsstoffe oder Verfahren
- 73 VO (EWG) Nr. 822/87 Art. 18, 19, 65, 66, § 6 Weingesetz: Über- bzw. Unterschreitung von Grenz- oder Richtwerten
- 74 VO (EWG) Nr. 822/87 Anhang VI: Über- bzw. Unterschreitung von Grenz- oder Richtwerten für Zusatzstoffe
- 75 § 2 WeinVO: Überschreitung von Grenz- oder Richtwerten für Rückstände und Verunreinigungen
- 76 VO (EWG) Nr. 2392/89 Art. 13, § 46 Weingesetz: irreführende Bezeichnung, Aufmachung
- 77 VO (EWG) Nr. 2392/89 Art. 44, VO (EWG) Nr. 3309/85 Art. 15, § 52 Weingesetz: nichtvorschriftsmäßige Bezeichnung o. Aufmachung
- 78 Verstoß gegen nationale Vorschriften anderer EG-Länder oder Drittländer
- 79 Verstöße gegen sonstige Rechtsvorschriften
- 87 Nicht zum Verzehr für den Menschen geeignete Fleischteile

(Datenquelle: BBGes - ILAT)

**Tabelle A 6.1:**  
**Pflegebedürftige nach Art der Leistung und Geschlecht in Berlin**  
**am 15.12.1999 / 31.12.1999 <sup>1)</sup>**

<b>Indikator 6.17</b>
-----------------------

Pflegebedürftige / Art der Leistung	Insgesamt		Männlich		Weiblich	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%
<b>Pflegebedürftige insgesamt</b>	<b>80.871</b>	<b>100</b>	<b>23.159</b>	<b>28,6</b>	<b>57.712</b>	<b>71,4</b>
davon:				100		100
durch ambulante Pflegeeinrichtungen betreut	18.437	22,8	4.121	17,8	14.316	24,8
in stationären Pflegeeinrichtungen betreut	23.629	29,2	4.513	19,5	19.116	33,1
darunter:						
vollstationäre Dauerpflege	22.620	28,0	4.203	18,1	18.417	31,9
Kurzzeitpflege	286	0,4	96	0,4	190	0,3
Tagespflege	723	0,9	214	0,9	509	0,9
Pflegegeldempfänger <sup>2)</sup>	38.805	48,0	14.525	62,7	24.280	42,1
<b>Pflegebedürftige 65 Jahre und älter</b>	<b>63.972</b>	<b>100</b>	<b>14.255</b>	<b>22,3</b>	<b>49.717</b>	<b>77,7</b>
davon:				100		100
durch ambulante Pflegeeinrichtungen betreut	16.201	25,3	3.064	21,5	13.137	26,4
in stationären Pflegeeinrichtungen betreut	21.498	33,6	3.368	23,6	18.130	36,5
darunter:						
vollstationäre Dauerpflege	20.698	32,4	3.165	22,2	17.533	35,3
Kurzzeitpflege	221	0,3	58	0,4	163	0,3
Tagespflege	579	0,9	145	1,0	434	0,9
Pflegegeldempfänger <sup>2)</sup>	26.273	41,1	7.823	54,9	18.450	37,1
<b>Pflegebedürftige 80 Jahre und älter</b>	<b>43.385</b>	<b>100</b>	<b>7.000</b>	<b>16,1</b>	<b>36.385</b>	<b>83,9</b>
davon:				100		100
durch ambulante Pflegeeinrichtungen betreut	11.513	26,5	1.783	25,5	9.730	26,7
in stationären Pflegeeinrichtungen betreut	16.599	38,3	1.953	27,9	14.646	40,3
darunter:						
vollstationäre Dauerpflege	16.098	37,1	1.861	26,6	14.237	39,1
Kurzzeitpflege	159	0,4	36	0,5	123	0,3
Tagespflege	342	0,8	56	0,8	286	0,8
Pflegegeldempfänger <sup>2)</sup>	15.273	35,2	3.264	46,6	12.009	33,0

<sup>1)</sup> Stichtag für die Statistik der Pflegegeldempfänger ist der 31.12.

<sup>2)</sup> ohne Empfänger von Kombinationsleistungen, die bereits bei der ambulanten oder stationären Pflege berücksichtigt sind.  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 6.2:**  
**Ambulante Pflegeeinrichtungen in Berlin am 15.12.1999**  
**nach Art und Trägerschaft**

<b>Indikator 6.18</b>
-----------------------

Art der Pflegeeinrichtung	Insgesamt		In ... Trägerschaft					
			privater		freigemeinnütziger		öffentlicher	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
Einrichtungen insgesamt	310	100	191	61,6	119	38,4	-	-
				100		100		
davon mit ... Pflegebedürftigen:								
1 bis 10	21	6,8	17	8,9	4	3,4	-	-
11 bis 15	6	1,9	3	1,6	3	2,5	-	-
16 bis 20	23	7,4	20	10,5	3	2,5	-	-
21 bis 25	16	5,2	11	5,8	5	4,2	-	-
26 bis 35	40	12,9	34	17,8	6	5,0	-	-
36 bis 50	50	16,1	32	16,8	18	15,1	-	-
51 bis 70	56	18,1	29	15,2	27	22,7	-	-
71 bis 100	55	17,7	26	13,6	29	24,4	-	-
101 bis 150	27	8,7	15	7,9	12	10,1	-	-
151 und mehr	16	5,2	4	2,1	12	10,1	-	-
durchschnittlich je Einrichtung	59		49		76		-	
darunter mit weiteren ambulanten Leistungen	306	98,7	187	97,9	119	100,0	-	-
häusliche Krankenpflege/Haushalts- hilfe nach SGB V	270	87,1	159	83,2	111	93,3	-	-
Hilfe zur Pflege nach BSHG	295	95,2	179	93,7	116	97,5	-	-
darunter eingliedrige Pflegeeinrichtunge	302	97,4	186	97,4	116	97,5	-	-

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 6.3:**  
**Plätze in Pflegeeinrichtungen am 30.06.2002 und Bedarf 2005 nach Landespflegeplan in Berlin nach Bezirken**

Bezirk (alte und neue Struktur) / Planungs- regionen	Plätze für											
	Tagespflege				Kurzzeitpflege				Langzeitpflege			
	Bedarf 2005	am 30.06.02			Bedarf 2005	am 30.06.02			Bedarf 2005	am 30.06.02		
		mit Versor- gungs- vertrag	Diffe- renz zum Bedarf	in Ein- rich- tungen		mit Versor- gungs- vertrag	Diffe- renz zum Bedarf	in Ein- rich- tungen		mit Versor- gungs- vertrag	Diffe- renz zum Bedarf	in Ein- rich- tungen
Mitte	18	16	-2	1	16	11	-5	1	352	846	494	5
Tiergarten	25	-	-25	-	30	-	-30	-	483	481	-2	5
Wedding	44	56	12	3	53	25	-28	2	1.152	1.245	93	13
Prenzlauer Berg	37	50	13	3	42	14	-28	1	783	838	55	8
Friedrichshain	29	30	1	2	30	16	-14	1	555	763	208	5
Kreuzberg	28	36	8	2	33	-	-33	-	653	604	-49	6
Charlottenburg	62	35	-27	2	76	-	-76	-	1.555	1.389	-166	21
Spandau	76	86	10	5	86	50	-36	3	1.826	2.418	592	17
Wilmerdorf	56	42	-14	2	70	8	-62	1	1.466	1.856	390	21
Zehlendorf	40	15	-25	1	48	21	-27	2	1.029	2.146	1.117	30
Schöneberg	42	14	-28	1	51	-	-51	-	1.009	579	-430	8
Steglitz	73	31	-42	2	89	18	-71	1	1.878	2.920	1.042	32
Tempelhof	71	28	-43	2	86	37	-49	3	1.740	1.672	-68	15
Neukölln	92	40	-52	2	109	20	-89	1	2.152	1.396	-756	10
Treptow	35	46	11	3	34	37	3	2	876	537	-339	5
Köpenick	37	44	7	2	37	29	-8	2	1.024	968	-56	6
Lichtenberg	42	44	2	2	39	13	-26	1	991	1.225	234	11
Weißensee	17	10	-7	1	18	11	-7	1	548	781	233	7
Pankow	34	42	8	2	35	16	-19	1	852	1.165	313	9
Reinickendorf	90	59	-31	4	107	50	-57	4	2.149	1.434	-715	11
Marzahn	20	12	-8	1	19	18	-1	1	658	1.079	421	9
Hohenschönhausen	15	16	1	1	15	-	-15	-	551	1.071	520	8
Hellersdorf	17	20	3	1	16	-	-16	-	628	769	141	4
Friedrichshain- Kreuzberg	57	66	9	4	63	16	-47	1	1.208	1.367	159	11
Mitte	87	72	-15	4	99	36	-63	3	1.987	2.572	585	23
<i>Region Mitte</i>	144	138	-6	8	162	52	-110	4	3.195	3.939	744	34
Pankow	88	102	14	6	95	41	-54	3	2.183	2.784	601	24
Reinickendorf	90	59	-31	4	107	50	-57	4	2.149	1.434	-715	11
<i>Region Nord</i>	178	161	-17	10	202	91	-111	7	4.332	4.218	-114	35
Lichtenberg	57	60	3	3	54	13	-41	1	1.542	2.296	754	19
Marzahn-Hellersdorf	37	32	-5	2	35	18	-17	1	1.286	1.848	562	13
<i>Region Ost</i>	94	92	-2	5	89	31	-58	2	2.828	4.144	1.316	32
Neukölln	92	40	-52	2	109	20	-89	1	2.152	1.396	-756	10
Treptow-Köpenick	72	90	18	5	71	66	-5	4	1.900	1.505	-395	11
<i>Region Süd-Ost</i>	164	130	-34	7	180	86	-94	5	4.052	2.901	-1.151	21
Steglitz-Zehlendorf	113	46	-67	3	137	39	-98	3	2.907	5.066	2.159	62
Tempelhof-Schöne- berg	113	42	-71	3	137	37	-100	3	2.749	2.251	-498	23
<i>Region Süd-West</i>	226	88	-138	6	274	76	-198	6	5.656	7.317	1.661	85
Charlottenburg- Wilmerdorf	118	77	-41	4	146	8	-138	1	3.021	3.245	224	42
Spandau	76	86	10	5	86	50	-36	3	1.826	2.418	592	17
<i>Region West</i>	194	163	-31	9	232	58	-174	4	4.847	5.663	816	59
<b>Berlin</b>	<b>1.000</b>	<b>772</b>	<b>-228</b>	<b>45</b>	<b>1.139</b>	<b>394</b>	<b>-745</b>	<b>28</b>	<b>24.910</b>	<b>28.182</b>	<b>3.272</b>	<b>266</b>

(Datenquelle: SenGesSozV - I F -)

**Tabelle A 6.4:**  
**Stationäre Pflegeeinrichtungen in Berlin am 15.12.1999**  
**nach Art und Trägerschaft**

Indikator 6.17

Art der Pflegeeinrichtung / Plätze	Insgesamt		In ... Trägerschaft					
			privater		freigemeinnütziger		öffentlicher	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
<b>Einrichtungen insgesamt</b>	<b>316</b>	<b>100</b>	<b>112</b>	<b>35,4</b>	<b>181</b>	<b>57,3</b>	<b>23</b>	<b>7,3</b>
davon für:				100		100		100
ältere Menschen	283	89,6	98	87,5	163	90,1	22	95,7
Behinderte	9	2,8	1	0,9	8	4,4	-	-
psychisch Kranke	24	7,6	13	11,6	10	5,5	1	4,3
<b>Plätze insgesamt</b>	<b>26.755</b>	<b>100</b>	<b>8.502</b>	<b>31,8</b>	<b>15.040</b>	<b>56,2</b>	<b>3.213</b>	<b>12,0</b>
je 100.000 Einw. 65 Jahre u. älter	5.575	x	1.772	x	3.134	x	669	x
je 100.000 Einw. 80 Jahre u. älter	21.086	x	6.701	x	11.853	x	2.532	x
davon für:				100		100		100
vollstationäre Dauerpflege	25.810	96,5	8.269	97,3	14.348	95,4	3.193	99,4
je 100.000 Einw. 65 Jahre u. älter	5.378	x	1.723	x	2.990	x	665	x
je 100.000 Einw. 80 Jahre u. älter	20.341	x	6.517	x	11.308	x	2.516	x
Kurzzeitpflege	320	1,2	122	1,4	178	1,2	20	0,6
Tagespflege	625	2,3	111	1,3	514	3,4	-	-
Nachtpflege	-	-	-	-	-	-	-	-

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 6.5:**  
**Versorgungsstruktur der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin 1997 - 2002**

Jahr  (Stichtag: 01.01.)	An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten <sup>1)</sup>	Zugelassene		Zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigte	
		Ärzte <sup>2)</sup>	Psychologische/ Kinder- und Jugendlichen- psychothera- peuten <sup>3)</sup>	Krankenhaus- ärzte	Psychologische/ Kinder- und Jugendlichen- psycho- therapeuten <sup>4)</sup>
1997	6.389	6.044	-	345	-
1998	6.408	6.074	-	334	-
1999	6.371	6.092	-	279	-
2000	7.652	6.180	1.148	323	1
2001	7.753	6.205	1.244	303	1
2002	7.844	6.233	1.331	278	2

<sup>1)</sup> einschließlich der ermächtigten Krankenhausärzte und der Ärzte in Gesundheitlich-Sozialen Zentren (ehemalige Polikliniken) sowie der nach dem 01.01.1999 nach dem PsychThG zugelassenen Psychologischen Psychotherapeuten / Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

<sup>2)</sup> Zulassung nach § 24 Ärzte-Zulassungsverordnung (in freier Praxis niedergelassene Ärzte) oder in nach § 311 SGB V zugelassenen Einrichtungen Tätige; ab 1999 zusätzlich nach § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V Zugelassene (2. Neuordnungsgesetz (NOG) Zulassung nach § 10)

<sup>3)</sup> lt. PsychThG nach dem 01.01.1999 zugelassene Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (bedarfsunabhängig nach § 95 Abs. 10 u. 11 Satz 4 SGB V und bedarfsabhängig nach § 95 Abs. 2 SGB V sowie nach § 311 Abs. 2 SGB V), einschließlich bedarfsunabhängig ermächtigter zum Zwecke der Nachqualifikation nach § 95 Abs. 11 SGB V

<sup>4)</sup> lt. PsychThG nach dem 01.01.1999 ermächtigte Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (bedarfsabhängig)

(Datenquelle: KV Berlin)

**Tabelle A 6.6:**  
**An der kassenärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte**  
**in Berlin 1995 - 2002 nach Teilnahmeform und Bezirken**

<b>Indikator 6.1</b>
----------------------

Jahr (Stichtag) Bezirk	Ärzte ins- gesamt	Art der Teilnahme				Ein- wohner in 1.000 <sup>3)</sup>	Ein- wohner je Arzt
		Nieder- gelassene Ärzte	Ange- stellte in Praxen <sup>1)</sup>	Ärzte in Einrich- tungen <sup>2)</sup>	Ermäch- tigte Ärzte		
<b>Berlin</b>							
1995 (15.07.)	6.335	5.669	80,5	241	344	3.470,4	548
1996 (05.10.)	6.450	5.833	51,5	214	351	3.464,6	537
1997 (20.08.)	6.430	5.896	68,5	155	310	3.438,9	535
1998 (26.08.)	6.450	5.950	53,5	144	302	3.409,9	529
<b>1999 (11.08)</b>	<b>6.473</b>	<b>5.990</b>	<b>53,5</b>	<b>143</b>	<b>286</b>	<b>3.391,8</b>	<b>524</b>
<b>davon:</b>							
Mitte	698	611	6,5	18	62	322,2	462
Friedrichshain-Kreuzberg	492	451	2,0	19	20	248,8	506
Pankow	675	570	5,5	62	37	330,0	489
Charlottenburg-Wilmersdorf	827	786	5,5	-	35	318,7	386
Spandau	347	327	6,5	-	13	223,6	645
Steglitz-Zehlendorf	611	572	4,5	-	34	288,5	473
Tempelhof-Schöneberg	664	643	4,0	-	17	338,5	510
Neukölln	472	451	3,0	-	18	307,5	651
Treptow-Köpenick	367	347	1,0	12	7	228,0	621
Marzahn-Hellersdorf	467	424	6,0	16	21	270,0	578
Lichtenberg	463	431	2,0	16	14	268,4	580
Reinickendorf	392	377	7,0	-	8	247,4	631
<b>2001 (30.04.)</b>	<b>6.563</b>	<b>6.047</b>	<b>72,0</b>	<b>137</b>	<b>307</b>	<b>3.383,7</b>	<b>516</b>
<b>davon:</b>							
Mitte	709	619	10,5	18	61	320,4	452
Friedrichshain-Kreuzberg	494	451	5,5	19	18	250,6	508
Pankow	693	579	10,5	60	43	338,6	489
Charlottenburg-Wilmersdorf	827	784	7,0	-	36	316,0	382
Spandau	366	345	6,0	-	15	224,5	613
Steglitz-Zehlendorf	631	587	6,5	-	37	288,2	457
Tempelhof-Schöneberg	661	642	4,0	-	15	337,9	511
Neukölln	483	458	4,0	-	21	306,0	634
Treptow-Köpenick	375	351	2,0	12	10	232,1	619
Marzahn-Hellersdorf	464	422	8,5	12	21	262,2	566
Lichtenberg	466	428	2,5	16	19	261,5	562
Reinickendorf	397	381	5,0	-	11	245,6	619
<b>2002 (21.06.)</b>	<b>6.560</b>	<b>6.074</b>	<b>42,0</b>	<b>161</b>	<b>283</b>	<b>3.388,4</b>	<b>517</b>
<b>davon:</b>							
Mitte	706	618	6,0	28	54	321,9	456
Friedrichshain-Kreuzberg	488	449	3,5	17	18	251,8	516
Pankow	702	581	5,0	78	38	341,6	487
Charlottenburg-Wilmersdorf	825	790	3,0	-	32	316,1	383
Spandau	372	354	5,5	-	12	225,0	606
Steglitz-Zehlendorf	626	588	4,5	-	33	288,6	461
Tempelhof-Schöneberg	669	650	3,0	-	16	338,2	505
Neukölln	476	455	3,0	-	18	306,9	645
Treptow-Köpenick	377	356	-	11	10	233,1	618
Marzahn-Hellersdorf	463	425	2,5	12	23	258,8	560
Lichtenberg	459	423	2,0	15	19	260,8	568
Reinickendorf	399	385	4,0	-	10	245,7	616

<sup>1)</sup> Angestellte nach § 32 b der Zulassungsordnung und § 101 SGB V; halbtags angestellte Ärzte sind mit 0,5 berücksichtigt.

<sup>2)</sup> Einrichtungen nach § 311 SGB V, Fachambulanzen, Dispensaires

<sup>3)</sup> fortgeschriebene Bevölkerung; Ärzte am 21.06.2002 bezogen auf den Bevölkerungsstand Ende November 2001

(Datenquelle: KV Berlin)

**Tabelle A 6.7:**  
**Versorgungsgrade <sup>1)</sup> mit an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden**  
**Ärzten und Psychotherapeuten in Berlin 1997 - 2002**  
**- in % nach Fachgruppen und Bezirken**

Jahr / Stichtag / Bezirk	Fachgruppe													
	Haus- arzt <sup>2)</sup>	Anäs- thesist	Augen- arzt	Chirurg	Gynäko- loge	HNO- Arzt	Haut- arzt	Internist <sup>3)</sup>	Kinder- arzt	Nerven- arzt	Ortho- päde	Psycho- therap. <sup>4)</sup>	Röntge- nologe	Urologe
<b>Berlin</b>														
1997 (07.08.)	129,0	.	120,8	137,5	105,3	123,4	127,5	134,7	139,7	123,5	104,3	-	122,4	113,0
1998 (10.07.)	129,1	.	120,4	132,7	106,3	125,6	125,3	136,2	140,0	124,8	105,9	-	128,4	114,1
1999 (12.07.)	126,1	72,6	120,9	137,3	108,6	125,1	126,3	133,9	140,8	126,0	109,4	-	130,1	118,9
<b>2002 (01.01.)</b>	117,7	84,6	120,1	147,9	111,0	123,5	125,5	135,4	139,8	127,3	116,9	141,5	133,6	118,5
<b>davon:</b>														
Mitte	126,3	83,5	133,7	171,9	123,1	131,8	149,4	170,5	146,2	147,4	128,1	147,2	143,5	137,2
Friedrichshain-Kreuzberg	127,4	93,3	117,4	156,4	110,5	114,7	124,7	134,9	147,4	142,9	105,8	139,0	142,8	117,1
Pankow	122,5	111,4	132,6	195,6	113,6	120,0	110,9	194,4	151,2	114,6	103,9	110,6	177,6	110,4
Charlottenburg-Wilmersdorf	135,8	147,8	133,4	123,9	155,4	157,6	144,9	155,4	125,7	178,3	171,8	350,9	145,4	134,9
Spandau	103,3	104,2	111,7	185,5	95,6	120,5	130,0	115,0	113,9	117,0	124,0	93,1	113,9	130,7
Steglitz-Zehlendorf	112,6	166,7	112,1	110,4	111,2	134,8	130,1	112,1	130,5	135,8	117,2	232,2	133,0	129,5
Tempelhof-Schöneberg	126,4	92,2	124,8	126,7	122,8	122,4	123,2	116,2	135,6	121,8	119,5	239,4	117,1	118,3
Neukölln	105,9	17,0	94,7	119,9	92,6	107,6	108,8	116,3	120,5	106,3	116,8	104,4	100,1	113,1
Treptow-Köpenick	112,5	11,2	119,6	121,6	98,6	124,0	125,9	111,4	134,9	121,2	85,8	35,0	115,8	103,6
Marzahn-Hellersdorf	112,0	79,0	115,2	167,5	107,8	122,0	118,7	121,4	159,2	95,4	110,8	21,3	140,8	91,2
Lichtenberg	107,3	29,8	121,0	168,5	111,1	116,2	111,4	140,9	198,1	129,4	91,2	21,4	136,7	112,1
Reinickendorf	110,1	52,8	118,0	129,5	70,4	103,1	127,1	111,4	112,6	107,9	113,2	115,4	124,7	119,3

<sup>1)</sup> Grundlage: §§ 99 - 105 SGB V; Berechnung des Versorgungsgrades: allgemeine Verhältniszahlen (Einwohner je Arzt) nach definierten Raumgliederungen, festgelegt in den "Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte" vom 09. März 1993 (Bundesanzeiger Jg. 45, Nr. 110 a), zuletzt geändert am 19.12.2001, in Kraft getreten am 20.03.2002; Verhältniszahlen für Berlin:

Hausarzt <sup>2)</sup>	1.585	HNO-Arzt	16.884	Orthopäde	13.242
Anästhesist	25.958	Hautarzt	20.812	Psychotherapeut <sup>4)</sup>	2.577
Augenarzt	13.177	Internist <sup>3)</sup>	12.276	Röntgenologe	25.533
Chirurg	24.469	Kinderarzt	14.188	Urologe	26.641
Frauenarzt	6.916	Nervenarzt	12.864		

<sup>2)</sup> Hausarzt = Allgemeinmediziner/praktischer Arzt und hausärztlich tätiger Internist (§ 101 Abs. 5 SGB V); bis 1999 ist der Versorgungsgrad der Allgemeinmediziner/praktischen Ärzte (Verhältniszahl 2.269) ausgewiesen.

<sup>3)</sup> fachärztlich tätig; bis 1999 ist der Versorgungsgrad der Internisten insgesamt (Verhältniszahl 3.679) ausgewiesen.

<sup>4)</sup> ärztlich und nichtärztlich (§101 Abs. 4 SGB V)

(Datenquelle: KV Berlin)

Indikator 6.2

**Tabelle A 6.8:**  
**Zulassungsbeschränkungen <sup>1)</sup> in der vertragsärztlichen Versorgung in Berlin 2002**  
**Stand: 01.01., gültig vom 14.02. bis 07.08.**  
**nach Fachgruppen und Bezirken**

Indikator 6.2

Bezirk	Fachgruppe														
	Haus- arzt <sup>2)</sup>	Anäs- thesist	Augen- arzt	Chirurg	Gynäko- loge	HNO- Arzt	Haut- arzt	Internist <sup>3)</sup>	Kinder- arzt	Nerven- arzt	Ortho- päde	Psychotherapeut <sup>4)</sup>		Röntge- nologe	Urologe
												ärztl.	nichtärztl.		
Mitte	X	4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20	X	X	X
Friedrichshain-Kreuzberg	X	2	X	X	X	X	X	X	X	X	1	24	X	X	X
Pankow	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2	39	X	X	X
Charlottenburg-Wilmersdorf	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Spandau			X	X		X	X	X	X	X				X	X
Steglitz-Zehlendorf	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Tempelhof-Schöneberg	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	8	X	X	X
Neukölln	8		4	X			1	X	X	1	X			2	X
Treptow-Köpenick	X		X	X	4	X	X	X	X	X				X	1
Marzahn-Hellersdorf	X		X	X	1	X	X	X	X		X			X	
Lichtenberg	5		X	X	X	X	X	X	X	X				X	X
Reinickendorf	X		X	X		1	X	X	X	1	X	23	X	X	X

<sup>1)</sup> Grundlage: §§ 99 - 105 SGB V; Zulassungsbeschränkungen werden angeordnet, wenn der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (vgl. Tabelle A 6.7) um zehn von Hundert überschritten ist.

<sup>2)</sup> Hausarzt = Allgemeinmediziner/praktischer Arzt und hausärztlich tätiger Internist (§ 101 Abs. 5 SGB V)

<sup>3)</sup> fachärztlich tätig

<sup>4)</sup> Der Versorgungsgrad wird für die Psychotherapeuten insgesamt errechnet; mit den - trotz der sich aus diesem Wert ergebenden Überversorgung - noch möglichen Neuniederlassungen ärztlicher Psychotherapeuten wird der Anspruch auf den Mindestversorgungsanteil jeder Fachgruppe berücksichtigt (§ 101 Abs. 4 SGB V).

X = Fachgruppen, für die in den jeweiligen Bezirken eine Zulassungssperre für Neuniederlassungen besteht.

weißes Feld = keine Zulassungsbeschränkung

Zahl = Für Bezirke, in denen früher angeordnete Zulassungsbeschränkungen wieder aufgehoben wurden, ist die Anzahl der Neuniederlassungen bis Wiedererreichen der Niederlassungssperre für die Fachgruppe in dem jeweiligen Bezirk angegeben (siehe auch 4).

(Datenquelle: KV Berlin)



**Tabelle A 6.9:**  
**Behandlungsfälle in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in Berlin 2001**  
**nach Fachgruppen**

<b>Indikator 7.11</b>
-----------------------

Fachgruppe	Ambulante Behandlungsfälle		
	absolut	je Arzt	je 1.000 Einwohner <sup>1)</sup>
<b>Hausärzte <sup>2)</sup></b>	8.036.190	2.968	2.374
davon:			
Allgemeinmediziner/praktische Ärzte	4.808.561	2.808	1.420
hausärztlich tätige Internisten	2.232.214	3.138	659
haus- und fachärztlich tätige Kinderärzte <sup>3)</sup>	995.415	3.502	2.216
<b>Gebietsärzte <sup>4)</sup></b>	15.530.453	3.285	4.588
darunter:			
Augenärzte	1.719.816	5.602	508
Chirurgen	623.490	3.343	184
Dermatologen	1.185.085	5.940	350
Gynäkologen <sup>5)</sup>	2.607.388	4.938	1.715
Hals-Nasen-Ohren-Ärzte	1.124.426	4.575	332
fachärztlich tätige Internisten	776.647	3.323	229
Nervenärzte und Psychiater	810.663	1.972	239
Orthopäden	1.431.882	4.959	423
Radiologen	976.077	6.091	288
Urologen	627.781	4.307	185
sonstige <sup>6)</sup>	3.647.198	1.806	1.077
<b>Ärzte insgesamt</b>	<b>23.566.643</b>	<b>3.169</b>	<b>6.962</b>

<sup>1)</sup> durchschnittliche Bevölkerung

<sup>2)</sup> § 73 SGB V

<sup>3)</sup> Bevölkerungsbezug: unter 15-Jährige

<sup>4)</sup> ohne Hausärzte

<sup>5)</sup> Bevölkerungsbezug: Frauen 15 Jahre und älter

<sup>6)</sup> Darunter fallen auch fachübergreifende Gemeinschaftspraxen und Psychologische / Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

(Datenquelle: KV Berlin)

**Tabelle A 6.10:**  
Leistungen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin 1995 - 2001

Jahr	Hausbesuche <sup>1)</sup>	Telefonische ärztliche Beratungen	Krankenhaus-einweisungen <sup>2)</sup>	Häusliche Krankenpflege
1995	222.681	20.361	22.140	181
1996	212.443	20.188	20.400	215
1997	214.682	20.712	20.764	249
1998	209.141	22.228	20.545	170
1999	199.716	21.546	18.731	140
2000	186.244	20.272	17.945	89
2001	180.801	20.859	17.860	69

<sup>1)</sup> Die Anzahl der Anrufe ist ca. dreimal so hoch wie die Zahl der Hausbesuche.

<sup>2)</sup> und Vorstellungen zur weiteren Diagnostik

(Datenquelle: KV Berlin)

**Tabelle A 6.11:**  
Fallzahlen in den Erste-Hilfe-Stellen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin 1995 - 2001

Jahr	Insgesamt	Kreuzberg	Wedding <sup>1)</sup>	Lichtenberg <sup>2)</sup>	Wilmerdorf <sup>1)</sup>
1995	66.281	26.723	20.490	4.553	14.515
1996	52.411	24.338	19.794	3.944	4.335
1997	50.682	25.451	20.718	4.513	
1998	51.278	24.855	21.540	4.883	
1999	52.029	25.020	20.791	6.218	
2000	52.549	25.517	19.939	7.093	
2001	32.419	24.926		7.493	

<sup>1)</sup> Schließung der Erste-Hilfe-Stellen in Wedding am 18.12.2000, in Wilmerdorf am 02.05.1996

<sup>2)</sup> Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst im Krankenhaus Lindenhof (nur Kinder)

(Datenquelle: KV Berlin)

**Tabelle A 6.12:**  
Durch Vertragsärzte versorgte Patienten (Fallzahlen) in den Erste-Hilfe-Stellen / Rettungsstellen in Krankenhäusern in Berlin 1997 - 2001  
(Kooperationsverträge zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und Berliner Krankenhäusern)

Jahr	DRK-Kliniken Westend / Kinder <sup>1)</sup> (seit 01.11.1997)	DRK-Kliniken Westend <sup>2)</sup> (seit 01.04.1999)	DRK-Krankenhaus Köpenick <sup>3)</sup> (seit 01.12.1998)	St. Joseph-Krankenhaus / Kinder <sup>4)</sup> (seit 01.11.1999)	DRK-Kliniken Mark Brandenburg <sup>5)</sup> (seit 18.11.2000)
1997	1.292				
1998	6.150		233		
1999	5.906	1.369	2.967	1.150	
2000	6.210	2.357	4.883	8.012	785
2001	6.936	2.726	6.837	8.229	12.690

<sup>1)</sup> kinderärztlicher Bereitschaftsdienst durch niedergelassene Kinderärzte

<sup>2)</sup> allgemeinmedizinisch / internistische Versorgung durch niedergelassene Ärzte

<sup>3)</sup> kinderärztlicher Bereitschaftsdienst durch niedergelassene Kinderärzte in der Rettungsstelle; seit 01.07.2000 außerdem Präsenzzeiten von niedergelassenen Ärzten in der Rettungsstelle zur allgemeinmedizinisch / internistischen Versorgung

<sup>4)</sup> kinderärztlicher Bereitschaftsdienst durch niedergelassene Kinderärzte in der Erste-Hilfe-Stelle

<sup>5)</sup> allgemeinmedizinisch / internistische Versorgung durch niedergelassene Ärzte in der Erste-Hilfe-Stelle

(Datenquelle: KV Berlin)

**Tabelle A 6.13:**  
**Krankenhäuser und Krankenhausbetten in Berlin am 31.12.2001**  
**nach Status (Krankenhausplan), Trägerbereichen und Fachdisziplinen**

Status nach Krankenhausplan / Träger	Krankenhäuser insgesamt <sup>1)</sup>	Krankenhausbetten		Davon in den Fachdisziplinen																			
		insgesamt	darunter somatisch <sup>2)</sup>	Au-	Chi-	Frauen-		Haut-u.	Innere	Kin-	Kinder-/	Mund-/	Neuro-	Neu-	Nu-	Or-	Psy-	Psy-	Strah-	Uro-	sonstige		
				heil-	rur-	heilkunde	HNO	Geschl.-	Medi-	der-	Jugend-	Kiefer-/	chirurgie	chirurgie	rologie	thopä-	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie
<b>in den Krankenhausplan aufgenommen</b>	51	22.995	20.128	325	4.886	1.633	441	259	8.442	956	282	104	323	805	45	853	2.585	50	183	584	239	67	
davon:																							
gemeinnützige Krankenhäuser	31	9.050	8.013	50	2.026	652	80	-	4.091	335	40	-	40	190	-	334	997	-	-	165	50	50	
private Krankenhäuser	12	2.328	2.238	126	507	218	112	-	691	97	-	8	45	125	8	144	90	50	62	45	-	-	
sonstige Krankenhäuser (Bundeswehr/ziviler Bereich)	1	170	170	-	63	-	15	5	52	-	-	-	-	5	-	20	-	-	-	10	-	-	
städtische Krankenhäuser	5	7.917	6.412	30	1.668	427	107	136	2.629	224	185	26	96	335	5	296	1.320	-	39	250	144	10	
Universitätskrankenhäuser	2	3.530	3.295	119	622	336	127	118	979	300	57	70	142	150	32	59	178	-	82	114	45	7	
<b>nicht in den Krankenhaus-Rahmenplan aufgenommen</b>																							
gemeinnützige Krankenhäuser	1	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	
private Krankenhäuser	19	274	274	33	76	6	11	2	7	-	-	26	30	1	-	75	-	-	2	5	-	-	
<b>Sonderkrankenhäuser (außerhalb des Krankenhaus-Rahmenplans)</b>																							
städtische Krankenhäuser	2	513	97	-	16	-	-	-	81	-	6	-	-	-	-	-	410	-	-	-	-	-	
<b>Krankenhäuser / Einrichtungen insgesamt</b>	<b>2001</b>	<b>73</b>	<b>23.799</b>	<b>20.499</b>	<b>358</b>	<b>4.978</b>	<b>1.639</b>	<b>452</b>	<b>261</b>	<b>8.530</b>	<b>956</b>	<b>288</b>	<b>130</b>	<b>353</b>	<b>806</b>	<b>45</b>	<b>928</b>	<b>3.012</b>	<b>50</b>	<b>185</b>	<b>589</b>	<b>239</b>	<b>67</b>
	2000	78	25.064	21.688	373	5.248	1.747	506	282	8.877	1.027	270	158	360	851	40	1.026	3.106	86	198	633	276	67
	1999	78	25.968	22.346	376	5.552	1.873	521	286	9.147	1.006	305	156	353	908	45	995	3.317	56	206	624	242	85
	1998	77	26.854	23.063	360	5.760	1.955	537	286	9.392	1.047	305	152	353	939	45	1.065	3.486	<sup>4)</sup>	206	669	297	121
	1997	77	27.957	23.787	379	5.894	2.011	563	327	9.776	1.031	301	146	352	1.008	29	1.088	3.869	<sup>4)</sup>	222	700	261	123
	1996	78	28.681	24.146	387	5.746	2.073	577	338	10.016	1.133	298	128	310	1.064	29	1.078	4.237	<sup>4)</sup>	228	741	298	.
	1995	102	34.923	23.914	437	5.718	2.084	628	368	9.690	1.172	301	125	355	1.097	29	1.080	5.122	<sup>4)</sup>	236	798	5.683	.

<sup>1)</sup> Einrichtungen

<sup>2)</sup> somatische Betten: alle Betten außer Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie (1995: ohne 5.586 Betten für Chronischkranke)

<sup>3)</sup> Physikalische und Rehabilitative Medizin

<sup>4)</sup> bis 1998 in "sonstige" enthalten

(Datenquelle: SenGesSozV - II F -)



**Tabelle A 6.15:**  
**Versorgungsangebot in Plankrankenhäusern des Landes Berlin 1999 - 2002 und geplantes**  
**Bettenangebot nach dem Krankenhausplan 1999**

Fachabteilung	Krankenhausbetten				Soll Krankenhaus- plan 1999	Differenz Spalte 6 zu 5
	Ist 01.01.1999	Ist 31.12.1999	Ist 31.12.2000	Ist 01.01.2002		
1	2	3	4	5	6	7
Augenheilkunde	351	353	353	325	272	-53
Chirurgie	5.691	5.486	5.222	4.850	4.679	-171
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.955	1.873	1.786	1.631	1.338	-293
HNO	532	516	480	441	416	-25
Dermatologie	286	286	282	259	254	-5
Innere Medizin	9.237	9.034	8.818	8.397	8.200	-197
Kinderheilkunde	1.047	1.006	1.027	956	903	-53
Kinder- und Jugendpsychiatrie	305	305	270	291	258	-33
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	134	134	134	104	104	-
Neurochirurgie	350	346	336	323	293	-30
Neurologie	939	908	855	805	815	10
Nuklearmedizin	45	45	45	45	71	26
Orthopädie	1.010	940	951	853	853	-
Psychiatrie <sup>1)</sup>	3.024	2.967	2.833	2.585	2.529	-56
Psychosomatik	56	56	36	50	50	-
Strahlentherapie	206	206	198	183	141	-42
Urologie	668	623	623	580	567	-13
sonstige Fachbereiche	241	242	276	229	269	40
<b>insgesamt</b>	<b>26.077</b>	<b>25.326</b>	<b>24.525</b>	<b>22.907</b>	<b>22.012</b>	<b>-895</b>
darunter somatisch <sup>2)</sup>	22.748	22.054	21.422	20.031	19.225	-806

<sup>1)</sup> Angabe ohne Forensische Psychiatrie

<sup>2)</sup> alle Fachabteilungen außer Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie  
(Datenquelle: SenGesSozV - II F -)

**Tabelle A 6.16:**  
**Bettenkapazität, Patientenzahl, durchschnittliche Verweildauer und Bettenauslastung in den Berliner Krankenhäusern nach Trägerbereichen 1990 - 2001**

Betten / Fälle / Verweildauer / Auslastung / Trägerbereich	Jahr							Veränderung 2001 zu	
	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2001	2000	1990
<b>aufgestellte Betten</b>									
								in %	
<b>insgesamt</b>	<b>40.855</b>	<b>37.896</b>	<b>35.612</b>	<b>28.823</b>	<b>25.110</b>	<b>23.287</b>	<b>22.620</b>	<b>-2,9</b>	<b>44,6</b>
öffentlicher Bereich	26.975	21.503	20.033	16.720	13.527	11.921	10.201	-14,4	62,2
davon: ohne universitären Bereich	21.660	16.317	15.416	12.650	9.714	8.268	6.704	-18,9	69,0
universitärer Bereich	5.315	5.186	4.617	4.070	3.813	3.653	3.497	-4,3	34,2
freigemeinnütziger Bereich	11.771	14.427	13.773	11.112	10.246	9.968	9.879	-0,9	16,1
privater Bereich	2.109	1.966	1.806	991	1.337	1.398	2.540	81,7	-20,4
<b>darunter in allgemeinen Krankenhäusern <sup>1)</sup></b>	<b>36.322</b>	<b>35.142</b>	<b>33.100</b>	<b>27.758</b>	<b>24.778</b>	<b>22.937</b>	<b>22.302</b>	<b>-2,8</b>	<b>-38,6</b>
öffentlicher Bereich	23.475	19.802	18.440	16.048	13.527	11.921	10.201	-14,4	-56,5
freigemeinnütziger Bereich	10.988	13.538	12.854	10.719	9.914	9.618	9.561	-0,6	-13,0
privater Bereich	1.859	1.802	1.806	991	1.337	1.398	2.540	81,7	36,6
<b>Patienten (Fälle) in 1.000</b>									
								in %	
<b>insgesamt</b>	<b>612</b>	<b>598</b>	<b>601</b>	<b>612</b>	<b>644</b>	<b>665</b>	<b>661</b>	<b>-0,6</b>	<b>7,9</b>
darunter in allgemeinen Krankenhäusern <sup>1)</sup>	598	589	592	605	639	660	655	-0,8	9,5
öffentlicher Bereich	435	382	370	363	353	350	304	-13,1	-30,1
freigemeinnütziger Bereich	137	180	198	219	248	264	265	0,4	93,4
privater Bereich	26	27	23	23	38	46	86	87,0	230,0
<b>Verweildauer (in Tagen) <sup>2)</sup></b>									
								in %	
<b>insgesamt</b>	<b>21,4</b>	<b>20,5</b>	<b>18,8</b>	<b>14,5</b>	<b>12,0</b>	<b>10,6</b>	<b>10,1</b>	<b>-4,7</b>	<b>-52,8</b>
darunter in allgemeinen Krankenhäusern <sup>1)</sup>	19,5	19,2	17,7	14,0	11,9	10,6	10,0	-5,7	-48,7
öffentlicher Bereich	17,0	16,3	15,6	13,8	11,9	10,5	10,1	-3,8	-40,6
freigemeinnütziger Bereich	26,5	24,8	20,9	14,8	12,3	11,2	10,7	-4,5	-59,6
privater Bereich	23,6	22,0	23,9	10,3	9,3	7,7	7,9	2,6	-66,5
<b>Bettenauslastung (in %)</b>									
								in %-Punkten	
<b>insgesamt</b>	<b>88,0</b>	<b>88,2</b>	<b>86,7</b>	<b>83,8</b>	<b>84,3</b>	<b>83,1</b>	<b>81,1</b>	<b>-2,0</b>	<b>-6,9</b>
darunter in allgemeinen Krankenhäusern <sup>1)</sup>	87,9	87,7	86,6	83,4	84,2	83,1	80,9	-2,2	-7,0
öffentlicher Bereich	86,4	85,8	85,7	85,1	85,2	84,1	82,3	-1,8	-4,1
freigemeinnütziger Bereich	90,7	90,2	88,1	82,6	84,5	83,8	81,2	-2,6	-9,5
privater Bereich	90,5	89,8	84,6	65,6	72,0	68,9	73,5	4,6	-17,0

<sup>1)</sup> Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen und neurologischen Betten sowie Tages- und Nachtkliniken zählen nicht zu den allgemeinen Krankenhäusern.

<sup>2)</sup> Der starke Rückgang der Verweildauer 1996 gegenüber den Vorjahren wurde verursacht durch den Wegfall der Chronikerbetten.  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 6.17:**  
**Entwicklung globaler Indikatoren der stationären Krankenversorgung**  
**in Berlin 1996 - 2001**

Indikatoren 7.15 und 7.17

Indikator	Ins- gesamt	Darunter		Ins- gesamt	Darunter		Ins- gesamt	Darunter	
		Hoch- schul- kliniken	Plan- kranken- häuser <sup>1)</sup>		Hoch- schul- kliniken	Plan- kranken- häuser <sup>1)</sup>		Hoch- schul- kliniken	Plan- kranken- häuser <sup>1)</sup>
	<b>1996</b>			<b>1997</b>			<b>1998</b>		
<b>aufgestellte Betten</b>									
absolut	<b>28.823</b>	4.070	23.265	<b>26.469</b>	3.880	22.022	<b>25.110</b>	<sup>4)</sup>	20.825
je 10.000 Einwohner <sup>2)</sup>	<b>83,1</b>	11,7	67,1	<b>76,8</b>	11,3	63,9	<b>73,5</b>	11,2	61,0
<b>Patienten (Fälle)</b>									
absolut	<b>611.564</b>	119.094	479.313	<b>617.587</b>	114.459	493.143	<b>643.516</b>	<sup>4)</sup>	519.134
je 10.000 Einwohner <sup>2) 3)</sup>	<b>1.764,2</b>	343,6	1.382,7	<b>1.792,7</b>	332,2	1.431,5	<b>1.884,8</b>	337,4	1.520,5
<b>Pflegetage (in 1.000)</b>									
absolut	<b>8.840</b>	1.272	7.118	<b>7.876</b>	1.186	6.522	<b>7.727</b>	<sup>4)</sup>	6.420
je 10.000 Einwohner <sup>2) 3)</sup>	<b>25,5</b>	3,7	20,5	<b>22,9</b>	3,4	18,9	<b>22,6</b>	3,4	18,8
<b>Bettenausnutzung (in %)</b>	<b>83,8</b>	85,4	83,6	<b>81,5</b>	83,7	81,1	<b>84,3</b>	84,2	84,5
<b>Verweildauer (in Tagen)</b>	<b>14,5</b>	10,7	14,9	<b>12,8</b>	10,4	13,2	<b>12,0</b>	10,2	12,4
<b>Personal (in Vollkräften)</b>	<b>53.462</b>	13.934	37.431	<b>50.891</b>	13.545	36.529	<b>49.258</b>	<sup>4)</sup>	35.079
ärztliches Personal <sup>4)</sup>	<b>6.835</b>	2.150	4.539	<b>6.844</b>	2.063	4.699	<b>6.892</b>	<sup>4)</sup>	4.620
Fälle je ärztl. Personal	<b>89,5</b>	55,4	105,6	<b>90,2</b>	55,5	104,9	<b>93,4</b>	52,6	112,4
Pflegepersonal	<b>18.749</b>	3.417	14.357	<b>17.695</b>	3.349	14.003	<b>17.055</b>	<sup>4)</sup>	13.419
Fälle je Pflegepersonal	<b>32,6</b>	34,9	33,4	<b>34,9</b>	34,2	35,2	<b>37,7</b>	34,5	38,7
	<b>1999</b>			<b>2000</b>			<b>2001</b>		
<b>aufgestellte Betten</b>									
absolut	<b>24.170</b>	<sup>4)</sup>	19.924	<b>23.287</b>	<sup>4)</sup>	19.088	<b>22.620</b>	<sup>4)</sup>	18.573
je 10.000 Einwohner <sup>2)</sup>	<b>71,2</b>	11,1	58,7	<b>68,8</b>	10,8	56,4	<b>66,8</b>	10,3	54,9
<b>Patienten (Fälle)</b>									
absolut	<b>658.664</b>	<sup>4)</sup>	527.542	<b>665.387</b>	<sup>4)</sup>	535.368	<b>661.079</b>	<sup>4)</sup>	536.058
je 10.000 Einwohner <sup>2) 3)</sup>	<b>1.941,1</b>	355,9	1.554,6	<b>1.966,2</b>	349,4	1.582,0	<b>1.952,9</b>	329,3	1.583,6
<b>Pflegetage (in 1.000)</b>									
absolut	<b>7.400</b>	<sup>4)</sup>	6.100	<b>7.085</b>	<sup>4)</sup>	5.845,315	<b>6.696</b>	<sup>4)</sup>	5.525,205
je 10.000 Einwohner <sup>2) 3)</sup>	<b>21,8</b>	3,4	18,0	<b>20,9</b>	3,3	17,3	<b>19,8</b>	3,0	16,3
<b>Bettenausnutzung (in %)</b>	<b>83,9</b>	84,7	83,9	<b>83,1</b>	82,5	83,7	<b>81,1</b>	80,4	81,5
<b>Verweildauer (in Tagen)</b>	<b>11,2</b>	9,6	11,6	<b>10,6</b>	9,3	10,9	<b>10,1</b>	9,2	10,3
<b>Personal (in Vollkräften)</b>	<b>47.423</b>	<sup>4)</sup>	33.716	<b>45.085</b>	<sup>4)</sup>	31.985	<b>43.202</b>	<sup>4)</sup>	30.891
ärztliches Personal <sup>5)</sup>	<b>6.882</b>	<sup>4)</sup>	4.656	<b>6.685</b>	<sup>4)</sup>	4.515	<b>6.379</b>	<sup>4)</sup>	4.341
Fälle je Vollkraft	<b>95,7</b>	56,2	113,3	<b>99,5</b>	56,8	118,6	<b>103,6</b>	57,3	123,5
Pflegepersonal	<b>16.410</b>	<sup>4)</sup>	12.866	<b>15.523</b>	<sup>4)</sup>	12.144	<b>15.070</b>	<sup>4)</sup>	11.886
Fälle je Vollkraft	<b>40,1</b>	37,1	41,0	<b>42,9</b>	38,5	44,1	<b>43,9</b>	39,1	45,1

<sup>1)</sup> allgemeine Plankrankenhäuser außer Hochschulkliniken

<sup>2)</sup> Der Einwohnerzahl liegt die durchschnittliche Bevölkerung zugrunde.

<sup>3)</sup> In die Messzahl "Krankenhaustätigkeit" (Fälle je 10.000 Einwohner) bzw. "Pflegetage je 10.000 Einwohner" fließen hier auch die absoluten Zahlen der auswärtigen Patienten ein. Ihr Anteil ist Tabelle A 6.27 zu entnehmen.

<sup>4)</sup> Nach der Zusammenlegung zweier Hochschulkliniken keine Veröffentlichung der Daten aus Gründen statistischer Geheimhaltung.

<sup>5)</sup> Seit 1995 werden die Ärzte im Praktikum (AiP) bei der Ermittlung der Zahl der ärztlichen Vollkräfte einbezogen.

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 6.18:**  
**Krankenhäuser in Berlin 2000 und 2001**  
**nach Größenklassen, Bettenzahl und Personal (Jahresdurchschnittswerte**  
**bezogen auf Vollkräfte)**

Indikator 6.11

Größen- klassen von ... bis unter ... Betten	Kran- ken- häuser	Aufgestellte Betten			Personal (Vollkräfte)					
					insgesamt		darunter			
		insge- samt	%	% kum.	absolut		ärztliches Personal <sup>1)</sup>		Pflege- personal	
					absolut	je Bett	absolut	je Bett	absolut	je Bett
<b>2001</b>										
<b>0 - 50</b>	20	219	1,0	1,0	278	1,27	43	0,20	101	0,46
50 - 100	10	779	3,4	4,4	705	0,91	59	0,08	340	0,44
100 - 150	5	568	2,5	6,9	643	1,13	60	0,11	330	0,58
<b>50 - 150</b>	15	1.347	6,0	6,9	1.348	1,00	119	0,09	670	0,50
150 - 200	4	707	3,1	10,0	1.721	2,43	313	0,44	677	0,96
200 - 250	5	1.112	4,9	15,0	1.333	1,20	182	0,16	577	0,52
250 - 300	6	1.654	7,3	22,3	2.023	1,22	274	0,17	805	0,49
<b>150 - 300</b>	15	3.473	15,4	22,3	5.077	1,46	769	0,22	2.059	0,59
300 - 400	5	1.693	7,5	29,8	2.406	1,42	339	0,20	956	0,56
400 - 500	3	1.357	6,0	35,8	2.316	1,71	370	0,27	908	0,67
<b>300 - 500</b>	8	3.050	13,5	35,8	4.722	1,55	709	0,23	1.864	0,61
<b>500 - 800</b>	8	4.429	19,6	55,3	6.617	1,49	930	0,21	2.744	0,62
<b>800 u. mehr</b>	4	10.102	44,7	100,0	25.160	2,80	3.809	0,44	7.631	0,78
<b>insgesamt</b>	<b>70</b>	<b>22.620</b>	<b>100</b>		<b>43.202</b>	<b>1,91</b>	<b>6.379</b>	<b>0,28</b>	<b>15.070</b>	<b>0,67</b>
<b>2000</b>										
<b>0 - 50</b>	16	206	0,9	0,9	264	1,28	44	0,21	99	0,48
50 - 100	10	790	3,4	4,3	757	0,96	75	0,09	372	0,47
100 - 150	5	546	2,3	6,6	633	1,16	45	0,08	303	0,55
<b>50 - 150</b>	15	1.336	5,7	6,6	1.390	1,04	120	0,09	675	0,51
150 - 200	4	721	3,1	9,7	1.626	2,26	290	0,40	590	0,82
200 - 250	6	1.340	5,8	15,5	1.911	1,43	271	0,20	785	0,59
250 - 300	6	1.668	7,2	22,6	2.336	1,40	280	0,17	913	0,55
<b>150 - 300</b>	16	3.729	16,0	22,6	5.873	1,57	841	0,23	2.288	0,61
300 - 400	8	2.737	11,8	34,4	4.076	1,49	521	0,19	1.564	0,57
400 - 500	4	1.846	7,9	42,3	2.912	1,58	422	0,23	1.175	0,64
<b>300 - 500</b>	12	4.583	19,7	42,3	6.988	1,52	943	0,21	2.739	0,60
500 - 600	8	4.389	18,8	61,2	7.760	1,77	1.156	0,26	2.995	0,68
600 - 800	5	3.266	14,0	75,2	6.087	1,86	844	0,26	2.284	0,70
<b>500 - 800</b>	13	7.655	32,9	75,2	13.847	1,81	2.000	0,26	5.279	0,69
<b>800 u. mehr</b>	4	5.778	24,8	100,0	16.723	2,80	2.737	0,44	4.443	0,78
<b>insgesamt</b>	<b>76</b>	<b>23.287</b>	<b>100</b>	<b>x</b>	<b>45.085</b>	<b>1,94</b>	<b>6.685</b>	<b>0,29</b>	<b>15.523</b>	<b>0,67</b>
1999	74	24.170	x	x	47.423	1,96	6.882	0,28	16.410	0,68
1998	73	25.110	x	x	49.258	1,96	6.892	0,27	17.055	0,68

<sup>1)</sup> einschließlich Ärzte im Praktikum

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 6.19:**  
**Vollkräfte in den Krankenhäusern in Berlin 1991 - 2001, in Deutschland 1997 - 2000 und in den Bundesländern 2000**

Region / Jahr	Vollkräfte												
	insgesamt			darunter									
				ärztliches Personal <sup>1)</sup>					Pflegepersonal				
	absolut	je 10.000 Einwohner <sup>2)</sup>	je Bett	absolut	je 10.000 Einwohner <sup>2)</sup>	je Bett	Fälle je Vollkraft	belegte Betten	absolut	je 10.000 Einwohner <sup>2)</sup>	je Bett	Fälle je Vollkraft	belegte Betten
<b>Berlin</b>													
1991	57.596	167,5	1,44	6.447	18,7	0,16	91,4	5,3	19.644	57,1	0,49	30,0	1,7
1992	57.870	167,5	1,53	6.602	19,1	0,17	90,6	5,1	19.558	56,6	0,52	30,6	1,7
1993	57.238	164,7	1,56	6.317	18,2	0,17	95,1	5,1	19.905	57,4	0,54	30,2	1,6
1994	57.361	165,0	1,61	6.458	18,6	0,18	93,0	4,8	20.357	58,5	0,57	29,5	1,5
1995	57.658	166,1	1,71	6.958	20,0	0,21	86,4	4,2	20.453	58,9	0,61	29,4	1,4
1996	53.462	154,2	1,85	6.835	19,7	0,24	89,5	3,5	18.749	54,1	0,65	32,6	1,3
1997	50.891	147,7	1,92	6.844	19,9	0,26	90,2	3,2	17.695	51,4	0,67	34,9	1,2
1998	49.258	144,3	1,96	6.892	20,2	0,27	93,4	3,1	17.055	50,0	0,68	37,7	1,2
1999	47.423	139,8	1,96	6.882	20,3	0,28	95,7	2,9	16.410	48,4	0,68	40,1	1,2
2000	45.085	133,2	1,94	6.685	19,8	0,29	99,5	2,9	15.523	45,9	0,67	42,9	1,2
<b>2001</b>	<b>43.202</b>	<b>127,6</b>	<b>1,91</b>	<b>6.379</b>	<b>18,8</b>	<b>0,28</b>	<b>103,6</b>	<b>2,9</b>	<b>15.070</b>	<b>44,5</b>	<b>0,67</b>	<b>43,9</b>	<b>1,2</b>
<b>weitere Bundesländer 2000</b>													
<b>Baden-</b>													
Württemberg	104.406	99,9 p	1,62	13.255	12,7 p	0,21	140,5	3,9	39.240	37,6 p	0,61	47,5	1,3
Bayern	127.427	105,2 p	1,53	16.410	13,5 p	0,20	152,5	4,2	49.776	41,1 p	0,60	50,3	1,4
Brandenburg	21.224	81,8 p	1,30	2.792	10,8 p	0,17	172,9	4,8	9.180	35,4 p	0,56	52,6	1,5
Bremen	9.770	146,7 p	1,56	1.327	19,9 p	0,21	139,3	3,8	3.971	59,6 p	0,63	46,5	1,3
Hamburg	22.190	130,4 p	1,69	3.199	18,8 p	0,24	116,9	3,4	8.572	50,4 p	0,65	43,6	1,3
Hessen	58.621	97,0 p	1,47	7.106	11,8 p	0,18	162,2	4,4	23.419	38,8 p	0,59	49,2	1,3
<b>Mecklenburg-</b>													
Vorpommern	17.371	96,8 p	1,56	2.453	13,7 p	0,22	158,3	3,7	6.719	37,5 p	0,60	57,8	1,4
Niedersachsen	72.047	91,7 p	1,50	8.468	10,8 p	0,18	174,7	4,7	29.952	38,1 p	0,62	49,4	1,3
<b>Nordrhein-</b>													
Westfalen	186.298	103,6 p	1,37	24.755	13,8 p	0,18	155,1	4,4	75.885	42,2 p	0,56	50,6	1,4
Rheinland-Pfalz	38.003	94,3 p	1,40	4.723	11,7 p	0,17	171,9	4,5	15.666	38,9 p	0,58	51,8	1,4
Saarland	13.094	122,0 p	1,63	1.698	15,8 p	0,21	151,8	3,9	5.188	48,4 p	0,64	49,7	1,3
Sachsen	42.409	94,8 p	1,43	5.562	12,4 p	0,19	157,7	4,5	17.714	39,6 p	0,60	49,5	1,4
Sachsen-Anhalt	26.788	100,6 p	1,47	3.470	13,0 p	0,19	164,5	4,3	11.208	42,1 p	0,61	50,9	1,3
<b>Schleswig-</b>													
Holstein	25.983	93,8 p	1,55	3.521	12,7 p	0,21	147,7	4,0	10.541	38,0 p	0,63	49,3	1,3
Thüringen	23.870	97,2 p	1,36	3.273	13,3 p	0,19	158,3	4,4	9.717	39,6 p	0,55	53,3	1,5
<b>Deutschland</b>													
<b>2000</b>	<b>834.585</b>	<b>101,7 p</b>	<b>1,49</b>	<b>108.696</b>	<b>13,2 p</b>	<b>0,19</b>	<b>151,7</b>	<b>4,2</b>	<b>332.269</b>	<b>40,5 p</b>	<b>0,59</b>	<b>49,6</b>	<b>1,4</b>
1999	843.452	102,8	1,49	107.900	13,1	0,19	150,7	4,3	334.890	40,8	0,59	48,6	1,4
1998	850.948	103,7	1,49	107.106	13,1	0,19	148,9	4,4	337.716	41,2	0,59	47,2	1,4
1997	861.549	105,0	1,48	105.618	12,9	0,18	146,9	4,4	341.138	41,6	0,59	45,5	1,4

<sup>1)</sup> Ab 1995 werden die Ärzte/Ärztinnen im Praktikum (AiP) bei der Ermittlung der Zahl der ärztlichen Vollkräfte einbezogen.

<sup>2)</sup> durchschnittliche Bevölkerung

(Datenquelle: StBA / StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 6.20:**  
**Personal der Krankenhäuser (Vollkräfte im Jahresdurchschnitt) in Berlin 1991 - 2001**  
**nach Personalgruppen und Trägerbereichen**

Jahr / Personal- gruppe	Vollkräfte in Krankenhäusern										
	insgesamt	darunter in allgemeinen Krankenhäusern <sup>1)</sup>									
		zusammen	öffentlich			freigemeinnützig			privat		
			absolut	je 10.000 Einw. <sup>2)</sup>	je Bett <sup>3)</sup>	absolut	je 10.000 Einw. <sup>2)</sup>	je Bett <sup>3)</sup>	absolut	je 10.000 Einw. <sup>2)</sup>	je Bett <sup>3)</sup>
	<b>insgesamt</b>										
1991	57.596	54.242	.	.	.	.	.	.	.	.	.
1992	57.870	54.680	37.216	107,7	1,88	15.428	44,7	1,14	2.036	5,9	1,13
1993	57.238	54.121	37.120	107,0	1,92	14.949	43,1	1,16	2.052	5,9	1,14
1994	57.361	54.405	36.970	106,3	2,00	15.839	45,6	1,23	1.596	4,6	0,88
1995	57.658	55.509	37.454	107,9	2,14	16.434	47,3	1,29	1.622	4,7	0,92
1996	53.462	51.796	35.626	102,8	2,22	15.138	43,7	1,41	1.032	3,0	1,04
1997	50.891	50.353	33.905	98,4	2,31	14.902	43,3	1,47	1.546	4,5	1,19
1998	49.258	48.707	32.231	94,4	2,38	14.861	43,5	1,50	1.615	4,7	1,21
1999	47.423	46.903	30.522	89,9	2,41	14.702	43,3	1,50	1.679	4,9	1,23
2000	45.085	44.544	28.634	84,6	2,40	14.216	42,0	1,48	1.694	5,0	1,21
2001	43.202	42.716	24.716	73,0	2,42	13.674	40,4	1,43	4.326	12,8	1,70
	<b>ärztliches Personal <sup>4)</sup></b>										
1991	6.447	6.233	4.891	14,2	.	1.158	3,4	.	184	0,5	.
1992	6.602	6.419	4.676	13,5	0,24	1.544	4,5	0,11	199	0,6	0,11
1993	6.317	6.132	4.404	12,7	0,23	1.534	4,4	0,12	195	0,6	0,11
1994	6.458	6.275	4.566	13,1	0,25	1.610	4,6	0,13	99	0,3	0,05
1995	6.958	6.834	4.930	14,2	0,28	1.803	5,2	0,14	101	0,3	0,06
1996	6.835	6.710	4.718	13,6	0,29	1.899	5,5	0,18	93	0,3	0,09
1997	6.844	6.787	4.615	13,4	0,31	1.995	5,8	0,20	177	0,5	0,14
1998	6.892	6.829	4.592	13,4	0,34	2.039	6,0	0,21	198	0,6	0,15
1999	6.882	6.824	4.535	13,4	0,36	2.083	6,1	0,21	205	0,6	0,15
2000	6.685	6.624	4.373	12,9	0,37	2.042	6,0	0,21	209	0,6	0,15
2001	6.379	6.320	3.666	10,8	0,36	2.036	6,0	0,21	618	1,8	0,24
	<b>Pflegepersonal</b>										
1991	19.644	18.211	12.395	36,0	.	4.946	14,4	.	870	2,5	.
1992	19.558	18.202	10.999	31,8	0,56	6.296	18,2	0,47	906	2,6	0,50
1993	19.905	18.562	11.480	33,1	0,59	6.151	17,7	0,48	932	2,7	0,52
1994	20.357	19.023	11.549	33,2	0,63	6.677	19,2	0,52	797	2,3	0,44
1995	20.453	19.479	11.720	33,8	0,67	6.955	20,0	0,54	804	2,3	0,45
1996	18.749	17.975	11.311	32,6	0,70	6.240	18,0	0,58	423	1,2	0,43
1997	17.695	17.459	10.839	31,5	0,74	5.988	17,4	0,59	632	1,8	0,49
1998	17.055	16.815	10.176	29,8	0,75	5.985	17,5	0,60	654	1,9	0,49
1999	16.410	16.176	9.509	28,0	0,75	5.982	17,6	0,61	685	2,0	0,50
2000	15.523	15.278	8.706	25,7	0,73	5.886	17,4	0,61	687	2,0	0,49
2001	15.070	14.825	7.697	22,7	0,75	5.620	16,6	0,59	1.509	4,5	0,59
	<b>Verwaltungsdienst</b>										
1991	4.898	4.630	3.627	10,5	.	829	2,4	.	173	0,5	.
1992	4.836	4.641	3.306	9,6	0,17	1.139	3,3	0,08	196	0,6	0,11
1993	4.542	4.348	3.109	9,0	0,16	1.057	3,0	0,08	183	0,5	0,10
1994	4.492	4.302	3.019	8,7	0,16	1.153	3,3	0,09	130	0,4	0,07
1995	4.461	4.335	3.008	8,7	0,17	1.196	3,4	0,09	130	0,4	0,07
1996	4.347	4.229	2.966	8,6	0,18	1.158	3,3	0,11	105	0,3	0,11
1997	4.299	4.254	2.949	8,6	0,20	1.158	3,4	0,11	148	0,4	0,11
1998	4.157	4.112	2.798	8,2	0,21	1.156	3,4	0,12	158	0,5	0,12
1999	3.984	3.939	2.659	7,8	0,21	1.138	3,4	0,12	142	0,4	0,10
2000	3.836	3.776	2.546	7,5	0,21	1.083	3,2	0,11	147	0,4	0,11
2001	3.618	3.580	2.152	6,4	0,21	1.053	3,1	0,11	375	1,1	0,15

<sup>1)</sup> Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen und neurologischen Betten sowie Tages- und Nachtkliniken zählen nicht dazu.

<sup>2)</sup> durchschnittliche Bevölkerung

<sup>3)</sup> aufgestellte Betten

<sup>4)</sup> Ab 1995 werden die Ärzte/Ärztinnen im Praktikum (AiP) bei der Ermittlung der Zahl der ärztlichen Vollkräfte einbezogen.

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 6.21:  
Aufgestellte Betten 1998 - 2001, Zahl der Fachabteilungen, Intensiv- und Belegbetten 2000 - 2001 in Krankenhäusern in Berlin nach Fachabteilungen

Fachabteilung	1998			1999			2000						2001							
	aufgestellte Betten						aufgestellte Betten						aufgestellte Betten							
	abs.	zum Vor-jahr in %	je 10 Tsd. Einw. <sup>1)</sup>	abs.	zum Vor-jahr in %	je 10 Tsd. Einw. <sup>1)</sup>	abs.	%	zum Vor-jahr in %	je 10 Tsd. Einw. <sup>1)</sup>	darunter		Fach-abt. (An-zahl)	abs.	%	zum Vor-jahr in %	je 10 Tsd. Einw. <sup>1)</sup>	darunter		Fach-abt. (An-zahl)
											Inten-siv-betten	Beleg-betten						Inten-siv-betten	Beleg-betten	
Augenheilkunde	359	-6,0	1,1	345	-3,9	1,0	347	1,5	0,6	1,0	2	7	12	359	1,6	3,5	1,1	-	9	14
Chirurgie	5.554	-3,5	16,3	5.378	-3,2	15,8	5.203	22,3	-3,3	15,4	442	79	50	5.071	22,3	-2,5	15,0	437	73	43
Frauenheilkunde/Geburtshilfe	1.868	-4,0	12,3	1.812	-3,0	12,0	1.717	7,4	-5,2	11,3	41	50	25	1.624	7,1	-5,4	10,7	23	46	21
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	519	-8,6	1,5	493	-5,0	1,5	469	2,0	-4,9	1,4	11	46	15	445	2,0	-5,1	1,3	9	42	14
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	286	-7,4	0,8	248	-13,3	0,7	235	1,0	-5,2	0,7	-	-	6	245	1,1	4,3	0,7	-	-	4
Innere Medizin	9.105	-3,2	26,7	8.736	-4,1	25,7	8.482	36,4	-2,9	25,1	453	5	54	8.367	36,7	-1,4	24,7	473	5	46
Kinderheilkunde	975	2,0	20,1	972	-0,3	20,6	932	4,0	-4,1	20,3	298	-	11	899	3,9	-3,5	20,0	288	-	10
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	152	6,3	0,4	157	3,3	0,5	143	0,6	-8,9	0,4	6	2	10	132	0,6	-7,7	0,4	6	2	11
Neurochirurgie	348	-0,9	1,0	376	8,0	1,1	361	1,6	-4,0	1,1	48	17	11	373	1,6	3,3	1,1	54	23	11
Neurologie	912	-6,8	2,7	879	-3,6	2,6	842	3,6	-4,2	2,5	39	-	18	884	3,9	5,0	2,6	38	-	14
Nuklearmedizin	50	47,1	0,1	55	10,0	0,2	53	0,2	-3,6	0,2	-	-	5	51	0,2	-3,8	0,2	-	1	5
Orthopädie	982	-4,1	2,9	973	-0,9	2,9	954	4,1	-2,0	2,8	27	123	16	923	4,1	-3,2	2,7	21	124	16
Psychosomatik	100	-25,4	0,3	100	-	0,3	86	0,4	-14,0	0,3	-	-	2	80	0,4	-7,0	0,2	-	-	2
Strahlentherapie	193	-8,1	0,6	190	-1,6	0,6	182	0,8	-4,2	0,5	-	-	8	190	0,8	4,4	0,6	-	9	6
Urologie	647	-7,2	1,9	621	-4,0	1,8	618	2,7	-0,5	1,8	23	18	19	631	2,8	2,1	1,9	20	25	16
sonstige / Allgemeinbetten	241	-26,5	0,7	235	-2,5	0,7	197	0,8	-16,2	0,6	3	52	5	201	0,9	2,0	0,6	9	52	5
<b>zusammen</b>	<b>22.291</b>	<b>-4,0</b>	<b>65,3</b>	<b>21.570</b>	<b>-3,2</b>	<b>63,6</b>	<b>20.821</b>	<b>89,4</b>	<b>-3,5</b>	<b>61,5</b>	<b>1.393</b>	<b>399</b>	<b>267</b>	<b>20.475</b>	<b>89,8</b>	<b>-1,7</b>	<b>60,5</b>	<b>1.378</b>	<b>411</b>	<b>238</b>
Kinder- und Jugendpsychiatrie	206	-8,8	3,5	206	-	3,5	152	0,7	-26,2	2,7	-	-	6	151	0,7	-0,7	2,7	-	-	3
Psychiatrie	2.613	-13,4	7,7	2.394	-8,4	7,1	2.314	9,9	-3,3	6,8	1	-	18	2.164	9,5	-6,5	6,4	1	-	10
<b>insgesamt</b>	<b>25.110</b>	<b>-5,1</b>	<b>73,5</b>	<b>24.170</b>	<b>-3,7</b>	<b>71,2</b>	<b>23.287</b>	<b>100</b>	<b>-3,7</b>	<b>68,8</b>	<b>1.394</b>	<b>399</b>	<b>291</b>	<b>22.790</b>	<b>100</b>	<b>-2,1</b>	<b>67,3</b>	<b>1.379</b>	<b>411</b>	<b>251</b>

<sup>1)</sup> durchschnittliche Bevölkerung (Bevölkerungsbezug für Frauenheilkunde/Geburtshilfe: Frauen ab 15 J., für Kinderheilkunde: unter 15-Jährige, für Ki./Jugendpsychiatrie: unter 18-Jährige)  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Indikator 6.13



**Tabelle A 6.23:**  
**Fälle 1998 - 2001 und durchschnittliche Verweildauer 2001 in den Krankenhäusern**  
**in Berlin nach Fachabteilungen**

**Indikator 7.16**

Fachabteilung	Krankenhausfälle								Verweildauer (Tage) 2001
	absolut				je 10.000 Einwohner <sup>1) 2)</sup>				
	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001	
Augenheilkunde	21.470	22.773	22.951	22.731	63	67	68	67	4,1
Chirurgie	178.580	170.449	175.982	172.842	523	502	520	511	8,6
dar. Gefäßchirurgie	5.977	5.749	4.849	8.804	18	17	14	26	7,9
Kinderchirurgie	6.420	7.081	6.620	5.281	132	150	144	118	5,0
Plastische Chirurgie	3.958	3.261	3.778	3.657	12	10	11	11	7,7
Thorax- u. Kardiovaskularchirurgie	6.911	10.252	9.135	9.063	20	30	27	27	10,5
Unfallchirurgie	37.289	34.949	36.168	35.935	109	103	107	106	9,3
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	80.602	80.953	79.752	76.933	529	534	526	506	5,4
dar. Frauenheilkunde	41.493	42.562	41.368	37.683	273	281	273	248	5,8
Geburtshilfe	33.625	33.017	33.341	30.892	451	446	451	417	4,6
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	22.754	23.086	22.782	22.386	67	68	67	66	5,9
Haut- und Geschlechtskrankheiten	6.805	6.697	6.587	6.827	20	20	19	20	10,4
Innere Medizin	242.886	240.434	249.259	250.604	711	709	737	740	10,0
dar. Endokrinologie	3.899	2.520	7.416	6.646	11	7	22	20	4,6
Gastroenterologie	38.789	40.826	43.490	47.015	114	120	129	139	8,6
Hämatologie	9.997	10.331	10.385	10.310	29	30	31	30	9,3
Kardiologie	52.102	57.983	59.631	63.885	153	171	176	189	6,9
Lungen- und Bronchialheilkunde	17.996	17.282	11.324	11.563	53	51	33	34	9,6
Nephrologie	14.310	11.432	14.673	13.609	42	34	43	40	9,5
Rheumatologie	4.390	3.349	3.456	3.426	13	10	10	10	15,4
Geriatric	15.431	18.872	18.981	20.082	45	56	56	59	19,2
Kinderheilkunde	35.580	35.668	35.950	35.987	732	756	781	801	6,6
Mund-Kiefer-Gesichts Chirurgie	5.923	6.090	5.921	5.937	17	18	17	18	5,7
Neurochirurgie	9.841	10.303	11.082	11.280	29	30	33	33	9,9
Neurologie	21.754	22.745	23.645	24.720	64	67	70	73	10,9
Nuklearmedizin	2.356	2.482	2.332	2.117	7	7	7	6	6,2
Orthopädie	24.468	24.968	25.390	25.516	72	74	75	75	10,9
dar. Rheumatologie	1.739	1.827	1.897	2.091	5	5	6	6	16,5
Psychosomatik	841	1.039	720	872	2	3	2	3	34,5
Strahlentherapie	3.935	4.079	4.356	4.112	12	12	13	12	13,3
Urologie	24.004	24.340	25.171	26.214	70	72	74	77	6,6
sonstige / Allgemeinbetten	14.359	9.875	5.304	5.767	42	29	16	17	10,3
<b>zusammen <sup>3)</sup></b>	<b>614.089</b>	<b>628.016</b>	<b>633.804</b>	<b>632.536</b>	<b>1.799</b>	<b>1.851</b>	<b>1.873</b>	<b>1.869</b>	<b>9,4</b>
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1.153	1.462	1.420	1.312	19	25	25	24	34,1
Psychiatrie	30.952	33.098	33.047	32.744	91	98	98	97	21,7
dar. Suchtkrankheiten	5.780	4.729	4.677	4.509	17	14	14	13	11,5
<b>insgesamt <sup>3)</sup></b>	<b>643.516</b>	<b>658.664</b>	<b>665.387</b>	<b>664.116</b>	<b>1.885</b>	<b>1.941</b>	<b>1.966</b>	<b>1.962</b>	<b>10,1</b>

<sup>1)</sup> In die Messzahl "Krankenhaustätigkeit" (Fälle je 10.000 Einwohner) fließen hier auch die auswärtigen Patienten ein. Ihr Anteil ist Tabelle A 6.27 zu entnehmen. Der Einwohnerzahl liegt die durchschnittliche Bevölkerung zugrunde.

<sup>2)</sup> bei Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie bei Frauenheilkunde bezogen auf Frauen ab 15 Jahren, bei Geburtshilfe bezogen auf Frauen von 15 bis unter 45 Jahren, bei Kinderheilkunde und Kinderchirurgie bezogen auf Kinder von 0 bis unter 15 Jahren, bei Kinder- und Jugendpsychiatrie bezogen auf 0- bis unter 18-Jährige - jeweils der durchschnittlichen Bevölkerung

<sup>3)</sup> Summen der Fälle ohne interne Verlegungen, sie entsprechen also nicht der Addition der Fälle aller Abteilungen.

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 6.24:**  
**Bettenauslastung und durchschnittliche Verweildauer in Berliner Krankenhäusern 1990 - 2001**  
**nach Fachabteilungen**

Fachabteilung	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Veränderung 2001 zu 1990	
<b>Auslastungsgrad insgesamt (in %)</b>													<b>in %-Pkt.</b>	
Augenheilkunde	90,7	85,3	90,1	86,7	81,7	82,0	79,7	79,4	76,2	75,1	75,5	71,9	-18,8	
Chirurgie	84,4	84,5	85,3	84,2	84,1	84,4	81,5	79,2	82,4	82,6	81,9	80,4	-4,0	
Frauenheilkunde/Geburtshilfe	83,5	79,2	81,9	76,8	78,0	79,1	74,2	72,9	75,0	72,8	71,5	70,6	-12,9	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	80,9	77,2	82,3	84,4	82,5	86,4	81,5	77,2	86,0	85,1	83,4	81,9	1,0	
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	85,4	83,4	83,3	89,3	86,2	85,0	84,0	84,8	88,1	87,2	83,9	79,3	-6,1	
Innere Medizin	92,4	90,3	91,3	90,4	87,5	89,0	86,5	86,2	87,1	86,4	85,8	81,8	-10,6	
Kinderheilkunde	73,8	61,4	62,9	63,2	68,3	67,5	74,9	73,1	72,2	73,2	73,6	72,4	-1,4	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	80,8	77,1	84,0	86,2	88,4	86,1	80,2	70,7	75,6	71,3	70,2	69,8	-11,0	
Neurochirurgie	88,8	87,7	88,1	87,3	87,7	86,5	87,1	79,0	85,7	82,5	83,4	82,0	-6,8	
Neurologie	87,6	88,0	88,5	87,7	85,5	86,4	84,7	86,7	90,2	88,6	88,6	83,5	-4,1	
Nuklearmedizin	70,9	63,7	76,6	75,5	66,4	88,2	85,5	86,1	87,8	79,9	78,1	70,5	-0,4	
Orthopädie	87,7	89,8	90,9	92,0	88,6	88,4	85,5	82,8	86,4	86,8	82,6	82,6	-5,1	
Psychosomatik	90,3	80,8	88,8	89,5	88,3	87,0	90,3	87,7	91,0	95,0	92,2	102,9	12,6	
Strahlentherapie	89,1	85,7	89,3	87,1	87,0	82,6	85,6	80,9	85,6	85,2	83,7	79,0	-10,1	
Urologie	86,0	81,0	85,3	82,9	79,5	82,9	79,1	77,5	81,8	81,3	79,3	75,5	-10,5	
sonstige/Allgemeinbetten	78,0	78,0	93,9	95,3	94,7	93,7	83,0	63,7	81,3	81,4	83,2	81,0	3,0	
<b>zusammen</b>	<b>88,0</b>	<b>85,6</b>	<b>87,6</b>	<b>87,1</b>	<b>86,3</b>	<b>86,8</b>	<b>83,0</b>	<b>81,5</b>	<b>83,9</b>	<b>83,2</b>	<b>82,4</b>	<b>79,8</b>	<b>-8,2</b>	
Kinder- und Jugendpsychiatrie	76,7	91,6	89,4	86,3	85,5	86,0	81,1	76,0	80,0	75,0	85,8	81,3	4,6	
Psychiatrie	89,1	88,8	92,4	92,5	89,5	88,1	89,5	82,2	88,4	90,5	89,2	90,1	1,0	
<b>insgesamt</b>	<b>88,0</b>	<b>86,1</b>	<b>88,2</b>	<b>87,9</b>	<b>86,7</b>	<b>87,0</b>	<b>83,8</b>	<b>81,5</b>	<b>84,3</b>	<b>83,9</b>	<b>83,1</b>	<b>80,8</b>	<b>-7,2</b>	
<b>Verweildauer in Tagen</b>													<b>abs.</b>	<b>in %</b>
Augenheilkunde	9,7	8,5	7,9	6,6	5,8	5,4	4,9	4,8	4,7	4,2	4,2	4,1	-5,6	-57,7
Chirurgie	13,3	12,7	12,8	11,7	11,4	10,7	9,9	9,5	9,4	9,5	8,9	8,6	-4,7	-35,3
Frauenheilkunde/Geburtshilfe	7,5	7,8	7,5	7,2	7,0	7,3	6,7	6,5	6,3	5,9	5,6	5,4	-2,1	-28,0
darunter Frauenheilkunde	8,0	8,5	8,0	7,9	7,7	7,7	7,4	7,3	7,0	6,4	6,0	5,8	-2,2	-27,5
Geburtshilfe	7,0	6,7	6,5	6,0	5,8	6,2	5,4	5,1	4,9	4,7	4,7	4,6	-2,4	-34,3
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	9,3	8,0	7,5	7,4	7,2	7,5	7,3	7,3	7,2	6,6	6,3	5,9	-3,4	-36,6
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	23,7	20,1	18,2	16,5	15,8	14,9	14,4	14,6	13,5	11,8	11,8	10,4	-13,3	-56,1
Innere Medizin <sup>1)</sup>	18,8	16,8	21,8	16,9	14,9	14,0	13,1	12,8	11,9	11,5	10,7	10,0	-8,8	-46,8
darunter Geriatrie														
Berlin	203,7	196,3	149,4	97,1	34,9	36,5	24,0	23,6	22,2	21,2	20,4	19,2	-184,5	-90,6
Berlin-West <sup>1)</sup>	226,2	236,9	177,8	120,3	54,2	45,9	26,3	.	.	.	.	.	.	.
Berlin-Ost <sup>1)</sup>	64,5	32,7	33,1	31,7	19,3	21,5	19,0	.	.	.	.	.	.	.
Kinderheilkunde	12,7	9,1	9,0	8,6	8,1	8,2	8,3	7,7	7,2	7,3	7,0	6,6	-6,1	-48,0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	11,0	10,3	10,7	9,4	9,0	8,4	7,8	7,6	7,1	6,7	6,2	5,7	-5,3	-48,2
Neurochirurgie	13,3	10,7	12,5	12,0	10,2	10,1	11,3	11,6	11,1	11,0	9,9	9,9	-3,4	-25,6
Neurologie	24,6	23,8	22,7	19,1	20,0	19,5	17,2	15,3	13,8	12,5	11,5	10,9	-13,7	-55,7
Nuklearmedizin	12,1	8,7	9,0	8,6	7,5	6,5	6,1	5,8	6,8	6,5	6,5	6,2	-5,9	-48,8
Orthopädie	20,1	18,6	17,4	16,7	16,2	14,0	13,8	13,2	12,7	12,3	11,4	10,9	-9,2	-45,8
Psychosomatik	51,4	64,2	46,0	46,5	45,7	44,8	55,4	45,8	39,5	33,4	40,3	34,5	-16,9	-32,9
Strahlentherapie	22,7	20,1	18,4	19,5	17,9	15,5	13,3	14,3	15,3	14,5	12,8	13,3	-9,4	-41,4
Urologie	14,4	12,3	12,4	11,2	10,5	9,6	9,3	8,7	8,0	7,6	7,1	6,6	-7,8	-54,2
sonstige/Allgemeinbetten <sup>2)</sup>	4,0	6,5	31,1	70,6	95,9	86,8	25,8	4,8	5,0	7,1	11,3	10,3	6,3	157,5
<b>zusammen <sup>2)</sup></b>	<b>18,8</b>	<b>18,8</b>	<b>18,0</b>	<b>17,3</b>	<b>16,7</b>	<b>16,0</b>	<b>13,0</b>	<b>11,7</b>	<b>11,1</b>	<b>10,4</b>	<b>9,9</b>	<b>9,4</b>	<b>-9,4</b>	<b>-50,0</b>
Kinder- und Jugendpsychiatrie	151,5	125,0	70,9	53,0	76,5	69,3	61,3	51,8	52,2	38,6	33,6	34,1	-117,4	-77,5
Psychiatrie	78,0	70,9	74,5	69,0	59,3	54,7	38,6	29,4	27,2	23,9	22,9	21,7	-56,3	-72,2
<b>insgesamt <sup>2)</sup></b>	<b>21,4</b>	<b>21,3</b>	<b>20,5</b>	<b>19,6</b>	<b>18,8</b>	<b>17,8</b>	<b>14,5</b>	<b>12,8</b>	<b>12,0</b>	<b>11,2</b>	<b>10,6</b>	<b>10,1</b>	<b>-11,3</b>	<b>-52,8</b>

<sup>1)</sup> Daten können seit 1997 nicht mehr getrennt für Berlin-West und Berlin-Ost erhoben werden.

<sup>2)</sup> Verweildauerberechnung für die Fachabteilung "Innere Medizin" 1990 - 1991 ohne Geriatrie in Berlin-West (um die hier der Geriatrie zugeordneten Chronischkranken unberücksichtigt zu lassen), ab 1992 inklusive Geriatrie. 1992 - 1996 wurden Chronischkranke den "sonstigen Fachbereichen/Allgemeinbetten" zugeordnet. In der Gesamtverweildauer sind die Chronischkranke bis 1996 enthalten. Seit 1997 werden Betten für Chronischkranke in Pflegeeinrichtungen, nicht mehr in Krankenhäusern, vorgehalten.

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 6.25:**  
**Tages- und Nachtambulanzplätze in Krankenhäusern in Berlin 1997 - 2001**

**Indikator 6.15**

Fachrichtung / Größenklasse / Art des Krankenhauses / Trägerbereich	Krankenhäuser mit Tages- und Nachtambulanzplätzen					
	Kranken- häuser	Betten <sup>1)</sup>	Plätze		davon	
			absolut	%	Tages- ambulanzplätze	Nacht- ambulanzplätze
<b>insgesamt</b>						
1997	23	12.800	870	90,2	819	51
1998	25	12.659	917	95,0	876	41
1999	25	12.154	958	99,3	927	31
2000	24	11.269	962	99,7	931	31
<b>2001</b>	<b>18</b>	<b>12.822</b>	<b>965</b>	<b>100,0</b>	<b>935</b>	<b>30</b>
<b>davon:</b>						
<b>nach Fachrichtung</b>						
Geriatric	6	-	125	13,0	125	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	3	-	121	12,5	121	-
Psychiatrie	10	-	476	49,3	474	2
Psychosomatik	-	-	-	-	-	-
sonstige	7	-	243	25,2	215	28
<b>nach Größenklasse (Bettenzahl) des Krankenhauses</b>						
0 - 49	3	-	68	7,0	38	30
50 - 149	4	436	90	9,3	90	-
150 - 299	4	967	103	10,7	103	-
300 - 499	-	-	-	-	-	-
500 - 799	4	2.272	120	12,4	120	-
800 und mehr	3	9.147	584	60,5	584	-
<b>nach Art des Krankenhauses</b>						
allgemeine Krankenhäuser	13	12.504	812	84,1	812	-
davon: öffentlich	4	9.662	596	73,4	596	-
dar. Hochschulkliniken	3	3.766	-	-	131	-
freigemeinnützig	9	2.842	216	26,6	216	-
privat	-	-	-	-	-	-
sonstige Krankenhäuser <sup>2)</sup>	5	318	153	15,9	123	30
davon: mit ausschließlich psychiatrischen / psychiatrischen u. neurologischen Betten	3	337	128	-	125	3
reine Tages- oder Nachtambulanz	2	-	57	-	29	28

<sup>1)</sup> insgesamt aufgestellte Betten

<sup>2)</sup> mit ausschließlich psychiatrischen / psychiatrischen u. neurologischen Betten sowie reine Tages- oder Nachtambulanz  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle A 6.26:  
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Berlin 1998 - 2001

Bettenzahl, Fälle und Aufenthaltsdauer	Insgesamt				Davon in der Fachabteilung											
					Innere Medizin				Neurologie				Orthopädie			
	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001
<b>Fachabteilungen</b>	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>aufgestellte Betten</b>	307	307	307	307	77	77	77	77	115	115	115	115	115	115	115	115
davon in Einrichtungen mit ... Betten:	13	13	13	13	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
0 - 49	64	64	64	64	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
50 - 99	230	230	230	230	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
200 - 249																
je 10.000 Einwohner	0,90	0,90	0,91	0,91	0,23	0,23	0,23	0,23	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34
Bettenausnutzung in %	95,1	87,0	78,6	82,4	83,3	89,3	82,7	75,9	99,8	85,0	79,5	88,2	98,4	87,4	75,0	81,0
<b>Fälle und Aufenthaltsdauer</b>																
Fallzahl	2.891	3.226	3.244	3.162	735	882	849	815	716	761	735	831	1.440	1.584	1.660	1.517
je 10.000 Einwohner	8,5	9,5	9,6	9,3	2,2	2,6	2,5	2,4	2,1	2,2	2,2	2,5	4,2	4,7	4,9	4,5
Pflegetage	106.606	97.448	88.326	92.370	23.419	25.087	23.297	21.340	41.875	35.662	33.441	37.030	41.312	36.699	31.588	34.000
durchschnittliche Verweildauer in Tagen	36,9	30,2	27,2	29,2	31,9	28,4	27,4	26,2	58,5	46,9	45,5	44,6	28,7	23,2	19,0	22,4
<b>Personal (Vollkräfte)</b>	<b>insgesamt</b>				<b>darunter</b>								<b>davon Pflegepersonal</b>			
					<b>ärztliches Personal</b>				<b>nichtärztliches Personal</b>							
	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001
<b>insgesamt</b>	234	245	213	225	28	27	27	31	206	218	186	193	98	108	95	95
belegte Betten je Vollkraft	1,2	1,1	1,1	1,1	10,4	9,9	8,9	8,2	1,4	1,2	1,3	1,3	3,0	2,5	2,5	2,7
Fälle je Vollkraft	12,4	13,2	15,2	14,1	103,3	119,5	120,1	102,0	14,0	14,8	17,4	16,4	29,5	29,9	34,1	33,3

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Indikator 6.14



**Tabelle A 6.27:**  
**Entlassene Krankenhauspatienten (Fälle) in Berlin 1991 - 2001**  
**nach Fachabteilungen**

Jahr / Fachabteilung	Entlas- sene Patienten (Fälle) ins- gesamt	Darunter Nichtberliner						son- stige
		zusammen		davon				
		ab- solut	% an Patienten insgesamt	ab- solut	% an Patienten insgesamt	% an Nicht- berlinern		
1991	634.364	77.076	12,2	40.794	6,4	52,9	36.282	
1992	665.704	85.242	12,8	45.641	6,9	53,5	39.601	
1993	623.893	71.634	11,5	46.264	7,4	64,6	25.370	
1994	656.839	79.106	12,0	53.765	8,2	68,0	25.341	
1995	676.051	81.572	12,1	54.856	8,1	67,2	26.716	
1996	689.242	85.948	12,5	58.697	8,5	68,3	27.251	
1997	692.068	83.113	12,0	55.395	8,0	66,7	27.718	
1998	742.835	86.374	11,6	59.236	8,0	68,6	27.138	
1999	772.164	92.423	12,0	64.278	8,3	69,5	28.145	
<b>2000</b>	<b>775.398</b>	<b>98.408</b>	<b>12,7</b>	<b>68.558</b>	<b>8,8</b>	<b>69,7</b>	<b>29.850</b>	
<b>darunter <sup>1)</sup>:</b>								
Augenheilkunde	19.847	3.677	18,5	2.500	12,6	68,0	1.177	
Chirurgie	180.070	23.824	13,2	16.177	9,0	67,9	7.647	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	89.858	9.150	10,2	7.797	8,7	85,2	1.353	
HNO	24.706	2.955	12,0	2.397	9,7	81,1	558	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	7.592	1.124	14,8	760	10,0	67,6	364	
Innere Medizin	266.416	29.746	11,2	19.945	7,5	67,1	9.801	
Kinderheilkunde	38.284	7.640	20,0	5.950	15,5	77,9	1.690	
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1.620	154	9,5	118	7,3	76,6	36	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	5.002	993	19,9	810	16,2	81,6	183	
Neurochirurgie	10.206	2.419	23,7	1.700	16,7	70,3	719	
Neurologie	25.038	3.253	13,0	2.133	8,5	65,6	1.120	
Nuklearmedizin	2.548	754	29,6	485	19,0	64,3	269	
Orthopädie	21.835	3.140	14,4	2.254	10,3	71,8	886	
Psychiatrie	38.116	1.974	5,2	782	2,1	39,6	1.192	
Psychosomatik	725	113	15,6	80	11,0	70,8	33	
Strahlentherapie	4.631	1.479	31,9	998	21,6	67,5	481	
Urologie	26.671	4.267	16,0	2.945	11,0	69,0	1.322	
sonstige Fachabteilungen	12.233	1.746	14,3	727	5,9	41,6	1.019	
<b>2001</b>	<b>765.623</b>	<b>99.768</b>	<b>13,0</b>	<b>71.696</b>	<b>9,4</b>	<b>71,9</b>	<b>28.072</b>	
<b>darunter <sup>1)</sup>:</b>								
Augenheilkunde	19.785	3.807	19,2	2.603	13,2	68,4	1.204	
Chirurgie	176.796	24.522	13,9	16.922	9,6	69,0	7.600	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	83.591	9.338	11,2	7.850	9,4	84,1	1.488	
HNO	24.201	3.238	13,4	2.623	10,8	81,0	615	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	7.898	1.140	14,4	808	10,2	70,9	332	
Innere Medizin	267.798	29.229	10,9	20.915	7,8	71,6	8.314	
Kinderheilkunde	34.244	7.947	23,2	6.151	18,0	77,4	1.796	
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1.541	171	11,1	121	7,9	70,8	50	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4.768	962	20,2	781	16,4	81,2	181	
Neurochirurgie	10.385	2.433	23,4	1.745	16,8	71,7	688	
Neurologie	26.917	3.569	13,3	2.436	9,1	68,3	1.133	
Nuklearmedizin	2.152	430	20,0	305	14,2	70,9	125	
Orthopädie	23.043	3.766	16,3	2.862	12,4	76,0	904	
Psychiatrie	37.504	1.678	4,5	672	1,8	40,0	1.006	
Psychosomatik	1.010	160	15,8	110	10,9	68,8	50	
Strahlentherapie	4.298	1.392	32,4	971	22,6	69,8	421	
Urologie	27.328	4.259	15,6	3.036	11,1	71,3	1.223	
sonstige Fachabteilungen	12.364	1.727	14,0	785	6,3	45,5	942	

<sup>1)</sup> Die Addition der Fälle aller Abteilungen entspricht aus methodischen Gründen nicht der Gesamtfallzahl.  
(Datenquelle: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 6.28:**  
**Apotheken in Berlin 1995 - 2001**  
**nach Bezirken**

<b>Indikator 6.21</b>
-----------------------

Jahr / Bezirk (alte und neue Struktur)	Öffentliche Apotheken					Kranken- haus- apotheken, Bestand am 31.12.
	Bestand am 31.12.			im Jahr		
	insgesamt	Einwohner je Apotheke		Schließungen	Eröffnungen	
absolut		Vergleich zum Vorjahr				
<b>Berlin</b>						
1995	826	4.203	-143	10	36	30 <sup>1)</sup>
1996	826	4.187	-15	14	14	29 <sup>1)</sup>
1997	848	4.040	-148	17	39	27 <sup>1)</sup>
1998	863	3.938	-101	21	36	24 <sup>1)</sup>
1999	872	3.884	-55	14	23	23 <sup>1)</sup>
2000	878	3.852	-32	17	23	22 <sup>1)</sup>
<b>2001</b>	<b>880</b>	<b>3.850</b>	<b>-2</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>20 <sup>1)</sup></b>
<b>davon:</b>						
Mitte	34	.	.	2	4	1
Tiergarten	27	.	.	1	-	-
Wedding	42	.	.	4	2	2
<b>Mitte</b>	<b>103</b>	<b>3.125</b>	<b>22</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
Friedrichshain	30	.	.	-	1	1
Kreuzberg	42	.	.	-	-	1
<b>Friedrichshain-Kreuzberg</b>	<b>72</b>	<b>3.497</b>	<b>-26</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Prenzlauer Berg	39	.	.	-	-	-
Weißensee	18	.	.	1	-	-
Pankow	29	.	.	1	2	1
<b>Pankow</b>	<b>86</b>	<b>3.972</b>	<b>60</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Charlottenburg	69	.	.	-	-	2
Wilmersdorf	48	.	.	-	-	1
<b>Charlottenburg-Wilmersdorf</b>	<b>117</b>	<b>2.702</b>	<b>-12</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>
<b>Spandau</b>	<b>47</b>	<b>4.788</b>	<b>-191</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>
Zehlendorf	28	.	.	-	-	1
Steglitz	52	.	.	-	-	1
<b>Steglitz-Zehlendorf</b>	<b>80</b>	<b>3.607</b>	<b>-1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>
Schöneberg	51	.	.	-	-	-
Tempelhof	47	.	.	-	-	1
<b>Tempelhof-Schöneberg</b>	<b>98</b>	<b>3.451</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
<b>Neukölln</b>	<b>69</b>	<b>4.448</b>	<b>49</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Treptow	27	.	.	-	-	-
Köpenick	25	.	.	-	-	1
<b>Treptow-Köpenick</b>	<b>52</b>	<b>4.482</b>	<b>31</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
Marzahn	23	.	.	2	2	1
Hellersdorf	25	.	.	-	-	-
<b>Marzahn-Hellersdorf</b>	<b>48</b>	<b>5.391</b>	<b>-89</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Lichtenberg	36	.	.	-	1	2
Hohenschönhausen	21	.	.	1	1	-
<b>Lichtenberg</b>	<b>57</b>	<b>4.576</b>	<b>-165</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Reinickendorf</b>	<b>51</b>	<b>4.819</b>	<b>-30</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>

<sup>1)</sup> zuzüglich eine Bundeswehrkrankenhausapotheke  
(Datenquelle: SenGesSozV - II D -)

**Tabelle A 6.29:**  
**Blutspendedienste in Berlin 2001**

Blutspendedienste	Blut-spender	tatsächlich gewonnene Blutkonserven	Spenden	
			gegen Entgelt	ohne Entgelt
DRK-Blutspendedienst mit Außenentnahmestellen, Blutspendebus, Team	86.897	77.251	19.695	67.202
Blutbank im Universitätsklinikum Charité / Campus Virchow-Klinikum	14.000	12.058	13.129	871
Blutbank im Universitätsklinikum Charité / Campus Charité-Mitte	17.856 <sup>1)</sup>	55.662	54.113	1.549
Blutbank im Universitätsklinikum Benjamin Franklin	215 <sup>1)</sup>	1.321	1.127	194
Blutbank im Vivantes-Klinikum im Friedrichshain Standort Turmstr.	1.276 <sup>1)</sup>	3.535	3.535	77
insgesamt				
<b>2001</b>	<b>120.244</b> <sup>2)</sup>	<b>149.827</b>	<b>91.599</b>	<b>69.893</b>
2000	131.114	117.619	54.714	76.400
1999	147.125	137.587	72.293	74.832
1998	154.388	143.046	77.806	76.582
1997	147.324	136.408	72.470	74.854
1996	145.857	128.029	60.696	85.161
Veränderung 2001 zum Vorjahr in %	-8,3	27,4	67,4	-8,5

<sup>1)</sup> Jeder Blutspender wurde - unabhängig von der Häufigkeit der Blutspenden während des Jahres - nur einmal erfasst. In den Vorjahren wurden - wie bei den anderen Blutspendediensten - die Blutspender bei jedem Erscheinen gezählt.

<sup>2)</sup> Wegen unterschiedlicher Erfassung (siehe <sup>1)</sup>) ist die Gesamtzahl der Blutspender von 2001 nicht mit der der Vorjahre vergleichbar. (Datenquelle: SenGesSozV - II E -)

**Tabelle A 7.1:**  
**Ärzte und Ärztinnen <sup>1)</sup> in Berlin 1992 und 1999 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach Art der Tätigkeit und Geschlecht**

**Indikatoren 8.1/8.2**

Art der Tätigkeit / Geschlecht	1992			1999			2000			2001		
	abs.	%	dar. AiP	abs.	%	dar. AiP	abs.	%	dar. AiP	abs.	%	dar. AiP
<b>insgesamt</b>	<b>20.795</b>	<b>100</b>	<b>1.808</b>	<b>23.623</b>	<b>100</b>	<b>1.643</b>	<b>23.958</b>	<b>100</b>	<b>1.676</b>	<b>24.294</b>	<b>100</b>	<b>1.699</b>
mit ärztlicher Tätigkeit	15.916	76,5	1.249	17.441	73,8	1.103	17.481	73,0	1.082	17.533	72,2	1.066
im Krankenhaus	8.351	40,2	1.138	8.601	36,4	984	8.510	35,5	991	8.438	34,7	979
in freier Praxis <sup>2)</sup>	5.480	26,4	-	6.917	29,3	78	7.015	29,3	57	7.104	29,2	51
in sonstiger ärztlicher Tätigkeit	2.085	10,0	111	1.923	8,1	41	1.956	8,2	34	1.991	8,2	36
in Behörden, Körperschaften u.a.	1.386	6,7	15	942	4,0	10	887	3,7	2	808	3,3	2
in sonstigen Bereichen	699	3,4	96	981	4,2	31	1.069	4,5	32	1.183	4,9	34
ohne ärztliche Tätigkeit <sup>3)</sup>	4.879	23,5	559	6.182	26,2	540	6.477	27,0	594	6.761	27,8	633
<b>männlich</b>	.	.	.	<b>12.321</b>	<b>100</b>	<b>830</b>	<b>12.434</b>	<b>100</b>	<b>839</b>	<b>12.537</b>	<b>100</b>	<b>866</b>
mit ärztlicher Tätigkeit	.	.	.	9.397	76,3	573	9.370	75,4	548	9.398	75,0	556
im Krankenhaus	.	.	.	5.062	41,1	519	4.985	40,1	509	4.953	39,5	513
in freier Praxis <sup>2)</sup>	.	.	.	3.485	28,3	27	3.504	28,2	16	3.547	28,3	19
in sonstiger ärztlicher Tätigkeit	.	.	.	850	6,9	27	881	7,1	23	898	7,2	24
in Behörden, Körperschaften u.a.	.	.	.	343	2,8	8	316	2,5	2	290	2,3	2
in sonstigen Bereichen	.	.	.	507	4,1	19	565	4,5	21	608	4,8	22
ohne ärztliche Tätigkeit <sup>3)</sup>	.	.	.	2.924	23,7	257	3.064	24,6	291	3.139	25,0	310
<b>weiblich</b>	.	.	.	<b>11.302</b>	<b>100</b>	<b>813</b>	<b>11.524</b>	<b>100</b>	<b>837</b>	<b>11.757</b>	<b>100</b>	<b>833</b>
mit ärztlicher Tätigkeit	.	.	.	8.044	71,2	530	8.111	70,4	534	8.135	69,2	510
im Krankenhaus	.	.	.	3.539	31,3	465	3.525	30,6	482	3.485	29,6	466
in freier Praxis <sup>2)</sup>	.	.	.	3.432	30,4	51	3.511	30,5	41	3.557	30,3	32
in sonstiger ärztlicher Tätigkeit	.	.	.	1.073	9,5	14	1.075	9,3	11	1.093	9,3	12
in Behörden, Körperschaften u.a.	.	.	.	599	5,3	2	571	5,0	-	518	4,4	-
in sonstigen Bereichen	.	.	.	474	4,2	12	504	4,4	11	575	4,9	12
ohne ärztliche Tätigkeit <sup>3)</sup>	.	.	.	3.258	28,8	283	3.413	29,6	303	3.622	30,8	323
<b>Frauenanteil in %</b>				<b>47,8</b>		<b>49,5</b>	<b>48,1</b>		<b>49,9</b>	<b>48,4</b>		<b>49,0</b>
mit ärztlicher Tätigkeit	.	.	.	46,1		48,1	46,4		49,4	46,4		47,8
im Krankenhaus	.	.	.	41,1		47,3	41,4		48,6	41,3		47,6
in freier Praxis <sup>2)</sup>	.	.	.	49,6		65,4	50,0		71,9	50,1		62,7
in sonstiger ärztlicher Tätigkeit	.	.	.	55,8		34,1	55,0		32,4	54,9		33,3
in Behörden, Körperschaften u.a.	.	.	.									
in sonstigen Bereichen	.	.	.									
ohne ärztliche Tätigkeit <sup>3)</sup>	.	.	.	52,7		52,4	52,7		51,0	53,6		51,0

<sup>1)</sup> einschließlich Ärzte/Ärztinnen im Praktikum

<sup>2)</sup> in Berlin-Ost einschließlich Ärzte/Ärztinnen in Einrichtungen gemäß § 311 SGB V

<sup>3)</sup> Ruhestand, Arbeitslosigkeit, Erziehungsurlaub, berufsfremde Tätigkeit u. a.

(Datenquelle: Ärztekammer Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.2:**  
**Berufstätige Ärzte und Ärztinnen <sup>1)</sup> in Berlin 1997 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach Altersgruppen und Art der Tätigkeit**

<b>Indikator 8.3</b>
----------------------

Alter von ... bis ... Jahren	1997		1998		1999		2000		2001	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
<b>insgesamt</b>	<b>17.167</b>	<b>100</b>	<b>17.344</b>	<b>100</b>	<b>17.441</b>	<b>100</b>	<b>17.481</b>	<b>100</b>	<b>17.533</b>	<b>100</b>
davon:										
unter 35	3.650	21,3	3.551	20,5	3.299	18,9	3.191	18,3	3.130	17,9
35 - 39	2.740	16,0	2.832	16,3	2.964	17,0	2.976	17,0	2.838	16,2
40 - 49	4.826	28,1	4.849	28,0	4.878	28,0	4.763	27,2	4.921	28,1
50 - 59	4.614	26,9	4.620	26,6	4.651	26,7	4.701	26,9	4.556	26,0
60 - 65	961	5,6	1.095	6,3	1.374	7,9	1.567	9,0	1.792	10,2
über 65	376	2,2	397	2,3	275	1,6	283	1,6	296	1,7
<b>darunter:</b>										
<b>in freier Praxis <sup>2)</sup></b>	<b>6.327</b>	<b>100</b>	<b>6.786</b>	<b>100</b>	<b>6.471</b>	<b>100</b>	<b>6.505</b>	<b>100</b>	<b>6.545</b>	<b>100</b>
davon:										
unter 35	143	2,3	319	4,7	83	1,3	70	1,1	48	0,7
35 - 39	720	11,4	819	12,1	675	10,4	623	9,6	548	8,4
40 - 49	2.321	36,7	2.392	35,2	2.348	36,3	2.249	34,6	2.273	34,7
50 - 59	2.398	37,9	2.420	35,7	2.466	38,1	2.520	38,7	2.483	37,9
60 - 65	466	7,4	552	8,1	705	10,9	843	13,0	976	14,9
über 65	279	4,4	284	4,2	194	3,0	200	3,1	217	3,3
<b>in Krankenhäusern</b>	<b>8.582</b>	<b>100</b>	<b>8.548</b>	<b>100</b>	<b>8.601</b>	<b>100</b>	<b>8.510</b>	<b>100</b>	<b>8.438</b>	<b>100</b>
davon:										
unter 35	3.191	37,2	3.036	35,5	2.911	33,8	2.806	33,0	2.761	32,7
35 - 39	1.729	20,1	1.794	21,0	1.915	22,3	1.925	22,6	1.836	21,8
40 - 49	1.887	22,0	1.891	22,1	1.909	22,2	1.876	22,0	1.971	23,4
50 - 59	1.425	16,6	1.444	16,9	1.419	16,5	1.424	16,7	1.343	15,9
60 - 65	301	3,5	327	3,8	415	4,8	449	5,3	506	6,0
über 65	49	0,6	56	0,7	32	0,4	30	0,4	21	0,2

<sup>1)</sup> einschließlich Ärzte/Ärztinnen im Praktikum

<sup>2)</sup> In Berlin-Ost einschließlich Ärzte/Ärztinnen in Einrichtungen gemäß § 311 SGB V; die Erhebung der Altersgruppen umfasst jedoch nur die Niedergelassenen.

(Datenquelle: Ärztekammer Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.3:**  
**Niedergelassene bzw. ambulant tätige Ärzte und Ärztinnen der**  
**Primärversorgung in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.)**

<b>Indikator 8.6</b>
----------------------

Jahr	Niedergelassene <sup>1)</sup> bzw. ambulant tätige <sup>2)</sup> Ärzte/Ärztinnen				
	insgesamt <sup>3)</sup>	darunter			
		Allgemein- medizin <sup>4) 5)</sup>	Innere Medizin <sup>5)</sup>	Frauen- heilkunde u. Geburts- hilfe <sup>6)</sup>	Kinder- heilkunde <sup>7)</sup>
<b>Anzahl</b>					
1992	5.480	1.784	1.004	453	327
1993	6.058	2.039	1.096	487	352
1994	6.080	2.006	1.096	495	339
1995	6.143	2.023	1.097	505	336
1996	6.141	1.962	1.086	466	331
1997	6.327	1.976	1.111	525	338
1998	6.786	2.226	1.131	526	348
1999	6.917	2.209	1.146	539	341
2000	7.015	2.256	1.156	541	344
2001	7.104	2.285	1.158	549	343
<b>Anteil in %</b>					
1992	100	32,6	18,3	8,3	6,0
1993	100	33,7	18,1	8,0	5,8
1994	100	33,0	18,0	8,1	5,6
1995	100	32,9	17,9	8,2	5,5
1996	100	31,9	17,7	7,6	5,4
1997	100	31,2	17,6	8,3	5,3
1998	100	32,8	16,7	7,8	5,1
1999	100	31,9	16,6	7,8	4,9
2000	100	32,2	16,5	7,7	4,9
2001	100	32,2	16,3	7,7	4,8
<b>Einwohner je Arzt</b>					
1992	632	1.637	2.908	3.408	1.669
1993	574	1.439	2.676	3.176	1.540
1994	571	1.465	2.682	3.119	1.571
1995	565	1.458	2.689	3.056	1.552
1996	563	1.503	2.716	3.300	1.540
1997	541	1.484	2.639	2.907	1.461
1998	501	1.312	2.583	2.886	1.371
1999	490	1.322	2.549	2.811	1.367
2000	482	1.298	2.533	2.805	1.321
2001	477	1.289	2.543	2.776	1.295
<b>Ärzte je 100.000 Einwohner</b>					
1992	158	61	34	29	60
1993	174	70	37	31	65
1994	175	68	37	32	64
1995	177	69	37	33	64
1996	178	67	37	30	65
1997	185	67	38	34	68
1998	200	76	39	35	73
1999	204	76	39	36	73
2000	207	77	39	36	76
2001	210	78	39	36	77

<sup>1)</sup> nur Praxisinhaber und Praxisvertreter

<sup>2)</sup> in Einrichtungen gemäß § 311 SGB V

<sup>3)</sup> einschließlich Ärzte/Ärztinnen im Praktikum (AiP)

<sup>4)</sup> einschließlich praktische Ärzte und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung

(Datenquelle: Ärztekammer Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

<sup>5)</sup> Einwohner: 15 Jahre und älter

<sup>6)</sup> Einwohner: Frauen 15 Jahre und älter

<sup>7)</sup> Einwohner: Kinder 0 bis unter 15 Jahre

**Tabelle A 7.4:**  
**Ärzte und Ärztinnen in Berlin 1997 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach Art der Tätigkeit und ausgewählten Fachgebieten**

Jahr / Fachgebiet	Ins- gesamt	In eigener Praxis <sup>1)</sup>		Im Krankenh. u. in Vorsorge <sup>2)</sup> (hauptamtli. u. AiP) <sup>3)</sup>		Sonstige <sup>4)</sup>
		absolut	%	absolut	%	
<b>1997 insgesamt</b>	<b>15.667</b>	<b>6.245</b>	39,9	<b>7.491</b>	47,8	<b>1.931</b>
mit Gebietsbezeichnung	10.249	5.484	53,5	3.656	35,7	1.109
ohne Gebietsbezeichnung <sup>5)</sup>	4.513	761	16,9	3.004	66,6	748
AiP	905	-	-	831	91,8	74
<b>1998 insgesamt</b>	<b>16.164</b>	<b>6.234</b>	38,6	<b>7.733</b>	47,8	<b>2.197</b>
mit Gebietsbezeichnung	10.540	5.513	52,3	3.756	35,6	1.271
ohne Gebietsbezeichnung <sup>5)</sup>	4.788	721	15,1	3.221	67,3	846
AiP	836	-	-	756	90,4	80
<b>1999 insgesamt</b>	<b>16.430</b>	<b>6.471</b>	39,4	<b>7.590</b>	46,2	<b>2.369</b>
mit Gebietsbezeichnung	10.755	5.717	53,2	3.768	35,0	1.270
ohne Gebietsbezeichnung <sup>5)</sup>	4.839	754	15,6	3.105	64,2	980
AiP	836	-	-	717	85,8	119
<b>2000 insgesamt</b>	<b>16.552</b>	<b>6.505</b>	39,3	<b>7.581</b>	<b>45,8</b>	<b>2.466</b>
mit Gebietsbezeichnung	10.899	5.783	53,1	3.817	35,0	1.299
Allgemeinmedizin	1.370	1.170	85,4	39	2,8	161
Anästhesiologie	749	112	15,0	603	80,5	34
Chirurgie <sup>6)</sup>	1.023	267	26,1	689	67,4	67
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	765	535	69,9	198	25,9	32
Innere Medizin	2.205	1.140	51,7	866	39,3	199
Kinderheilkunde	660	335	50,8	219	33,2	106
Neurologie und Psychiatrie <sup>7)</sup>	1.061	615	58,0	315	29,7	131
Orthopädie	392	294	75,0	74	18,9	24
Diagnost. Radiologie u. Strahlentherapie	485	178	36,7	280	57,7	27
Urologie	236	147	62,3	78	33,1	11
Augenheilkunde	387	317	81,9	55	14,2	15
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	326	255	78,2	57	17,5	14
Haut- und Geschlechtskrankheiten	278	222	79,9	35	12,6	21
sonstige	962	196	20,4	309	32,1	457
ohne Gebietsbezeichnung <sup>5)</sup>	4.807	722	15,0	3.009	62,6	1.076
AiP	846	-	-	755	89,2	91
<b>2001 insgesamt</b>	<b>17.533</b>	<b>6.545</b>	37,3	<b>8.438</b>	<b>48,1</b>	<b>2.550</b>
mit Gebietsbezeichnung	11.590	5.843	50,4	4.410	38,1	1.337
Allgemeinmedizin	1.413	1.167	82,6	71	5,0	175
Anästhesiologie	825	120	14,5	671	81,3	34
Chirurgie <sup>6)</sup>	1.080	288	26,7	726	67,2	66
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	794	541	68,1	215	27,1	38
Innere Medizin	2.365	1.141	48,2	1.018	43,0	206
Kinderheilkunde	717	335	46,7	278	38,8	104
Neurologie und Psychiatrie <sup>7)</sup>	1.166	625	53,6	403	34,6	138
Orthopädie	408	302	74,0	79	19,4	27
Diagnost. Radiologie u. Strahlentherapie	480	182	37,9	274	57,1	24
Urologie	257	151	58,8	95	37,0	11
Augenheilkunde	383	315	82,2	54	14,1	14
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	334	255	76,3	64	19,2	15
Haut- und Geschlechtskrankheiten	292	216	74,0	51	17,5	25
sonstige	1.076	205	19,1	411	38,2	460
ohne Gebietsbezeichnung <sup>5)</sup>	4.877	702	14,4	3.049	62,5	1.126
AiP	1.066	-	-	979	91,8	87

<sup>1)</sup> nur Praxisinhaber

<sup>2)</sup> Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

<sup>3)</sup> Seit 2001 wird die Anzahl der Ärzte in Krankenhäusern / Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nicht mehr der Krankenhausstatistik, sondern dem Ärztereister der Ärztekammer entnommen, d. h. es ist erstmalig die Zahl der in Krankenhäusern des Maßregelvollzugs, in Sonderkrankenhäusern und im Bundeswehrkrankenhaus tätigen Ärzte enthalten.

<sup>4)</sup> in wissenschaftlich-theoretischen Instituten, in der Industrie und Privatwirtschaft, Praxisassistenten

<sup>5)</sup> einschließlich Praktische Ärzte

<sup>6)</sup> einschließlich Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Plastische Chirurgie

<sup>7)</sup> einschließlich Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie, Psychotherapie

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.5:**  
**Niedergelassene Ärzte und Ärztinnen der Primärversorgung**  
**in Berlin 1991 - 2001 (Stand: 31.12.)**

Jahr	Niedergelassene <sup>1)</sup> Ärzte/Ärztinnen				
	insgesamt <sup>2)</sup>	darunter			
		Allgemein- medizin <sup>3) 4)</sup>	Innere Medizin <sup>4)</sup>	Frauenheilkunde u. Geburtshilfe <sup>5)</sup>	Kinder- heilkunde <sup>6)</sup>
<b>Anzahl</b>					
1991	5.411	1.775	985	441	329
1992	5.436	1.760	989	457	319
1993	6.027	2.023	1.089	482	358
1994	6.080	2.006	1.096	495	339
1995	6.143	2.021	1.097	505	336
1996	6.178	1.964	1.085	515	329
1997	6.245	1.935	1.094	522	321
1998	6.234	1.861	1.093	516	323
1999	6.471	1.912	1.134	536	332
2000	6.505	1.892	1.140	535	335
2001	6.545	1.869	1.141	541	335
<b>Anteil in %</b>					
1991	100	32,8	18,2	8,2	6,1
1992	100	32,4	18,2	8,4	5,9
1993	100	33,6	18,1	8,0	5,9
1994	100	32,9	18,0	8,1	5,6
1995	100	32,9	17,9	8,2	5,5
1996	100	31,8	17,6	8,3	5,3
1997	100	31,0	17,5	8,4	5,1
1998	100	29,9	17,5	8,3	5,2
1999	100	29,5	17,5	8,3	5,1
2000	100	29,1	17,5	8,2	5,1
2001	100	28,6	17,4	8,3	5,1
<b>Einwohner je Arzt</b>					
1991	637	1.634	2.944	3.492	1.660
1992	638	1.659	2.953	3.378	1.711
1993	577	1.450	2.694	3.208	1.514
1994	571	1.470	2.682	3.119	1.571
1995	565	1.460	2.689	3.056	1.552
1996	560	1.502	2.718	2.986	1.549
1997	549	1.515	2.680	2.924	1.538
1998	545	1.570	2.673	2.942	1.478
1999	523	1.528	2.576	2.827	1.404
2000	520	1.547	2.568	2.836	1.357
2001	518	1.575	2.580	2.817	1.326
<b>Ärzte je 100.000 Einwohner</b>					
1991	157	61	34	29	60
1992	157	60	34	30	58
1993	173	69	37	31	66
1994	175	68	37	32	64
1995	177	69	37	33	64
1996	179	67	37	33	65
1997	182	66	37	34	65
1998	183	64	37	34	68
1999	191	65	39	35	71
2000	192	65	39	35	74
2001	193	63	39	36	75

1) Praxisinhaber und Praxisvertreter

2) einschließlich Ärzte/Ärztinnen im Praktikum (AiP)

3) einschließlich Ärzte ohne Gebietsbezeichnung und Praktische Ärzte  
 (Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

4) Einwohner: 15 Jahre und älter

5) Einwohner: Frauen 15 Jahre und älter

6) Einwohner: Kinder 0 bis unter 15 Jahre



**Tabelle A 7.6:**  
**Niedergelassene <sup>1)</sup> Ärzte und Ärztinnen nach Fachgebieten, Altersgruppen und Durchschnittsalter in Berlin 2000 und 2001 (Stand: 31.12.)**

Fachgebiet	Insgesamt	Davon im Alter von ... bis unter ... Jahren						Durchschnittsalter der Ärzte in Jahren
		unter 35	35 -40	40 - 50	50 - 60	60 - 65	65 u. m.	
<b>2000</b>								
<b>insgesamt</b>	<b>6.505</b>	<b>70</b>	<b>623</b>	<b>2.249</b>	<b>2.520</b>	<b>772</b>	<b>271</b>	<b>50,8</b>
mit Gebietsbezeichnung	5.783	53	527	1.938	2.282	729	254	51,1
Allgemeinmedizin	1.170	11	70	345	507	196	41	52,2
Anästhesiologie	112	.	15	53	36	5	.	47,8
Chirurgie <sup>2)</sup>	267	.	.	98	.	.	.	51,2
Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	535	5	64	167	207	77	15	50,7
Innere Medizin	1.140	.	78	375	469	145	73	52,3
Kinderheilkunde	335	.	33	107	145	38	12	51,2
Neurologie u. Psychiatrie <sup>3)</sup>	615	.	.	204	270	33	24	51,5
Orthopädie	294	.	38	122	97	26	10	48,9
Diagnost. Radiologie u. Strahlentherapie	178	.	21	60	71	15	.	49,4
Urologie	147	.	19	56	52	16	4	49,9
Augenheilkunde	317	14	31	110	112	42	8	49,5
Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten	255	7	31	86	86	33	12	50,3
Haut- u. Geschlechts- krankheiten	222	9	41	73	58	26	15	49,2
sonstige	196	.	.	.	.	.	.	50,6
ohne Gebietsbezeichnung	559	11	58	227	205	41	17	49,2
Praktische Ärzte	163	6	38	84	33	.	.	43,7
<b>2001</b>								
<b>insgesamt</b>	<b>6.545</b>	<b>48</b>	<b>548</b>	<b>2.273</b>	<b>2.483</b>	<b>976</b>	<b>217</b>	<b>51,1</b>
mit Gebietsbezeichnung	5.843	40	479	1.964	2.238	921	201	51,4
Allgemeinmedizin	1.167	12	58	348	475	238	36	52,7
Anästhesiologie	120	.	13	60	39	7	.	47,9
Chirurgie <sup>2)</sup>	288	.	.	112	.	.	.	51,4
Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	541	3	58	171	199	98	12	51,1
Innere Medizin	1.141	.	70	363	455	195	58	52,6
Kinderheilkunde	335	.	32	101	143	52	7	51,3
Neurologie u. Psychiatrie <sup>3)</sup>	625	.	.	197	270	89	23	52,1
Orthopädie	302	.	40	129	100	26	7	48,5
Diagnost. Radiologie u. Strahlentherapie	182	.	17	72	68	19	.	49,8
Urologie	151	.	17	58	53	19	4	50,2
Augenheilkunde	315	11	34	109	113	45	3	49,6
Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten	255	4	31	88	84	37	11	50,6
Haut- u. Geschlechts- krankheiten	216	4	38	78	53	33	10	49,2
sonstige	205	.	.	.	.	.	.	50,9
ohne Gebietsbezeichnung	538	7	37	220	206	52	16	49,9
Praktische Ärzte	164	.	32	89	39	3	.	44,7

<sup>1)</sup> Praxisinhaber und Praxisvertreter

<sup>2)</sup> einschließlich Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Plastische Chirurgie

<sup>3)</sup> einschließlich Kinder-/Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie, Psychotherapie

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.7:**  
**Niedergelassene <sup>1)</sup> Ärzte und Ärztinnen in Berlin am 31.12.2001**  
**nach Gebietsbezeichnungen und Bezirken**

Bezirk (neue Struktur)	Insgesamt (=100%)	Ärzte ohne Gebietsbezeichnung		Ärzte mit Gebietsbezeichnung															
				Allgemeinmedizin		Anästhesiologie		Arbeitsmedizin		Augenheilkunde		Chirurgie		Frauenheilkunde und Geburtshilfe		Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde		Haut- und Geschlechtskrankheit.	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Mitte	667	76	11,4	113	16,9	12	1,8	1	0,1	30	4,5	23	3,4	57	8,5	26	3,9	23	3,4
Friedrichshain-Kreuzberg	476	57	12,0	107	22,5	9	1,9	.	.	23	4,8	17	3,6	39	8,2	17	3,6	14	2,9
Pankow	639	37	5,8	137	21,4	11	1,7	1	0,2	34	5,3	26	4,1	55	8,6	24	3,8	17	2,7
Charlottenburg-Wilmersdorf	895	109	12,2	103	11,5	18	2,0	.	.	36	4,0	21	2,3	74	8,3	32	3,6	28	3,1
Spandau	353	37	10,5	57	16,1	7	2,0	1	0,3	20	5,7	12	3,4	30	8,5	16	4,5	14	4,0
Steglitz-Zehlendorf	659	92	14,0	87	13,2	21	3,2	3	0,5	27	4,1	18	2,7	48	7,3	26	3,9	19	2,9
Tempelhof-Schöneberg	686	99	14,4	100	14,6	11	1,6	.	.	31	4,5	18	2,6	60	8,7	25	3,6	23	3,4
Neukölln	454	47	10,4	89	19,6	3	0,7	.	.	20	4,4	15	3,3	41	9,0	20	4,4	16	3,5
Treptow-Köpenick	366	20	5,5	99	27,0	3	0,8	3	0,8	21	5,7	14	3,8	32	8,7	15	4,1	15	4,1
Marzahn-Hellersdorf	431	28	6,5	102	23,7	8	1,9	2	0,5	23	5,3	18	4,2	38	8,8	19	4,4	15	3,5
Lichtenberg	439	19	4,3	109	24,8	4	0,9	2	0,5	24	5,5	19	4,3	41	18,0	18	4,1	14	3,2
Reinickendorf	402	66	16,4	55	13,7	8	2,0	1	.	22	5,5	14	3,5	24	6,0	14	3,5	16	4,0
<b>Berlin <sup>2)</sup></b>	<b>6.545</b>	<b>702</b>	<b>10,8</b>	<b>1.167</b>	<b>17,9</b>	<b>120</b>	<b>1,8</b>	<b>14</b>	<b>0,2</b>	<b>315</b>	<b>4,8</b>	<b>216</b>	<b>3,3</b>	<b>541</b>	<b>8,3</b>	<b>255</b>	<b>3,9</b>	<b>216</b>	<b>3,3</b>

Bezirk (neue Struktur)	Ärzte mit Gebietsbezeichnung																		
	Innere Medizin		Kinderheilkunde		Lungen- und Bronchialheilkunde		Laboratoriumsmedizin		Neurologie, Psychiatrie		Orthopädie		Pathologie		Radiologie		Urologie		sonstige
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.		
Mitte	114	17,1	32	4,8	3	0,4	2	0,3	25	3,7	31	4,6	.	.	13	1,9	19	2,8	67
Friedrichshain-Kreuzberg	69	14,5	24	5,0	5	1,1	.	.	22	4,6	19	4,0	2	0,4	12	2,5	11	2,3	29
Pankow	122	19,1	33	5,2	2	0,3	5	0,8	27	4,2	25	3,9	8	1,3	8	1,3	14	2,2	53
Charlottenburg-Wilmersdorf	168	18,8	32	3,6	5	0,6	8	0,9	49	5,5	43	4,8	8	0,9	14	1,6	17	1,9	130
Spandau	66	18,7	16	4,5	5	1,4	1	0,3	13	3,7	17	4,8	2	0,6	7	2,0	11	3,1	21
Steglitz-Zehlendorf	100	15,2	31	4,7	6	0,9	6	0,9	28	4,2	29	4,4	7	1,1	10	1,5	13	2,0	88
Tempelhof-Schöneberg	127	18,5	34	5,0	3	0,4	.	.	28	4,1	32	4,7	1	0,1	9	1,3	15	2,2	70
Neukölln	90	19,8	25	5,5	5	1,1	1	0,2	21	4,6	25	5,5	.	.	10	2,2	12	2,6	14
Treptow-Köpenick	53	14,5	22	6,0	.	.	.	.	18	4,9	16	4,4	1	0,3	4	1,1	9	2,5	21
Marzahn-Hellersdorf	70	16,2	31	7,2	1	0,2	.	.	17	3,9	21	4,9	1	0,2	4	0,9	9	2,1	24
Lichtenberg	75	17,1	30	6,8	3	0,7	1	0,2	23	5,2	18	4,1	2	0,5	8	1,8	9	2,1	20
Reinickendorf	72	17,9	18	4,5	6	1,5	.	.	14	3,5	21	5,2	.	.	6	1,5	11	2,7	34
<b>Berlin <sup>2)</sup></b>	<b>1.141</b>	<b>17,5</b>	<b>335</b>	<b>5,1</b>	<b>44</b>	<b>0,7</b>	<b>24</b>	<b>0,4</b>	<b>286</b>	<b>4,4</b>	<b>302</b>	<b>4,6</b>	<b>32</b>	<b>0,5</b>	<b>109</b>	<b>1,7</b>	<b>151</b>	<b>2,3</b>	<b>575</b>

<sup>1)</sup> Praxisinhaber und Praxisvertreter

<sup>2)</sup> einschließlich 78 Ärzte, die keinem Bezirk zuzuordnen sind.  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.8:**  
**Zahnärzte und Zahnärztinnen in Berlin 1996 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach Bezirken, Art der Tätigkeit und Fachgebiet**

Indikator 8.4

Bezirk (neue Struktur) / Art der Tätigkeit / Fachgebiet	1996		1997		1998		1999		2000				2001			
	ins- ge- samt	dar. w.	ins- ge- samt	dar. w.	ins- ge- samt	dar. w.	ins- ge- samt	dar. w.	insgesamt		darunter weiblich		insgesamt		darunter weiblich	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	zu 1999	abs.	%	abs.	zu 2000	abs.	%
<b>Zahnärzte insgesamt <sup>1)</sup></b>	3.637	48,7	3.686	49,0	3.692	49,0	3.713	49,2	3.728	0,4	1.845	49,5	3.760	0,9	1.848	49,1
<b>davon:</b>																
Mitte	372	46,2	376	46,5	375	43,2	402	43,8	403	0,2	183	45,4	404	0,2	178	44,1
Friedrichshain-Kreuzberg	277	52,3	279	50,9	287	52,6	284	52,1	272	-4,2	139	51,1	277	1,8	143	51,6
Pankow	400	59,5	397	60,5	411	60,6	405	61,7	398	-1,7	245	61,6	385	-3,3	228	59,2
Charlottenburg-Wilmersdorf	550	39,8	549	41,2	551	42,3	544	40,1	552	1,5	228	41,3	551	-0,2	222	40,3
Spandau	170	37,6	180	39,4	181	40,9	180	40,6	184	2,2	75	40,8	190	3,3	75	39,5
Steglitz-Zehlendorf	393	42,0	399	41,4	384	40,6	391	42,2	397	1,5	172	43,3	395	-0,5	167	42,3
Tempelhof-Schöneberg	379	37,5	380	39,2	375	40,5	380	42,6	387	1,8	165	42,6	389	0,5	173	44,5
Neukölln	223	35,9	232	34,9	229	34,9	233	35,6	235	0,9	79	33,6	249	6,0	95	38,2
Köpenick-Treptow	208	70,2	213	70,4	218	70,6	217	71,4	216	-0,5	157	72,7	217	0,5	155	71,4
Marzahn-Hellersdorf	210	72,9	218	69,3	217	69,1	222	68,9	222	-	154	69,4	217	-2,3	151	69,6
Lichtenberg	248	61,7	249	63,9	250	62,0	238	61,3	236	-0,8	149	63,1	233	-1,3	146	62,7
Reinickendorf	207	45,4	214	44,9	214	43,0	217	45,2	226	4,1	99	43,8	248	9,7	113	45,6
<b>davon:</b>																
niedergelassen/ambulant	2.848	47,8	2.887	47,9	2.944	48,0	2.983	48,2	3.040	1,9	1.465	48,2	3.067	0,9	1.475	48,1
Anteil an insgesamt in %	78,3	76,9	78,3	76,6	79,7	78,1	80,3	78,7	81,5		79,4	81,6		79,8		
je 100.000 Einwohner	82,3		84,3		86,6		88,1		89,9			90,5				
Angestellte amb. Bereich	559	52,2	571	51,8	532	53,9	536	53,0	505	-5,8	278	55,0	513	1,6	276	53,8
Anteil an insgesamt in %	15,4	16,5	15,5	16,4	14,4	15,9	14,4	15,5	13,5		15,1	13,6		14,9		
in wiss.-theoret. Instituten	163	41,7	162	47,5	151	43,0	137	43,8	130	-5,1	58	44,6	133	2,3	59	44,4
sonstige	67	73,1	66	74,2	65	67,7	57	80,7	53	-7,0	44	83,0	47	-11,3	38	80,9
<b>darunter:</b>																
Kieferorthopäden	174	56,3	183	60,1	180	61,1	184	61,4	196	6,5	118	60,2	200	2,0	120	60,0
Oralchirurgen	79	29,1	82	23,2	76	23,7	79	24,1	86	8,9	20	23,3	92	7,0	22	23,9
ausländisch	148	43,9	156	44,9	148	45,9	146	46,6	142	-2,7	69	48,6	146	2,8	68	46,6
Anteil an insgesamt in %	4,1	3,7	4,2	3,9	4,0	3,8	3,9	3,7	3,8		3,7	3,9		3,7		

<sup>1)</sup> einschließlich 5 Zahnärzte (3 männliche, 2 weibliche), die keinem Bezirk zuzuordnen sind.  
(Datenquelle: StaLa Berlin / Zahnärztekammer Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.9:**  
**Indikatoren zur ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung in Berlin 1996 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach Staatsangehörigkeit, Geschlecht und Bezirken**

Bezirk (neue Struktur)	1996	1997	1998	1999	2000	2001					
	Einwohner je Arzt / Zahnarzt					Ärzte / Zahn- ärzte insges.	darunter				
							aus- länd. %	männ- lich	weiblich		
									abs.	%	
<b>Niedergelassene Ärzte/Ärztinnen <sup>1) 2)</sup></b>											
Mitte	547,8	533,9	509,1	488,0	485,2	482,6	667	1,6	378	289	43,3
Friedrichshain-Kreuzberg	544,0	496,7	527,7	526,7	525,6	528,9	476	3,8	252	224	47,1
Pankow	528,5	551,7	527,1	535,2	536,5	534,5	639	1,4	235	404	63,2
Charlottenburg-Wilmersdorf	377,0	415,3	370,6	354,8	356,5	353,2	895	1,7	526	369	41,2
Spandau	711,6	667,1	688,5	661,7	641,5	637,4	353	1,1	227	126	35,7
Steglitz-Zehlendorf	470,3	391,3	465,5	447,0	443,5	437,9	659	1,4	337	322	48,9
Tempelhof-Schöneberg	516,8	504,1	518,4	502,4	498,7	493,0	686	1,9	411	275	40,1
Neukölln	729,4	740,8	684,5	670,6	669,8	676,0	454	2,4	315	139	30,6
Köpenick-Treptow	615,1	638,9	644,6	644,4	645,3	636,8	366	0,5	111	255	69,7
Marzahn-Hellersdorf	701,6	667,6	638,2	617,5	602,1	600,4	431	1,4	146	285	66,1
Lichtenberg	666,4	628,9	622,4	594,9	592,4	594,1	439	0,2	167	272	62,0
Reinickendorf	687,3	669,8	663,8	635,4	628,2	611,3	402	1,5	238	164	40,8
<b>Berlin <sup>3)</sup></b>	<b>559,9</b>	<b>548,6</b>	<b>545,2</b>	<b>523,4</b>	<b>519,9</b>	<b>6.545,0</b>	<b>6.545</b>	<b>1,6</b>	<b>3.372</b>	<b>3.173</b>	<b>48,5</b>
<b>Niedergelassene / ambulant tätige Zahnärzte/Zahnärztinnen</b>											
Mitte	1.184,0	1.153,7	1.103,1	1.000,2	1.007,0	1.015,5	317	3,2	178	139	43,8
Friedrichshain-Kreuzberg	1.168,8	1.122,5	1.059,8	1.071,5	1.073,8	1.094,6	230	2,6	114	116	50,4
Pankow	1.034,5	1.058,0	1.049,2	1.066,9	1.090,4	1.105,4	309	1,3	120	189	61,2
Charlottenburg-Wilmersdorf	859,5	853,9	826,6	833,5	819,2	812,6	389	2,6	243	146	37,5
Spandau	1.479,4	1.431,9	1.398,6	1.368,0	1.286,8	1.271,3	177	2,8	107	70	39,5
Steglitz-Zehlendorf	1.050,5	1.011,5	996,9	1.015,3	983,8	995,1	290	1,7	185	105	36,2
Tempelhof-Schöneberg	1.162,8	1.143,6	1.139,7	1.073,4	1.056,7	1.070,2	316	1,9	186	130	41,1
Neukölln	1.758,0	1.682,8	1.621,3	1.574,9	1.553,9	1.388,7	221	4,5	140	81	36,7
Köpenick-Treptow	1.174,2	1.164,6	1.187,9	1.188,6	1.178,6	1.207,6	193	-	55	138	71,5
Marzahn-Hellersdorf	1.552,5	1.444,7	1.393,7	1.353,4	1.312,0	1.307,0	198	1,5	60	138	69,7
Lichtenberg	1.381,4	1.346,0	1.289,0	1.287,4	1.229,3	1.224,5	213	2,3	83	130	61,0
Reinickendorf	1.445,3	1.423,3	1.360,4	1.350,7	1.228,2	1.148,4	214	1,9	121	93	43,5
<b>Berlin</b>	<b>1.214,5</b>	<b>1.186,6</b>	<b>1.154,5</b>	<b>1.135,3</b>	<b>1.112,6</b>	<b>1.104,8</b>	<b>3.067</b>	<b>2,2</b>	<b>1.592</b>	<b>1.475</b>	<b>48,1</b>

<sup>1)</sup> Praxisinhaber und Praxisvertreter

<sup>2)</sup> einschließlich Ärzte im Praktikum

<sup>3)</sup> 2001: einschließlich 78 Ärzte (29 männlich, 49 weiblich), die keinem Bezirk zuzuordnen sind.

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.10:**  
**Apotheker und Apothekerinnen sowie weitere in Apotheken tätige Berufsgruppen**  
**in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.)**

**Indikator 8.7**

Beruf / Tätigkeit	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
<b>Apotheker</b>	<b>2.846</b>	<b>2.817</b>	<b>2.826</b>	<b>2.979</b>	<b>2.959</b>	<b>3.014</b>	<b>2.857</b>	<b>3.149</b>	<b>2.984</b>	<b>3.022</b>
davon:										
männlich	973	1.102	948	976	960	986	918	967	907	908
weiblich	1.873	1.715	1.878	2.003	1.999	2.028	1.939	2.182	2.077	2.114
in %	65,8	60,9	66,5	67,2	67,6	67,3	67,9	69,3	69,6	70,0
in öffentlichen Apotheken	2.129	2.130	2.149	2.276	2.276	2.345	2.230	2.538	2.406	2.444
in Krankenhausapotheken	148	135	131	131	129	127	115	108	100	94
in sonstigen Bereichen	569	552	546	572	554	542	512	503	478	484
<b>Personal außer Apotheker</b>	<b>3.334</b>	<b>3.288</b>	<b>3.192</b>	<b>3.216</b>	<b>3.534</b>	<b>3.484</b>	<b>3.432</b>	<b>3.582</b>	<b>3.596</b>	<b>3.692</b>
davon:										
in öffentlichen Apotheken	.	3.033	2.950	2.962	3.258	3.209	3.180	3.315	3.342	3.415
in Krankenhausapotheken	.	240	242	249	276	258	240	243	243	241
in sonstigen Bereichen	.	15	-	5	-	17	12	24	11	36
männlich	141	209	148	137	165	143	133	164	150 <sup>1)</sup>	169 <sup>1)</sup>
weiblich	3.193	3.079	3.044	3.079	3.369	3.341	3.299	3.418	2.443 <sup>1)</sup>	2.453 <sup>1)</sup>
in %	95,8	93,6	95,4	95,7	95,3	95,9	96,1	95,4	94,2 <sup>1)</sup>	93,6 <sup>1)</sup>
Apothekerassistenten	156	152	146	144	143	131	123	122	122	120
darunter weiblich in %	82,1	82,2	81,5	79,9	80,4	78,6	78,9	77,9	77,9	77,5
Pharm.-techn. Assistenten	671	677	728	746	812	816	847	911	962	993
darunter weiblich in %	95,7	95,6	95,9	95,7	94,6	95,5	95,5	95,7	96,2	95,4
Pharm.-kaufmännische Angest. <sup>2),3)</sup>	899	904	944	1.053	986	965	886	1.011	1.003	1.070
darunter weiblich in %	98,3	89,2	98,5	98,8	98,8	98,8	98,8	98,4	.	.
Pharmazie-Ingenieur	682	688	704	672	661	664	649	634	628	612
darunter weiblich in %	99,0	99,0	97,6	98,7	98,5	98,8	98,9	98,9	99,0	99,0
Apothekenfacharbeiter <sup>3)</sup>	145	129	114	119	115	88	82	<sup>3)</sup>	<sup>3)</sup>	<sup>3)</sup>
darunter weiblich in %	98,6	99,2	100,0	99,2	99,1	97,7	97,6	<sup>3)</sup>	<sup>3)</sup>	<sup>3)</sup>
Apotheken-Assistent	111	101	100	96	87	84	78	76	70	68
darunter weiblich in %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pharmazeutische Assistenten	144	133	119	114	107	97	93	91	88	86
darunter weiblich in %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pharmaziepraktikanten	190	189	200	155	193	220	243	301	284	301
darunter weiblich in %	73,7	78,8	73,0	68,4	72,0	77,7	82,3	77,7	75,7	72,4
PTA-Praktikanten <sup>4)</sup>	69	45	43	60	61	59	80	77	100	45
darunter weiblich in %	91,3	97,8	93,0	96,7	88,5	100,0	96,3	98,7	99,0	95,6
Auszubildende z. pharmazeutisch- kaufmännischen Angestellten <sup>2)</sup>	267	270	94	57	369	360	351	359	339	397
darunter weiblich in %	98,5	98,1	96,8	96,5	97,6	98,1	99,1	98,1	97,1	98,7

<sup>1)</sup> Ohne Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte

<sup>2)</sup> Die Berufsbezeichnung "Apothekenhelfer" wurde mit der Verordnung über die Berufsausbildung zum pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten vom 3. März 1993 (BGBl. I S. 292) geändert in "Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte".

<sup>3)</sup> Ab 1999 ist die Zahl der Apotheken-Facharbeiter in der der Pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten enthalten.

<sup>4)</sup> Praktikant zum pharmazeutisch-technischen Assistenten

(Datenquelle: StaLa Berlin / Apothekerkammer Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.11:**  
**Personal in den Gesundheitsämtern <sup>1)</sup> in Berlin 1993 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach Berufsgruppen**

<b>Indikator 8.12</b>
-----------------------

Beruf	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000		2001	
								ins- ge- samt	dar. weib- lich % <sup>2)</sup>	ins- ge- samt	dar. weib- lich % <sup>2)</sup>
hauptamtlich tätige Ärzte	519	464	484	442	425	381	368	364	79,4	331	79,8
darunter mit Amtsarztprüfung	.	.	.	.	.	.	.	.	.	19	73,7
nebenamtlich tätige Ärzte	.	.	.	.	5	5	3	8	62,5	1	-
hauptamtlich tätige Zahnärzte	92	94	84	72	70	66	64	60	83,3	55	87,3
nebenamtlich tätige Zahnärzte	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.
Gesundheitsaufseher	147	131	131	130	128	119	112	110	62,7	106	65,1
Desinfektoren	47	44	38	38	34	29	31	30	56,7	23	56,5
Med.-techn. Assistenten	30	27	23	24	23	29	17	16	100,0	17	100,0
Sozialarbeiter/Sozialpädagogen	836	737	730	660	621	577	549	541	86,5	503	86,5
Arzt- und Zahnarzthelferinnen	387	341	305	277	266	238	233	230	100,0	237	100,0
Verwaltungspersonal/Schreibkräfte	858	731	636	494	463	435	430	403	88,3	457	90,6
sonstige Personen mit staatlicher Anerkennung	464	551	516	478	479	417	389	376	88,6	427	89,2
darunter:											
psychologisches Fachpersonal	116	108	100	97	94	97	91	86	68,6	83	63,9
Krankengymnasten/Physiotherapeuten	186	188	202	194	191	155	153	138	97,8	179	96,6
Beschäftigungs-/Arbeitstherapeuten	58	58	54	59	49	45	39	39	100,0	54	98,1
Krankenschwestern/Hebammen	.	.	.	16	16	15	16	15	100,0	17	94,1
Fachpersonal für Ernährung	.	.	.	6	6	4	4	4	100,0	3	100,0
Logopäden	.	.	.	48	47	44	40	43	97,7	47	97,9
<b>insgesamt</b>	<b>3.380</b>	<b>3.120</b>	<b>2.947</b>	<b>2.615</b>	<b>2.514</b>	<b>2.296</b>	<b>2.200</b>	<b>2.138</b>	<b>85,7</b>	<b>2.157</b>	<b>87,1</b>

<sup>1)</sup> ohne Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsämter

<sup>2)</sup> Anteil der Frauen innerhalb einer Berufsgruppe

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.12:**  
**Beschäftigte der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen**  
**in Berlin 1998 - 2001**

Beschäftigte	31.12.1996		31.12.1998		31.12.2000		31.12.2001				
	absolut	Anteil an insgesamt <sup>1)</sup> bzw. männl. weibl.	abs.	Anteil an insgesamt <sup>1)</sup> bzw. männl. weibl.	abs.	Anteil an insgesamt <sup>1)</sup> bzw. männl. weibl.	abs.	Anteil an insgesamt <sup>1)</sup> bzw. männl. weibl.	Veränderung zum Vorjahr		
		%		%		%		%	abs.	%	
<b>1 insgesamt in</b>											
<b>2 Krankenhäusern</b>	<b>58.758</b>	<b>100</b>	<b>54.471</b>	<b>100</b>	<b>50.857</b>	<b>100</b>	<b>48.662</b>	<b>100</b>	<b>-2.195</b>	<b>-4,3</b>	
<b>3 davon:</b>											
<b>4 nichtärztliches Personal</b>	<b>51.293</b>	<b>87,3</b>	<b>46.769</b>	<b>85,9</b>	<b>43.308</b>	<b>85,2</b>	<b>41.353</b>	<b>85,0</b>	<b>-1.955</b>	<b>-4,5</b>	
5 männlich	10.838	21,1	9.946	21,3	9.093	21,0	8.565	20,7	-528	-5,8	
6 weiblich	40.455	78,9	36.823	78,7	34.215	79,0	32.788	79,3	-1.427	-4,2	
7 dar.: teilzeitbeschäftigt	11.280	22,0	11.396	24,4	11.695	27,0	11.627	28,1	-68	-0,6	
8 männlich (% von Zeile 5)	1.020	9,4	1.006	10,1	1.063	11,7	1.070	12,5	7	0,7	
9 weiblich (% von Zeile 6)	10.260	25,4	10.390	28,2	10.632	31,1	10.557	32,2	-75	-0,7	
10 Pflegedienst	20.947	40,8	19.124	40,9	17.789	41,1	17.074	41,3	-715	-4,0	
11 männlich	2.712	12,9	2.453	12,8	2.336	13,1	2.182	12,8	-154	-6,6	
12 weiblich	18.235	87,1	16.671	87,2	15.453	86,9	14.892	87,2	-561	-3,6	
13 dar.: Schwestern/Pfleger	16.683	32,5	16.139	34,5	15.175	35,0	14.628	35,4	-547	-3,6	
14 Med.-techn. Dienst	9.677	18,9	9.102	19,5	8.645	20,0	8.483	20,5	-162	-1,9	
15 Funktionsdienst	6.228	12,1	6.154	13,2	6.043	14,0	5.727	13,8	-316	-5,2	
16 Wirtschafts- und Versorgungsdienst	4.914	9,6	3.913	8,4	3.324	7,7	3.014	7,3	-310	-9,3	
17 Verwaltungsdienst	4.766	9,3	4.399	9,4	4.203	9,7	3.893	9,4	-310	-7,4	
18 sonstiges Personal	4.761	9,3	4.077	8,7	3.304	7,6	3.162	7,6	-142	-4,3	
<b>19 ärztliches Personal<sup>2)</sup></b>	<b>7.465</b>	<b>12,7</b>	<b>7.702</b>	<b>14,1</b>	<b>7.549</b>	<b>14,8</b>	<b>7.309</b>	<b>15,0</b>	<b>-240</b>	<b>-3,2</b>	
20 hauptamtlich	6.571	88,0	6.949	90,2	6.800	90,1	6.530	89,3	-270	-4,0	
21 männlich	4.026	61,3	4.280	61,6	4.184	61,5	3.998	61,2	-186	-4,4	
22 weiblich	2.545	38,7	2.669	38,4	2.616	38,5	2.532	38,8	-84	-3,2	
23 dar.: teilzeitbeschäftigt	527	8,0	783	11,3	876	12,9	924	14,2	48	5,5	
24 männlich (% von Zeile 21)	184	4,6	268	6,3	309	7,4	329	8,2	20	6,5	
25 weiblich (% von Zeile 22)	343	13,5	515	19,3	567	21,7	595	23,5	28	4,9	
26 AiP	894	12,0	753	9,8	749	9,9	779	10,7	30	4,0	
<b>27 insgesamt in Vorsorge- oder</b>											
<b>28 Rehabilitationseinrichtungen</b>	<b>338</b>	<b>100</b>	<b>255</b>	<b>100</b>	<b>232</b>	<b>100</b>	<b>253</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>9,1</b>	
<b>29 davon:</b>											
<b>30 nichtärztliches Personal</b>	<b>303</b>	<b>89,6</b>	<b>224</b>	<b>87,8</b>	<b>200</b>	<b>86,2</b>	<b>217</b>	<b>85,8</b>	<b>17</b>	<b>8,5</b>	
31 männlich	50	16,5	26	11,6	28	14,0	29	13,4	1	3,6	
32 weiblich	253	83,5	198	88,4	172	86,0	188	86,6	16	9,3	
<b>33 ärztliches Personal</b>	<b>35</b>	<b>10,4</b>	<b>31</b>	<b>12,2</b>	<b>32</b>	<b>13,8</b>	<b>36</b>	<b>14,2</b>	<b>4</b>	<b>12,5</b>	
34 hauptamtlich	32	91,4	28	90,3	26	81,3	32	88,9	6	23,1	
35 männlich	22	68,8	23	82,1	16	61,5	18	56,3	2	12,5	
36 weiblich	10	31,3	5	17,9	10	38,5	14	43,8	4	40,0	
37 AiP	3	8,6	3	9,7	6	18,8	4	11,1	-2	-33,3	

<sup>1)</sup> Anteile des nichtärztlichen und ärztlichen Personals am gesamten Personal,

Anteile der Teilzeitbeschäftigten und der Berufsgruppen jeweils an der Gesamtzahl des nichtärztlichen bzw. des ärztlichen Personals

<sup>2)</sup> ohne Belegärzte (1996: 146, 1997: 152, 1998: 163, 1999: 168, 2000: 224, 2001: 216)

und ohne Zahnärzte (1996 und 1997: 127, 1998: 120, 1999: 119, 2000: 124, 2001: 140), einschließlich Ärzte im Praktikum (AiP)

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.13:**  
**Ärztliches Personal der Krankenhäuser in Berlin am 31.12.2001**  
**nach Gebietsbezeichnungen, Geschlecht, funktioneller Stellung und Teilzeitbeschäftigung**

Gebiets-/Teilgebiets- bezeichnung	Hauptamtliche Ärztinnen/Ärzte													
	insgesamt		darunter											
			weiblich		Ltd. Ärzte		Oberärzte		teilzeitbeschäftigt					
	abs.	% <sup>1)</sup>	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	insg.	männlich		weiblich		
abs.										insg.	abs.	insg.		
mit abgeschlossener Weiterbildung	3.716	56,9	33,9	603	11,9	916	23,7	451	12,1	166	6,0	285	21,1	
davon:	3.716	100												
Allgemeinmedizin	40	1,1	52,5	7	28,6	4	25,0	11	27,5	5	26,3	6	28,6	
Anästhesiologie	590	15,9	46,6	47	23,4	123	29,3	135	22,9	37	11,7	98	35,6	
Anatomie	23	0,6	34,8	6	16,7	7	-	3	13,0	-	-	3	37,5	
Arbeitsmedizin	12	0,3	66,7	2	50,0	-	-	3	25,0	1	25,0	2	25,0	
Augenheilkunde	56	1,5	41,1	15	6,7	19	47,4	7	12,5	4	12,1	3	13,0	
Biochemie	13	0,3	23,1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Chirurgie	573	15,4	16,1	72	-	167	9,0	44	7,7	27	5,6	17	18,5	
Diagnostische Radiologie	229	6,2	40,2	39	20,5	57	36,8	25	10,9	7	5,1	18	19,6	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	197	5,3	40,6	28	7,1	53	30,2	32	16,2	9	7,7	23	28,8	
Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde	54	1,5	33,3	10	-	13	30,8	3	5,6	1	2,8	2	11,1	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	35	0,9	42,9	9	44,4	9	55,6	5	14,3	-	-	5	33,3	
Herzchirurgie	2	0,1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Humangenetik	4	0,1	25,0	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hygiene und Umweltmedizin	9	0,2	77,8	3	33,3	1	100,0	-	-	-	-	-	-	
Innere Medizin	825	22,2	30,4	120	10,0	230	20,4	84	10,2	32	5,6	52	20,7	
Kinderchirurgie	30	0,8	36,7	4	-	4	25,0	1	3,3	-	-	1	9,1	
Kinderheilkunde	212	5,7	47,6	21	14,3	33	33,3	32	15,1	15	13,5	17	16,8	
Kinder-/Jugendpsychiatrie,-psychother.	19	0,5	63,2	6	50,0	6	50,0	5	26,3	1	14,3	4	33,3	
Klinische Pharmakologie	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Laboratoriumsmedizin	42	1,1	28,6	17	17,6	12	33,3	3	7,1	2	6,7	1	8,3	
Mikrobiologie/Infektionsepidemiologie	32	0,9	43,8	8	-	2	-	5	15,6	2	11,1	3	21,4	
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	30	0,8	13,3	19	5,3	3	-	-	-	-	-	-	-	
Nervenheilkunde	18	0,5	33,3	3	33,3	5	40,0	4	22,2	3	25,0	1	16,7	
Neurochirurgie	36	1,0	13,9	11	-	11	27,3	1	2,8	1	3,2	-	-	
Neurologie	113	3,0	32,7	23	8,7	36	36,1	10	8,8	5	6,6	5	13,5	
Neuropathologie	4	0,1	25,0	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Nuklearmedizin	17	0,5	29,4	3	33,3	4	-	2	11,8	1	8,3	1	20,0	
Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Orthopädie	62	1,7	14,5	11	9,1	20	5,0	-	-	-	-	-	-	
Pathologie	76	2,0	38,2	21	9,5	15	40,0	7	9,2	1	2,1	6	20,7	
Pharmakologie und Toxikologie	18	0,5	27,8	10	20,0	1	-	1	5,6	1	7,7	-	-	
Physikalische u. Rehabilitative Medizin	13	0,3	61,5	3	-	-	-	1	7,7	-	-	1	12,5	
Physiologie	23	0,6	17,4	9	22,2	5	-	-	-	-	-	-	-	
Plastische Chirurgie	20	0,5	25,0	7	14,3	4	-	-	-	-	-	-	-	
Psychiatrie und Psychotherapie	129	3,5	45,0	24	20,8	35	37,1	12	9,3	4	5,6	8	13,8	
Psychotherapeutische Medizin	15	0,4	40,0	3	33,3	2	50,0	6	40,0	2	22,2	4	66,7	
Rechtsmedizin	9	0,2	33,3	4	-	-	-	1	11,1	-	-	1	33,3	
Strahlentherapie	49	1,3	40,8	8	12,5	15	73,3	3	6,1	1	3,4	2	10,0	
Transfusionsmedizin	11	0,3	36,4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Urologie	75	2,0	10,7	15	-	19	-	5	6,7	4	6,0	1	12,5	
ohne abgeschlossene Weiterbildung <sup>2)</sup>	2.814	43,1	45,2	30	-	15	13,3	473	16,8	163	10,6	310	24,4	
<b>insgesamt 2001</b>	<b>6.530</b>	<b>100</b>	<b>38,8</b>	<b>633</b>	<b>11,4</b>	<b>931</b>	<b>23,5</b>	<b>924</b>	<b>14,2</b>	<b>329</b>	<b>8,2</b>	<b>595</b>	<b>23,5</b>	
2000	6.800		38,5	649	12,0	952	23,8	876	12,9	309	7,4	567	21,7	
1999	6.846		38,5	670	12,5	985	23,1	883	12,9	294	7,0	589	22,4	
1998	6.949		38,4	716	12,2	1021	23,9	783	11,3	268	6,3	515	19,3	
1997	6.635		37,9	688	13,1	983	24,4	661	10,0	256	6,2	405	16,1	

<sup>1)</sup> Anteile der Gebietsbezeichnungen an "mit abgeschlossener Weiterbildung"

<sup>2)</sup> ohne Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 7.14:**  
**Nichtärztliches Personal der Krankenhäuser in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach Personalgruppen, Berufsbezeichnungen und Geschlecht**

Indikatoren 8.8/8.9/8.10

Personalgruppe / Berufsbezeichnung	1992	1994	1996	1998	1999	2000	2001		2001 zu 1992 in % bzw. %-Pkt.
							insge- samt	dar. weibl. %	
<b>Pflegedienst (Pflegebereich)</b>	<b>23.027</b>	<b>23.418</b>	<b>20.947</b>	<b>19.124</b>	<b>18.418</b>	<b>17.789</b>	<b>17.074</b>	<b>87,2</b>	<b>-25,9</b>
Anteil in %	39,6	40,9	40,8	40,9	41,1	41,1	41,3	x	-1,7
darunter: in der Psychiatrie tätig	2.827	2.808	2.426	2.127	2.024	1.888	1.634	76,5	-42,2
Krankenschwester/-pfleger	15.515	16.541	16.683	16.139	15.578	15.175	14.628	86,6	-5,7
Krankenpflegehelfer	2.558	2.489	1.665	1.120	978	824	742	87,9	-71,0
Kinderkrankenschwester/-pfleger	1.740	1.666	1.527	1.298	1.269	1.274	1.255	98,3	-27,9
sonstige Pflegepersonen	3.214	2.722	1.072	567	593	516	449	74,2	-86,0
<b>Med.-techn. Dienst</b>	<b>9.899</b>	<b>9.825</b>	<b>9.677</b>	<b>9.102</b>	<b>8.807</b>	<b>8.645</b>	<b>8.483</b>	<b>85,4</b>	<b>-14,3</b>
Anteil in %	17,0	17,2	18,9	19,5	19,6	20,0	20,5	x	3,5
darunter:									
Med.-techn. Assistenten	430	410	395	183	220	248	262	96,9	-39,1
Med.-techn. Radiologieassistent.	1.096	1.099	1.075	1.026	999	969	945	89,0	-13,8
Med.-techn. Laboratoriumsass.	1.933	1.881	1.892	1.799	1.719	1.700	1.591	96,2	-17,7
Apothekenpersonal	411	395	376	355	342	339	329	81,2	-20,0
Krankengymnasten	1.077	1.081	1.022	1.019	966	971	933	86,7	-13,4
Masseure und med. Bademeister	230	227	218	192	184	184	165	54,5	-28,3
Logopäden	64	60	72	65	71	62	65	95,4	1,6
Psychologen	283	289	295	249	244	243	236	69,5	-16,6
Diätassistenten	150	126	133	103	98	105	89	100,0	-40,7
Sozialarbeiter	448	444	393	402	408	448	358	84,9	-20,1
sonst. med.- techn. Personal	3.704	3.744	3.748	3.656	3.502	3.337	3.472	80,8	-6,3
<b>Funktionsdienst (einschl. dort tätiges Pflegepersonal)</b>	<b>6.297</b>	<b>6.369</b>	<b>6.228</b>	<b>6.154</b>	<b>6.002</b>	<b>6.043</b>	<b>5.727</b>	<b>83,3</b>	<b>-9,1</b>
Anteil in %	10,8	11,1	12,1	13,2	13,4	14,0	13,8	x	3,0
darunter:									
Personal im Operationsdienst	1.490	1.429	1.440	1.481	1.447	1.396	1.367	88,4	-8,3
Personal in der Anästhesie	611	638	700	757	733	737	724	80,5	18,5
Personal in Ambulanzen u. Polikliniken	910	981	838	936	1.054	1.049	1.014	88,3	11,4
Hebammen/Entbindungspfleger	357	356	386	396	362	373	374	98,1	4,8
Ergotherapeuten <sup>1)</sup>	505	526	442	372	360	362	338	87,0	-33,1
<b>Klinisches Hauspersonal</b>	<b>2.191</b>	<b>1.850</b>	<b>1.272</b>	<b>950</b>	<b>807</b>	<b>740</b>	<b>687</b>	<b>97,4</b>	<b>-68,6</b>
Anteil in %	3,8	3,2	2,5	2,0	1,8	1,7	1,7	x	-2,1
<b>Wirtschafts- u. Versorgungsd.</b>	<b>6.542</b>	<b>5.941</b>	<b>4.914</b>	<b>3.913</b>	<b>3.641</b>	<b>3.324</b>	<b>3.014</b>	<b>59,1</b>	<b>-53,9</b>
Anteil in %	11,2	10,4	9,6	8,4	8,1	7,7	7,3	x	-4,0
<b>Technischer Dienst</b>	<b>1.702</b>	<b>1.753</b>	<b>1.635</b>	<b>1.594</b>	<b>1.513</b>	<b>1.453</b>	<b>1.327</b>	<b>8,6</b>	<b>-22,0</b>
Anteil in %	2,9	3,1	3,2	3,4	3,4	3,4	3,2	x	0,3
<b>Verwaltungsdienst</b>	<b>5.173</b>	<b>4.833</b>	<b>4.766</b>	<b>4.399</b>	<b>4.219</b>	<b>4.203</b>	<b>3.893</b>	<b>73,6</b>	<b>-24,7</b>
Anteil in %	8,9	8,4	9,3	9,4	9,4	9,7	9,4	x	0,5
<b>Sonderdienste</b>	<b>829</b>	<b>780</b>	<b>601</b>	<b>578</b>	<b>547</b>	<b>469</b>	<b>451</b>	<b>65,6</b>	<b>-45,6</b>
Anteil in %	1,4	1,4	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1	x	-0,3
<b>sonstiges Personal</b>	<b>2.517</b>	<b>2.490</b>	<b>1.253</b>	<b>955</b>	<b>899</b>	<b>642</b>	<b>697</b>	<b>22,2</b>	<b>-72,3</b>
Anteil in %	4,3	4,3	2,4	2,0	2,0	1,5	1,7	x	-2,6
<b>insgesamt</b>	<b>58.177</b>	<b>57.259</b>	<b>51.293</b>	<b>46.769</b>	<b>44.853</b>	<b>43.308</b>	<b>41.353</b>	<b>79,3</b>	<b>-28,9</b>
Anteil in %	100	100	100	100	100	100	100	x	-

<sup>1)</sup> Ab 1999 ist die Berufsbezeichnung Beschäftigungs-/ Arbeitstherapeut in Ergotherapeut geändert.  
(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.15:**  
**Niedergelassene bzw. freiberuflich tätige Personen im Gesundheitswesen**  
**(außer Ärzte) in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach Geschlecht und Bezirken**

Indikatoren 6.7/6.8/6.9

Jahr / Geschlecht / Bezirk (neue Struktur)	Heil- prak- tiker	Heil- praktiker m. einge- schränkt. Erlaub. f. Psycho- therapie / approb. Psycho- therap. <sup>1)</sup>	Kran- ken- schwe- stern/ -pfle- ger	Heb- ammen/ Entbin- dungs- pfle- ger	Ergo- thera- peuten <sup>2)</sup>	Logo- päden	Kranken- gym- nasten/ Physio- thera- peuten	Mas- seure	Masseure und medi- zinische Bade- meister	Son- stige
1992	528	707	46	308	24	52	623	54	298	8
1993	664	753	71	378	24	66	730	58	315	4
1994	822	796	170	416	32	65	765	30	288	6
1995	985	826	79	431	33	78	867	20	288	14
1996	1.122	844	64	479	37	84	922	20	291	16
1997	1.230	907	47	488	44	90	967	21	286	18
1998	1.331	1.068	53	502	59	113	1.009	23	300	22
1999	1.471	1.146	30	528	60	125	1.135	23	301	30
2000	1.566	1.201	34	577	76	120	1.201	23	309	32
<b>2001</b>	<b>1.604</b>	<b>1.227</b>	<b>34</b>	<b>578</b>	<b>81</b>	<b>125</b>	<b>1.241</b>	<b>23</b>	<b>282</b>	<b>38</b>
<b>Veränderung in %</b>										
2001 zu 2000	2,4	2,2	-	0,2	6,6	4,2	3,3	-	-8,7	18,8
2001 zu 1992	203,8	73,6	-26,1	87,7	237,5	140,4	99,2	-57,4	-5,4	375,0
<b>Einwohner <sup>3)</sup> je</b>										
Berufsangehörigen	2.112	2.762	99.660	1.282	41.833	27.107	2.730	147.323	12.016	89.169
<b>davon:</b>										
männlich	335	431	13	-	7	12	203	7	200	8
weiblich	1.269	796	21	578	74	113	1.038	16	82	30
Frauenanteil in %	79,1	64,9	61,8	100,0	91,4	90,4	83,6	69,6	29,1	78,9
Mitte	117	110	1	39	6	11	111	2	4	1
Friedrichshain- Kreuzberg	199	116	-	63	5	10	109	1	12	1
Pankow	58	26	2	63	7	10	122	-	7	2
Charlottenburg- Wilmersdorf	327	337	4	77	15	18	179	4	77	8
Spandau	57	39	5	30	1	7	52	1	27	1
Steglitz-Zehlendorf	331	204	6	82	13	18	155	7	36	11
Tempelhof- Schöneberg	237	211	4	61	10	10	136	5	56	3
Neukölln	133	58	5	57	7	7	87	-	27	2
Treptow-Köpenick	15	18	4	30	3	5	70	-	2	3
Marzahn- Hellersdorf	12	16	2	23	4	10	72	1	1	-
Lichtenberg	14	15	-	25	3	7	64	2	1	2
Reinickendorf	104	77	1	28	7	12	84	-	32	4

<sup>1)</sup> Seit 1999 ist die Berufsbezeichnung "Psychotherapeuten mit Heilpraktikererlaubnis" in "Heilpraktiker mit eingeschränkter Erlaubnis für Psychotherapie" geändert. In dieser Spalte ist auch die Zahl der approbierten Psychotherapeuten enthalten, die 1999, 2000 und 2001 noch nicht gesondert erfasst wurde.

<sup>2)</sup> Ab 1999 hat sich die Berufsbezeichnung Beschäftigungs-/ Arbeitstherapeut in Ergotherapeut geändert.

<sup>3)</sup> bezogen auf die gesamte Bevölkerung am 31.12.2001, bei den Hebammen auf die 15- bis 44-jährigen Frauen (Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.16:**  
**Im Krankenhaus, in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen bzw. freiberuflich**  
**tätige Personen im Gesundheitswesen in Berlin 1992 - 2001 (Stand: 31.12.)**  
**nach ausgewählten Berufsgruppen**

Indikatoren 8.8/8.9/8.11

Berufsbezeichnung / im Krankenhaus, in Vorsorge- o. Rehabilitationseinrichtungen oder freiberuflich tätig	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001		
										abs.	Veränderung in % zu	
											2000	1992 <sup>1)</sup>
<b>Ärzte (einschließl. AiP<sup>2)</sup>)</b>												
im Krankenhaus	7.847	7.670	7.834	7.699	7.465	7.464	7.702	7.560	7.549	7.309	-3,2	-6,9
in Vorsorge- oder Reha-Einricht.	28	28	28	32	35	27	31	30	32	36	12,5	28,6
freiberuflich	5.436	6.027	6.080	6.143	6.178	6.245	6.234	6.471	6.505	6.545	0,6	20,4
<b>Krankenschwestern/ Krankenpfleger</b>												
im Krankenhaus	15.515	16.157	16.541	17.531	16.683	16.441	16.139	15.578	15.175	14.628	-3,6	-5,7
in Vorsorge- oder Reha-Einricht.	.	.	.	98	95	78	88	94	82	87	6,1	-11,2
freiberuflich	46	71	170	79	64	47	53	30	34	34	-	-26,1
<b>Hebammen/ Entbindungspfleger</b>												
im Krankenhaus	357	340	356	379	386	373	396	362	373	374	0,3	4,8
darunter festangestellt	314	340	323	325	352	358	369	289	359	353	-1,7	12,4
freiberuflich	308	378	416	431	479	488	502	528	577	578	0,2	87,7
<b>Ergotherapeuten</b>												
im Krankenhaus	505	521	526	543	442	400	372	360	362	338	-6,6	-33,1
in Vorsorge- oder Reha-Einricht.	.	.	.	14	14	14	15	16	14	17	21,4	21,4
freiberuflich	24	24	32	33	37	44	59	60	76	81	6,6	237,5
<b>Logopäden</b>												
im Krankenhaus	64	55	60	65	72	65	65	71	62	65	4,8	1,6
in Vorsorge- oder Reha-Einricht.	.	.	.	5	6	6	6	8	5	7	40,0	40,0
freiberuflich	52	66	65	78	84	90	113	125	120	125	4,2	140,4
<b>Krankengymnasten/ Physiotherapeuten</b>												
im Krankenhaus	1.077	1.066	1.081	1.096	1.022	1.012	1.019	966	971	933	-3,9	-13,4
in Vorsorge- oder Reha-Einricht.	.	.	.	37	42	35	37	39	32	36	12,5	-2,7
freiberuflich	623	730	765	867	922	967	1.009	1.135	1.201	1.241	3,3	99,2
<b>Masseure</b>												
im Krankenhaus	58	42	41	48	31	39	31	34	21	24	14,3	-58,6
freiberuflich	54	58	30	20	20	21	23	23	23	23	-	-57,4
<b>Masseure und medizinische Bademeister</b>												
im Krankenhaus	230	228	227	221	218	208	192	184	184	165	-10,3	-28,3
in Vorsorge- oder Reha-Einricht.	.	.	.	12	12	10	10	8	8	9	12,5	-25,0
freiberuflich	298	315	288	288	291	286	300	301	309	282	-8,7	-5,4

<sup>1)</sup> in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (ausgenommen Ärzte): Veränderung zu 1995

<sup>2)</sup> Ärzte im Praktikum

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.17:**  
**Ermittelte Approbationen und Berufserlaubnisse in Berlin 1993 - 2001**

<b>Indikator 9.3</b>
----------------------

Jahr / Staatsangehörigkeit / Arzt im Praktikum (AiP)	Ärzte		Zahnärzte		Apotheker		Psycho- logische Psycho- therapeuten		Kinder-/Jugend- lichenpsycho- therapeuten	
	ins- gesamt	dar. weibl. in %	ins- gesamt	dar. weibl. in %	ins- gesamt	dar. weibl. in %	ins- gesamt	dar. weibl. in %	ins- gesamt	dar. weibl. in %
<b>Approbationen</b>										
<b>1993</b> insgesamt	1.151	49,8	213	40,4	171	73,7	-	-	-	-
dar. ausländisch	.	.	.	.	.	.	-	-	-	-
<b>1994</b> insgesamt	1.094	49,1	212	47,2	186	76,9	-	-	-	-
dar. ausländisch	.	.	.	.	.	.	-	-	-	-
<b>1995</b> insgesamt	1.132	49,9	199	41,7	215	75,8	-	-	-	-
dar. ausländisch	11	45,5	2	100,0	.	.	-	-	-	-
<b>1996</b> insgesamt	1.061	47,6	203	51,2	159	69,8	-	-	-	-
dar. ausländisch	25	44,0	9	44,4	1	100,0	-	-	-	-
<b>1997</b> insgesamt	1.016	47,3	171	52,6	184	69,0	-	-	-	-
dar. ausländisch	18	33,3	1	-	2	100,0	-	-	-	-
<b>1998</b> insgesamt	1.019	46,4	131	47,3	167	77,2	-	-	-	-
dar. ausländisch	17	41,2	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>1999</b> insgesamt	945	45,5	139	51,1	174	77,0	2.566	66,1	362	71,5
dar. ausländisch	8	-	1	-	1	100,0	34	61,8	3	33,3
<b>2000</b> insgesamt	1.049	48,0	137	48,2	174	80,5	42	69,0	19	63,2
dar. ausländisch	11	72,7	2	-	1	-	-	-	-	-
<b>2001</b> insgesamt	941	49,7	145	53,1	207	73,9	47	68,1	23	91,3
dar. ausländisch	4	50,0	-	-	-	3	3	100,0	-	-
<b>Berufserlaubnisse</b>										
<b>1993</b> insgesamt	1.373	48,6	35	62,9	.	.	-	-	-	-
darunter AiP	1.200	48,9								
<b>1994</b> insgesamt	1.269	46,8	73	54,8	.	.	-	-	-	-
darunter AiP	997	49,1								
<b>1995</b> insgesamt	1.235	45,2	63	44,4	.	.	-	-	-	-
darunter AiP	941	46,2								
<b>1996</b> insgesamt	1.242	47,0	84	45,2	.	.	-	-	-	-
darunter AiP	924	47,4								
<b>1997</b> insgesamt	1.011	49,0	46	47,8	17	52,9	-	-	-	-
darunter AiP	948	48,9								
<b>1998</b> insgesamt	1.162	46,6	34	52,9	22	18,2	-	-	-	-
darunter AiP	1.026	45,8								
<b>1999</b> insgesamt	1.017	48,0	33	36,4	17	64,7	-	-	-	-
darunter AiP	880	47,8								
<b>2000</b> insgesamt	1.067	47,6	39	41,0	15	66,7	-	-	-	-
darunter AiP	940	48,6								
<b>2001</b> insgesamt	1.160	49,9	62	58,1	57	66,7	-	-	-	-
darunter AiP	897	49,4								

(Datenquelle: SenGesSozV - LAGeSo - / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.18:**  
**Plätze und Lehrgangsteilnehmer der Ausbildungsstätten des**  
**Gesundheitswesens in Berlin 1996 - 2001 (Stand: 01. November)**

Indikator 9.1

Medizinalfachberuf	Ausbildungsdauer an der Schule <sup>1)</sup>	Ausbildungsplätze																		
		1996		1997		1998		1999		2000		2001								
		ge- neh- migt	be- setzt % <sup>2)</sup>	ge- neh- migt	be- setzt % <sup>2)</sup>	ge- neh- migt	be- setzt % <sup>2)</sup>	ge- neh- migt	be- setzt % <sup>2)</sup>	ge- neh- migt	be- setzt % <sup>2)</sup>	genehmigt		besetzt						
												ins- ges.	dar. ruh.	abs.	% <sup>2)</sup>	% <sup>3)</sup>	weiblich abs. <sup>4)</sup>	% <sup>4)</sup>	ausländ. abs. <sup>4)</sup>	% <sup>4)</sup>
<b>pflegerische Berufe</b>		<b>5.249</b>	<b>83,8</b>	<b>4.944</b>	<b>84,5</b>	<b>4.829</b>	<b>83,5</b>	<b>4.739</b>	<b>80,5</b>	<b>4.714</b>	<b>76,7</b>	<b>4.589</b>	<b>719</b>	<b>3.332</b>	<b>72,6</b>	<b>86,1</b>	<b>2.787</b>	<b>84</b>	<b>143</b>	<b>4,3</b>
Krankenschwester/-pfleger	3 Jahre	4.350	90,0	4.130	92,0	4.055	90,9	4.005	87,4	3.985	83,6	3.875	350	3.063	79,0	86,9	2.528	82,5	127	4,1
Kinderkrankenschwester/-pfleger	3 Jahre	410	65,9	265	89,1	265	84,9	265	82,6	265	75,1	265	20	190	71,7	77,6	181	95,3	11	5,8
Krankenpflegehelfer	1 Jahr	389	35,0	449	14,0	409	11,0	369	5,1	364	3,6	349	329	1	0,3	5,0	-	-	-	-
Hebamme/Entbindungspfleger	3 Jahre	100	77,0	100	78,0	100	75,0	100	75,0	100	75,0	100	20	78	78,0	97,5	78	100,0	5	6,4
<b>medizinisch-technische / therapeutische Berufe</b>		<b>2.779</b>	<b>89,4</b>	<b>3.359</b>	<b>81,1</b>	<b>3.479</b>	<b>78,6</b>	<b>3.359</b>	<b>78,9</b>	<b>3.359</b>	<b>72,6</b>	<b>3.055</b>	<b>220</b>	<b>2.290</b>	<b>75,0</b>	<b>80,8</b>	<b>1.757</b>	<b>76,7</b>	<b>94</b>	<b>4,1</b>
Techn. Assistent in der Medizin	3 Jahre	558	77,1	558	81,7	558	79,7	558	83,5	558	81,5	558	-	445	79,7	79,7	386	86,7	34	7,6
MTA für Funktionsdiagnostik	3 Jahre	.	.	42	102,4	42	97,6	42	95,2	42	95,2	42	-	40	95,2	95,2	38	95,0	2	5,0
Med.-techn. Laboratoriumsass.	3 Jahre	.	.	324	82,1	324	83,3	324	86,1	324	82,7	324	-	255	78,7	78,7	226	88,6	19	7,5
Med.-techn. Radiologieass.	3 Jahre	.	.	192	76,6	192	69,8	192	76,6	192	76,6	192	-	150	78,1	78,1	122	81,3	13	8,7
Kardiotechniker	2 Jahre	30	83,3	30	90,0	30	86,7	30	90,0	30	73,3	30	-	24	80,0	80,0	6	25,0	-	-
Rettungsassistent	1 Jahr	102	70,6	102	57,8	102	95,1	102	116,7	102	102,0	102	-	81	79,4	79,4	16	19,8	-	-
Physiotherapeut / Krankengymnast	3 Jahre	1.250	106,5	1.830	85,7	1.950	79,7	1.950	76,7	1.950	68,0	1.650	100	1.241	75,2	80,1	906	73,0	56	4,5
Masseur u. med. Bademeister	2 Jahre	360	36,7	360	37,2	360	33,9	240	38,8	240	42,1	240	120	91	37,9	75,8	73	80,2	1	1,1
Ergotherapeut	3 Jahre	280	111,4	280	108,9	280	105,0	280	96,8	280	84,6	256	-	216	84,4	84,4	197	91,2	1	0,5
Logopäde	3 Jahre	114	96,5	114	97,4	114	96,5	114	99,1	114	99,1	134	-	129	96,3	96,3	115	89,1	2	1,6
Diätassistent	3 Jahre	85	85,9	85	72,9	85	98,8	85	77,6	85	95,3	85	-	63	74,1	74,1	58	92,1	-	-
<b>pflegerische, medizinisch-technische und therapeutische Berufe zusammen</b>		<b>8.028</b>	<b>85,7</b>	<b>8.303</b>	<b>83,1</b>	<b>8.308</b>	<b>81,4</b>	<b>8.098</b>	<b>79,8</b>	<b>8.073</b>	<b>75,0</b>	<b>7.644</b>	<b>939</b>	<b>5.622</b>	<b>73,5</b>	<b>83,8</b>	<b>4.544</b>	<b>80,8</b>	<b>237</b>	<b>4,2</b>
<b>sonstige Gesundheitsberufe</b>		<b>67</b>	<b>59,7</b>	<b>67</b>	<b>38,8</b>	<b>67</b>	<b>40,3</b>	<b>67</b>	<b>65,7</b>	<b>67</b>	<b>65,7</b>	<b>237</b>	<b>-</b>	<b>248</b>	<b>104,6</b>	<b>104,6</b>	<b>220</b>	<b>88,7</b>	<b>19</b>	<b>7,7</b>
Med. Sektions-/Präparationsassistent	6 Monate	25	100,0	25	104,0	25	108,0	25	108,0	25	108,0	25	-	26	104,0	104,0	17	65,4	1	3,8
Desinfektor	3 Monate	24	62,5	24	-	24	-	24	-	24	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-
Gesundheitsaufseher	2 Jahre	18	-	18	-	18	-	18	94,4	18	94,4	18	-	-	-	-	-	-	-	-
Pharmazeutisch-techn. Assistent	2 Jahre	-	99	-	108	-	109	-	109	-	-	170	-	222	130,6	130,6	203	91,4	18	8,1
<b>insgesamt</b>		<b>8.095</b>	<b>85,5</b>	<b>8.370</b>	<b>82,7</b>	<b>8.375</b>	<b>81,1</b>	<b>8.165</b>	<b>79,7</b>	<b>8.140</b>	<b>74,9</b>	<b>7.881</b>	<b>939</b>	<b>5.870</b>	<b>74,5</b>	<b>84,6</b>	<b>4.764</b>	<b>81,2</b>	<b>256</b>	<b>4,4</b>

<sup>1)</sup> Stand: 01. November des aktuellen Berichtsjahres

<sup>2)</sup> Anteil an den genehmigten Plätzen; Pharmazeutisch-techn. Ass.: bis 2000 absolute Zahl der besetzten Plätze

<sup>3)</sup> Anteil an den genehmigten Plätzen ohne ruhende Plätze

<sup>4)</sup> Anteil an den besetzten Plätzen

(Datenquelle: SenGesSozV - LAGeSo - / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 7.19:**  
**Anträge auf Zulassung zum Staatsexamen in den Medizinalfachberufen (einschließlich**  
**Wiederholungsanträge) in Berlin 1993 - 2001**

Medizinalfachberuf	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Krankenpflege	762	1.074	1.226	1.270	1.271	1.399	1.333	1.142	1.080
Kinderkrankenpflege	85	130	186	136	120	82	81	64	71
Krankenpflegehilfe	405	327	343	240	100	63	38	20	18
Hebammen/Entbindungspfleger	18	20	35	42	19	37	19	20	37
Physiotherapeuten <sup>1)</sup>	.	.	.	28	409	555	597	585	498
Krankengymnasten <sup>1)</sup>	544	597	586	162	2	-	-	-	-
Masseure, Masseure u. medizinische Bademeister	199	139	57	44	63	61	55	47	41
Med.-techn. Laboratoriumsassistent	92	89	94	44	49	57	73	83	84
Med.-techn. Radiologieassistent	37	59	67	37	41	45	45	35	46
Med.-techn. Assistent für Funktionsdiagnostik	-	-	-	-	1	15	15	11	13
Pharmazeutisch-technische Assistenten	.	.	.	.	.	.	86	80	148
Logopäden	10	14	55	20	37	62	14	36	38
Ergotherapeuten <sup>2)</sup>	84	74	77	79	82	95	121	112	56
Diätassistenten	31	9	15	-	24	10	31	18	29
Desinfektoren	1	17	-	15	-	-	-	-	-
Gesundheitsaufseher	-	-	14	-	-	-	-	-	18
Kardiotechniker	13	13	13	10	10	16	12	13	19
Sektions- und Präparationsassistent	19	17	28	14	23	21	18	22	24
Rettungsassistenten	-	18	-	52	40	69	81	83	66
Lebensmittelkontrolleur <sup>3)</sup>	.	.	.	.	.	.	.	.	2
<b>insgesamt <sup>1)</sup></b>	<b>2.300</b>	<b>2.597</b>	<b>2.796</b>	<b>2.193</b>	<b>2.291</b>	<b>2.587</b>	<b>2.619</b>	<b>2.371</b>	<b>2.288</b>

<sup>1)</sup> Die 1996 durch das Auslaufen der Ausbildung der Krankengymnasten verursachte rückläufige Absolventenzahl stieg ab 1997 mit ersten vergleichbaren Prüfungszahlen im Ausbildungsgang zum Physiotherapeuten wieder an.

<sup>2)</sup> Ab 1999 hat sich die Berufsbezeichnung Beschäftigungs-/Arbeitstherapeut in Ergotherapeut geändert.

<sup>3)</sup> Ausbildung und Einsatz erfolgt in den bezirklichen Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsämtern.

(Datenquelle: SenGesSozV - LAGeSo -)

**Tabelle A 7.20:**  
**Staatliche Anerkennungen in den sozialpflegerischen Berufen Altenpflege, Heilerziehungspflege**  
**und Familienpflege in Berlin 1991 - 2001**  
**nach Geschlecht und Alter**

Anerkennung in der ... / Jahr <sup>1)</sup>	Insgesamt	Weiblich		Männ- lich	Alter von ... bis ... Jahre				
		abs.	%		bis 20	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60
<b>Altenpflege</b>									
1991	126	106	84,1	20	-	45	39	37	5
1992	155	126	81,3	29	-	37	59	50	9
1993	144	116	80,6	28	-	33	63	41	7
1994	332	266	80,1	66	-	59	117	109	47
1995	355	296	83,4	59	-	67	133	115	40
1996	434	358	82,5	76	-	56	170	145	63
1997	391	326	83,4	65	-	57	157	146	31
1998	497	390	78,5	107	-	108	214	140	35
1999	563	481	85,4	82	-	92	236	196	39
2000	525	430	81,9	95	3	85	211	191	35
2001	427	358	83,8	69	10	102	158	135	22
<b>Heilerziehungspflege</b>									
1997	57	38	66,7	19	-	16	30	11	-
1998	99	74	74,7	25	-	31	50	15	3
1999	106	78	73,6	28	-	26	58	18	4
2000	152	128	84,2	24	7	39	70	33	3
2001	178	134	75,3	44	10	74	63	29	2
<b>Familienpflege</b>									
1995	22	20	90,9	2	-	2	10	6	4
1996	15	15	100,0	-	-	4	6	4	1
1997	23	17	73,9	6	-	1	14	6	2
1998	22	20	90,9	2	-	7	6	7	2
1999	25	20	80,0	5	1	3	16	4	1
2000	13	12	92,3	1	-	1	7	5	-
2001	17	17	100,0	-	-	2	10	5	-

<sup>1)</sup> Staatliche Anerkennung wurde in der Heilerziehungspflege erst ab 1997 und in der Familienpflege ab 1995 erteilt.  
(Datenquelle: SenGesSozV - LAGeSo - / Berechnung: SenGeSozV - II A -)

**Tabelle A 7.21:**  
**Auszubildende Arzt- und Zahnarztthelferinnen/-helfer in Berlin 1991 - 2001 bzw. 1993 - 2001**

Jahr	Ausbildungsverträge von Arzthelferinnen/-helfern											
	am 31.12. bestehend						neu abgeschlossen und am 31.12. noch bestehend					
	insgesamt		davon		davon		insgesamt		davon		davon	
	absolut	z. Vor-jahr in %	weiblich	männlich	Berlin-West	Berlin-Ost	absolut	z. Vor-jahr in %	weiblich	männlich	Berlin-West	Berlin-Ost
1991	1.253	.	1.251	2	1.223	30	567	.	.	.	537	30
1992	1.288	2,8	1.286	2	1.124	164	583	2,8	.	.	449	134
1993	1.481	15,0	1.476	5	1.336	145	569	-2,4	.	.	452	117
1994	1.648	11,3	1.644	4	1.340	308	702	23,4	.	.	557	145
1995	1.797	9,0	1.794	3	1.434	363	763	8,7	.	.	591	172
1996	1.865	3,8	1.858	7	1.459	406	746	-2,2	.	.	583	163
1997	1.755	-5,9	1.740	15	.	.	603	-19,2	595	8	.	.
1998	1.682	-4,2	1.669	13	.	.	656	8,8	651	5	.	.
1999	1.671	-0,7	1.663	8	.	.	723	10,2	721	2	.	.
2000	1.773	6,1	1.762	11	.	.	713	-1,4	707	6	.	.
2001	1.751	-1,2	1.732	19	.	.	695	-2,5	683	12	.	.

Jahr	Ausbildungsverträge von Zahnarztthelferinnen/-helfern											
	am 31.12. bestehend				vorzeitige Lösungen				Prüfungsteilnehmer			
	insgesamt		davon		insgesamt		davon		insgesamt	darunter bestanden		
	absolut	z. Vor-jahr in %	weiblich	männlich	absolut	%	in Probezeit	im ... Ausbildungsjahr		abs.	%	
								1.	2. u. 3.			
1993	1.947	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
1994	1.928	-1,0	1.923	5	.	.	.	.	.	542	477	88,0
1995	1.848	-4,1	1.845	3	393	21,3	174	55	164	619	519	83,8
1996	1.800	-2,6	1.797	3	392	21,8	219	68	105	602	507	84,2
1997	1.721	-4,4	1.717	4	334	19,4	170	71	93	604	578	95,7
1998	1.526	-11,3	1.522	4	310	20,3	165	51	94	615	540	87,8
1999	1.394	-8,7	1.385	9	306	22,0	152	53	101	596	529	88,8
2000	1.427	2,4	1.419	8	293	20,5	159	65	69	575	510	88,7
2001	1.476	3,4	1.464	12	390	26,4	198	105	87	474	400	84,4

(Datenquelle: Ärztekammer Berlin / Zahnärztekammer Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 7.22:**  
**Erteilte Erlaubnisse zur Führung von Weiterbildungsbezeichnungen in Pflege- und Medizinalfachberufen**  
**und in Berufen der Altenpflege in Berlin 1996 - 2001**

Weiterbildungsbezeichnung / Fachrichtung	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	Weiter- bild. 1)	ert. Er- laub. 2)	Weiter- bild. 1) 3)	ert. Er- laub. 2)	Weiter- bild. 1)	ert. Er- laub. 2)	Weiter- bild. 1)	ert. Er- laub. 2)	Weiter- bild. 1)	ert. Er- laub. 2)	Weiter- bild. 1)	ert. Er- laub. 2)
Lehrkräfte in Pflegeberufen	1	29	1	221	1	126	1	13	1	23	1	3
<b>Pflegefachkräfte</b>												
Leitende Funktionen	13	307	14	605	14	303	14	229	15	194	15	181
Ambulante Pflege	1	1	2	15	1	-	3	-	3	-	4	-
Onkologie	1	18	2	15	2	12	3	27	4	10	3	1
Hygiene	1	29	1	14	1	4	1	22	1	-	1	18
Psychiatrie	3	-	3	4	3	18	4	21	5	29	7	23
Operationsdienst	2	22	2	20	2	1	2	14	2	17	2	1
Rehabilitation und Langzeitpflege	5	14	2	20	2	-	2	12	2	1	2	2
Intensivmedizin und Anästhesie	9	78	8	87	8	73	7	58	7	102	7	35
Pädiatrische Intensivpflege	1	4	1	21	1	2	1	13	1	4	1	-
Lehrkräfte in Medizinalfachberufen	4)	4)	1	34	1	4	1	27	1	8	1	17
<b>Medizinalfachpersonen</b>												
Leitende Funktionen	4)	4)	1	44	1	50	1	23	1	5	1	1
Klinische Chemie	1	-	1	1	1	1	1	17	1	-	1	-
Morphologie	1	-	1	4	1	7	1	4	1	-	1	-
Nuklearmedizin	1	-	1	5	1	1	1	2	1	4	1	5
<b>insgesamt</b>	<b>40</b>	<b>502</b>	<b>41</b>	<b>1.110</b>	<b>40</b>	<b>602</b>	<b>43</b>	<b>482</b>	<b>46</b>	<b>397</b>	<b>48</b>	<b>287</b>

1) = Weiterbildungsstätten

2) = erteilte Erlaubnisse

3) Pflegefachkräfte / Psychiatrie: In einer Weiterbildungsstätte 1997 keine Weiterbildung

4) ab 1997

(Datenquelle: SenGesSozV - LAGeSo -)

**Tabelle A 8.1:**  
**Versicherte in der GKV in Deutschland am 01.01.2002**  
**nach Mitgliedern, Familienversicherten, alten und neuen Bundesländern sowie Krankenkassenarten**

Bundesländer / Versicherte	GKV-Versicherte insgesamt	Davon versichert bei ...					
		AOK	BKK	IKK	VdAK <sup>1)</sup>	AEV <sup>2)</sup>	Sonstigen <sup>3)</sup>
in Tsd.							
<b>Alte Bundesländer</b>							
Mitglieder	41.287	15.041	7.647	2.411	13.930	824	1.434
Familienversicherte	17.519	6.151	3.390	1.162	5.752	423	641
Versicherte insgesamt	58.806	21.192	11.037	3.573	19.682	1.247	2.075
<b>Neue Bundesländer</b>							
Mitglieder	9.676	4.141	1.270	728	3.058	141	338
Familienversicherte	2.333	749	350	165	991	42	36
Versicherte insgesamt	12.009	4.890	1.620	893	4.049	183	374
<b>Deutschland</b>							
Mitglieder	50.963	19.182	8.917	3.139	16.988	965	1.772
Familienversicherte	19.852	6.900	3.740	1.327	6.743	465	677
Versicherte insgesamt	70.815	26.082	12.657	4.466	23.731	1.430	2.449

**Verteilung der Versicherten auf alte und neue Bundesländer in %**

<b>Alte Bundesländer</b>							
Mitglieder	81,0	78,4	85,8	76,8	82,0	85,4	80,9
Familienversicherte	88,2	89,1	90,6	87,6	85,3	91,0	94,7
Versicherte insgesamt	83,0	81,3	87,2	80,0	82,9	87,2	84,7
<b>Neue Bundesländer</b>							
Mitglieder	19,0	21,6	14,2	23,2	18,0	14,6	19,1
Familienversicherte	11,8	10,9	9,4	12,4	14,7	9,0	5,3
Versicherte insgesamt	17,0	18,7	12,8	20,0	17,1	12,8	15,3
<b>Deutschland</b>							
Mitglieder	100	100	100	100	100	100	100
Familienversicherte	100	100	100	100	100	100	100
Versicherte insgesamt	100	100	100	100	100	100	100

**Verhältnis von Mitgliedern und Familienversicherten in %**

<b>Alte Bundesländer</b>							
Mitglieder	70,2	71,0	69,3	67,5	70,8	66,1	69,1
Familienversicherte	29,8	29,0	30,7	32,5	29,2	33,9	30,9
Versicherte insgesamt	100	100	100	100	100	100	100
<b>Neue Bundesländer</b>							
Mitglieder	80,6	84,7	78,4	81,5	75,5	77,0	90,4
Familienversicherte	19,4	15,3	21,6	18,5	24,5	23,0	9,6
Versicherte insgesamt	100	100	100	100	100	100	100
<b>Deutschland</b>							
Mitglieder	72,0	73,5	70,5	70,3	71,6	67,5	72,4
Familienversicherte	28,0	26,5	29,5	29,7	28,4	32,5	27,6
Versicherte insgesamt	100	100	100	100	100	100	100

<sup>1)</sup> Verband der Angestellten-Krankenkassen (Ersatzkassen)

<sup>2)</sup> Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

<sup>3)</sup> Landwirtschaftliche Krankenkassen, Seekrankenkasse, Bundesknappschaft

(Datenquelle: BMG / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

**Tabelle A 8.2:**  
**Anteile der Rentner (KVdR-Mitglieder) an den Mitgliedern der GKV in Deutschland 2000 - 2002**  
**(Stichtag 01.01.) nach Kassenarten**

Kassenart / Bundesländer		Rentneranteil in %		
		01.01.2000	01.01.2001	01.01.2002
<b>GKV</b>	Deutschland	29,9	30,1	30,1
	West	28,8	28,8	28,7
	Ost	34,7	35,4	35,9
<b>AOK</b>	Deutschland	39,4	40,1	40,4
	West	35,9	36,5	36,7
	Ost	51,3	53,1	53,5
	Berlin	47,6	49,9	50,5
<b>BKK</b>	Deutschland	26,8	24,0	22,0
	West	27,0	23,7	22,4
	Ost	25,6	20,5	19,5
	Berlin	42,6	45,7	46,9
<b>IKK</b>	Deutschland	16,2	17,3	18,2
	West	19,0	19,7	20,4
	Ost	7,8	9,4	11,0
<b>EAR</b> <sup>1)</sup>	Deutschland	14,4	15,7	16,4
	West	16,0	17,2	17,7
	Ost	5,9	7,5	8,5
<b>EAN</b> <sup>2)</sup>	Deutschland	19,8	21,0	21,5
	West	20,3	21,2	21,5
	Ost	17,8	20,1	21,6

<sup>1)</sup> Arbeiter-Ersatzkassen

<sup>2)</sup> Angestellten-Krankenkassen

(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

**Tabelle A 8.3:**  
**Verteilung der GKV-Mitglieder und der GKV-Versicherten insgesamt**  
**auf die Kassenarten in Deutschland am 01.01.2002**  
**- Marktanteile in %**

Versicherte / Bundesländer	GKV	AOK	BKK	IKK	VdAK <sup>1)</sup>	AEV <sup>2)</sup>	sonstige <sup>3)</sup>
<b>Mitglieder</b>							
alte Bundesländer	100	36,4	18,5	5,8	33,7	2,0	3,6
neue Bundesländer	100	42,8	13,1	7,5	31,6	1,5	3,3
Deutschland	100	37,6	17,5	6,2	33,3	1,9	3,5
<b>Versicherte insgesamt</b>							
alte Bundesländer	100	36,0	18,8	6,1	33,5	2,1	3,5
neue Bundesländer	100	40,7	13,5	7,4	33,7	1,5	3,1
Deutschland	100	36,8	17,9	6,3	33,5	2,0	3,5

<sup>1)</sup> Verband der Angestellten-Krankenkassen (Ersatzkassen)

<sup>2)</sup> Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

<sup>3)</sup> Landwirtschaftliche Krankenkassen, Seekrankenkasse, Bundesknappschaft

(Datenquelle: BMG / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

**Tabelle A 8.4:**  
**GKV-Mitglieder und GKV-Versicherte insgesamt mit Wohnort**  
**in Berlin 1999 - 2001 (Stichtag: 01.07.) nach Kassenarten**

Versicherte / Jahr	GKV insgesamt	Darunter				
		AOK	BKK	IKK	VdAK <sup>1)</sup>	AEV <sup>2)</sup>
<b>Mitglieder <sup>3)</sup></b>						
<b>in 1.000</b>						
01.07.1999	2.099	733	352	82	871	61
01.07.2000	2.074	683	410	75	853	53
01.07.2001	2.052	637	461	70	834	50
<b>Anteil in %</b>						
01.07.1999	100	34,9	16,8	3,9	41,5	2,9
01.07.2000	100	32,9	19,8	3,6	41,1	2,6
01.07.2001	100	31,0	22,5	3,4	40,6	2,5
<b>Veränderung zum Vorjahr in %</b>						
01.07.2000	-1,2	-6,8	16,6	-8,7	-2,1	-13,2
01.07.2001	-1,1	-6,8	12,5	-6,6	-2,3	-5,0
<b>Versicherte insgesamt <sup>4)</sup></b>						
<b>in 1.000</b>						
01.07.1999	2.768	939	470	108	1.168	83
01.07.2000	2.732	877	544	100	1.140	72
01.07.2001	2.692	814	607	93	1.108	69
<b>Anteil in %</b>						
01.07.1999	100	33,9	17,0	3,9	42,2	3,0
01.07.2000	100	32,1	19,9	3,6	41,7	2,6
01.07.2001	100	30,2	22,6	3,5	41,2	2,6
<b>Veränderung zum Vorjahr in %</b>						
01.07.2000	-1,3	-6,7	15,8	-7,7	-2,4	-12,9
01.07.2001	-1,3	-7,1	11,6	-6,4	-2,7	-4,6

<sup>1)</sup> Verband der Angestellten-Krankenkassen (Ersatzkassen)

<sup>2)</sup> Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

<sup>3)</sup> Pflichtmitglieder, freiwillig versicherte Mitglieder und beitragszahlende Rentner

<sup>4)</sup> beitragszahlende Mitglieder (einschließlich Rentner) und mitversicherte Familienangehörige  
(Datenquelle: BMG / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

**Tabelle A 8.5:**  
**Versichertenentwicklung bei der AOK Berlin und der BKK Berlin 1995 - 2001**  
**- Jahresdurchschnitt**

AOK / BKK Jahr	Mitglieder			Mitversicherte Familienangehörige			Versicherte insgesamt		
	AKV <sup>1)</sup>	KVdR <sup>2)</sup>	zus.	AKV <sup>1)</sup>	KVdR <sup>2)</sup>	zus.	AKV <sup>1)</sup>	KVdR <sup>2)</sup>	insges.
<b>AOK Berlin</b>									
<b>absolut</b>									
1995	576.151	373.799	949.950	246.224	16.084	262.308	822.375	389.883	1.212.258
1996	538.536	373.623	912.159	240.506	17.190	257.696	778.298	391.557	1.169.855
1997	480.953	367.786	848.739	225.603	17.290	242.893	706.556	385.076	1.091.632
1998	438.264	358.625	796.889	208.715	17.231	225.946	646.979	375.856	1.022.835
1999	403.043	349.315	752.358	192.217	16.652	208.869	595.260	365.967	961.227
2000	365.567	340.721	706.288	178.163	16.035	194.198	543.730	356.756	900.486
2001	328.056	330.798	658.854	162.255	15.524	177.779	490.311	346.322	836.633
<b>Veränderung zum Vorjahr in %</b>									
1996	-6,5	-0,0	-4,0	-2,3	6,9	-1,8	-5,4	0,4	-3,5
1997	-10,7	-1,6	-7,0	-6,2	0,6	-5,7	-9,2	-1,7	-6,7
1998	-8,9	-2,5	-6,1	-7,5	-0,3	-7,0	-8,4	-2,4	-6,3
1999	-8,0	-2,6	-5,6	-7,9	-3,4	-7,6	-8,0	-2,6	-6,0
2000	-9,3	-2,5	-6,1	-7,3	-3,7	-7,0	-8,7	-2,5	-6,3
2001	-10,3	-2,9	-6,7	-8,9	-3,2	-8,5	-9,8	-2,9	-7,1
<b>Anteil in %</b>									
1995	60,7	39,3	100,0	93,9	6,1	100,0	67,8	32,2	100,0
1996	59,0	41,0	100,0	93,3	6,7	100,0	66,5	33,5	100,0
1997	56,7	43,3	100,0	92,9	7,1	100,0	64,7	35,3	100,0
1998	55,0	45,0	100,0	92,4	7,6	100,0	63,3	36,7	100,0
1999	53,6	46,4	100,0	92,0	8,0	100,0	61,9	38,1	100,0
2000	51,8	48,2	100,0	91,7	8,3	100,0	60,4	39,6	100,0
2001	49,8	50,2	100,0	91,3	8,7	100,0	58,6	41,4	100,0
<b>BKK Berlin</b>									
<b>absolut</b>									
1995	115.858	49.670	165.528	59.994	3.247	63.241	175.852	52.917	228.769
1996	110.767	51.336	162.103	58.376	3.609	61.985	169.143	54.945	224.088
1997	101.137	53.244	154.381	52.976	3.639	56.615	154.113	56.883	210.996
1998	91.850	54.635	146.485	45.117	3.693	48.810	136.967	58.328	195.295
1999	82.265	54.997	137.262	40.038	3.683	43.721	122.303	58.679	180.982
2000	71.799	55.610	127.409	34.732	3.637	38.369	106.531	59.247	165.778
2001	64.904	55.914	120.818	30.045	3.314	33.359	94.948	59.229	154.177
<b>Veränderung zum Vorjahr in %</b>									
1996	-4,4	3,4	-2,1	-2,7	11,1	-2,0	-3,8	3,8	-2,0
1997	-8,7	3,7	-4,8	-9,3	0,8	-8,7	-8,9	3,5	-5,8
1998	-9,2	2,6	-5,1	-14,8	1,5	-13,8	-11,1	2,5	-7,4
1999	-10,4	0,7	-6,3	-11,3	-0,3	-10,4	-10,7	0,6	-7,3
2000	-12,7	1,1	-7,2	-13,3	-1,2	-12,2	-12,9	1,0	-8,4
2001	-9,6	0,5	-5,2	-13,5	-8,9	-13,1	-10,9	-0,0	-7,0
<b>Anteil in %</b>									
1995	70,0	30,0	100,0	94,9	5,1	100,0	76,9	23,1	100,0
1996	68,3	31,7	100,0	94,2	5,8	100,0	75,5	24,5	100,0
1997	65,5	34,5	100,0	93,6	6,4	100,0	73,0	27,0	100,0
1998	62,7	37,3	100,0	92,4	7,6	100,0	70,1	29,9	100,0
1999	59,9	40,1	100,0	91,6	8,4	100,0	67,6	32,4	100,0
2000	56,4	43,6	100,0	90,5	9,5	100,0	64,3	35,7	100,0
2001	53,7	46,3	100,0	90,1	9,9	100,0	61,6	38,4	100,0

<sup>1)</sup> Allgemeine Krankenversicherung (Pflichtmitglieder und freiwillige Mitglieder)

<sup>2)</sup> Krankenversicherung der Rentner

(Datenquelle: BMG / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

**Tabelle A 8.6:**  
**Zahl der Krankenkassen<sup>1)</sup> und Beitragssatzentwicklung in der GKV 1999 - 2002**  
**nach Kassenarten sowie alten und neuen Bundesländern**

Bundesländer / Jahr (Jahresdurchschnitt, für 2002 Stichtag 01.01.)	Darunter				
	AOK	BKK	IKK	VdAK <sup>2)</sup>	AEV <sup>3)</sup>
<b>Zahl der Krankenkassen (mit Erstreckungskassen<sup>4)</sup>)</b>					
alte Bundesländer					
2000	12	314	24	7	5
2001	12	305	22	7	5
01.01.2002	12	275	19	7	5
neue Bundesländer					
2000	5	13	7	6	2
2001	5	13	6	6	2
01.01.2002	5	12	6	6	2
<b>Beitragssatz in %</b>					
alte Bundesländer					
1999	13,65	12,72	13,39	13,76	13,39
2000	13,74	12,55	13,69	13,71	13,64
2001	14,00	12,60	13,80	13,70	13,70
01.01.2002	14,30	13,00	14,30	14,30	14,00
neue Bundesländer					
1999	14,27	12,97	13,73	13,83	13,42
2000	14,17	12,68	13,87	13,79	13,66
2001	14,06	12,54	13,87	13,78	13,65
01.01.2002	14,10	12,99	13,98	14,40	13,95

<sup>1)</sup> Nicht enthalten sind die Landwirtschaftliche und See-Krankenkasse sowie die Bundesknappschaft, die als bundesweite Krankenkassen alle bei ihnen Versicherten der alten und neuen Bundesländer betreuen, den GKV- Bereichen (GKV West bzw. GKV Ost) aber nicht zugeordnet werden können.

<sup>2)</sup> Verband der Angestellten-Krankenkassen (Ersatzkassen)

<sup>3)</sup> Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

<sup>4)</sup> Krankenkassen, die Versicherte und Niederlassungen sowohl in den alten (GKV West) als auch in den neuen (GKV Ost) Bundesländern haben. Sie werden in jedem GKV-Bereich gezählt.

(Datenquelle: VdAK / BMG)

**Tabelle A 8.7:**  
**Jährliche Grundlohnsummen der Berliner Krankenkassen je AKV-Mitglied <sup>1)</sup> 1995 - 2000**

Jahr	AOK Berlin		BKK Berlin	
	in DM	Veränderung zum Vorjahr in %	in DM	Veränderung zum Vorjahr in %
1995	34.764		42.480	
1996	34.968	0,6	44.664	5,1
1997	34.920	-0,1	45.336	1,5
1998	34.460	-1,3	45.816	1,1
1999	33.838	-1,8	46.468	1,4
2000	33.455	-1,1	46.273	-0,4

<sup>1)</sup> Allgemeine Krankenversicherung (Pflichtmitglieder und freiwillige Mitglieder)  
(Datenquelle: AOK Berlin / BKK Berlin)

**Tabelle A 8.8:**  
**Jährliche Grundlohnsummen der Berliner Krankenkassen je Mitglied (AKV <sup>1)</sup> und KVdR <sup>2)</sup>) im Vergleich zu Bundeswerten 1998 - 2000**

Jahr	GKV		AOK			BKK		
	alte Bundesländer	neue Bundesländer	AOK Berlin	alte Bundesländer	neue Bundesländer	BKK Berlin	alte Bundesländer	neue Bundesländer
<b>Grundlohnsumme in DM</b>								
1998	36.939	28.999	28.828	32.186	24.978	37.748	42.750	34.729
1999	37.569	29.287	28.413	32.597	25.134	37.219	43.752	35.066
2000	38.284	29.594	28.162	32.923	25.372	36.350	45.141	36.113
<b>Veränderung zum Vorjahr in %</b>								
1999	1,7	1,0	-1,4	1,3	0,6	-1,4	2,3	1,0
2000	1,9	1,0	-0,9	1,0	0,9	-2,3	3,2	3,0

<sup>1)</sup> Allgemeine Krankenversicherung (Pflichtmitglieder und freiwillige Mitglieder)

<sup>2)</sup> Krankenversicherung der Rentner  
(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin)

**Tabelle A 8.9:**  
**Risikostrukturausgleich (RSA) <sup>1)</sup> in der GKV in den alten und neuen Bundesländern nach Kassenarten 1996 - 2001**  
**- Transfersummen in Millionen DM**

Bundesländer / Jahr	Kassenart				
	AOK	BKK	IKK	Ersatzkassen	sonstige
<b>alte Bundesländer</b>					
1996	+11.906	-1.109	-407	-12.315	+1.925
1997	+13.088	-1.696	-738	-12.830	+2.179
1998	+13.713	-2.703	-996	-12.342	+2.356
1999	+13.829	-4.293	-1.066	-12.070	+2.414
2000	+13.841	-7.143	-839	-11.003	+2.388
2001 <sup>2)</sup>	+14.639	-9.474	-737	-10.829	+2.358
<b>neue Bundesländer</b>					
1996	+4.475	-384	-855	-3.597	+360
1997	+4.827	-463	-966	-3.756	+360
1998	+5.027	-655	-1.000	-3.795	+433
1999	+5.912	-769	-946	-3.508	+517
2000	+6.685	-1.037	-739	-2.738	+602
2001 <sup>2)</sup>	+7.602	-1.465	-591	-2.279	+667

<sup>1)</sup> "-" Zahlerkassen / "+" Nehmerkassen

<sup>2)</sup> Abschlagszahlungen, da die Schlussrechnung erst nach Redaktionsschluss erfolgte.  
(Datenquelle: VdAK)



**Tabelle A 8.10:**  
**Ausgewählte Leistungsausgaben je Mitglied bei AOK Berlin und BKK Berlin**  
**im Vergleich zu Bundesdurchschnittswerten 2000**

Kto.	Leistungs- / Ausgabenart	GKV		AOK			BKK		
		West	Ost	AOK Berlin	West	Ost	BKK Berlin	West	Ost
in DM									
40	ärztliche Behandlung	877,41	600,31	838,18	852,14	594,32	892,69	859,34	489,20
41	zahnärztliche Behandlung	301,31	270,82	238,28	268,87	208,71	279,02	306,38	286,89
42	Zahnersatz	140,63	111,06	200,64	141,35	111,39	177,22	125,85	95,84
43	Arznei-, Verbands-, Hilfsmittel aus Apotheken	774,44	757,01	1.052,72	832,13	927,10	1.001,59	684,85	609,51
44/45	Heil- und Hilfsmittel	379,39	285,97	449,20	394,46	344,61	433,94	347,78	245,59
46	Krankenhausbehandlung (ohne Anschlussheilbehandlung)	1.688,89	1.504,73	2.907,69	1.941,43	1.958,87	2.438,34	1.490,45	1.191,92
47	Krankengeld	397,09	336,75	256,05	463,42	327,14	378,84	366,41	296,74
48	Leistungen im Ausland	17,76	2,01	9,78	21,38	1,83	9,03	13,88	1,61
49	Fahrkosten	93,03	99,03	131,89	116,01	134,42	104,40	77,85	74,54
50	Kuren einschl. Anschluss- rehabilitation	109,13	79,61	57,21	112,11	88,08	76,06	88,06	73,21
51	soziale Dienste / Krankheits- verhütung	33,24	31,51	32,50	39,18	34,80	31,91	21,60	16,79
52	Früherkennungsmaßnahmen	30,99	21,55	17,63	28,15	19,20	22,38	30,61	17,13
53	Empfängnisverhütung	5,71	5,98	2,54	4,51	3,96	3,13	5,94	4,79
54	ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	18,91	9,57	22,39	20,18	10,56	23,78	16,91	6,90
55	Leistungen Schwangerschaft / Mutterschaft	114,11	65,89	59,85	94,13	45,21	55,51	100,05	66,65
56	häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe	75,23	54,09	111,08	89,29	90,60	61,65	61,72	37,60
58	Sterbegeld	29,92	30,49	56,17	39,20	50,78	38,73	25,20	20,78
59	sonstige Leistungen / Medizin. Dienst d. Krankenk. / Hospize	12,88	9,57	15,71	11,66	9,07	18,22	12,55	8,69
<b>4/5</b>	<b>insgesamt</b>	<b>4.985,89</b>	<b>4.157,75</b>	<b>6.459,51</b>	<b>5.303,19</b>	<b>4.791,10</b>	<b>6.046,47</b>	<b>4.539,20</b>	<b>3.469,91</b>
70	Nettoverwaltungskosten	285,54	254,63	291,35	290,04	288,25	256,76	193,45	169,37
Veränderung zum Vorjahr in %									
40	ärztliche Behandlung	0,9	2,6	3,2	1,4	4,0	0,3	-2,0	-6,4
41	zahnärztliche Behandlung	-0,4	1,2	5,8	0,3	0,1	-1,0	0,6	3,5
42	Zahnersatz	6,6	12,3	6,3	9,6	11,0	12,9	5,5	11,7
43	Arznei-, Verbands-, Hilfsmittel aus Apotheken	3,7	8,0	13,3	4,8	8,2	9,8	-3,7	-1,1
44/45	Heil- und Hilfsmittel	2,3	5,0	8,5	3,8	5,4	8,0	-5,8	-1,5
46	Krankenhausbehandlung (ohne Anschlussheilbehandlung)	1,6	1,3	0,0	1,6	1,8	-4,3	-5,8	-7,6
47	Krankengeld	-0,8	45,0	-7,0	-0,2	87,7	-3,0	-7,5	31,3
48	Leistungen im Ausland	8,3	21,8	17,4	1,8	25,3	74,0	-3,6	4,5
49	Fahrkosten	3,9	2,6	7,0	4,0	2,5	7,7	-4,1	-7,3
50	Kuren einschl. Anschluss- rehabilitation	1,7	3,2	5,6	6,5	6,6	0,6	-5,2	-4,5
51	soziale Dienste / Krankheits- verhütung	15,2	9,3	2,8	11,3	9,8	-5,7	17,0	48,5
52	Früherkennungsmaßnahmen	4,4	7,7	-13,0	3,3	8,4	-24,1	8,5	2,8
53	Empfängnisverhütung	3,3	-3,4	-13,0	4,4	-4,1	-12,1	19,0	6,2
54	ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	17,3	8,6	25,7	22,5	8,9	33,1	16,9	18,6
55	Leistungen Schwangerschaft / Mutterschaft	-0,6	5,7	1,9	0,9	4,0	4,6	14,1	26,2
56	häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe	-3,2	5,5	1,9	-1,9	11,6	28,5	-11,0	-17,8
58	Sterbegeld	-2,7	-0,5	-1,6	-1,7	1,8	3,6	-14,7	-16,9
59	sonstige Leistungen / Medizin. Dienst d. Krankenk. / Hospize	-21,5	-2,4	-1,4	-14,1	-3,1	16,9	-11,3	11,0
<b>4/5</b>	<b>insgesamt</b>	<b>1,7</b>	<b>3,0</b>	<b>3,3</b>	<b>2,4</b>	<b>3,6</b>	<b>0,8</b>	<b>-3,3</b>	<b>-3,5</b>
70	Nettoverwaltungskosten	1,5	1,4	4,4	2,4	2,6	-13,4	-0,3	-11,0

(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin)

**Tabelle A 8.11:**  
**Anteil ausgewählter Leistungsausgaben an den Gesamtleistungsausgaben (in DM)**  
**bei AOK Berlin und BKK Berlin im Vergleich zu Bundesdurchschnittswerten 2000**

Kto.	Leistungs- / Ausgabenart	GKV		AOK			BKK		
		West	Ost	AOK Berlin	West	Ost	BKK Berlin	West	Ost
40	ärztliche Behandlung	17,6	14,4	13,0	16,1	12,4	14,8	18,9	14,1
41	zahnärztliche Behandlung	6,0	6,5	3,7	5,1	4,4	4,6	6,7	8,3
42	Zahnersatz	2,8	2,7	3,1	2,7	2,3	2,9	2,8	2,8
43	Arznei-, Verbands-, Hilfsmittel aus Apotheken	15,5	18,2	16,3	15,7	19,4	16,6	15,1	17,6
44/45	Heil- und Hilfsmittel	7,6	6,9	7,0	7,4	7,2	7,2	7,7	7,1
46	Krankenhausbehandlung (ohne Anschlussheilbehandlung)	33,9	36,2	45,0	36,6	40,9	40,3	32,8	34,4
47	Krankengeld	8,0	8,1	4,0	8,7	6,8	6,3	8,1	8,6
48	Leistungen im Ausland	0,4	0,0	0,2	0,4	0,0	0,1	0,3	0,0
49	Fahrtkosten	1,9	2,4	2,0	2,2	2,8	1,7	1,7	2,1
50	Kuren einschl. Anschluss- rehabilitation	2,2	1,9	0,9	2,1	1,8	1,3	1,9	2,1
51	soziale Dienste / Krankheits- verhütung	0,7	0,8	0,5	0,7	0,7	0,5	0,5	0,5
52	Früherkennungsmaßnahmen	0,6	0,5	0,3	0,5	0,4	0,4	0,7	0,5
53	Empfängnisverhütung	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
54	ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	0,4	0,2	0,3	0,4	0,2	0,4	0,4	0,2
55	Leistungen Schwangerschaft / Mutterschaft	2,3	1,6	0,9	1,8	0,9	0,9	2,2	1,9
56	häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe	1,5	1,3	1,7	1,7	1,9	1,0	1,4	1,1
58	Sterbegeld	0,6	0,7	0,9	0,7	1,1	0,6	0,6	0,6
59	sonstige Leistungen / Medizin. Dienst d. Krankenk. / Hospize	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
4/5	insgesamt	100	100	100	100	100	100	100	100

(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin)

**Tabelle A 8.12:**  
**Ausgewählte Leistungsausgaben je Mitglied im Verhältnis von GKV Ost zu GKV West sowie**  
**der Berliner Krankenkassen zu den entsprechenden Kassen der alten Bundesländer 2000**

Leistungsart	Leistungsausgaben je Mitglied		
	GKV Ost	AOK Berlin	BKK Berlin
	in % von GKV West	in % von AOK West	in % von BKK West
ärztliche Behandlung	68,4	98,4	103,9
zahnärztliche Behandlung	89,9	88,6	91,1
Zahnersatz	79,0	141,9	140,8
Arzneimittel	97,7	126,5	146,2
Heil- und Hilfsmittel	75,4	113,9	124,8
Krankenhausbehandlungen	89,1	149,8	163,6
Krankengeld	84,8	55,3	103,4
Fahrtkosten	106,4	113,7	134,1
Häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe	71,9	124,4	99,9
<b>Leistungsausgaben insgesamt</b>	<b>83,4</b>	<b>121,8</b>	<b>133,2</b>

(Datenquelle: BMG / AOK Berlin / BKK Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II C -)

Tabelle A 8.13:  
Ausgaben für Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG in Berlin 1995 - 2001  
nach Hilfearten

Hilfeart	1995		1996		1997		1998		1999		2000		2001		Veränd. in Tsd. EUR zu 2000
	Tsd. EUR	%	Tsd. EUR	%	Tsd. EUR	%	Tsd. EUR	%	Tsd. EUR	%	Tsd. EUR	%	Tsd. EUR	%	
													Tsd. EUR	%	
<b>vorbeugende Gesundheitshilfe</b>	<b>163,3</b>	<b>0,0</b>	<b>154,0</b>	<b>0,0</b>	<b>164,9</b>	<b>0,0</b>	<b>230,5</b>	<b>0,0</b>	<b>152,1</b>	<b>0,0</b>	<b>78,2</b>	<b>0,0</b>	<b>72,4</b>	<b>0,0</b>	<b>-5,8</b>
- außerhalb von Einrichtungen	83,7	0,0	102,7	0,0	97,3	0,0	230,5	0,0	122,7	0,0	64,3	0,0	66,7	0,0	2,4
- in Einrichtungen	79,6	0,0	51,3	0,0	67,6	0,0	0,0	0,0	29,4	0,0	13,9	0,0	5,7	0,0	-8,2
<b>Krankenhilfe</b>	<b>143.756,2</b>	<b>13,2</b>	<b>139.088,6</b>	<b>13,7</b>	<b>145.103,2</b>	<b>16,9</b>	<b>159.574,3</b>	<b>19,6</b>	<b>170.878,5</b>	<b>20,0</b>	<b>174.165,7</b>	<b>20,1</b>	<b>171.383,9</b>	<b>19,2</b>	<b>-2.781,8</b>
- außerhalb von Einrichtungen	61.213,8	5,6	56.876,4	5,6	61.552,2	7,2	79.585,4	9,8	81.117,1	9,5	92.870,7	10,7	89.236,1	10,0	-3.634,6
- in Einrichtungen	82.542,4	7,6	82.212,2	8,1	83.550,9	9,7	79.988,9	9,8	89.761,4	10,5	81.295,0	9,4	82.147,8	9,2	852,8
<b>Hilfe für werdende Mütter</b>	<b>819,1</b>	<b>0,1</b>	<b>780,1</b>	<b>0,1</b>	<b>739,3</b>	<b>0,1</b>	<b>743,2</b>	<b>0,1</b>	<b>377,6</b>	<b>0,0</b>	<b>499,0</b>	<b>0,1</b>	<b>520,2</b>	<b>0,1</b>	<b>21,2</b>
- außerhalb von Einrichtungen	81,0	0,0	113,8	0,0	89,3	0,0	318,1	0,0	167,2	0,0	168,3	0,0	117,2	0,0	-51,1
- in Einrichtungen	738,1	0,1	666,3	0,1	650,1	0,1	425,0	0,1	210,5	0,0	330,7	0,0	403,0	0,0	72,3
<b>Eingliederungshilfe für Behinderte</b>	<b>268.114,0</b>	<b>24,6</b>	<b>296.045,5</b>	<b>29,1</b>	<b>337.105,6</b>	<b>39,2</b>	<b>351.202,1</b>	<b>43,2</b>	<b>409.463,6</b>	<b>47,8</b>	<b>428.634,7</b>	<b>49,5</b>	<b>463.678,8</b>	<b>51,9</b>	<b>35.044,1</b>
darunter:															
ärztliche Behandlung	4.108,6	0,4	4.874,8	0,5	4.201,9	0,5	3.728,2	0,5	5.566,1	0,7	5.221,9	0,6	5.042,1	0,6	-179,8
- außerhalb von Einrichtungen	1.343,4	0,1	1.426,4	0,1	883,8	0,1	697,1	0,1	1.022,2	0,1	1.043,5	0,1	1.198,5	0,1	155,0
- in Einrichtungen	2.765,2	0,3	3.448,5	0,3	3.318,1	0,4	3.031,1	0,4	4.544,0	0,5	4.178,4	0,5	3.843,6	0,4	-334,8
heilpädagogische Maßnahmen für Kinder	4.976,5	0,5	4.194,2	0,4	4.060,9	0,5	1.731,1	0,2	2.931,1	0,3	2.729,6	0,3	2.727,6	0,3	-2,0
- außerhalb von Einrichtungen	349,0	0,0	358,8	0,0	555,4	0,1	756,5	0,1	2.018,0	0,2	1.772,5	0,2	2.284,5	0,3	512,0
- in Einrichtungen	4.627,5	0,4	3.835,4	0,4	3.505,5	0,4	974,6	0,1	913,1	0,1	957,1	0,1	443,1	0,0	-514,0
<b>Hilfe zur Pflege</b>	<b>679.096,2</b>	<b>62,2</b>	<b>580.048,4</b>	<b>57,1</b>	<b>375.797,8</b>	<b>43,8</b>	<b>300.367,5</b>	<b>37,0</b>	<b>274.860,9</b>	<b>32,1</b>	<b>261.988,1</b>	<b>30,3</b>	<b>257.539,6</b>	<b>28,8</b>	<b>-4.448,5</b>
- außerhalb von Einrichtungen	87.298,7	8,0	90.567,3	8,9	94.796,9	11,0	105.329,6	13,0	107.736,8	12,6	109.747,1	12,7	115.099,5	12,9	5.352,4
- in Einrichtungen	591.797,5	54,2	489.481,0	48,2	281.000,9	32,7	195.037,9	24,0	167.124,1	19,5	152.241,0	17,6	142.440,1	15,9	-9.800,9
<b>insgesamt</b>	<b>1.091.948,8</b>	<b>100</b>	<b>1.016.116,5</b>	<b>100</b>	<b>858.910,8</b>	<b>100</b>	<b>812.117,5</b>	<b>100</b>	<b>855.732,8</b>	<b>100</b>	<b>865.365,7</b>	<b>100</b>	<b>893.194,9</b>	<b>100</b>	<b>27.829,2</b>
Index der Gesamtausgaben, Basis 1995		100		110,4		125,7		131,0		152,7		159,9		172,9	

(Datenquelle: SenGesSozV - II A -)

Indikator 10.6

**Tabelle A 8.14:**  
**Empfänger von Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG in Berlin 1996 - 2001**  
**(jeweils Jahresende) nach Hilfearten**

Hilfeart	Empfänger <sup>1)</sup>					
	1996	1997	1998	1999	2000	2001
<b>Vorbeugende Gesundheitshilfe</b>	<b>478</b>	<b>259</b>	<b>221</b>	<b>263</b>	<b>168</b>	<b>140</b>
- außerhalb von Einrichtungen	458	246	212	256	165	139
- in Einrichtungen	20	13	9	7	3	1
<b>Krankenhilfe</b>	<b>20.643</b>	<b>34.186</b>	<b>35.392</b>	<b>17.804</b>	<b>36.504</b>	<b>35.447</b>
- außerhalb von Einrichtungen	20.562	34.067	35.292	17.592	34.478	35.437
- in Einrichtungen	81	119	100	212	2.026	10
<b>Hilfe für werdende Mütter</b>	<b>23</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>29</b>	-	<b>1</b>
- außerhalb von Einrichtungen	22	27	33	28	-	1
- in Einrichtungen	1	1	2	1	-	-
<b>Eingliederungshilfe für Behinderte</b>	<b>9.772</b>	<b>8.891</b>	<b>9.982</b>	<b>10.030</b>	<b>9.968</b>	<b>9.883</b>
darunter:						
ärztliche Behandlung	545	511	477	323	236	208
- außerhalb von Einrichtungen	364	384	335	170	128	45
- in Einrichtungen	181	127	142	153	108	163
heilpädagogische Maßnahmen für Kinder	399	354	352	263	301	119
- außerhalb von Einrichtungen	382	337	333	251	291	111
- in Einrichtungen	17	17	19	12	10	8
<b>Hilfe zur Pflege</b>	<b>21.212</b>	<b>18.719</b>	<b>17.615</b>	<b>16.934</b>	<b>15.135</b>	<b>15.460</b>
- außerhalb von Einrichtungen	6.623	6.467	5.764	5.632	5.015	3.702
- in Einrichtungen	14.589	12.252	11.851	11.302	10.120	11.758

<sup>1)</sup> Hilfeempfänger mit mehreren Leistungen werden bei jeder Hilfeart gezählt, deswegen kann die Summe der Empfänger nicht durch Addition über alle Hilfearten ermittelt werden.  
(Datenquelle: StaLa Berlin)

**Tabelle A 8.15:**  
**Krankenhilfe und Hilfe zur Pflege nach dem Bundesversorgungsgesetz-  
 Kriegsopterfürsorge (BVG-KOF) in Berlin 1992 - 2001**

Hilfeart	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
<b>Aufwand in Tsd. EUR</b>										
<b>Krankenhilfe (§ 26 b)</b>	<b>4.239,1</b>	<b>4.113,3</b>	<b>176,9</b>	<b>52,7</b>	<b>48,1</b>	<b>35,1</b>	<b>34,2</b>	<b>30,2</b>	<b>49,6</b>	<b>23,5</b>
davon:										
Beihilfen	4.239,1	4.113,3	176,9	52,7	48,1	35,1	34,2	30,2	49,6	23,5
Beihilfen an Beschädigte	91,5	64,4	5,1	2,1	1,0	0,5	12,0	7,6	8,7	6,1
Beihilfen an Hinterbliebene	4.147,6	4.048,9	171,8	50,6	47,0	34,6	22,2	22,6	40,9	17,4
Darlehen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Hilfe zur Pflege (§ 26 c)</b>	<b>34.908,5</b>	<b>38.684,4</b>	<b>53.112,5</b>	<b>53.753,7</b>	<b>56.278,4</b>	<b>34.449,3</b>	<b>28.181,1</b>	<b>19.693,4</b>	<b>17.313,4</b>	<b>16.020,8</b>
davon:										
Beihilfen	<b>34.905,9</b>	<b>38.650,6</b>	<b>53.112,5</b>	<b>53.707,6</b>	<b>55.833,1</b>	<b>34.372,8</b>	<b>28.149,4</b>	<b>19.662,3</b>	<b>17.313,4</b>	<b>15.995,3</b>
Beihilfen an Beschädigte	<b>4.641,0</b>	<b>4.354,2</b>	<b>914,2</b>	<b>867,7</b>	<b>505,7</b>	<b>225,5</b>	<b>2.611,4</b>	<b>2.921,6</b>	<b>1.371,3</b>	<b>1.209,2</b>
für häusliche Pflege (einschließlich Pflegegeld)	813,5	797,6	63,9	70,6	60,3	101,8	872,8	702,9	798,1	687,7
für sonstige Hilfe zur Pflege	3.827,5	3.556,6	850,3	797,1	445,3	123,7	1.738,6	2.218,8	573,2	521,5
Beihilfen an Hinterbliebene	<b>30.264,9</b>	<b>34.296,4</b>	<b>52.198,3</b>	<b>52.840,0</b>	<b>55.327,4</b>	<b>34.147,3</b>	<b>25.538,0</b>	<b>16.740,7</b>	<b>15.942,1</b>	<b>14.786,1</b>
für häusliche Pflege (einschließlich Pflegegeld)	5.804,7	5.283,7	7.175,5	6.127,3	5.339,9	5.698,5	5.209,4	5.376,1	5.468,3	5.253,5
für sonstige Hilfe zur Pflege	24.460,2	29.012,8	45.022,8	46.712,7	49.987,5	28.448,9	20.328,7	11.364,6	10.473,8	9.532,5
Darlehen	2,6	33,8	-	46,0	445,3	76,5	31,7	31,1	-	25,6
<b>Empfänger <sup>1)</sup></b>										
<b>Krankenhilfe (§ 26 b)</b>										
einmalige Leistung im Laufe des Berichtsjahres	<b>132</b>	<b>139</b>	<b>141</b>	<b>152</b>	<b>104</b>	<b>15</b>	<b>178</b>	<b>194</b>	<b>203</b>	<b>102</b>
<b>Hilfe zur Pflege (§ 26 c)</b>										
einmalige Leistung im Laufe des Berichtsjahres	<b>170</b>	<b>112</b>	<b>118</b>	<b>125</b>	<b>101</b>	<b>-</b>	<b>22</b>	<b>47</b>	<b>25</b>	<b>30</b>
Beihilfen am Ende des Berichtsjahres	<b>2.642</b>	<b>2.900</b>	<b>2.908</b>	<b>3.248</b>	<b>2.558</b>	<b>2.970</b>	<b>2.097</b>	<b>2.081</b>	<b>1.613</b>	<b>1.511</b>
für häusliche Pflege (einschließlich Pflegegeld)	1.345	1.359	1.362	1.178	802	1.148	949	896	650	595
für sonstige Hilfe zur Pflege	1.297	1.541	1.546	2.070	1.756	1.822	1.148	1.185	963	916

<sup>1)</sup> Hilfeempfänger mit mehreren Leistungen werden bei jeder Hilfeart gezählt.  
 (Datenquelle: StaLa Berlin / SenGesSozV - II A -)

Indikator 10.6

**Tabelle A 8.16:**  
**Pflegegelder, Sachleistungen und Rentenversicherungsbeiträge nach dem Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG) in Berlin 1991 bis 2001**

Jahr	Aufwand in Mio. EUR						RV-Beiträge an Pflegepersonen
	insgesamt <sup>1)</sup>	Pflegegelder an ...				Sachleistungen <sup>1)</sup>	
		Hilflose	Zivilblinde	Gehörlose	hochgradig Sehbehinderte		
1991	83,0	65,7	15,0	.	.	1,2	1,1
1992	106,9	82,5	22,6	.	.	0,6	1,2
1993	105,2	78,6	24,9	.	.	1,4	0,3
1994	105,1	79,1	25,1	.	.	0,2	0,8
1995	79,6	53,4	25,6	.	.	0,1	0,4
1996	49,0	18,9	19,7	3,8	6,4	-	0,3
1997	40,4	10,8	17,8	4,3	7,1	-	0,4
1998	38,4	9,4	17,8	4,1	6,8	-	0,4
1999	36,6	8,6	18,2	4,0	5,6	-	0,2
2000	34,8	7,6	17,5	4,0	5,4	-	0,3
2001	34,7	6,8	18,2	4,0	5,4	-	0,3

<sup>1)</sup> Sachleistungen nach dem PflegeG wurden im Zuge der Einführung der Pflegeversicherung eingestellt.  
(Datenquelle: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 8.17:**  
**Gewährte Fördermittel (in DM) nach KHG/LKG und sonstige Zuschüsse im Land Berlin**  
**zum Stichtag 31.12.2001**  
**nachrichtlich: Betriebskostenzuschuss für Ausbildungsstätten**

Träger/ Verband	Einzelförderung				Pauschalförderung		Mieten anstelle einer Einzel- förderung	Anlauf-, Umstel- lungs- und Schlies- sungs- kosten	Übernahme von Kapital- dienstver- pflichtung vor Aufnahme in den KH-Plan	Rückzah- lung von Invest.-Zula- gen i.H. der gewährten Fördermittel	Förder- mittel KHG/LKG insgesamt	Anteil an der Gesamt- förde- rung in %	Betriebs- kosten- zuschuss für Aus- bildungs- stätten
	Errichtungs- maß- nahmen	mittel- u. langfristige Anlagegüter	Zuschüsse für Bauvor- bereitungs- mittel	Schulden- dienst	Betten- pauschale	Aus- bildungs- platz- zuschlag 1)							
Land <sup>2)</sup>	43.061.920	13.312.501	4.468.228	-	26.739.289	327.800	393.105	19.704.655	-	-	108.007.498	34,57	113.612
<b>freigemeinnützige, sonstige und private Träger</b>													
<b>zusammen</b>	33.255.488	2.660.482	849.436	117.948.576	44.475.842	294.000	2.873.372	1.693.119	370.918	-	204.421.233	65,43	535.000
Caritas	15.192.488	-	100.000	.	10.661.201	115.000	65.519	800.000	163.301	-	27.097.509	8,67	-
Diakonie	11.800.000	211.400	-	.	14.503.289	76.000	319.114	-	2.955	-	26.912.758	8,61	-
DRK	4.588.000	-	-	.	5.996.874	56.000	787.516	-	-	-	11.428.390	3,66	-
DPWV	1.675.000	2.449.082	-	.	7.916.083	26.000	-	447.119	-	-	12.513.284	4,01	-
AWO	-	-	-	.	271.262	3.000	167.600	-	-	-	441.862	0,14	-
sonstige	-	-	749.436	.	4.411.257	18.000	902.792	-	176.925	-	6.258.410	2,00	535.000
private	-	-	-	.	715.876	-	630.831	446.000	27.737	-	1.820.444	0,58	-
<b>insgesamt</b>													
<b>2001</b>	76.317.408	15.972.983	5.317.664	117.948.576	71.215.131	621.800	3.266.477	21.397.774	370.918	-	312.428.731	100,00	648.612
2000	69.723.256	18.124.968	3.797.850	83.014.438	77.382.305	311.500	3.437.283	10.374.210	441.541	639.000	267.246.919		2.403.651
1999 <sup>3)</sup>	53.264.165	23.794.868	200.000	84.123.917	85.149.950	2.810.000	3.683.801	16.840.037	544.670	-	271.179.188		810.127
1998 <sup>3)</sup>	82.209.155	36.508.374	9.644.886	90.000.000	84.106.711	1.642.200	3.682.415	17.000.000	645.956	98.684	363.142.311		2.485.535
											aus Darlehen gezogene Fördermittel für Investitionen insgesamt 2001		+43.463.746 <sup>4)</sup>
											<b>insgesamt 2001</b>		<b>355.892.477</b>

<sup>1)</sup> bis 1999: einmalige Zuschläge

<sup>2)</sup> Die Krankenhäuser der Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH sind unter "Land" erfasst, da der überwiegende Gesellschaftsanteil beim Land Berlin liegt.

<sup>3)</sup> Unter "sonstige Förderung (Umstellung)" waren 1999 13.780 DM und 1998 128.355 DM erfasst.

<sup>4)</sup> Davon fielen 0 DM auf den Beitrittsteil und 43.463.746 DM auf den ehemaligen Westteil.

(Datenquelle: SenGesSozV - II SL -)

**Tabelle A 8.18:**  
**Bereinigte Kosten<sup>1)</sup> und Kostenkennziffern der Berliner Krankenhäuser 1991 - 2001**

Kosten / Kostenkennziffer / Art des Krankenhauses / Trägerbereich	1991	1993	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
<b>Kosten</b>									
<b>insgesamt</b>									
in 1.000 EUR									
Krankenhäuser insgesamt	2.280.999	2.748.514	3.049.523	2.972.554	2.880.376	2.899.803	2.910.035	2.910.468	2.853.596
allgemeine Krankenhäuser <sup>2)</sup>	2.155.010	2.615.162	2.949.212	2.894.802	2.852.352	2.870.418	2.881.440	2.881.008	2.822.004
öffentlich	1.476.384	1.692.332	1.872.966	1.864.697	1.810.166	1.759.379	1.750.832	1.735.711	1.472.532
freigemeinnützig	550.827	772.363	985.334	970.329	945.937	1.007.180	1.023.251	1.032.122	1.020.718
privat	127.798	150.467	90.912	59.776	96.250	103.860	107.357	113.175	328.754
sonstige Krankenhäuser <sup>3)</sup>	125.989	133.352	100.311	77.752	23.983	29.384	28.595	29.460	31.592
in EUR									
<b>je aufgestelltes Bett</b>									
Krankenhäuser insgesamt	57.175	74.722	90.263	103.131	108.821	115.484	120.399	124.983	126.154
allgemeine Krankenhäuser <sup>2)</sup>	59.007	76.754	91.956	104.287	109.185	115.845	120.901	125.605	126.536
öffentlich	62.641	87.360	106.917	116.195	123.275	130.064	138.329	145.601	144.352
freigemeinnützig	49.371	59.896	77.064	90.524	93.306	101.592	104.318	107.312	106.758
privat	71.197	83.361	51.421	60.319	73.924	77.681	78.535	80.955	129.431
sonstige Krankenhäuser <sup>3)</sup>	37.341	49.189	58.559	73.007	81.231	88.507	84.851	84.172	99.346
<b>je Pfl egetag</b>									
Krankenhäuser insgesamt	182	233	284	336	366	375	393	411	426
allgemeine Krankenhäuser <sup>2)</sup>	188	240	290	342	367	377	395	413	429
öffentlich	205	276	337	373	406	418	445	473	480
freigemeinnützig	152	185	243	299	318	329	342	350	360
privat	214	259	167	251	289	296	302	321	483
sonstige Krankenhäuser <sup>3)</sup>	114	146	176	214	252	266	254	262	277
<b>je Behandlungsfall</b>									
Krankenhäuser insgesamt	3.870	4.574	5.071	4.861	4.664	4.506	4.418	4.374	4.317
allgemeine Krankenhäuser <sup>2)</sup>	3.722	4.419	4.953	4.782	4.644	4.489	4.406	4.363	4.304
öffentlich	3.547	4.520	5.149	5.134	5.150	4.982	4.910	4.953	4.843
freigemeinnützig	4.031	4.076	4.728	4.430	4.147	4.054	4.005	3.908	3.849
privat	4.892	5.397	3.905	2.591	2.776	2.743	2.567	2.471	3.807
sonstige Krankenhäuser <sup>3)</sup>	12.217	14.662	17.000	12.479	8.406	7.236	6.038	5.773	5.789
<b>1991 = 100</b>									
<b>je aufgestelltes Bett</b>									
Krankenhäuser insgesamt	100	130,7	157,9	180,4	190,3	202,0	210,6	218,6	220,6
allgemeine Krankenhäuser <sup>2)</sup>	100	130,1	155,8	176,7	185,0	196,3	204,9	212,9	214,4
öffentlich	100	139,5	170,7	185,5	196,8	207,6	220,8	232,4	230,4
freigemeinnützig	100	121,3	156,1	183,4	189,0	205,8	211,3	217,4	216,2
privat	100	117,1	72,2	84,7	103,8	109,1	110,3	113,7	181,8
sonstige Krankenhäuser <sup>3)</sup>	100	131,7	156,8	195,5	217,5	237,0	227,2	225,4	266,0
<b>je Pfl egetag</b>									
Krankenhäuser insgesamt	100	128,1	156,3	184,9	201,1	206,3	216,2	225,8	234,3
allgemeine Krankenhäuser <sup>2)</sup>	100	127,5	154,1	181,2	195,0	200,0	209,8	219,3	227,6
öffentlich	100	134,8	164,4	182,1	198,2	204,1	217,1	230,8	234,5
freigemeinnützig	100	122,1	160,6	197,6	209,9	217,3	225,3	230,9	237,5
privat	100	120,7	77,9	117,2	134,7	137,9	140,7	149,7	225,1
sonstige Krankenhäuser <sup>3)</sup>	100	127,6	153,8	187,2	220,2	232,9	222,3	229,6	242,5
<b>je Behandlungsfall</b>									
Krankenhäuser insgesamt	100	118,2	131,0	125,6	120,5	116,4	114,2	113,0	111,5
allgemeine Krankenhäuser <sup>2)</sup>	100	118,7	133,1	128,5	124,8	120,6	118,4	117,2	115,7
öffentlich	100	127,4	145,2	144,8	145,2	140,5	138,4	139,7	136,6
freigemeinnützig	100	101,1	117,3	109,9	102,9	100,6	99,4	97,0	95,5
privat	100	110,3	79,8	53,0	56,7	56,1	52,5	50,5	77,8
sonstige Krankenhäuser <sup>3)</sup>	100	120,0	139,2	102,2	68,8	59,2	49,4	47,3	47,4

<sup>1)</sup> pflegesatzfähige Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen

<sup>2)</sup> ohne sonstige Krankenhäuser

<sup>3)</sup> Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen/neurologischen Betten sowie Tages- und Nachtkliniken

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil III: Kostennachweis / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



**Tabelle A 8.19:**  
**Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 2001**  
**nach Kostenarten sowie Art und Träger des Krankenhauses**

Ausgewählte Kostenarten	Insgesamt		Allgemeine Krankenhäuser <sup>1)</sup>	Davon in ... Trägerschaft			Sonstige Krankenhäuser <sup>2)</sup>
	absolut	%		öffentlicher	frei-gemeinnütziger	privater	
<b>Kosten in 1.000 EUR</b>							
<b>Netto-Gesamtkosten<sup>3)</sup></b>	<b>2.903.012</b>	<b>100</b>	<b>2.871.409</b>	<b>1.500.569</b>	<b>1.037.555</b>	<b>333.285</b>	<b>31.603</b>
<i>Kosten der Krankenhäuser</i>	2.879.855	99,2	2.848.252	1.489.706	1.026.917	331.629	31.603
Personalkosten	1.848.945	64,5	1.827.251	963.993	656.065	207.193	21.694
Ärztlicher Dienst	424.174	14,6	420.350	220.117	154.529	45.703	3.824
Pflegedienst	653.178	22,5	643.191	332.522	247.213	63.456	9.987
Medizinisch-technischer Dienst	246.355	8,3	243.865	136.795	79.554	27.516	2.490
Funktionsdienst	188.358	6,6	187.462	102.697	64.906	19.859	896
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	90.619	3,4	89.599	51.443	26.899	11.258	1.020
Verwaltungsdienst	138.991	5,0	137.010	72.695	47.263	17.052	1.981
Sachkosten	1.015.040	34,4	1.005.142	514.846	368.873	121.423	9.898
Lebensmittel	65.597	2,1	64.729	33.436	26.000	5.293	868
Medizinischer Bedarf	464.184	15,6	462.465	244.411	162.990	55.064	1.719
Wirtschaftsbedarf	122.214	4,4	121.150	57.702	48.234	15.215	1.064
Instandhaltung	134.609	4,7	132.847	75.215	46.098	11.534	1.762
<i>Kosten der Ausbildungsstätten</i>	23.157	0,8	23.157	10.863	10.639	1.656	-
Bereinigte Kosten <sup>4)</sup>	2.853.596	98,4	2.822.004	1.472.532	1.020.718	328.754	31.592
<b>Kosten je Pfl egetag in EUR</b>							
<b>Netto-Gesamtkosten<sup>3)</sup></b>	<b>434</b>	<b>100</b>	<b>436</b>	<b>489</b>	<b>366</b>	<b>489</b>	<b>277</b>
<i>Kosten der Krankenhäuser</i>	430	99,2	433	486	362	487	277
Personalkosten	276	64,5	278	314	231	304	190
Ärztlicher Dienst	63	14,6	64	72	55	67	34
Pflegedienst	98	22,5	98	108	87	93	88
Medizinisch-technischer Dienst	37	8,3	37	45	28	40	22
Funktionsdienst	28	6,6	28	33	23	29	8
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	14	3,4	14	17	9	17	9
Verwaltungsdienst	21	5,0	21	24	17	25	17
Sachkosten	152	34,4	153	168	130	178	87
Lebensmittel	10	2,1	10	11	9	8	8
Medizinischer Bedarf	69	15,6	70	80	57	81	15
Wirtschaftsbedarf	18	4,4	18	19	17	22	9
Instandhaltung	20	4,7	20	25	16	17	15
<i>Kosten der Ausbildungsstätten</i>	3	0,8	4	4	4	2	-
Bereinigte Kosten <sup>4)</sup>	426	98,4	429	480	360	483	277
<b>Kosten je Behandlungsfall in EUR</b>							
<b>Netto-Gesamtkosten<sup>3)</sup></b>	<b>4.391</b>	<b>100</b>	<b>4.380</b>	<b>4.935</b>	<b>3.912</b>	<b>3.860</b>	<b>5.791</b>
<i>Kosten der Krankenhäuser</i>	4.356	99,2	4.344	4.899	3.872	3.841	5.791
Personalkosten	2.797	64,5	2.787	3.170	2.474	2.400	3.975
Ärztlicher Dienst	642	14,6	641	724	583	529	701
Pflegedienst	988	22,5	981	1.094	932	735	1.830
Medizinisch-technischer Dienst	373	8,3	372	450	300	319	456
Funktionsdienst	285	6,6	286	338	245	230	164
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	137	3,4	137	169	101	130	187
Verwaltungsdienst	210	5,0	209	239	178	197	363
Sachkosten	1.535	34,4	1.533	1.693	1.391	1.406	1.814
Lebensmittel	99	2,1	99	110	98	61	159
Medizinischer Bedarf	702	15,6	705	804	615	638	315
Wirtschaftsbedarf	185	4,4	185	190	182	176	195
Instandhaltung	204	4,7	203	247	174	134	323
<i>Kosten der Ausbildungsstätten</i>	35	0,8	35	36	40	19	-
Bereinigte Kosten <sup>4)</sup>	4.317	98,4	4.304	4.843	3.849	3.807	5.789

<sup>1)</sup> ohne sonstige Krankenhäuser

<sup>2)</sup> Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen/neurologischen Betten sowie Tages- und Nachtkliniken

<sup>3)</sup> allgemeine Krankenhausleistungen und Wahlleistungen gemäß § 2 Abs. 1 Bundespflegesatzverordnung

<sup>4)</sup> pflegesatzfähige Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil III: Kostennachweis / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 8.20:**  
**Grunddaten, Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Berlin 2001**  
**nach Kostenarten und Krankenhausgrößenklassen**

Betten / Auslastung / Verweildauer / ausgewählte Kostenarten	insgesamt	Davon in Krankenhäusern mit ... Betten				
		0 - 49	50 - 99	100 - 249	250 - 499	500 u. m.
<b>Krankenhausgrunddaten</b>						
Krankenhäuser	70	20	10	14	14	12
aufgestellte Betten	22.620	219	779	2.387	4.704	14.531
Bettenauslastung in %	81,1	30,9	72,9	80,1	83,1	81,8
durchschnittliche Verweildauer in Tagen	10,1	3,2	9,6	12,1	9,9	10,1
<b>Kosten in 1.000 EUR</b>						
<b>Netto-Gesamtkosten <sup>1)</sup></b>	<b>2.903.012</b>	<b>22.897</b>	<b>55.204</b>	<b>324.824</b>	<b>480.552</b>	<b>2.019.536</b>
<i>Kosten der Krankenhäuser</i>	2.879.855	22.897	55.051	322.268	475.722	2.003.918
Personalkosten	1.848.945	10.917	33.571	184.915	320.006	1.299.537
Ärztlicher Dienst	424.174	3.144	5.037	43.141	74.936	297.915
Pflegedienst	653.178	3.127	14.892	68.435	117.111	449.612
Medizinisch-technischer Dienst	246.355	544	3.020	27.962	35.918	178.912
Funktionsdienst	188.358	1.258	3.602	15.819	32.047	135.631
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	90.619	308	1.274	4.985	16.849	67.204
Verwaltungsdienst	138.991	1.928	2.902	14.616	22.167	97.379
Sachkosten	1.015.040	11.667	21.218	137.186	154.473	690.496
Lebensmittel	65.597	615	2.096	6.618	11.845	44.423
Medizinischer Bedarf	464.184	3.291	7.224	68.652	64.853	320.165
Wirtschaftsbedarf	122.214	1.290	3.028	16.306	22.462	79.129
Instandhaltung	134.609	472	1.778	14.151	19.786	98.423
<i>Kosten der Ausbildungsstätten</i>	23.157	-	153	2.556	4.830	15.618
Bereinigte Kosten <sup>2)</sup>	2.853.596	22.897	54.941	320.128	471.924	1.983.706
<b>Kosten je Pfl egetag in EUR</b>						
<b>Netto-Gesamtkosten <sup>1)</sup></b>	<b>434</b>	<b>928</b>	<b>266</b>	<b>466</b>	<b>337</b>	<b>465</b>
<i>Kosten der Krankenhäuser</i>	430	928	266	462	333	462
Personalkosten	276	442	162	265	224	300
Ärztlicher Dienst	63	127	24	62	53	69
Pflegedienst	98	127	72	98	82	104
Medizinisch-technischer Dienst	37	22	15	40	25	41
Funktionsdienst	28	51	17	23	22	31
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	14	12	6	7	12	15
Verwaltungsdienst	21	78	14	21	16	22
Sachkosten	152	473	102	197	108	159
Lebensmittel	10	25	10	9	8	10
Medizinischer Bedarf	69	133	35	98	45	74
Wirtschaftsbedarf	18	52	15	23	16	18
Instandhaltung	20	19	9	20	14	23
<i>Kosten der Ausbildungsstätten</i>	3	-	1	4	3	4
Bereinigte Kosten <sup>2)</sup>	426	928	265	459	331	457
<b>Kosten je Behandlungsfall in EUR</b>						
<b>Netto-Gesamtkosten <sup>1)</sup></b>	<b>4.391</b>	<b>2.966</b>	<b>2.553</b>	<b>5.645</b>	<b>3.337</b>	<b>4.695</b>
<i>Kosten der Krankenhäuser</i>	4.356	2.966	2.546	5.600	3.303	4.658
Personalkosten	2.797	1.414	1.553	3.213	2.222	3.021
Ärztlicher Dienst	642	407	233	750	520	693
Pflegedienst	988	405	689	1.189	813	1.045
Medizinisch-technischer Dienst	373	70	140	486	249	416
Funktionsdienst	285	163	167	275	223	315
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	137	40	59	87	117	156
Verwaltungsdienst	210	250	134	254	154	226
Sachkosten	1.535	1.511	981	2.384	1.073	1.605
Lebensmittel	99	80	97	115	82	103
Medizinischer Bedarf	702	426	334	1.193	450	744
Wirtschaftsbedarf	185	167	140	283	156	184
Instandhaltung	204	61	82	246	137	229
<i>Kosten der Ausbildungsstätten</i>	35	-	7	44	34	36
Bereinigte Kosten <sup>2)</sup>	4.317	2.966	2.541	5.563	3.277	4.611

<sup>1)</sup> allgemeine Krankenhausleistungen und Wahlleistungen gemäß § 2 Abs. 1 Bundespflegesatzverordnung

<sup>2)</sup> pflegesatzfähige Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen

(Datenquelle: StaLa Berlin, KHStatV Teil III: Kostennachweis / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 8.21:**  
**Kosten und Kostenkennziffern der Krankenhäuser in Deutschland 2000**  
**nach Bundesländern und Kostenarten**

Land / Kostenart	Insgesamt		Je aufgestelltes Bett		Je Pflegeetag		Je Behandlungsfall	
	in 1.000 EUR	%	in EUR	D = 100	in EUR	D = 100	in EUR	D = 100
<b>bereinigte Kosten <sup>1)</sup></b>								
Baden-Württemberg	6.061.243	11,7	93.983	101,9	318	102,9	3.254	104,0
Bayern	7.738.228	15,0	92.691	100,5	305	98,7	3.093	98,8
<b>Berlin</b>	<b>2.910.468</b>	<b>5,6</b>	<b>124.983</b>	<b>135,5</b>	<b>411</b>	<b>133,0</b>	<b>4.374</b>	<b>139,7</b>
Brandenburg	1.300.707	2,5	79.857	86,6	264	85,6	2.695	86,1
Bremen	675.691	1,3	107.680	116,8	371	120,0	3.656	116,8
Hamburg	1.460.045	2,8	111.115	120,5	363	117,6	3.905	124,8
Hessen	3.759.056	7,3	94.177	102,1	329	106,5	3.261	104,2
Mecklenburg-Vorpommern	1.016.677	2,0	91.428	99,2	304	98,3	2.618	83,7
Niedersachsen	4.565.913	8,8	94.778	102,8	312	101,1	3.087	98,6
Nordrhein-Westfalen	11.797.180	22,9	86.772	94,1	294	95,3	3.073	98,2
Rheinland-Pfalz	2.382.924	4,6	87.492	94,9	306	98,9	2.934	93,7
Saarland	840.870	1,6	104.456	113,3	350	113,3	3.262	104,2
Sachsen	2.465.785	4,8	83.281	90,3	268	86,7	2.811	89,8
Sachsen-Anhalt	1.636.829	3,2	89.547	97,1	298	96,4	2.867	91,6
Schleswig-Holstein	1.576.363	3,1	94.100	102,1	306	99,1	3.031	96,9
Thüringen	1.415.491	2,7	80.458	87,3	271	87,7	2.733	87,3
<b>Deutschland (D)</b>	<b>51.603.471</b>	<b>100</b>	<b>92.207</b>	<b>100</b>	<b>309</b>	<b>100</b>	<b>3.130</b>	<b>100</b>
<b>Personalkosten <sup>2)</sup></b>								
Baden-Württemberg	4.243.290	12,1	65.795	104,7	223	105,7	2.278	106,8
Bayern	5.394.303	15,3	64.615	102,8	213	101,0	2.156	101,1
<b>Berlin</b>	<b>1.906.909</b>	<b>5,4</b>	<b>81.887</b>	<b>130,3</b>	<b>269</b>	<b>127,8</b>	<b>2.866</b>	<b>134,4</b>
Brandenburg	840.993	2,4	51.633	82,2	171	81,2	1.742	81,7
Bremen	472.541	1,3	75.305	119,8	259	123,1	2.557	119,9
Hamburg	951.495	2,7	72.412	115,2	237	112,4	2.545	119,3
Hessen	2.522.866	7,2	63.206	100,6	221	104,8	2.189	102,6
Mecklenburg-Vorpommern	679.723	1,9	61.126	97,3	203	96,4	1.751	82,1
Niedersachsen	3.241.014	9,2	67.276	107,1	222	105,3	2.191	102,7
Nordrhein-Westfalen	8.138.954	23,1	59.865	95,3	203	96,5	2.120	99,4
Rheinland-Pfalz	1.641.906	4,7	60.284	95,9	211	100,0	2.022	94,8
Saarland	585.739	1,7	72.763	115,8	244	115,8	2.272	106,5
Sachsen	1.539.079	4,4	51.982	82,7	167	79,4	1.754	82,2
Sachsen-Anhalt	1.032.582	2,9	56.490	89,9	188	89,2	1.809	84,8
Schleswig-Holstein	1.063.044	3,0	63.458	101,0	206	98,1	2.044	95,8
Thüringen	913.758	2,6	51.939	82,7	175	83,1	1.764	82,7
<b>Deutschland (D)</b>	<b>35.168.197</b>	<b>100</b>	<b>62.840</b>	<b>100</b>	<b>211</b>	<b>100</b>	<b>2.133</b>	<b>100</b>
<b>Sachkosten <sup>2)</sup></b>								
Baden-Württemberg	1.959.593	11,3	30.385	97,6	103	98,6	1.052	99,6
Bayern	2.533.025	14,5	30.341	97,5	100	95,7	1.012	95,9
<b>Berlin</b>	<b>1.016.959</b>	<b>5,8</b>	<b>43.671</b>	<b>140,3</b>	<b>144</b>	<b>137,7</b>	<b>1.528</b>	<b>144,7</b>
Brandenburg	468.733	2,7	28.778	92,5	95	91,4	971	91,9
Bremen	213.497	1,2	34.023	109,3	117	112,3	1.155	109,4
Hamburg	507.679	2,9	38.636	124,2	126	121,1	1.358	128,6
Hessen	1.276.172	7,3	31.972	102,7	112	107,1	1.107	104,8
Mecklenburg-Vorpommern	379.765	2,2	34.152	109,8	113	108,8	978	92,6
Niedersachsen	1.422.577	8,2	29.529	94,9	97	93,3	962	91,0
Nordrhein-Westfalen	3.960.371	22,7	29.130	93,6	99	94,8	1.032	97,7
Rheinland-Pfalz	780.231	4,5	28.647	92,1	100	96,0	961	91,0
Saarland	262.494	1,5	32.608	104,8	109	104,8	1.018	96,4
Sachsen	969.860	5,6	32.757	105,3	105	101,1	1.106	104,7
Sachsen-Anhalt	613.630	3,5	33.570	107,9	112	107,1	1.075	101,8
Schleswig-Holstein	530.232	3,0	31.652	101,7	103	98,8	1.020	96,5
Thüringen	519.667	3,0	29.538	94,9	100	95,4	1.003	95,0
<b>Deutschland (D)</b>	<b>17.414.485</b>	<b>100</b>	<b>31.117</b>	<b>100</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	<b>1.056</b>	<b>100</b>

<sup>1)</sup> pflegesatzfähige Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen

<sup>2)</sup> pflegesatzfähige und nichtpflegesatzfähige stationäre Kosten des Krankenhauses  
(Datenquelle: StBA, KHStatV Teil III: Kostennachweis)

**Tabelle A 8.22:**  
**Pflegeeinrichtungen mit vollstationärer Langzeitpflege nach Art und Höhe der Vergütung (Größenklassen) und Kapazitätsgrößenklassen (verfügbare Plätze) in Berlin am 15.12.1999**

Art der Vergütung in DM pro Person und Tag	Stationäre Pflegeeinrichtungen																			
	insgesamt		davon mit verfügbaren Plätzen <sup>1)</sup>																	
			1 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 80		81 - 100		101 - 150		151 - 200		201 u. m.	
abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	
<b>insgesamt<sup>2)</sup></b>	261	100	23	100	29	100	21	100	24	100	26	100	29	100	67	100	20	100	22	100
<b>Pflegeklasse 1 (Durchschnitt: 80 DM)</b>																				
0 - 69	7	2,7	-	-	3	10,3	-	-	1	4,2	-	-	1	3,4	-	-	1	5,0	1	4,5
70 - 89	189	72,4	16	69,6	20	69,0	13	61,9	17	70,8	21	80,8	19	65,5	52	77,6	17	85,0	14	63,6
90 - 109	38	14,6	4	17,4	3	10,3	3	14,3	4	16,7	2	7,7	7	24,1	8	11,9	2	10,0	5	22,7
110 - 129	17	6,5	2	8,7	1	3,4	4	19,0	-	-	2	7,7	1	3,4	5	7,5	-	-	2	9,1
130 u. m.	10	3,8	1	4,3	2	6,9	1	4,8	2	8,3	1	3,8	1	3,4	2	3,0	-	-	-	-
<b>Pflegeklasse 2 (Durchschnitt: 112 DM)</b>																				
0 - 89	3	1,1	-	-	1	3,4	-	-	-	-	-	-	1	3,4	-	-	1	5,0	-	-
90 - 109	170	65,1	16	69,6	22	75,9	12	57,1	17	70,8	16	61,5	14	48,3	46	68,7	16	80,0	11	50,0
110 - 129	42	16,1	3	13,0	-	-	2	9,5	3	12,5	7	26,9	9	31,0	8	11,9	3	15,0	7	31,8
130 - 149	26	10,0	1	4,3	3	10,3	4	19,0	2	8,3	1	3,8	4	13,8	8	11,9	-	-	3	13,6
150 u. m.	19	7,3	2	8,7	3	10,3	3	14,3	2	8,3	2	7,7	1	3,4	5	7,5	-	-	1	4,5
<b>Pflegeklasse 3 (Durchschnitt: 134 DM)</b>																				
0 - 119	4	1,5	-	-	2	6,9	-	-	-	-	-	-	1	3,4	-	-	1	5,0	-	-
120 - 129	162	62,1	16	69,6	19	65,5	11	52,4	17	70,8	16	61,5	14	48,3	43	64,2	16	80,0	10	45,5
130 - 149	41	15,7	1	4,3	-	-	4	19,0	2	8,3	6	23,1	9	31,0	10	14,9	2	10,0	7	31,8
150 - 169	29	11,1	3	13,0	2	6,9	2	9,5	3	12,5	2	7,7	3	10,3	9	13,4	1	5,0	4	18,2
170 - 199	18	6,9	1	4,3	4	13,8	4	19,0	1	4,2	2	7,7	1	3,4	4	6,0	-	-	1	4,5
200 u. m.	4	1,5	2	8,7	2	6,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Entgelt f. Unterkunft und Verpflegung (Durchschnitt: 29 DM)</b>																				
0 - 29	206	78,9	20	87,0	24	82,8	17	81,0	18	75,0	20	76,9	21	72,4	54	80,6	17	85,0	15	68,2
30 - 34	45	17,2	2	8,7	2	6,9	3	14,3	5	20,8	6	23,1	8	27,6	10	14,9	3	15,0	6	27,3
35 u. m.	10	3,8	1	4,3	3	10,3	1	4,8	1	4,2	-	-	-	-	3	4,5	-	-	1	4,5

<sup>1)</sup> Die Größenklassen beinhalten alle in einer Einrichtung verfügbaren Plätze, also auch die für Kurzzeit- oder teilstationäre Pflege, wenn diese Leistungsarten außer der Langzeitpflege angeboten werden.

<sup>2)</sup> In den 261 Einrichtungen standen insgesamt 25.810 Plätze für vollstationäre Dauerpflege zur Verfügung.

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

**Tabelle A 8.23:**  
**Stationäre Pflegeeinrichtungen nach Art und Höhe der Vergütung (Größenklassen), Kapazitätsgrößenklassen (verfügbare Plätze) und Leistungsart in Berlin am 15.12.1999**

Art der Vergütung in DM pro Person und Tag	Stationäre Pflegeeinrichtungen									
	insgesamt		davon mit verfügbaren Plätzen <sup>1)</sup>							
			1 - 10		11 - 20		21 - 30		31 u. m. <sup>2)</sup>	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
<b>Kurzzeitpflege (insgesamt 320 verfügbare Plätze)</b>										
<b>insgesamt</b>	27	100	9	100	10	100	3	100	5	100
<b>Pflegeklasse 1 (Durchschnitt: 134 DM)</b>										
0 - 89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
90 - 109	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
110 - 129	6	22,2	3	33,3	3	30,0	-	-	-	-
130 u. m.	21	77,8	6	66,7	7	70,0	3	100,0	5	100,0
<b>Pflegeklasse 2 (Durchschnitt: 139 DM)</b>										
0 - 89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
90 - 109	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
110 - 129	6	22,2	3	33,3	3	30,0	-	-	-	-
130 - 149	15	55,6	4	44,4	6	60,0	2	66,7	3	60,0
150 u. m.	6	22,2	2	22,2	1	10,0	1	33,3	2	40,0
<b>Pflegeklasse 3 (Durchschnitt: 144 DM)</b>										
0 - 119	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
120 - 129	2	7,4	1	11,1	1	10,0	-	-	-	-
130 - 149	14	51,9	3	33,3	7	70,0	2	66,7	2	40,0
150 - 169	10	37,0	5	55,6	2	20,0	1	33,3	2	40,0
170 - 199	1	3,7	-	-	-	-	-	-	1	20,0
200 u. m.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Entgelt f. Unterkunft/Verpflegung (Durchschnitt: 27 DM)</b>										
0 - 29	19	70,4	6	66,7	8	80,0	3	100,0	2	40,0
30 - 34	6	22,2	2	22,2	1	10,0	-	-	3	60,0
35 u. m.	2	7,4	1	11,1	1	10,0	-	-	-	-
<b>Tagespflege (insgesamt 625 verfügbare Plätze)</b>										
<b>insgesamt</b>	39	100	3	100	25	100	8	100	3	100
<b>Pflegeklasse 1 (Durchschnitt: 111 DM)</b>										
0 - 89	1	2,6	-	-	1	4,0	-	-	-	-
90 - 109	16	41,0	2	66,7	7	28,0	7	87,5	-	-
110 - 129	16	41,0	1	33,3	13	52,0	-	-	2	66,7
130 u. m.	6	15,4	-	-	4	16,0	1	12,5	1	33,3
<b>Pflegeklasse 2 (Durchschnitt: 118 DM)</b>										
0 - 89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
90 - 109	15	38,5	2	66,7	7	28,0	6	75,0	-	-
110 - 129	13	33,3	1	33,3	10	40,0	1	12,5	1	33,3
130 - 149	9	23,1	-	-	8	32,0	-	-	1	33,3
150 u. m.	2	5,1	-	-	-	-	1	12,5	1	33,3
<b>Pflegeklasse 3 (Durchschnitt: 125 DM)</b>										
0 - 119	16	41,0	2	66,7	8	32,0	6	75,0	-	-
120 - 129	8	20,5	1	33,3	6	24,0	1	12,5	-	-
130 - 149	12	30,8	-	-	10	40,0	-	-	2	66,7
150 - 169	3	7,7	-	-	1	4,0	1	12,5	1	33,3
170 - 199	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
200 u. m.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Entgelt f. Unterkunft/Verpflegung (Durchschnitt: 18 DM)</b>										
0 - 29	36	92,3	3	100,0	22	88,0	8	100,0	3	100,0
30 - 34	2	5,1	-	-	2	8,0	-	-	-	-
35 u. m.	1	2,6	-	-	1	4,0	-	-	-	-

<sup>1)</sup> Pflegeeinrichtungen, die sowohl Kurzzeitpflege als auch Tagespflege anbieten, werden bei jeder Leistungsart gezählt. Die Kapazitätsgrößenklassen beinhalten alle in einer Einrichtung verfügbaren Plätze, nicht nur die der jeweiligen Leistungsart.

<sup>2)</sup> Kurzzeitpflegeplätze verteilen sich auf jeweils eine Einrichtung der Größenklassen 51-60, 81-100, 101-150, 201-300 und 301 u. m., Tagespflegeplätze auf eine Einrichtung mit 61-80 und 2 Einrichtungen mit 101-150 Plätzen.

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

*A N H A N G*

## Zuordnung der Merkmale des Indikatorensatzes für die Gesundheitsberichterstattung der Länder ( Stand: 1996) zur Gesundheitsberichterstattung Berlin - Basisbericht 2002

Indikatorensatz für die GBE der Länder		GBE Berlin - Basisbericht 2002		
Themenfeld / Indikator-Nr.	Thema	Kapitel	Abbildung	Tabellenanhang
1	<b>GESUNDHEITSPOLITISCHE RAHMENBEDINGUNGEN</b>			
2	<b>BEVÖLKERUNG UND BEVÖLKERUNGSSPEZIFISCHE RAHMENBEDINGUNGEN DES GESUNDHEITSSYSTEMS</b>			
2.1	Demographische Basistabelle, Regionalvergleich	1		A 1.1
2.1 a	Demographische Basistabelle, Kreise/Bezirke, Zeitvergleich	1		A 1.3
2.2	Prognose der Bevölkerungsentwicklung, Regionalvergleich		keine aktuellen Daten	
2.3	Ausgewählte Strukturmerkmale der Bevölkerung, Altersgruppen, Regionalvergleich	1		A 1.4 / 1.5
2.4	Ausgewählte Strukturmerkmale der Bevölkerung, Anteil Altersgruppen, Regionalvergleich	1		A 1.4
2.5	Privathaushalte nach monatlichem Nettoeinkommen	1		A 1.13
2.6	Lebendgeborene und allgemeine Fruchtbarkeitsziffer, Regional- und Zeitvergleich	1	1.1	A 1.8
2.7	Nettoreproduktionsraten, Zeitvergleich			fakultativ
2.8	Empfänger von HzL / Wohngeld, Regionalvergleich	1		A 1.17
2.9	Arbeitslose und Arbeitslosenquote, nach Arbeitsamtsbezirken	1		A 1.16
2.10	Erwerbstätigenquote, Regionalvergleich	1		A 1.15
2.11	Alleinerziehende mit Kindern, Zeitvergleich	1		A 1.14
2.12	Zugänge und Bestand von Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, Regionalvergleich	3.2		
2.13	entfällt			
2.14	Wohnfläche pro Person			fakultativ
2.15	Wanderungen der Bevölkerung, Regionalvergleich	1		A 1.10
2.16	Bevölkerung und Erwerbstätige nach höchstem allgemeinem Schulabschluss, Zeitvergleich	1		A 1.11
2.17	Bevölkerung und Erwerbstätige mit Hochschul- bzw. Fachhochschulabschluss, Zeitvergleich	1		A 1.12
2.18	Ausländische Bevölkerung, Regionalvergleich	1	1.2 - 1.3	A 1.1 - 1.3
2.19	Verfügbares Einkommen der privaten Haushalte, Regionalvergleich			nicht berücksichtigt
3	<b>GESUNDHEITZUSTAND</b>			
	<b>Mortalität</b>			
3.1	Allgemeine Sterblichkeit, Geschlecht, Zeitvergleich	3.1.1	3.1, 3.2, 3.4	A 3.1
3.2	Alters- und geschlechtsspezifische Sterblichkeit, Zeitvergleich	3.1.1	3.3	A 3.2 / 3.2a
3.3	Allgemeine Sterblichkeit, Geschlecht, Regionalvergleich	3.1.1	3.5	A 3.4 / 3.6 / 3.6a / 3.7 A 3.7a
3.4	Säuglingssterblichkeit, Zeitvergleich	3.1.2	3.8 - 3.10, 3.12	A 3.29
3.5	Säuglingssterblichkeit, Regionalvergleich	3.1.2	3.8, 3.11	A 3.33 - 3.35
3.6	entfällt			
3.7	Geschlechtsspezifische Lebenserwartung, Zeitvergleich	3.1.1	3.6 - 3.7	A 3.8 / 3.8a
3.8	Sterblichkeit nach ausgewählten Todesursachen	3.1.3	3.15, 3.43	A 3.9 / 3.9a / 3.10 / 3.10a A 3.10b / 3.12 / 3.12a
3.9	Sterblichkeit nach ausgewählten Todesursachen, Zeitvergleich	3.1.3	3.40, 3.41, 3.43	A 3.13 / 3.31
3.10	entfällt			
3.11	Häufigste Todesursachen nach Altersgruppen	3.1.3	3.15	
3.12	"Vermeidbare Sterbefälle", Zeitvergleich	3.1.4		A 3.19 / 3.29 / 3.30
3.13	"Vermeidbare Sterbefälle", Regionalvergleich	3.1.3	3.19	A 3.24 - 3.28 / 3.36
		3.1.4		

Indikatorensetz für die GBE der Länder		GBE Berlin - Basisbericht 2002		
Themenfeld / Indikator-Nr.	Thema	Kapitel	Abbildung	Tabellenanhang
	<b>Morbidität</b>			
3.14	Neuerkrankungen an offener Tbc, Zeitvergleich	3.2.1	3.54	A 3.43 - 3.44
3.15	Neuerkrankungen an offener Tbc, Regionalvergleich	3.2.1	3.57	A 3.45
3.16	AIDS-Erkrankte nach Betroffenengruppe, Diagnosejahr, Geschlecht	3.2.1	3.59	A 3.46
3.17	HIV-sero-positiv gemeldete Laborfälle, Zeitvergleich	3.2.1		A 3.47
3.18	Inzidenz ausgewählter Krebsarten, Zeitvergleich	3.2.6		
3.19	Altersspezifische Inzidenz an Lungenkrebs, Zeitvergleich	3.2.6		
3.20	Altersspezifische Inzidenz an Brustkrebs (weiblich), Zeitvergleich	3.2.6		
3.21	Geschlechtsspezifische Häufigkeit der Krankenhausbehandlung wegen akuten Herzinfarkts, Zeitvergleich			A 3.68
3.22	Geschlechtsspezifische Häufigkeit der Krankenhausbehandlung wegen akuten Schlaganfalls, Zeitvergleich			A 3.69
3.23	entfällt			
3.24	Häufigkeit der Krankenhausbehandlung wegen chronisch obstruktiver Lungenerkrankung, Regionalvergleich			A 3.70
3.25	Mitglieder mit verordneter Arbeitsunfähigkeit wegen einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung			keine Daten
3.26	Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bei 35- bis 59-jährigen Versicherten als Folge einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, Zeitvergleich			A 3.77 / 3.77a
3.27	Anerkannte Berufskrankheiten			A 3.84
3.28	Mitglieder mit verordneter Arbeitsunfähigkeit wegen Rückenleiden			keine Daten
3.29	Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bei 35- bis 59-jährigen Versicherten als Folge eines Rückenleidens, Zeitvergleich	3.2.4		A 3.77 / 3.77a
3.30	Krankenhausfälle wegen Verletzungen und Vergiftungen, Geschlecht, Regionalvergleich	3.2.3		A 3.71
3.31	Krankenhausfälle wegen Verletzungen und Vergiftungen, nach Alter, Geschlecht, Zeivergleich			A 3.72
3.32	Krankenhausfälle wegen Verbrennungen und Vergiftungen bei Kindern unter 15 Jahren, Regionalvergleich			A 3.73
3.33	Im Straßenverkehr verunglückte Personen, Zeitvergleich	3.2.2		A 3.48
3.34	Im Straßenverkehr verunglückte Personen nach Alter, Zeitvergleich	3.2.2		A 3.49
3.35	Im Straßenverkehr verunglückte Fußgänger und Fahrradfahrer, Regionalvergleich	3.2.2		A 3.50
3.36 alt	Alkoholbedingte Straßenverkehrsunfälle			aktuelle Daten fallen später an
3.36	Kariesprävalenz und Kariesrisiko			keine Daten
3.37	Ausgewählte Fehlbildungen bei Lebendgeborenen, Zeitvergleich			keine Daten
3.38	Lebendgeborene nach Geburtsgewicht, Zeitvergleich	2		A 2.8 / 3.32
3.39	Untergewichtige Lebendgeborene, Regionalvergleich	2		A 2.9
3.40	Schwerbehinderte mit SchwB-Ausweis, mit einem GdB ab 90			aktuelle Daten fallen später an
3.41	Schwerbehinderte mit SchwB-Ausweis, unter 15 Jahre, mit einem GdB ab 90, Regionalvergleich			aktuelle Daten fallen später an
3.42	entfällt			
3.43	Mit Schwerbehinderten besetzte Arbeitsplätze, Wirtschaftsabteilungen, Zeitvergleich			aktuelle Daten fallen später an
3.44	Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bei 35- bis 59-jährigen Versicherten als Folge einer schizophrenen oder affektiven Psychose, Zeitvergleich	3.2.4		A 3.77 / 3.78
3.45	Krankenhausfälle wegen einer schizophrenen oder affektiven Psychose, Zeitvergleich			aktuelle Daten fallen später an
3.46	Krankenhausfälle wegen gerontopsychiatrischer Erkrankungen, Zeitvergleich			aktuelle Daten fallen später an



Indikatorensatz für die GBE der Länder		GBE Berlin - Basisbericht 2002		
Themenfeld / Indikator-Nr.	Thema	Kapitel	Abbildung	Tabellenanhang
<b>4</b>	<b>GESUNDHEITSRELEVANTE VERHALTENSWEISEN</b>			
	Rauchverhalten	4.1.3		
		4.1.6		
	- Gestorbene an ischämischen Herzkrankheiten	3.1.3	3.16, 3.19	A 3.10b / 3.11 / 3.11a
		3.1.4	3.49	A 3.19 / 3.20 / 3.22 / 3.27
	- Gestorbene an Lungenkrebs	3.1.2	3.20	A 3.10 / 3.10a / 3.10b
		3.1.3	3.29 - 3.32	A 3.12 / 3.12a / 3.14
		3.1.4	3.49	A 3.19 / 3.20 / 3.22 / 3.25
	Alkoholkonsum	3.1.3		
	- Alkoholbedingte Sterbefälle	3.1.3	3.25 - 3.28	A 3.16 / 3.16a
	- Alkoholbedingte Kfz-Unfälle	.....	aktuelle Daten fallen später an	.....
	Drogenkonsum	4.2.1		
	- Drogentote	3.1.3	3.33 - 3.35	
	Bewegung	4.1.6		
	- Inanspruchnahme von Sportvereinen	.....	nicht berücksichtigt	.....
4.1	Inanspruchnahme von Schwangerenvorsorgeuntersuchungen Teilnahmehäufigkeit, Zeitvergleich	2		A 2.5
4.2	Inanspruchnahme von Schwangerenvorsorgeuntersuchungen Zeitpunkt der ersten Inanspruchnahme, Zeitvergleich	2		A 2.5
4.3	Krankheitsfrüherkennungsuntersuchungen bei Schulanfängern, Regionalvergleich	4.3.3	4.3	
4.3 a	Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung U9, Zeitvergleich	4.3.3	4.3	
4.4	Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen U3 - U9, Regionalvergleich	4.3.3	4.3	
4.5	Krebsfrüherkennungsuntersuchungen bei Männern, Zeitvergleich			A 4.3
4.6	Krebsfrüherkennungsuntersuchungen bei Frauen, Zeitvergleich			A 4.3
4.6 a	Gesundheits-Check-up bei Männern und Frauen, Zeitvergleich			A 4.3
4.7	Geimpfte Schulanfänger, Impfart, Regionalvergleich	4.3.4	4.4	
4.8	Geimpfte Schulanfänger, Impfart, Vollständigkeit, Regionalvergleich	4.3.4	4.4	
4.9	jetzt 4.6 a			
4.10	Durchimpfungsgrad bei Schulanfängern, Zeitvergleich	4.3.4	4.4	
4.11	Karies-(Gruppen)-Prophylaxe bei Kindern und Schülern, Anteil der Erreichten, Regionalvergleich			A 4.1
4.12	Art der Kariesprophylaxemaßnahmen, Anteil der Erreichten, Schul- typen			A 4.2
	Selbsthilfegruppen	4.3.2		
<b>5</b>	<b>GESUNDHEITSRISIKEN AUS DER NATÜRLICHEN UND TECHNISCHEN UMWELT</b>			
5.1-5.3	entfällt			
5.4	Dioxine und PCB in der Kuhmilch	.....	keine Daten	.....
5.5	Cadmium und Quecksilber in ausgewählten Lebensmitteln	.....	keine Daten	.....
5.6	Aktivitätskonzentrationen der Radioisotope von Caesium und Strontium in der Gesamtnahrung	.....	keine Daten	.....
5.7	Stickstoffdioxid, Schwefeldioxid, Schwebstaub und Ozon in der Außenluft	5.1		
5.8	Polyzyklische Aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK) in der Außenluft	5.1		
5.9	Benzol in der Außenluft	5.1		
5.10	Ruß in der Außenluft	5.1		
5.11	entfällt			
5.12	Belastung des Trinkwassers mit Nitrat und Pestiziden	.....	nicht berücksichtigt	.....
5.13	Belastung des Trinkwassers mit Blei, Kupfer und Trihalogenmethan	.....	nicht berücksichtigt	.....
5.14	Lärmexposition der Bevölkerung	5.1		
5.15	entfällt			
5.16	Dioxine und PCB in der Muttermilch	.....	keine Daten	.....
5.17	Schwermetalle im Blut von Kindern, Zeitvergleich	.....	keine Daten	.....

Indikatorensatz für die GBE der Länder		GBE Berlin - Basisbericht 2002		
Themenfeld / Indikator-Nr.	Thema	Kapitel	Abbildung	Tabellenanhang
<b>6</b>	<b>EINRICHTUNGEN DES GESUNDHEITSWESENS</b>			
6.1	An der kassen(zahn)ärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte/-innen, Zahnärzte/-innen, Regionalvergleich	6.2	6.1	A 6.6
6.2	Versorgungsgrad mit an der vertragsärztlichen Tätigkeit teilnehmenden Ärzten/-innen, Regionalvergleich	6.2	6.1 - 6.2	A 6.7 - 6.8
6.3	Beteiligung an der primärärztlichen Versorgung			keine Daten
6.4	Zentrale Dialyseeinrichtungen, Regionalvergleich	6.3		
6.4 a	Sonstige ärztlich geleitete Einrichtungen			keine Daten
6.5	Standorte der Rettungsleitstellen, Rettungswachen, Rettungshubschrauber			nicht berücksichtigt
6.6	entfällt			
6.7	Heilpraktiker/-innen, Regionalvergleich			A 7.15
6.8	Psychotherapeuten/-innen, Regionalvergleich	6.2	6.2	A 7.15
6.9	Physikalische Therapie, Regionalvergleich			A 7.15
6.10	entfällt			
6.11	Krankenhäuser	6.2		A 6.18
6.12	Wichtige Krankenhausangebote, ausgewählte Fachabteilungen, Regionalvergleich	6.2		A 6.14
6.13	Fachabteilungen in Krankenhäusern	6.2		A 6.21
6.14	Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	6.2		A 6.26
6.15	Tageskliniken	6.2		A 6.25
6.16	Sozialstationen, Regionalvergleich, siehe 6.18			
6.17	Alten- und Pflegeheime	6.1.2		A 6.1 / 6.3 / 6.4
6.18	Ambulante Pflegedienste	6.1.1		A 6.1 - 6.2
6.19	Gesundheitsämter			keine Daten
6.20	Spezialeinrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes			nicht berücksichtigt
6.21	Apotheken, Regionalvergleich	6.3		A 6.28
6.22	Bestand an Großgeräten			A 6.22
<b>7</b>	<b>INANSPRUCHNAHME VON LEISTUNGEN DES GESUNDHEITSWESENS</b>			
7.1	jetzt in Themenfeld 4			
7.2	Inanspruchnahme von Schwangerenberatungen			A 4.11
7.3	Inanspruchnahme von Beratungen nach § 219 StGB			A 4.11 / 4.12
7.4	Ehe-, Sexual-, Partner- und Familienberatung			A 4.11
7.5	Inanspruchnahme von Beratungsangeboten des Jugendgesundheitsdienstes, Regionalvergleich			A 4.7
7.6 - 7.7	entfallen			
7.8	jetzt 4.11			
7.9	jetzt 3.36 DMF-T-Index			
7.10	jetzt 4.12			
7.11	Leistungsstruktur der (Kassen-)Ärzte/-innen, Fachgebiete			A 6.9
7.12	Struktur der abgerechneten Leistungsbereiche			keine Daten
7.13	Leistungsstruktur (kassen-)zahnärztlicher Behandlung			keine Daten
7.14	Aus dem Krankenhaus entlassene Patienten, Altersgruppen, Verweildauer	3.2.3	3.65	A 3.54 / 3.56
7.15	Krankenhausbehandlung und -häufigkeit, Fälle, Pflegetage, Zeitvergleich	6.2	6.5	A 6.17
7.16	Krankenhausfälle, Verweildauer, Fachabteilungen	6.2	6.8	A 6.23, 6.24
7.17	Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung, Zeitvergleich	6.2	6.3 - 6.5	A 6.17
7.18	wurde mit 7.17 zusammengefasst			
7.19	(Med. - § 29 SGB I) Reha-Maßnahmen, Trägerschaft			keine Daten
7.20	Abgeschlossene Reha-Maßnahmen	3.2.4	3.74	A 3.76 / 3.76a
7.21	Medizinische Reha-Maßnahmen, Diagnosegruppen	3.2.4	3.75, 3.76	A 3.74 / 3.75
7.22-7.25	Altenpflege und pflegerische Versorgung	3.2.5	3.82 - 3.85	A 3.80 - 3.83 / 6.1 / 6.2
		6.1		A 6.4

Indikatorensetz für die GBE der Länder		GBE Berlin - Basisbericht 2002		
Themenfeld / Indikator-Nr.	Thema	Kapitel	Abbildung	Tabellenanhang
<b>8</b>	<b>BESCHÄFTIGTE IM GESUNDHEITSWESEN</b>			
8.1	Ärzte/-innen, Art der Tätigkeit, Zeitvergleich			A 7.1
8.2	Ärzte/innen im Praktikum, Art der Tätigkeit, Zeitvergleich			A 7.1
8.3	Berufstätige Ärzte/-innen, Altersgruppen, Zeitvergleich	7	7.2	A 7.2
8.4	Zahnärzte/-innen, Art der Tätigkeit, Zeitvergleich			A 7.8
8.5	entfällt			
8.6	Niedergelassene/ambulant tätige Ärzte/-innen, Gebietsbezeichnung, Zeitvergleich			A 7.3
8.7	Apotheker/innen, pharmazeutisches/nicht pharmazeutisches Personal, Zeitvergleich	7		A 7.10
8.8	Krankenpflegeberufe in stationären Einrichtungen, Zeitvergleich			A 7.14 / 7.16
8.8 a	Berufe der Kranken- und Altenpflege in ambulanten Pflegeeinrichtungen, Zeitvergleich		aktuelle Daten fallen später an	
8.9	Medizinisch-therapeutisches Personal, Zeitvergleich			A 7.14 / 7.16
8.10	Technisch-diagnostisches Personal, Zeitvergleich			A 7.14
8.11	Hebammen/Entbindungspfleger, Zeitvergleich			A 7.16
8.12	Fachpersonal in den Gesundheitsämtern, Berufsgruppen, Zeitvergleich			A 7.11
<b>9</b>	<b>AUSBILDUNG IM GESUNDHEITSWESEN</b>			
9.1	Ausbildungsplätze in ausgewählten Gesundheitsfachberufen			A 7.18
9.2	entfällt			
9.3	Erteilte Approbationen und Berufserlaubnisse			A 7.17
<b>10</b>	<b>AUSGABEN UND FINANZIERUNG</b>			
10.1	Gesundheitsausgaben des Landes			keine Daten
10.2	Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)	8.1.1	8.11	A 8.10 - 8.12
10.3	Gesundheitsausgaben der öffentlichen Haushalte			keine Daten
10.4	Ausgaben der gesetzlichen Rentenversicherung			nicht berücksichtigt
10.5	Entwicklung der Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung	8.1.1		
10.6	Entwicklung der Sozialhilfeausgaben für die Hilfe zur Pflege	8.2	8.12	A 8.13
10.7	Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung, Zeitvergleich			aktuelle Daten fallen später an
10.8	Versichertenstruktur der Kassenarten	8.1.1	8.1 - 8.7	A 8.1 - 8.5
10.9	Alters- und Geschlechtsstruktur der Versicherten, Kassenarten			nicht berücksichtigt
10.10	Beitragsatzentwicklungen	8.1.1	8.8	A 8.6
10.11	Zuwachs der Leistungsausgaben und der Grundlohnsumme bei Orts- und Innungskrankenkassen	8.1.1	8.9	A 8.7 / 8.8 / 8.10
10.12	Beitragsdifferenzen zwischen der AOK und den beiden größten Ersatzkassen, Regionalvergleich	8.1.1		A 8.6
10.13	Entwicklung der Beitragseinnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung			nicht berücksichtigt
10.14	Grundlohnsumme je Mitglied und GKV-Beitragsbemessungsgrenze seit 1970	8.1.1	8.9	A 8.7 - 8.8
10.15	Grundlohnsumme je Mitglied, Kassenarten seit 1970	8.1.1	8.9	A 8.7 - 8.8
10.16	Grundlohnsumme im Kassenvergleich	8.1.1		A 8.8
10.17	Einkommensgefälle zwischen den Bezirken im Land Berlin			keine Daten
<b>11</b>	<b>KOSTEN</b>			
11.1	Kostenarten von Arztpraxen im Durchschnitt			keine Daten
11.2	Kostenarten von Zahnarztpraxen im Durchschnitt			keine Daten
11.3	Gesamtkosten der Krankenhäuser, Träger			A 8.18 - 8.19
11.4	Kosten der Krankenhäuser, Kostenarten je Pfl egetag			A 8.19 - 8.20
11.5	Kosten von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			keine Daten
11.6	Kostenstruktur des Öffentlichen Gesundheitsdienstes			keine Daten
11.7	Kostenstruktur der Gesundheitsämter			keine Daten

## Publikationsverzeichnis

Im Rahmen der *Gesundheitsberichterstattung* wurden vom Referat für Quantitative Methoden, Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz folgende Veröffentlichungen herausgegeben:

### □ Basisberichte

Diese Berichtsform enthält Tabellen, die sich am Indikatorensetz der Länder orientieren, Erläuterungen sowie kurze Ergebnisbeschreibungen zu verschiedenen Themenfeldern. Der Bericht erscheint jährlich:

- Jahresgesundheitsbericht 1961
  - 
  - 
  -
- Basisbericht 2001. November 2001  
Schutzgebühr 15,- Euro zzgl. Porto

### □ Spezialberichte

Diese Berichtsform wird zu Schwerpunktthemen erarbeitet; sie enthält Analysen, Zusammenhänge und Handlungsempfehlungen.

- Meinschmidt, Gerhard  
Imme, Uwe  
Kramer, Ramona:  
Sozialstrukturatlas Berlin (West). Eine statistisch-methodische Analyse mit Hilfe der Faktorenanalyse. März 1990.
- Hermann, Sabine  
Meinschmidt, Gerhard:  
Sozialstrukturatlas Berlin. Erste gemeinsame Berechnung für alle Bezirke. 1995.
- Hermann, Sabine  
Meinschmidt, Gerhard:  
Sozialstrukturatlas Berlin - Fortschreibung 1997 -. April 1997.
- Hermann, Sabine  
Imme, Uwe  
Meinschmidt, Gerhard:  
Sozialstrukturatlas 1997 - Eine disaggregierte statistische Sozialraumanalyse -. Oktober 1997.  
Schutzgebühr: 15,- Euro zzgl. Porto
- Meinschmidt, Gerhard (Herausgeber) / SenGesSoz  
Brenner, M. H. (Herausgeber) / TU Berlin:  
Sozialstrukturatlas Berlin 1999  
- Eine soziale Diagnose für Berlin -. 1. Ausgabe 1999.  
Schutzgebühr: 15,- Euro zzgl. Porto

- Delekat, Dietrich  
Kis, Anita:  
Zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin - Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf Basis der Einschulungsuntersuchungen 1999. Spezialbericht 2001-1, ISSN 1617-9250  
Schutzgebühr: 10,- Euro zzgl. Porto
- Kis, Anita  
Bömermann, Hartmut  
Hermann, Sabine  
Schieritz, Frank  
Unger, Gisela:  
Diagnosedaten der Berliner Krankenhauspatienten 1994-1999. Spezialbericht 2002-1, ISSN 1617-9250  
Schutzgebühr 10,- Euro zzgl. Porto
- Meinschmidt, Gerhard  
Imme, Uwe  
Seeger, Michael:  
Sozialhilfeempfängerprognoseverfahren in Berlin. Spezialbericht 2003-1, ISSN 1617-9250  
Schutzgebühr 10,- Euro zzgl. Porto
- Delekat, Dietrich:  
Zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin - Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf Basis der Einschulungsuntersuchungen 2001. Spezialbericht 2003-2, ISSN 1617-9250  
Schutzgebühr: 10,- Euro zzgl. Porto

### □ Diskussionspapiere zur Gesundheits- und Sozialforschung

In dieser Reihe werden Themen von besonderer gesundheitspolitischer Bedeutung diskutiert sowie strittige oder widersprüchliche Aspekte des Themas aufgezeigt. Die Diskussionspapiere erscheinen in unregelmäßiger zeitlicher Folge.

1. Meinschmidt, Gerhard:  
Ärzte beurteilen Sozialstationen.  
Eine statistisch empirische Diagnose. 1986.
2. Imme, Uwe  
Meinschmidt, Gerhard  
Wanjura, Marlies:  
Der Krankenpflegenotfalldienst durch Sozialstationen. Eine Zwischenbilanz aus empirischer Sicht. 1986.
3. Imme, Uwe  
Meinschmidt, Gerhard:  
Strukturanalyse arbeitsloser Sozialhilfeempfänger. Eine statistische Analyse. 1986.
4. Meinschmidt, Gerhard  
Völker-Oswald, Ingrid:  
Zum Bedarf an Unterstützung in Hilfssituationen älterer Menschen in Berlin. Eine statistische Analyse. 1988.
5. Meinschmidt, Gerhard:  
Strukturanalyse pflegebedürftiger Menschen in Berlin. Eine statistische Analyse. 1988.

6. Referat Sozial- und Medizinalstatistik,  
EDV-gestützte Fachinformationssysteme,  
Mader, Sylvia:  
Die Jugendzahnpflege 1986. Eine Untersuchung über  
den Zahnstatus bei Kindern und Jugendlichen in Berlin  
(West). 1988.
7. Referat Sozial- und Medizinalstatistik,  
EDV-gestützte Fachinformationssysteme:  
Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1985/86  
in Berlin (West) nach Kriterien des Jugendarbeitsschutz-  
gesetzes. 1988.
8. Referat Sozial- und Medizinalstatistik,  
EDV-gestützte Fachinformationssysteme:  
Sozialhilfeempfänger in sozialversicherungspflichtiger  
Beschäftigung. Statistischer Erfahrungsbericht zum  
500er Programm. 1988.
9. Meinschmidt, Gerhard:  
Sozialhilfeempfänger auf dem Weg zurück ins Berufsle-  
ben. Grundgedanken zum Berliner Modell der Beschäfti-  
gung von arbeitslosen Sozialhilfeempfängern.  
Eine empirische Einstiegsstudie, die zu diesem Problem-  
komplex bei den Berliner Arbeitgebern durchgeführt  
wurde. 1988.
10. Liedtke, Dieter:  
Projekt: Beratungspfleger (Teil 1). Dezember 1988.
11. Baum, Christiane  
Koch-Malunat, Norbert  
Seeger, Michael:  
Vergleichbare Strukturdaten des Sozial- und Gesund-  
heitswesens ausgewählter Großstädte der Bundesre-  
publik. Januar 1989.
12. Becker, Barbara  
Kramer, Ramona  
Meinschmidt, Gerhard:  
Zur subjektiven Morbidität der Berliner Bevölkerung.  
September 1989.
13. Liedtke, Dieter  
Wanjura, Marlies:  
Projekt: Beratungspfleger (Teil 2). November 1989.
14. Haecker, Gero  
Kirschner, Wolf  
Meinschmidt, Gerhard:  
Zur „Lebenssituation von Sozialhilfeempfängern“ in Ber-  
lin (West). April 1990.
15. Koch-Malunat, Norbert  
Klausing, Michael:  
Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 1987 in  
Berlin (West). Juni 1990.
16. Kiss, Anita:  
Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1988/89  
in Berlin (West). Februar 1992.
17. Kirschner, Wolf  
Radoschewski, Michael:  
Gesundheits- und Sozialsurvey in Berlin. Januar 1993.
18. Hermann, Sabine  
Imme, Uwe  
Meinschmidt, Gerhard:  
Zur Sozialstruktur in den östlichen und westlichen Be-  
zirken Berlins auf der Basis des Mikrozensus 1991. -  
Erste methodische Berechnungen mit Hilfe der Fak-  
torenanalyse -. Januar 1993.
19. Thoeke, Henning  
Meusel, Katharina:  
Zur Überlebensdauer von Typ-II-Diabetikern. Ergebnisse  
einer 20jährigen Follow-up-Studie in Berlin-Ost. März  
1994.
20. Koch-Malunat, Norbert:  
Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 1990 in  
Berlin-West - eine statistische Analyse -. März 1994.
21. Radoschewski, Michael  
Kirschner, Wolf  
Kirschner, Renate  
Heydt, Kerstin:  
Entwicklung eines Präventionskonzeptes für das Land  
Berlin. Juli 1994.
22. Kiss, Anita:  
Zur gesundheitlichen Lage von Jugendlichen in Berlin  
unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisse der  
Schulentlassungsuntersuchungen 1991/1992 - eine stati-  
stische Analyse -. Februar 1995.
23. Kiss, Anita  
Hermann, Sabine  
Thoeke, Henning:  
Vermeidbare Sterbefälle in Berlin 1983-1992. März  
1995.
24. Rothe, Kerstin u.a.:  
Vergleichbare Strukturdaten des Sozial- und Gesund-  
heitswesens ausgewählter Großstädte der Bundesrepublik  
Deutschland 1992. April 1995.
25. Beblo, Miriam:  
Zur Dimension der sozialen und gesundheitlichen Lage  
älterer Menschen in Berlin. Eine statistisch-empirische  
Diagnose. Juni 1995.
26. Hermann, Sabine  
Hiestermann, Angelika:  
Zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Frauen in  
Berlin. - Eine erste geschlechtsspezifische empirische  
Diagnose -. September 1995.
27. Dohnke-Hohrmann, Sylvia  
Reich, Renate:  
Der Mund- und Zahngesundheitszustand von Kindern  
und Jugendlichen 1992/93 in Berlin. Oktober 1995.
28. Hiestermann, Angelika  
Hillen, Thomas:  
Zur psychosozialen Befindlichkeit der Berliner Bevölke-  
rung. - Eine statistische Analyse -. Januar 1996.
29. Scholz, Rembrandt D.  
Thoeke, Henning:  
Lebenserwartung in Berlin 1986 - 1994. - Trends und re-  
gionale Unterschiede -. April 1997.
30. Kiss, Anita:  
Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Jugendlichen  
in Berlin unter besonderer Berücksichtigung der Ergeb-  
nisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1994/95.  
Juli 1997.

31. Wiesner-Balcke, Waltraud  
Angerman, Regina:  
Allergische Erkrankungen und Beschwerden bei Berliner Einschülern im Vergleich mit dem Land Brandenburg - Analyse, Bezirksvergleiche, bezirkliches Vorsorgeprogramm -. Juli 1997.
32. Hauschild, Beate  
Baum, Christiane:  
Dokumentation zur Strukturentwicklung des gemeindeintegrierten psychiatrischen Versorgungssystems. Erster Basisdatenbericht (1997) zur Versorgung im ambulant/komplementären Bereich (Betreutes Wohnen und Tagesstätten). September 1998.  
Schutzgebühr: 7,50 Euro zzgl. Porto
33. Hauschild, Beate  
Baum, Christiane:  
Dokumentation zur Strukturentwicklung des gemeindeintegrierten psychiatrischen Versorgungssystems. Zweiter Basisdatenbericht (1998) zur Versorgung im ambulant/komplementären Bereich (Betreutes Wohnen und Tagesstätten). September 2000.  
Schutzgebühr: 7,50 Euro zzgl. Porto

#### ☐ **Gesundheitsbarometer**

- Hermann, Sabine  
Meinlschmidt, Gerhard:  
Eine repräsentative Erhebung zur Gesundheitspolitik, der Politik im allgemeinen und zur Pflegeproblematik.  
- Gesundheitsbarometer 1 -. November 1991.
- Hermann, Sabine  
Meinlschmidt, Gerhard  
Thoelke, Henning:  
Eine repräsentative Erhebung zu Fragen der Gesundheit, der Prävention und ihrer Gestaltung.  
- Gesundheitsbarometer 2 -. Dezember 1994.
- Hermann, Sabine  
Imme, Uwe:  
Erhebung zu den zusätzlichen Öffnungszeiten anlässlich der „Schaustelle Berlin“ vom 29. Juni bis 25. August 1996.  
- Gesundheitsbarometer 3 -. November 1996.

#### ☐ **Statistische Kurzinformationen**

- 2002 - 1 Neueste Lebenserwartungsberechnungen für die Berliner Bezirke - Deutliche Zusammenhänge zwischen Lebenserwartung, vermeidbaren Sterbefällen und sozialer Lage -
- 2002 - 2 Die Diagnosedaten der Berliner Krankenhauspatienten 1994 - 1999
- 2002 - 3 Beschäftigte im Berliner Gesundheitswesen
- 2002 - 4 Stationäre Behandlung von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises in den Berliner Krankenhäusern 2000

Außerhalb der Publikationen zur Gesundheitsberichterstattung wurden vom Referat für Quantitative Methoden, Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz folgende Veröffentlichungen herausgegeben:

#### ☐ **Bericht über Empfänger und Leistungen im Bereich Soziales**

In dieser Berichtsreihe wird u. a. die aktuelle Entwicklung der Leistungen und Empfänger auf den Sozialleistungsgebieten BSHG, AsylbLG und PflegeG in Tabellenform und kurz interpretiert angeboten. Ferner enthält der Bericht jeweils ein Schwerpunktthema.

- I. Quartal 1988  
.
- III. Quartal 2002  
ISSN 1618-033X  
5,- Euro zzgl. Porto

#### **Bezug über die**

Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz  
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Telefon: (030) 9028 2598  
Telefax: (030) 9028 2056

Internet: [www.berlin.de/sengessozv/statistik/index.html](http://www.berlin.de/sengessozv/statistik/index.html)

e-mail: [Tanja.Meinhart@sengsv.verwalt-berlin.de](mailto:Tanja.Meinhart@sengsv.verwalt-berlin.de)

#### **Fachliche Auskünfte:**

Referat für Quantitative Methoden, Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme  
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Telefon: (030) 9028 2660  
Telefax: (030) 9028 2067

e-mail: [Gerhard.Meinlschmidt@sengsv.verwalt-berlin.de](mailto:Gerhard.Meinlschmidt@sengsv.verwalt-berlin.de)

## Erläuterungen

### Ärzte im Praktikum (AIPs)

Ärzte mit Berufserlaubnis, denen die Approbation erst erteilt wird, wenn sie nach bestandenen Examen 18 Monate lang berufspraktisch gearbeitet haben.

### Ärzte mit Gebietsbezeichnung

Ärzte mit abgeschlossener Fachausbildung, die auf einem anerkannten Fachgebiet tätig sind.

### Ärzte ohne Gebietsbezeichnung

Praktische Ärzte, Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt sowie Ärzte, deren Fachgebiet bisher nicht anerkannt ist.

### AIDS/HIV

Grundlage der Erfassung sind in erster Linie Daten des AIDS-Fallregisters am Robert Koch-Institut Berlin. Im Fallregister werden in anonymisierter Form und basierend auf freiwilligen Meldungen der behandelnden Ärzte epidemiologische Daten über diagnostizierte AIDS-Fälle gesammelt.

Zu HIV-Infektionen *siehe* Abschnitt 3.2.1.

### Ambulante Entbindung

Entbindungen im Krankenhaus werden „ambulante“ genannt, wenn die Frau innerhalb von 24 Stunden nach der Entbindung die Klinik wieder verlassen hat.

### Ambulante Pflegedienste

Das Leistungsangebot ambulanter Pflegedienste umfasst Grundpflege, Behandlungspflege und hauswirtschaftliche Versorgung (Haushaltshilfen). Viele Pflegedienste bieten zudem pflegeergänzende Leistungen an (wie Angehörigengruppen, Beratung, fahrbaren Mittagstisch). Das Angebot zielt darauf, den Verbleib hilfe- bzw. pflegebedürftiger, insbesondere älterer Menschen in ihrer Häuslichkeit zu unterstützen bzw. zu sichern und Aufenthalte in stationären Einrichtungen zu vermeiden bzw. zu verkürzen. Neben Pflegediensten in freigemeinnütziger Trägerschaft leisten privatgewerbliche Pflegedienste ihren Beitrag zur Versorgung der Bevölkerung mit ambulanten Pflegedienstleistungen.

### Arbeitslose

Personen ohne Arbeitsverhältnis - abgesehen von einer geringfügigen Beschäftigung - die sich als Arbeitsuchende beim Arbeitsamt gemeldet haben, eine Beschäftigung von mindestens 18 und mehr Stunden für mehr als drei Monate suchen, für eine Arbeitsaufnahme sofort zur Verfügung stehen, nicht arbeitsunfähig erkrankt sind und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

*Arbeitslosenquote:* Arbeitslose in Prozent der abhängigen zivilen Erwerbspersonen.

### Aufgestellte Betten

Alle Betten, die im Krankenhaus betriebsbereit aufgestellt sind, unabhängig von der Förderung und der Aufnahme in den Krankenhausplan eines Landes, ausgenommen Betten in Untersuchungs- und Funktionsräumen sowie Betten für gesunde Neugeborene. Bei der gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV vom 10. April 1990, BGBl. I S. 730) angegebenen Bettenzahl handelt es sich um die im Jahresdurchschnitt aufgestellten vollstationären Betten.

### Ausländer

Alle Personen, die nicht Deutsche im Sinne des Artikels 116 Abs. 1 des Grundgesetzes sind. Dazu zählen auch die Staatenlosen und die Personen mit ungeklärter Staatsangehörigkeit.

Deutsche, die zugleich eine fremde Staatsangehörigkeit besitzen, gehören nicht zu den Ausländern.

### Außerklinische Entbindung

Entbindung unter Mitwirkung einer/s freiberuflich tätigen Hebamme/Entbindungspfleger in der Wohnung, in ärztlicher Praxis, im Geburtshaus, in der Hebammenpraxis oder an anderem Ort.

### Berufskrankheiten

Die Meldungen basieren auf der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) vom 31.10.1997. Berufskrankheiten sind Krankheiten, die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 des SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden.

### Bettenauslastung

Auslastung der im Berichtsjahr in den Krankenhäusern aufgestellten Betten in Prozent.

### Bevölkerungsfortschreibung

Die Bevölkerungszahlen für Berlin sind das Ergebnis der Bevölkerungsfortschreibung, die für *Berlin-West* (ohne West-Staaken) auf der Basis der Ergebnisse der Volkszählung vom 25.05.1987 berechnet werden und für *Berlin-Ost* und West-Staaken auf einer Auszählung des Zentralen Einwohnerregisters der ehemaligen DDR zum Stand 03.10.1990 beruhen. Diese Auszählung ist einem Volkszählungsergebnis gleichzusetzen.

Die *Bevölkerungsfortschreibung* wird seit dem Tag der Herstellung der Einheit Deutschlands, dem 03.10.1990, in beiden Stadtteilen Berlins nach bundeseinheitlichen Methoden durchgeführt.

Für die Bevölkerungsfortschreibung werden *natürliche Bevölkerungsbewegungen und Wanderungen* berücksichtigt. Lebendgeborene und Zuzüge gelten als Bevölkerungszugang, Gestorbene und Fortzüge als Bevölkerungsabgang. Darüber hinaus werden die Änderungen einer ausländischen in eine deutsche Staatsangehörigkeit einbezogen.

Nach dem Volkszählungsurteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahre 1983 ist ein Abgleich der auf diese Weise gewonnenen Daten mit den Angaben des Einwohnerregisters des Landeseinwohneramtes nicht zulässig.

Die Bevölkerungsfortschreibung wird bundeseinheitlich am Ort der einzigen Wohnung des Einwohners, bei mehreren Wohnungen im Bundesgebiet am melderechtlichen „Ort der Hauptwohnung“ durchgeführt. Hauptwohnung ist die vorwiegend benutzte Wohnung des Einwohners. Hauptwohnung eines verheirateten Einwohners, der nicht dauernd von seiner Familie getrennt lebt, ist die vorwiegend benutzte Wohnung der Familie.

Zur Bevölkerung zählen auch die im Bundesgebiet gemeldeten *Ausländer* (*siehe* dort) (einschließlich der Staatenlosen). Nicht zur Bevölkerung zählen die Angehörigen der ausländischen Streitkräfte sowie die ausländischen diplomatischen und konsularischen Vertretungen mit ihren Familienangehörigen.

### Bezirksstruktur in Berlin

Bis zum 31.12.2000 war Berlin in 23 Bezirke eingeteilt („*alte Struktur*“); das Gebietsreformgesetz vom 10.06.1998 (GVBl. S. 131) legte die seit dem 01.01.2001 gültige „*neue Struktur*“ auf 12 Bezirke fest.

*alte Struktur  
bis 31.12.2000  
23 Bezirke*

*neue Struktur  
seit 01.01.2001  
12 Bezirke*

- |              |                                    |
|--------------|------------------------------------|
| 1 Mitte      | 1 Mitte (vorher Mitte, Tiergarten, |
| 2 Tiergarten | Wedding)                           |
| 3 Wedding    | 2 Friedrichshain-Kreuzberg         |

4 Prenzlauer Berg	3 Pankow (vorher Prenzlauer Berg, Weißensee, Pankow)
5 Friedrichshain	
6 Kreuzberg	4 Charlottenburg-Wilmersdorf
7 Charlottenburg	5 Spandau
8 Spandau	6 Steglitz-Zehlendorf
9 Wilmersdorf	7 Tempelhof-Schöneberg
10 Zehlendorf	8 Neukölln
11 Schöneberg	9 Treptow-Köpenick
12 Steglitz	10 Marzahn-Hellersdorf
13 Tempelhof	11 Lichtenberg (vorher Lichtenberg und Hohenschönhausen)
14 Neukölln	12 Reinickendorf
15 Treptow	
16 Köpenick	
17 Lichtenberg	
18 Weißensee	
19 Pankow	
20 Reinickendorf	
21 Marzahn	
22 Hohenschönhausen	
23 Hellersdorf	

### Diagnosedaten der Krankenhauspatienten

Erhebungsprogramm Teil II: Diagnosen der Krankenhausstatistik (*siehe auch* Krankenhausstatistik-Verordnung - KHStatV). Gemäß § 6 der KHStatV besteht seit 1993 für die Träger der Krankenhäuser eine jährliche Auskunftspflicht.

Der für jeden Fall zu erhebende Datensatz enthält folgende Merkmale:

Geschlecht

Geburtsmonat, Geburtsjahr

Zugangsdatum

Abgangsdatum

Hauptdiagnose (ICD 9 / dreistellig)

Operation in Zusammenhang mit der Hauptdiagnose (ja / nein)

Fachabteilung, in der der Patient am längsten lag

Wohnort des Patienten (Postleitzahl, Gemeindefname, für Berlin: Bezirk).

Infolge von fehlerhaften oder nicht zuordenbaren Merkmalen (im Auswertungsjahr 2000 betraf das in 388 Fällen den Patientenwohnort, einen Sterbefall und 1.051 der ICD-10 nicht zuordenbare Entlassungsdiagnosen) kommt es in der tabellarischen Aufbereitung der Daten zu Differenzen zwischen Gesamtsummen und einzelnen Spalten.

### Durchschnittliche Bevölkerung

Arithmetisches Mittel aus den Durchschnitten der zwölf Monate des jeweiligen Jahres; die Durchschnitte werden aus dem Bevölkerungsstand am Anfang und Ende der Monate berechnet. Ausgewiesen wird die Durchschnittsbevölkerung nach der amtlichen Bevölkerungsfortschreibung. Abweichungen bei der Summierung von Teilmengen gegenüber der Gesamtsumme liegen in der Berechnungsmethode begründet.

### Ereignisprinzip

Erfassung nach dem Ort, an dem sich das Berichtete (z. B. Entbindung, Schwangerschaftsabbruch) ereignet hat (*siehe auch* Wohnortprinzip).

### Erwerbslose

Personen ohne Arbeitsverhältnis, die sich um eine Arbeitsstelle bemühen, unabhängig von einer Arbeitslosenmeldung beim Arbeitsamt. Der Begriff der Erwerbslosen ist daher umfassender als der der Arbeitslosen (*siehe auch* Arbeitslose).

### Erwerbspersonen

Personen, die eine unmittelbar oder mittelbar auf Erwerb gerichtete Tätigkeit ausüben oder suchen (Selbständige, mithelfende Familienangehörige, Abhängige). Sie setzen sich zusam-

men aus den Erwerbstätigen und den Erwerbslosen (*siehe auch* Nichterwerbspersonen).

### Erwerbstätige

Personen, die in einem oder mehreren Arbeitsverhältnissen stehen (einschließlich Soldaten und mithelfende Familienangehörige), selbständig ein Gewerbe oder eine Landwirtschaft betreiben oder einen freien Beruf ausüben. Abhängige Erwerbstätige sind Beamte, Angestellte, Arbeiter und Auszubildende.

*Erwerbstätigenquote* ist definiert als der Anteil der Erwerbstätigen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren an der Bevölkerung in der gleichen Alters- und Geschlechtsgruppe.

### Europäische Standardbevölkerung

Bevölkerung mit vorgegebener (Alters-)Struktur. Sie bildet die Basis für den Vergleich der Ziffern ungleich zusammengesetzter Bevölkerungen.

### Fachabteilungen in Krankenhäusern

Abgegrenzte, von Ärzten mit Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnung ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit besonderen Behandlungseinrichtungen.

### Fallzahl

Zahl der im Krankenhaus im Berichtsjahr vollstationär behandelten Patienten (Fälle) ohne Stundenfälle. Die Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV vom 10. April 1990, BGBI. I S. 730) berechnet die Fallzahl auf zwei unterschiedliche Arten:

*Die Fallzahl gemäß KHStatV Teil I - Grunddaten und Teil III - Kostennachweis* errechnet sich aus Aufnahmen, Entlassungen und Sterbefällen ohne Stundenfälle (einrichtungsbezogene Fallzahl). Bei der fachabteilungsbezogenen Fallzahl werden zusätzlich die internen Verlegungen berücksichtigt.

*Die Fallzahl gemäß KHStatV Teil II - Diagnosen* bezieht sich auf die aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Behandlungsfälle einschließlich Sterbefälle ohne Stundenfälle (*siehe auch* Diagnosedaten der Krankenhauspatienten).

### Familien

*Ehepaare* ohne und mit Kind(ern) sowie *allein erziehende* ledige, verheiratet getrenntlebende, geschiedene und verwitwete Mütter und Väter, die mit ihren ledigen Kindern im gleichen Haushalt zusammen leben.

### Fehlbildung

Für den geburtshilflich tätigen Personenkreis bei genauer Untersuchung des Neugeborenen erkennbare (einschließlich der nicht äußerlich erkennbaren) Fehlbildungen. In der Fehlbildungsstatistik können auch Fehlbildungen enthalten sein, die noch während des Klinikaufenthaltes der Mutter und des Kindes festgestellt werden. Jede Fehlbildung wird für sich gezählt.

### Fehlgeburt

Abbruch der Schwangerschaft durch natürliche Ursache ohne aktives Eingreifen der Schwangeren oder dritter Personen weder durch medikamentöse, chirurgische oder andere Maßnahmen.

Hat sich nach der Trennung der Leibesfrucht vom Mutterleib keines der drei Lebenszeichen (Herzschlag, Nabelschnurpulsation, natürliche Lungenatmung) gezeigt und beträgt das Gewicht der Leibesfrucht weniger als 500 g (vor dem 01.04.1994: weniger als 1.000 g), so ist die Frucht eine Fehlgeburt. Sie wird in den Personenstandsbüchern nicht beurkundet.

Berlin-Ost bis zum 02.10.1990: Leibesfrucht mit einem Gewicht von unter 1.000 g, bei der nach vollständigem Verlassen des Mutterleibes von den Lebenszeichen Herztätigkeit und Lungenatmung beide nicht oder nur eines vorhanden waren.



**Fruchtbarkeitsziffer (Fertilitätsrate)**

Die allgemeine Fruchtbarkeitsziffer ist definiert als die Anzahl der in einem Jahr Lebendgeborenen je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren der durchschnittlichen Bevölkerung.

Fruchtbarkeitsziffer *deutscher Frauen*: Anzahl der Lebendgeborenen, deren Mütter die deutsche Staatsangehörigkeit haben, je 1.000 15- bis unter 45-jährige Frauen der deutschen durchschnittlichen Bevölkerung.

Fruchtbarkeitsziffer von *Ausländerinnen*: Anzahl der Lebendgeborenen, deren Mütter eine ausländische Staatsangehörigkeit haben, je 1.000 15- bis unter 45-jährige Frauen der ausländischen durchschnittlichen Bevölkerung.

**Frühberentungen**

Siehe Abschnitt 3.2.4.

**Geborene**

Die Unterscheidung zwischen *ehelich und nichtehelich* Geborenen richtet sich nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches. Ein Kind, das nach Eingehen der Ehe oder bis zu 302 Tagen nach Auflösung der Ehe geboren wird, galt, unbeschadet der Möglichkeit einer späteren Anfechtung, als ehelich. Mit dem Kindschaftsrechtsreformgesetz vom 16. Dezember 1997 kam es zu einer neuen Regelung, die zum 1. Juli 1998 in Kraft trat. Als *Kind miteinander verheirateter Eltern* gilt seit dem ein Kind von Eltern, die zum Zeitpunkt der Geburt miteinander verheiratet sind oder das bis 300 Tage nach Auflösung der Ehe durch Tod geboren wird. Ein Kind, das nach Auflösung der Ehe durch Scheidung geboren wird, gilt - unabhängig vom Abstand zwischen Scheidung und Geburt - als *Kind nicht miteinander verheirateter Eltern*.

*Lebendgeborene* sind Kinder, bei denen entweder das Herz geschlagen, die Nabelschnur pulsiert oder die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat.

Berlin-Ost bis 02.10.1990: Als Lebendgeborene wurden alle Kinder gezählt, bei denen nach dem vollständigen Verlassen des Mutterleibes, unabhängig von der Durchtrennung der Nabelschnur oder von der Ausstoßung der Plazenta, Herzätigkeit und Lungenatmung vorhanden waren.

*Totgeborene* sind seit dem 01.04.1994 nur Kinder, bei denen die obengenannten Merkmale nicht zutreffen und deren Geburtsgewicht mindestens 500 g beträgt (davor seit dem 01.07.1979 mindestens 1.000 g, vorher mindestens 35 cm Körperlänge).

Fehlgeburten *siehe* dort.

**Geburtenziffer**

Die allgemeine Geburtenziffer ist definiert als Anzahl der in einem Jahr Lebendgeborenen je 1.000 Einwohner der durchschnittlichen Bevölkerung.

**Geburtsgewicht**

Das Geburtsgewicht stellt einen international üblichen Gesundheitsindikator dar, der vergleichsweise exakt bestimmt wird. Der Bereich von unterhalb 2.000 Gramm wird in 500 g-Gewichtsklassen dargestellt, weil diese den Versorgungsbedarf (z. B. neonatologische Intensivmedizin) genauer abbildet. Als extrem untergewichtig gelten Neugeborene mit einem Geburtsgewicht von unter 100 Gramm.

**Gestorbene**

Sterbefälle, die unabhängig vom Sterbeort am Wohnort der Gestorbenen gezählt werden. Nicht berücksichtigt werden Totgeborene, standesamtlich beurkundete Kriegssterbefälle und gerichtliche Todeserklärungen.

**Gesundheitsförderung**

Prozess, der Einzelne, Gruppen und Organisationen dabei un-

terstützt, ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen, um den größtmöglichen Gesundheitsgewinn zu erzielen. *Ziele der Gesundheitsförderung* sind Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten, Befähigung der Menschen, sich selbst für ihre Gesundheitsinteressen einzusetzen sowie Entwicklung persönlicher Kompetenzen.

**Hauptamtliche Ärzte (Krankenhauspersonal)**

In einer Einrichtung festangestellte Ärzte (ohne Gast-, Konsiliar-, hospitierende und Belegärzte).

**Hausärzte**

An der hausärztlichen Versorgung nehmen Allgemeinärzte, Kinderärzte, Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben, Ärzte, die nach § 95a Abs. 4 und 5 Satz 1 in das Arztregister eingetragen sind und Ärzte, die am 31.12.2000 an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen haben, teil (§ 73 SGB V). Bei der Ermittlung des allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrades zählen Kinderärzte nicht zu den Hausärzten, sondern Hausärzte mit Ausnahme der Kinderärzte und Kinderärzte werden jeweils als eigene Arztgruppe gewertet (§ 101 Abs. 5 SGB V).

**Hilfe zum Lebensunterhalt**

Leistungen an Empfänger in und außerhalb von Einrichtungen gemäß Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Mit der Änderung des BSHG vom 30. Juni 1993 wurde die Statistik der Sozialhilfe umfassend erneuert. Ab dem 01.01.1994 werden zusätzliche persönliche Merkmale der Leistungsempfänger und erstmals auch Leistungsansprüche und -dauer erfasst. Gleichzeitig wurde mit in Kraft treten des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylBLG) ein beträchtlicher Personenkreis aus der Sozialhilfe-statistik herausgenommen und in die neue Asylbewerberleistungsstatistik eingeordnet (*siehe* auch Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz).

Aus diesen Gründen sind die Ergebnisse der neugefassten Statistik nicht mehr mit den bislang vorliegenden Daten vergleichbar.

**Hospizliche Versorgung**

Ganzheitliche Begleitung unheilbar Kranker und Sterbender, die Schmerztherapie, Symptomkontrolle sowie psychosoziale und seelsorgerliche Begleitung einschließt. Sie erfolgt in stationärer Versorgung oder - als vorrangiges Ziel der Hospizarbeit - in der Wohnung der Betroffenen.

Gemäß § 39a Abs. 2 SGB V sind *ambulante Hospizdienste* Einrichtungen, die für Menschen, die keiner Krankenhausbehandlung und keiner Versorgung in einem stationären Hospiz bedürfen, qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung in deren Haushalt oder der Familie erbringen. Dazu müssen sie mit palliativ-medizinisch erfahrenen Pflegediensten und Ärzten zusammenarbeiten und unter der fachlichen Verantwortung einer qualifizierten Pflegefachkraft stehen. Neben der Gewinnung, Schulung, Koordination und Unterstützung der ehrenamtlich tätigen Personen müssen sie palliativ-pflegerische Beratung durch entsprechend ausgebildete Fachkräfte erbringen.

*Stationäre Hospize* sind gemäß § 39a Abs. 1 SGB V selbstständige Einrichtungen mit dem eigenständigen Versorgungsauftrag, für Patienten mit unheilbaren Krankheiten in der letzten Lebensphase palliativ-medizinische Behandlung zu erbringen. Sie sind kleine Einrichtungen mit maximal 16 Plätzen, die in ihrer räumlichen Gestaltung und besonderen Ausstattung auf die besonderen Bedürfnissen schwerkranker und sterbender Menschen ausgerichtet sind und eine palliativ-medizinische, palliativ-pflegerische, soziale sowie geistig-seelische Versorgung gewährleisten.

**Inzidenz**

Anzahl der Neuerkrankungsfälle einer Erkrankung in einer Population in einem bestimmten Zeitraum (meist ein Jahr).

**Klinische Entbindung**

Entbindung im Krankenhaus.

**Klinisches Hauspersonal (Krankenhauspersonal)**

Haus- und Reinigungspersonal der Krankenhäuser und Stationen.

**Koordinierungsstellen für ambulante Rehabilitation älterer Menschen**

Es entspricht dem Wunsch der meisten älteren Menschen, so lange wie möglich selbstständig in der angestammten Wohnung und im vertrauten Wohnumfeld zu leben. Aufgabe der Koordinierungsstellen ist es, sie hierbei mit Information und Beratung zu Leistungsansprüchen und Leistungsangeboten sowie ggf. Koordinierungshilfen zu unterstützen. Seit Ende 1999 steht in jedem der 12 Berliner Bezirke ein entsprechendes Beratungsangebot „Rund ums Alter“ zur Verfügung. Die Koordinierungsstellen sind Einrichtungen der Sozialarbeit. Die dort tätigen Fachkräfte verfügen über fundierte Kenntnisse im Sozialrecht und im methodischen Arbeiten. Ein Spezifikum ist die Anwendung der Methode des Case Managements. Die Koordinierungsstellen haben zur Unterstützung ihrer Arbeit eine umfangreiche Datenbank („Hilfelotse“) aufgebaut.

**Kosten der Krankenhäuser**

werden im Teil III: Kostennachweis der Krankenhausstatistik (siehe Krankenhausstatistik-Verordnung - KHStatV) erfasst. Sie enthalten allgemeine Krankenhausleistungen und Wahlleistungen gemäß § 2 Absatz 1 Bundespflegesatzverordnung (BpflV) des abgelaufenen Geschäftsjahres; seit 1996 bleiben die nach dem sogenannten Nettoprinzip der BpflV definierten nichtstationären Kosten (z. B. Personalunterkunft und -verpflegung, wissenschaftliche Forschung und Lehre, Ambulanz des Krankenhauses, Ärzteausbildung bei Lehrkrankenhäusern, ambulantes Operieren) unberücksichtigt. Aus diesem Grund sind seit 1996 die nach Kostenarten gegliederten Daten nicht mehr mit den Ergebnissen der Vorjahre vergleichbar. Lediglich auf der Ebene der bereinigten Kosten ist eine Vergleichbarkeit gegeben.

Die verbleibenden *Netto-Gesamtkosten* errechnen sich aus der Summe der Kosten des Krankenhauses (Personal- und Sachkosten einschließlich der Zinsen für Betriebsmittelkredite) und der Kosten der Ausbildungsstätten (Personal- und Sachkosten sowie die Umlagen zwischen den ausbildenden und nicht ausbildenden Krankenhäusern nach § 15 Abs. 3 BpflV). Diese werden, soweit pflegesatzfähig, von den übrigen Kosten getrennt ausgewiesen, um eine bessere Vergleichbarkeit der Krankenhäuser mit und ohne Ausbildungsstätten zu erreichen.

Als *bereinigte Kosten* werden die pflegesatzfähigen Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen bezeichnet. Sie ergeben sich aus der Differenz zwischen den Netto-Gesamtkosten und den *Abzügen*, bei denen es sich um nichtpflegesatzfähige Kosten, insbesondere für vor- und nachstationäre Behandlung, ärztliche und nichtärztliche Wahlleistungen sowie belegärztliche Leistungen, handelt.

**Kosten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen**

werden nach der Krankenhausstatistik-Verordnung (siehe dort) nicht erhoben.

**Krankenhaus**

Begriffsbestimmung:

Im Sinne von § 3 des *Landeskrankenhausesgesetzes* (LKG) in der Fassung vom 1. Dezember 1999 (GVBl. vom 25. Januar 2000,

S. 208) sind Krankenhäuser Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen, Geburtshilfe geleistet wird oder weitere medizinische Leistungen für Personen, die der stationären Behandlung bedürfen, erbracht werden und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können.

Im Sinne von § 1 Abs. 3 Nr. 1 der *Krankenhausstatistik-Verordnung* (KHStatV) vom 10. April 1990 (BGBl. I S. 730) sind Krankenhäuser die Krankenhäuser nach § 2 Nr. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) einschließlich der in den §§ 3 und 5 des KHG genannten Krankenhäuser, soweit sie zu den Krankenhäusern nach § 107 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) gehören.

§ 2 Nr. 1 *KHG*: Krankenhäuser sind Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können.

§ 107 Abs. 1 *SGB V*: Krankenhäuser sind Einrichtungen, die 1. der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen, 2. fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende, ihrem Versorgungsauftrag entsprechende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten, 3. mit Hilfe von jederzeit verfügbarem ärztlichen, Pflege-, Funktions- und medizinisch-technischen Personal darauf eingerichtet sind, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten der Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten, und in denen

4. die Patienten untergebracht und gepflegt werden können. Die Erhebungen zur Krankenhausstatistik erstrecken sich gemäß § 1 Abs. 2 KHStatV nicht auf *Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug* und *Polizeikrankenhäuser*.

Art und Trägerschaft:

Krankenhäuser werden laut § 3 Nr. 1 und 2 KHStatV nach Art, Trägerschaft und „Zulassung nach § 108 SGB V“ folgenden Kategorien zugeordnet:

*Hochschulkliniken* im Sinne des Hochschulbauförderungsgesetzes (HBFG).

*Plankrankenhäuser*, die in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen sind (nach der Definition in § 108 SGB V werden Hochschulkliniken nicht den Plankrankenhäusern zugeordnet).

Krankenhäuser, die einen *Versorgungsvertrag* mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen abgeschlossen haben.

*Sonstige* Krankenhäuser, die nicht in die oben genannten Kategorien und somit nicht zu den zugelassenen Krankenhäusern gemäß § 108 SGB V gehören.

*Öffentliche* Krankenhäuser, die von Gebietskörperschaften oder von Zusammenschlüssen solcher Körperschaften oder von Trägern der Sozialversicherung betrieben oder unterhalten werden. Träger in rechtlich selbständiger Form (z. B. als GmbH) gehören zu den öffentlichen Trägern, wenn Gebietskörperschaften oder Zusammenschlüsse solcher Körperschaften unmittelbar oder mittelbar mit mehr als 50 vom Hundert des Nennkapitals oder des Stimmrechts beteiligt sind.

*Freigemeinnützige* Krankenhäuser, die von Trägern der kirchlichen oder freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Stiftungen oder Vereinen unterhalten werden.

*Private* Krankenhäuser, die als gewerbliches Unternehmen einer Konzession gemäß § 30 Gewerbeordnung (GewO) bedürfen.

Krankenhäuser mit unterschiedlichen Trägern sind dem Träger zugeordnet, der überwiegend beteiligt ist oder überwiegend Geldlasten trägt.

*Allgemeine* Krankenhäuser sind Krankenhäuser mit Fachabteilungen der medizinischen Grundversorgung. Krankenhäuser mit ausschließlich psychiatrischen oder psychiatrischen und neurologischen Fachabteilungen sowie Tages- und Nachtkliniken zählen nicht zu den allgemeinen Krankenhäusern.

Krankenhäuser für *Psychiatrie/Neurologie* mit ausschließlich psychiatrischen oder psychiatrischen und neurologischen Betten.

*Reine Tages- oder Nachtkliniken*, in denen ausschließlich teilstationäre Behandlungen durchgeführt werden und in denen Patienten nur eine begrenzte Zeit des Tages oder der Nacht untergebracht sind.

#### **Krankenhausbett**

Einheit, nach der die Kapazität eines Krankenhauses oder einer klinischen Fachabteilung berechnet wird. Die Bettenzahl wird zu bestimmten Stichtagen von der zuständigen Behörde festgesetzt und umfasst vollstationäre und teilstationäre Kapazitäten. Die gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV vom 10. April 1990, BGBl. I S. 730) errechnete Bettenzahl gibt den Jahresdurchschnittswert vollstationärer Betten an.

Die KHStatV unterscheidet nach:  
Betten, für die Fördermittel nach § 8 Abs. 1 *Krankenhausfinanzierungsgesetz* (KHG) bewilligt und gewährt werden,  
Betten, für die Fördermittel nach § 1 *Hochschulbauförderungsgesetz* (HBFG) bewilligt und gewährt werden,  
*Vertragsbetten*, die nicht gefördert werden und für die Verträge mit den Krankenkassen über die Gewährung von Krankenhausbehandlungen nach § 108 Nr. 3 SGB V vorliegen,  
*sonstigen* Betten, die weder im Krankenhausplan aufgeführt noch gefördert werden und für die auch keine Verträge nach § 108 Nr. 3 SGB V abgeschlossen worden sind.

#### **Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV)**

vom 10. April 1990 (BGBl. I S. 730) ist die Rechtsgrundlage für die Berichterstattung über Ausstattung und Inanspruchnahme des stationären Versorgungsangebotes. Die gemäß KHStatV jährlich bundesweit erhobenen Daten zu personeller und sachlicher Ausstattung sowie Kosten, den in Anspruch genommenen stationären und ambulanten Leistungen sowie allgemeinen Angaben über die Patienten und ihre Erkrankungen der Krankenhäuser und - mit einem eingeschränkten Merkmalskatalog der Grunddaten - der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sind untergliedert in *Teil I - Grunddaten*, *Teil II - Diagnosen* (siehe auch Diagnosedaten der Krankenhauspatienten) und *Teil III - Kostennachweis*.

#### **Kurzzeitpflege**

Kurzzeitpflege im Sinne des § 42 SGB XI wird in selbstständig wirtschaftenden Einrichtungen erbracht, in denen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige vorübergehend gepflegt, untergebracht und gepflegt werden können.

#### **Lastenquotient**

Jugend- und Altenquotient: Kinder/Jugendliche bzw. ältere Menschen je 100 Personen im erwerbsfähigen Alter. Die Altersgrenzen werden unterschiedlich festgelegt, z. B. unter 18-Jährige bzw. Personen im Alter von 65 und mehr Jahren je 100 18- bis unter 65-Jährige.

#### **Lebendgeborene**

siehe Geborene

#### **Lebenserwartung**

Die mittlere (auch fernere) Lebenserwartung definiert die durchschnittliche Lebensdauer eines Neugeborenen entsprechend den Sterbewahrscheinlichkeiten der realen Bevölkerung. Der langfristige Verlauf der Lebenserwartung einer Bevölkerungspopulation wie auch regionale Vergleiche erlauben allgemeine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage und die medizinische Versorgung.

Die Lebenserwartung wird aus einer Sterbetafel berechnet und ist im Prinzip für jede dort ausgewiesene Altersgruppe darstellbar. Im vorliegenden Bericht erfolgte die Berechnung der Lebenserwartung anhand einer verkürzten Sterbetafel nach Chiang.

#### **Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz**

Asylbewerber und abgelehnte Bewerber, die zur Ausreise verpflichtet sind, sowie geduldete Ausländer erhalten seit dem 01.11.1993 anstelle von Sozialhilfe Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Zur Deckung des täglichen Bedarfs an Ernährung, Kleidung, Unterkunft usw. werden den Leistungsberechtigten Regelleistungen in Form von Grundleistungen oder in besonderen Fällen in Form von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt analog zu den Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz gewährt.

#### **Leitende Ärzte**

Hauptamtlich in der Einrichtung (Krankenhaus / Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung) tätige Ärzte mit Chefarztverträgen sowie Ärzte als Inhaber konzessionierter Privatkliniken.

#### **Letalität**

Tödlichkeit.

#### **Letalitätsziffer**

Zahl der an einer bestimmten Krankheit Gestorbenen bezogen auf 100 / 1.000 / 10.000 oder 100.000 an derselben Krankheit Erkrankte.

#### **Meldepflichtige Krankheiten**

Die Angaben über meldepflichtige Krankheiten (die Erkrankungen an Tuberkulose oder an einer Geschlechtskrankheit und die Erkrankung oder der Tod an einer sonstigen meldepflichtigen Krankheit nach dem Bundes-Seuchengesetz (BSeuchG)), wurden bis zum 31.12.2000 durch die Gesundheitsämter an das Statistische Landesamt gemeldet.

Anfang des Jahres 2001 trat bundesweit das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) in Kraft (nähere Ausführungen s. Abschnitt 3.2.1).

#### **Melderechtlich registrierte Einwohner**

Angaben aus dem Einwohnerregister des Landeseinwohneramtes an das Statistische Landesamt. Zu den melderechtlich registrierten Einwohnern zählen alle in Berlin gemeldeten Einwohner, unabhängig davon, ob sie nur in einer Wohnung (alleinige Wohnung) in Berlin oder neben dieser noch in einer weiteren oder mehreren Wohnungen in einem anderen Bundesland gemeldet sind. Personen, die in mehreren Bezirken von Berlin gemeldet sind, werden nur einmal, und zwar im Bezirk der Hauptwohnung nachgewiesen. Es sind auch die ausschließlich in Nebenwohnung in Berlin gemeldeten Einwohner enthalten, die in diesem Bericht verwendeten Zahlen betreffen aber nur die am Ort der Hauptwohnung (in alleiniger Wohnung und in Hauptwohnung) melderechtlich registrierten Einwohner.

Die Bevölkerungszahlen aus der Bevölkerungsfortschreibung und aus dem Einwohnermelderegister weichen voneinander ab.

### Migranten

Die unter dem Begriff „Migranten“ zusammengefassten Angehörigen ethnischer Minderheiten - Ausländer, (Spät-)Aussiedler, Eingebürgerte nichtdeutscher Muttersprache - haben einen erheblichen Anteil an der Gesamtbevölkerung Berlin, der den Prognosen zufolge noch weiter zunehmen wird und regional massiv uneinheitlich verteilt ist. Ihr Anteil an den Altersgruppen Äterer wird sich ebenfalls deutlich erhöhen, u. a. deshalb, weil viele Angehörige der ersten Generation angeworbener Arbeitnehmer (sog. „erste Gastarbeitergeneration“) ihren Lebensabend entgegen ihrer ursprünglichen Lebensplanung nicht in ihrer Heimat, sondern ganz oder teilweise in Berlin verbringen werden.

### Mikrozensus

Repräsentativstatistik über die wirtschaftliche und soziale Lage der Bevölkerung und den Arbeitsmarkt auf der Grundlage der jährlich durchgeführten amtlichen Haushaltsbefragung bei ein Prozent aller Haushalte, deren Auswahl durch eine repräsentative Zufallsstichprobe zuverlässige Hochrechnungen auf die Gesamtheit aller Bundesbürger ermöglicht.

### Mobilitätshilfedienste

Unter dem Motto „Draußen spielt das Leben – wir bringen Sie hin“ bieten die „Berliner Mobilitätshilfedienste“ in allen Bezirken Begleit- und Schiebehilfe für ältere und behinderte Menschen an, die ihre Wohnung nicht ohne fremde Hilfe verlassen können. Neben der Schiebe- und Begleitleistung bieten die Dienste Treppenhilfe, Ankleidehilfe, Hilfestellungen bei der Beschaffung und Nutzung behindertengerechter Hilfsmittel und psychosoziale Unterstützung an. Ziel ist es, ihren Nutzern und Nutzerinnen die Teilnahme am öffentlichen Leben zu ermöglichen, ihre Mobilität zu erhalten bzw. zu fördern, sie bei Bedarf gezielt an Leistungsangebote insbesondere ambulanter Pflegeeinrichtungen heranzuführen und vermeidbare Übergänge in die vollstationäre Pflege bzw. in die Klinik möglichst zu verhindern. Die Dienste setzen in beträchtlichem Umfang zusätzliche Helfergruppen (wie ehrenamtliche Helfer, Zivildienstleistende, Praktikanten, Arbeitslose, Sozialhilfeempfänger) ein.

### Morbiditätsraten

Berechnung der Erkrankungsfälle in einem bestimmten Zeitraum (meist ein Jahr) auf 1.000, 10.000 oder 100.000 der (durchschnittlichen) Bevölkerung, auf 1.000, 10.000 oder 100.000 von jeweilig definierten Altersgruppen und altersstandardisiert auf 1.000, 10.000 oder 100.000 (*siehe auch* Mortalitätsraten).

Die Berechnung erfolgt bezogen auf die jeweilige durchschnittliche Bevölkerung.

### Mortalitätsraten

Berechnung der Sterbefälle in einem bestimmten Zeitraum (meist ein Jahr) auf 1.000, 10.000 oder 100.000 der (durchschnittlichen) Bevölkerung, auf 1.000, 10.000 oder 100.000 von jeweilig definierten Altersgruppen und altersstandardisiert auf 1.000, 10.000 oder 100.000.

Die Berechnung erfolgt bezogen auf die jeweilige durchschnittliche Bevölkerung.

#### Allgemeine (rohe) Sterbeziffern oder Mortalitätsraten

Sie geben die Anzahl der Sterbefälle je 1.000, 10.000 bzw. 100.000 Einwohner der durchschnittlichen Bevölkerung an. Sie sind aber aufgrund ihrer Abhängigkeit von der Altersstruktur für regionale und zeitliche Vergleiche kaum geeignet. Um den Vergleich altersabhängiger Sterberaten von Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlicher Altersstruktur zu ermöglichen, bezieht man die Sterbehäufigkeiten auf eine Referenzbevölkerung (*siehe unten* altersstandardisierte Mortalitätsraten).

#### Altersspezifische Mortalitätsraten

Sie geben die Anzahl der Gestorbenen einer Altersgruppe je 1.000, 10.000 bzw. 100.000 Einwohner der gleichen Altersgruppe an. Durch sie wird der Einfluss des Alters auf die Gesamtsterblichkeit deutlich. Aufgrund der verwendeten 5-Jahres-Altersgruppen ist eine zusätzliche Standardisierung nicht erforderlich.

#### Altersstandardisierte Mortalitätsraten

Sie stellen fiktive Kennziffern dar, die zeigen, wie die Sterblichkeit in der untersuchten Bevölkerung wäre, wenn die Bedingungen der Referenzbevölkerung gelten würden. Um geschlechtsspezifische Unterschiede erkennen zu können, wurden die Kennziffern getrennt nach Geschlecht berechnet. Im vorliegenden Bericht wurden die Mortalitätsraten mittels einer direkten Altersstandardisierung berechnet. Als Referenzbevölkerung diente die „Alte“ Europäische Standardbevölkerung von 1976 (vgl. Tabelle A 1.7).

### Müttersterblichkeit

Als Müttersterblichkeit gilt der Tod jeder Frau während der Schwangerschaft oder innerhalb von 42 Tagen nach Beendigung der Schwangerschaft. Ein Tod durch Unfall oder zufällige Ereignisse wird nicht einbezogen. Es wird zwischen direkten und indirekten Müttersterbefällen unterschieden.

### Nettoeinkommen

Ermittlung im Mikrozensus durch eine Selbsteinstufung der Befragten in vorgegebene Einkommensgruppen. Haushalts- und Familiennettoeinkommen werden aus der Summe der jeweils zur Verfügung stehenden Individualeinkommen ermittelt.

### Nichterwerbspersonen

Personen, die keinerlei auf Erwerb gerichtete Tätigkeit ausüben oder suchen (*siehe auch* Erwerbstätige, Erwerbslose).

### Niedergelassene (freipraktizierende) bzw. ambulant tätige Ärzte

Ärzte in freier Praxis einschließlich der Ärzte mit nebenamtlicher Krankenhaus­tätigkeit (Belegärzte) und Assistenzärzte bei niedergelassenen Ärzten sowie ambulant tätige Ärzte einschließlich Ärzte in Einrichtungen gemäß § 311 Sozialgesetzbuch V (SGB V).

### Perinatale Sterblichkeit

Totgeborene (*siehe* dort) und im Alter von 0 bis unter 7 Tagen Gestorbene (*siehe* Säuglingssterblichkeit - Frühsterblichkeit) bezogen auf 1.000 Lebend- und Totgeborene.

### Personalkosten der Krankenhäuser

umfassen alle Kosten, die dem Krankenhaus durch die Beschäftigung von ärztlichem und nichtärztlichem Personal im Bereich der stationären Leistungen entstehen. Kosten für Beschäftigte in Forschung und Lehre und in den Ambulanzen der Krankenhäuser sind in dieser nach dem Nettoprinzip erhobenen Statistik nicht enthalten (*siehe* Kosten der Krankenhäuser); in der Meldung über den Personalbestand der Krankenhäuser (Krankenhausstatistik Teil I - Grunddaten) werden hingegen alle Beschäftigten erfasst. Eine Berechnung von Personalkosten je Vollkraft ist also nicht möglich.

### Pflegebedürftige

Mit der im Dezember 1999 erstmals durchgeführten Erhebung über die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie über Pflegegeldempfänger werden umfassende Informationen zur pflegerischen Versorgung der Pflegebedürftigen bereitgestellt. Auf Basis zuverlässiger statistischer Daten über die personelle Ausstattung in den Pflegeeinrichtungen und über die

Struktur der Leitungsempfänger sollen Entwicklungstendenzen im Bereich der pflegerischen Versorgung, insbesondere unter Berücksichtigung bedarfsorientierter pflegerischer Angebote und Nachfragen, erkannt werden. Die Ergebnisse dienen als Grundlage für Planungsentscheidungen und ggf. für Anpassungen im Pflegeversicherungsgesetz.

Die Rechtsgrundlage der Pflegestatistik ist die Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über häusliche Pflege (Pflegestatistik-Verordnung - PflegeStatV) vom 29. November 1999 gemäß § 109 Abs. 1 Pflege-Versicherungsgesetz (PflegeVG) des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) vom 26. Mai 1994.

Die Statistik wird nach bundeseinheitlichem Konzept als Bestandserhebung (Totalerhebung) alle zwei Jahre jeweils zum Stichtag 15. bzw. 31. Dezember eines Berichtsjahres durchgeführt.

#### **Pflegedienst (Krankenhauspersonal)**

Pflege- und Pflegehilfspersonal im stationären Bereich (Dienst am Krankenbett). Dazu gehören auch Pflegekräfte in Intensivpflege- und Intensivbehandlungseinrichtungen sowie Dialysestationen.

#### **Pflegetage**

Summe der an den einzelnen Tagen des Berichtsjahres um 24.00 Uhr im Krankenhaus vollstationär untergebrachten Patienten.

#### **Planbetten**

In den Krankenhausplan eines Landes aufgenommene Betten.

#### **Prävalenz**

Anzahl der bestehenden Erkrankungsfälle einer bestimmten Erkrankung in einer Population zu einem bestimmten Zeitpunkt oder in einem bestimmten Zeitraum.

#### **Prävention**

Verhüten oder Vermeiden von Krankheiten bzw. Ausschalten von krankmachenden Faktoren. Es werden drei Formen der Prävention beschrieben:

##### *Primäre Prävention*

Vermeidung von Erkrankungen durch Ausschaltung von Risikofaktoren.

##### *Sekundäre Prävention*

Früherkennung einer vorhandenen Erkrankung und frühzeitige Behandlung.

##### *Tertiäre Prävention*

Minimierung bzw. Bewältigung von Krankheitsfolgen, z. B. durch Rehabilitation.

Ziele der Prävention sind Verhütung und Vermeidung von Krankheiten, Milderung vorhandener Krankheiten sowie Gewährleistung einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung.

#### **Privathaushalte**

Jede zusammenwohnende und eine wirtschaftliche Einheit bildende Personengemeinschaft sowie Personen, die allein wohnen und wirtschaften. Zum Haushalt können verwandte und familienfremde Personen gehören. Gemeinschafts- und Anstaltsunterkünfte gelten nicht als Privathaushalte.

Bezugsperson des Haushalts ist die Person, die überwiegend zum Unterhalt des Haushalts beiträgt. Dabei wird davon ausgegangen, dass diese Person in der Regel auch diejenige ist, die den sozialen Status und die Lebensverhältnisse des Haushalts bzw. der Haushaltsmitglieder bestimmt und sich daher als Bezugsperson für die sozioökonomische Zuordnung der Haushalte eignet.

#### **Rehabilitationsmaßnahmen**

Siehe Abschnitt 3.2.4.

#### **Säuglingssterblichkeit**

Im ersten Lebensjahr Gestorbene, bezogen auf 1.000 Lebendgeborene, in dem die Säuglinge gestorben sind. Um Verzerrungen zu vermeiden, die dadurch eintreten können, dass ein Teil der Gestorbenen bereits im Vorjahr geboren wurde und ein Teil der Lebendgeborenen erst im folgenden Kalenderjahr stirbt, wird die Säuglingssterblichkeit nach der Methode Rahts (in Berlin für Berlin, Berlin-West und Berlin-Ost, nicht jedoch für die einzelnen Bezirke) unter Berücksichtigung der Geburtenentwicklung des Berichtszeitraumes und des Vorjahres berechnet.

Einteilung erfolgt in:

##### *Frühsterblichkeit*

Im Alter von 0 bis unter 7 Tagen Gestorbene bezogen auf 1.000 Lebendgeborene.

##### *Spästerblichkeit*

Im Alter von 7 bis unter 28 Tagen Gestorbene bezogen auf 1.000 Lebendgeborene.

##### *Nachsterblichkeit*

Im Alter von 28 Tagen bis unter einem Jahr Gestorbene bezogen auf 1.000 Lebendgeborene.

#### **Schwangerschaftsabbruch**

Beendigung einer intakten Schwangerschaft durch chirurgische oder medikamentöse Einwirkung.

#### **Schwerbehinderte**

Rechtsgrundlage der Erfassung ist § 53 des Gesetzes zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft (Schwerbehindertengesetz - SchwBG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. August 1986 (BGBl I S. 1421, 1550), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Dezember 1997 in Verbindung mit dem Gesetz über die Statistik für Bundeszwecke (Bundesstatistikgesetz - BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl I S. 462, 465), geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 17. Dezember 1990 (BGBl I S. 2837).

Unter Behinderung im Sinne des Schwerbehindertengesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung zu verstehen, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht. Regelwidrig ist dabei der Gesundheitszustand, der von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Normale Alterserscheinungen sind daher keine Behinderungen im Sinne des Schwerbehindertengesetzes. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als sechs Monaten.

Der Begriff *Grad der Behinderung* (GdB) bezieht sich auf die Auswirkung einer Behinderung oder Schädigungsfolge in allen Lebensbereichen und nicht nur auf Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben. Der GdB ist ein Maß für die Auswirkungen eines Mangels an funktioneller Intaktheit, also für einen Mangel an körperlichem, geistigem und seelischem Vermögen. Der in Prozenten ausgedrückte GdB ist ein allgemeiner Maßstab für den Schweregrad einer Behinderung.

#### **Staatsangehörigkeitsgesetz**

Seit dem 01.01.2000 gilt ein neues Staatsangehörigkeitsrecht in Deutschland. Das in den Grundzügen seit 1913 bestehende „Reichs- und Staatsangehörigkeitsgesetz“ leitete die Eigenschaft, Deutscher zu sein, von der Abstammung ab. Ausländer konnten nur Deutsche werden, wenn sie die eng formulierten Voraussetzungen der Einbürgerung erfüllten.

Die entscheidende Reform des neuen Staatsangehörigkeitsrechts ist die Ergänzung des Abstammungsprinzips um das *Geburtsrecht*. In Deutschland geborene Kinder ausländischer El-

tern, von denen mindestens ein Elternteil seit wenigstens acht Jahren dauerhaft und rechtmäßig in Deutschland lebt und eine Aufenthaltsberechtigung oder seit mindestens drei Jahren eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis hat, erhalten die deutsche Staatsbürgerschaft, meistens zusätzlich zu der ihrer Eltern.

Auch die Kinder, die am 01.01.2000 das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten und ihren gewöhnlichen Aufenthalt rechtmäßig in Deutschland hatten, konnten auf Antrag ihrer Eltern eingebürgert werden. Das neue Staatsangehörigkeitsgesetz lässt die Mehrstaatigkeit für diese Kinder bis zur Volljährigkeit zu. Dieser Antrag konnte jedoch nur bis zum 31.12.2000 gestellt werden.

#### **Straßenverkehrsunfälle**

Nach dem Straßenverkehrsunfallstatistikgesetz (StVUnfStatG) werden Unfälle erfasst, die sich infolge des Fahrverkehrs auf öffentlichen Wegen und Plätzen ereignet haben und polizeilich aufgenommen worden sind; das sind vor allem solche mit schweren Folgen. Insbesondere Verkehrsunfälle mit nur Sachschaden oder nur geringfügigen Verletzungen werden zu einem relativ großen Teil der Polizei nicht angezeigt. Jeder Unfall wird nur einmal ausgewiesen. Das Zuordnungskriterium ist die jeweils schwerste Unfallfolge. Da nicht alle Unfälle erfasst werden, muss von einer nicht unerheblichen Dunkelziffer ausgegangen werden.

#### **Stundenfälle**

Patienten, die in ein Krankenhaus aufgenommen und noch am gleichen Tag wieder entlassen bzw. in ein anderes Krankenhaus verlegt werden, sowie Patienten, die am Aufnahmetag verstorben sind. Die Stundenfälle bleiben bei der Berechnung der durchschnittlichen Verweildauer unberücksichtigt.

#### **Technischer Dienst (Krankenhauspersonal)**

Betriebsingenieure, Personal für Einrichtungen zur Versorgung mit Heizwärme, Warm- und Kaltwasser, Frischluft, medizinischen Gasen und Strom sowie für die Instandhaltung.

#### **Teilstationäre Pflege**

Teilstationäre Pflege im Sinne des § 41 SGB XI wird in Tages- bzw. Nachtpflegeeinrichtungen erbracht, in denen Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft nur tagsüber oder nur nachts gepflegt, untergebracht und gepflegt werden können. Zum Leistungsspektrum gehört auch die Beförderung der Pflegebedürftigen von der Wohnung in die Pflegeeinrichtung und zurück.

#### **Todesfälle an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten**

Sterbefälle an bestimmten durch das Infektionsschutzgesetz festgelegten Krankheiten werden von den Berichtspflichtigen an die Gesundheitsämter gemeldet und vom RKI ausgewertet.

#### **Todesursachenspezifische Sterblichkeit**

berücksichtigt den Einfluss einzelner Todesursachen oder Todesursachengruppen auf die Mortalität.

#### **Todesursachenstatistik**

Angaben des Arztes auf dem Leichenschauchein über die Todesart (natürlicher bzw. nicht natürlicher Tod) und Todesursache. Da die Todesursachenstatistik unikausal aufbereitet wird, geht nur eine Krankheit, das Grundleiden (die Krankheit oder Verletzung, die direkt zum Tode führende Krankheitszustände auslöste oder die Umstände des Unfalls oder der Gewalteinwirkung, die den tödlichen Ausgang verursachten), in die Statistik ein.

Seit 1998 werden die Daten nach der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandten Ge-

gesundheitsproblemen“ (ICD 10) der WHO aufbereitet. Ein Vergleich mit der vom Januar 1979 bis Dezember 1997 vorliegenden Daten der „Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD 9) ist oft nur mit Einschränkungen möglich.

#### **Totgeborene**

*Siehe* Geborene.

#### **Totgeburtensziffer**

Anzahl der Totgeborenen je 1.000 Geborene (Lebend- und Totgeborene).

#### **Verlorene Lebensjahre**

Der Gesundheitsindikator „Verlorene Lebensjahre“ wird als Potential Years of Life Lost (PYLL) seit über 50 Jahren in der Epidemiologie diskutiert und eingesetzt. Er eignet sich besonders für die Bewertung der vorzeitigen Sterblichkeit (ausgenommen Säuglingssterblichkeit) und gesundheitsrelevanter Todesursachen.

#### **Vermeidbare Todesfälle**

Gegenwärtig zählen 29 Todesursachen und -gruppen (im Auftrag der Europäischen Gemeinschaft von einer Arbeitsgruppe definiert) zu den vermeidbaren Todesfällen.

Nach heutigem medizinischen Kenntnisstand ist es möglich, die definierten Diagnosen erfolgreich zu behandeln oder sie durch gezielte Prävention gar nicht erst entstehen zu lassen.

Die Vermeidbarkeit von Todesfällen wird nur innerhalb definierter Altersgruppen gesehen. Bei den meisten „vermeidbaren“ Todesursachen ist die obere Grenze das 65. Lebensjahr, da sich durch zunehmendes Lebensalter und durch zunehmende Multimorbidität bei älteren Personen Todesfälle weniger „vermeiden“ lassen.

#### **Vertragsärztliche Versorgung**

Im folgenden genannte rechtliche Grundlagen der vertragsärztlichen Versorgung sind in den §§ 72 - 105 und § 311 SGB V geregelt:

Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Krankenkassen wirken zur *Sicherstellung* der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten zusammen.

Die vertragsärztliche Versorgung ist durch Verträge der Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Verbänden der Krankenkassen so zu regeln, dass eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse gewährleistet ist. Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen haben die vertragsärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entsprechend sicherzustellen.

Die vertragsärztliche Versorgung gliedert sich in die *hausärztliche* und die *fachärztliche* Versorgung (*siehe auch* Hausärzte).

An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen *zugelassene und ermächtigte Ärzte und Psychotherapeuten* sowie ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen teil.

Anhand der in den Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte (vom 09.03.1993, zuletzt geändert am 19.02.2001) festgelegten allgemeinen Verhältniszahlen - Einwohner je Arzt nach definierten Raumgliederungen - wird der *Versorgungsgrad* je Planungsbereich (in Berlin je Bezirk) und Arztgruppe errechnet. Dabei bilden u. a. psychotherapeutisch tätige Ärzte und Psychotherapeuten zusammen sowie Hausärzte mit Ausnahme der Kinderärzte jeweils eine Arztgruppe. Wird eine *Übersversorgung* (Überschreiten des allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrades um 10 vom Hundert) festgestellt, ist eine *Zulassungsbeschränkung* anzuordnen.

**Verwaltungsdienst (Krankenhauspersonal)**

Personal der engeren und weiteren Verwaltung, der Registratur, der technischen Verwaltung (sofern nicht beim Wirtschafts- und Versorgungsdienst erfasst).

**Verweildauer**

gibt an, wie lange der Aufenthalt eines Patienten im Krankenhaus bzw. in einer Fachabteilung im Berichtsjahr durchschnittlich gedauert hat. Sie wird gebildet aus dem Quotienten von Pflgetagen und der entsprechenden Fallzahl (der Einrichtung bzw. der Fachabteilung). Die durchschnittliche Verweildauer wird sowohl in den Teilen I - Grunddaten und III - Kostennachweis als auch im Teil II - Diagnosen der Krankenhausstatistik (KHStatV vom 10. April 1990, BGBl. I S. 730) berechnet. Da der Berechnung jeweils unterschiedliche Fallzahlen (*siehe* dort) zugrunde liegen, können die Verweildauerwerte voneinander abweichen.

**Vollkräfte (Krankenhauspersonal)**

Zahl der während des Berichtsjahres Beschäftigten, umgerechnet auf die volle tarifliche Arbeitszeit.

*Ärztliches Personal* umfasst hauptamtlich Tätige (in der Einrichtung fest angestellt) einschließlich Ärzte im Praktikum, Zahnärzte sind nicht einbezogen.

Beim *nichtärztlichen Personal* sind für die Ermittlung der Zahl der Vollkräfte die Krankenpflegeschüler und -schülerinnen im Verhältnis 7 zu 1, Krankenpflegehilfeschüler und -schülerinnen im Verhältnis 6 zu 1 berücksichtigt.

**Vollstationäre Langzeitpflege**

Pflegebedürftige haben gemäß § 43 SGB XI Anspruch auf vollstationäre Pflege, wenn häusliche (ambulante) oder teilstationäre Pflege nicht möglich sind oder wegen der Besonderheit des einzelnen Falles nicht in Betracht kommen.

Vollstationäre Pflege wird in Langzeitpflegeeinrichtungen (Pflegeheime) erbracht, in denen Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft auf Dauer ganztägig gepflegt, untergebracht und verpflegt werden können.

**Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen**

Im Sinne von § 1 Abs. 3 Nr. 2 der *Krankenhausstatistik-Verordnung* (KHStatV) vom 10. April 1990 (BGBl. I S. 730) sind Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen die Krankenhäuser nach § 2 Nr. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) einschließlich der in den §§ 3 und 5 des KHG genannten Krankenhäuser und Einrichtungen, soweit sie zu den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach § 107 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) gehören.

§ 2 Nr. 1 KHG: Krankenhäuser sind Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die

zu versorgenden Personen untergebracht und verpflegt werden können.

§ 107 Abs. 2 SGB V: Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzbuches sind Einrichtungen, die 1. der stationären Behandlung der Patienten dienen, um

a) eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen oder einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken (Vorsorge) oder

b) eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern oder im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung den dabei erzielten Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen, auch mit dem Ziel, einer drohenden Behinderung oder Pflegebedürftigkeit vorzubeugen, sie nach Eintritt zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten (Rehabilitation), wobei Leistungen der aktivierenden Pflege nicht von den Krankenkassen übernommen werden dürfen,

2. fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Verantwortung und unter Mitwirkung von besonders geschultem Personal darauf eingerichtet sind, den Gesundheitszustand der Patienten nach einem ärztlichen Behandlungsplan vorwiegend durch Anwendung von Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie oder Arbeits- und Beschäftigungstherapie, ferner durch andere geeignete Hilfen, auch durch geistige und seelische Einwirkungen, zu verbessern und den Patienten bei der Entwicklung eigener Abwehr- und Heilungskräfte zu helfen und in denen

3. die Patienten untergebracht und verpflegt werden können.

**Wirtschafts- und Versorgungsdienst (Krankenhauspersonal)**

Küchen- und Diätküchenpersonal, Personal in Wirtschaftsbetrieben (Metzgerei, Bäckerei, Wäscherei, Nähstuben u. ä.), Sonstige.

**Wohngeld**

Wohngeld wird zur wirtschaftlichen Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens gezahlt: auf Antrag bei den Wohngeldämtern als Zuschuss zu den Aufwendungen für den Wohnraum oder für Empfänger von Leistungen der Sozialhilfe und Kriegsopferfürsorge ohne Antrag pauschal mit den laufenden Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt (Regelung im Achten Gesetz zur Änderung des Wohngeldgesetzes vom 10.08.1990, in den neuen Ländern und Berlin-Ost ist das Wohngeldgesetz zum 01.01.1991 in Kraft getreten).

**Wohnortprinzip**

Erfassung nach dem Wohnort der von dem erhobenen Tatbestand betroffenen Person (*siehe auch* Ereignisprinzip).

**Zahnärzte**

einschließlich zu Kieferorthopäden und Oralchirurgen weitergebildete Zahnärzte.

# Sachwortregister

## A

AIDS	51, 231, 273, 412
AIDS-Prävention	100
Akutversorgung	69, 70, 72
alkoholbedingte Krankheiten	294, 295
alkoholbedingte Sterbefälle	33, 240, 318
Alkoholismus	33, 58, 62, 64, 231, 241, 303, 304, 307, 308, 318
Alkoholkonsum	33
Alleinerziehende	11, 195
allgemeine Sterblichkeit	22, 214, 318
Altenquotient	10, 181
Altersstruktur	10, 170, 180, 181
ambulante ärztliche Versorgung	132, 338, 363, 369
ambulante Entbindung	14, 412
ambulante Pflege	129, 161, 311, 335, 412
ambulante Pflegeeinrichtungen	<i>siehe</i> Pflegeeinrichtungen
AOK-Mitglieder	80
Apotheken	139, 149, 359
Apothekenpersonal	151, 370
Apotheker	150, 370
Approbationen	377
Arbeitslose	11, 75, 198, 412
arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen	77
Arbeitsschutz	87
Arbeitsunfähigkeiten	79
Arbeitsunfälle	42, 83, 242
Arzneimittelausgaben in der GKV	159
gesetzliche Regelungen	159
Arzneimittelüberwachung	140
Arzneimitteluntersuchungen	141
Ärzte	132, 136, 149, 338, 348, 361, 373, 412, 414, 416, 417
arbeitslose Ärzte	150
Frauen in Leitungspositionen	150
Arzthelferinnen	149, 381
ärztlicher Bereitschaftsdienst	343
Asbestosen	85, 315
Asylbewerberleistungsgesetz	199, 414, 416
Ausbildungsabschluss <i>siehe</i> beruflicher Ausbildungsabschluss	
Ausbildungsstätten des Gesundheitswesens	378
ausländische Bevölkerung	10, 170, 412

## B

Badegewässerqualität	119, 330
Bedarfsgegenstände	127, 331
Behandlungsfälle	54, 135, 138, 277, 342, 347, 358, 413
Beitragsbemessungsgrenze in der GKV	157
beitragspflichtige Einnahmen in der GKV	157, 159
Beitragssätze in der GKV	156, 387

Benzolbelastung	115
Beratungsangebote des ÖGD	110, 319
Beratungsstellen für Risikokinder	325
Berliner Herzinfarktregister	68
Berliner Landesdienst	
Beschäftigte	76, 82
Krankenstand	82
beruflicher Ausbildungsabschluss	11, 75, 194
Berufseinsteiger	77
Berufserlaubnisse	377
Berufskrankheiten	84, 315, 316, 412
Beschäftigte	73
Beschäftigte im Gesundheitswesen	149
Beschäftigungsbetriebe	75
Beschäftigungsfähigkeit	77
werdende Mütter	78
Betäubungsmittelgesetz	142
Betriebsgröße	75, 84
Betten	<i>siehe</i> Krankenhäuser
Bevölkerung	9, 170, 412, 413, 416
Bevölkerungsprognose	9
Bezirksstruktur	412
BKK-Mitglieder	80
Blaualgtoxine	120
Blutspendedienste	143, 360
bösartige Neubildungen	30, 57, 61, 63, 66, 67, 68, 79, 85, 229, 230, 231, 233, 235, 236, 238, 239, 293, 318
Brustkrebs	31, 45, 58, 62, 68, 97, 108, 228, 229, 230, 236, 238, 246, 248, 250, 294, 295, 296, 303, 304, 307, 308, 318
BSE	126
Bundessozialhilfegesetz (BSHG)	163, 392
Bundesversorgungsgesetz-Kriegsopferfürsorge	164, 394

## D

DAK-Mitglieder	80
Diagnosedaten der Krankenhauspatienten	54, 413
Dialyseeinrichtungen	143
Dienstleistungsregion	75
DRG-Diagnosis Related Groups	134
Drogenkonsum	105
Drogentote	38

## E

Eingliederungshilfe für Behinderte (nach BSHG)	163, 165, 392
Einkommen	11, 195, 417
Einpersonenhaushalte	195
Einwohnerzahl	9, 170



elektromagnetische Felder	117	Gesundheitsrisiken	33, 36, 38, 45, 69, 86, 97, 103, 231, 238, 240, 241, 246, 251, 254, 294, 295, 296, 303, 304, 307, 308, 315
Entbindungen	200 <i>siehe</i> Geburten	Gesundheitsselfhilfe	107
Ereignisprinzip	413	Gesundheitsverhalten	17, 33, 97, 102, 103, 104
Erkrankungen der Leber	307	Gesundheitszustand - Selbsteinschätzung	77
Erst-/Mehrgebärende	15, 18	Grundlohnsummen in der GKV	157, 388
Erste-Hilfe-Stellen	343	<b>H</b>	
Erwerbsstatus	11, 73, 196, 197, 198, 413, 417	Handwerk - Beschäftigte	76
Erwerbstätige	11, 73, 197, 413	Hausärzte	133, 340, 414
Europäische Standardbevölkerung	185, 413	Hausgeburten	17, 200, 205
<b>F</b>		häusliche Unfälle	41, 237, 242, 318
fallpauschaliertes Vergütungssystem	<i>siehe</i> DRG	Hauterkrankungen	85
Fallzahl	<i>siehe</i> Behandlungsfälle	Hebammen	17, 374, 378
Familien	11, 195, 413	Hebammenpraxen	17, 200, 205
Fehlbildungen	19, 209, 413	Heilpraktiker	149, 375
Fehlgeburten	19, 210, 413	Herzinfarkt	30, 59, 68, 228, 229, 230, 297
Feinstaub	112, 115	Herzinfarktdiagnostik	70
Finanzergebnisse in der GKV	158	Herzinfarkttherapie	70
Fortzüge	<i>siehe</i> Wanderungen	Hilfe zum Lebensunterhalt	11, 199, 414
Frauengesundheit	97	Hilfe zur Pflege	
Fruchtbarkeitsziffer	13, 187, 414	nach BSHG	163, 392
Frühberentungen	62, 78, 84, 85, 307, 308, 309, 310	nach BVG-KOF	164, 394
Frühsterblichkeit	26, 28, 255, 256, 262, 318, 418	HIV	52, 231, 274, 412
Futtermitteluntersuchungen	127	hospizliche Versorgung	130, 414
<b>G</b>		hydrochinonhaltige Hautbleichmittel	126
Geborene	<i>siehe</i> Lebendgeborene und Totgeborene	<b>I</b>	
Geburten	13, 295	Impfstatus	321, 322
außerklinisch	17, 200, 205, 412	bei Einschulkindern	109
im Krankenhaus	14, 200, 203, 415	Indikatorenatz für die GBE der Länder	404
Geburtenüberschuss	186	Infektionsdiagnostik	143
Geburtenziffer	187, 414	Infektionskrankheiten	47, 85, 264
Geburtsgewicht	19, 28, 207, 258, 414	Infektionsschutzgesetz	47, 109, 264
Geburtshäuser	17, 200, 205	Intensivbetten	352
Gemeinsames Krebsregister	66	Inzidenz	415
generatives Verhalten	187	ischämische Herzkrankheiten	30, 45, 62, 64, 230, 248, 253, 303, 304, 307, 308, 318
gentechnisch veränderte Lebensmittel	126	<b>J</b>	
gentechnisches Überwachungslabor	128	Jugendquotient	10, 181
Gerichtsmedizin	144	<b>K</b>	
Geschlecht	<i>siehe</i> Bevölkerung	Kakaobohnen	124
Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG)	164, 395	kanzerogene Luftschadstoffe	112
Leistungsempfänger	164	Kariesprophylaxe	319
gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	153, 383	kassenärztliche Versorgung	132, 338
Gestorbene	22, 57, 72, 186, 214, 279, 414	Kassenwahlrecht in der GKV	153, 158
Gesunde-Städte-Netzwerk	95	Kfz.-Unfalltote	41, 45, 53, 237, 246, 248, 275
Gesundheits-/Pflegeleistungen nach BSHG	163, 392	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	321
Hilfeeinpänger	164, 393	Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeuten	<i>siehe</i> Psychotherapeuten
Gesundheitsämter	149, 371	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	326
Gesundheitsberichterstattung der Länder			
<i>siehe</i> Indikatorenatz für die GBE der Länder			
Gesundheitsförderung	87, 95, 414		
Gesundheitskosten	33		

Kinderspielplätze - Sandaustausch	123	<b>M</b>	
Kontaminationen freier Badegewässer	119, 330	Marktanteile in der GKV	154, 384
kosmetische Mittel	126, 331	Medizinalfachberufe	374, 378, 379, 382
Kosten im Gesundheitswesen	153, 389	medizinisch-technische Großgeräte	353
Kraftfahrzeugunfälle	246, 248	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)	65, 162
Krankenhäuser	54, 133, 135, 344, 372, 413, 415	Mehrlingsgeburten	17, 19, 206
Bettenangebot	133, 135, 344, 412, 416	meldepflichtige Krankheiten	47, 264, 265, 266, 416
Bettenauslastung	136, 137, 347, 355, 412	meldepflichtige übertragbare Krankheiten	419
Krankenhauspersonal	136, 149, 348, 372, 414, 416, 418, 419, 420	meldepflichtige Unfälle	83
Pflegepersonal	136	melderechtlich registrierte Einwohner	416
Pflegetage	348, 418	Methadon	142
Umlandversorgung	138, 358	Migranten	130, 132, 417
Krankenhausfinanzierung	166, 396	Mikrozensus	417
Krankenhausinvestitionskosten	166, 396	Milzbranderreger	128
Krankenhauskosten	397, 415, 417	Mitgliederstrukturen in der GKV	154, 384
Krankenhausplan	133, 344, 418	Mobilitätshilfedienste	130, 417
Krankenhausstatistik-Verordnung	416	Mobiltelefone	117
Krankenhilfe (nach BSHG)	163, 392	Molekularbiologie	127
Krankenkassen	153, 383	Morbidität	47, 417
Erstreckungskassen	387	Mortalität	22, 214, 217, 218, 318, 417
Krankenstand	80	Müttersterbefälle	202, 417
Krankenversicherung	153, 383	Mykotoxine	125
Krankheiten des Kreislaufsystems	29, 57, 61, 63, 68, 79, 292, 293	<b>N</b>	
Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems	61, 63, 79, 80, 292, 293, 303, 304, 308	Nachsterblichkeit	26, 255, 318, 418
Krebsfrüherkennungsuntersuchungen	320	Nachtpflege	131
Krebsregister	66, 144	Nettoeinkommen	<i>siehe</i> Einkommen
Kriegsopferfürsorge (KOF)	<i>siehe</i> Bundesversorgungsgesetz- Kriegsopferfürsorge	Nichterwerbspersonen	417
Kurzzeitpflege	131, 161, 335, 402, 416	nichtnatürliche Todesfälle	40, 226, 227, 318
<b>L</b>		Nichtrauchen	97, 104, 112
Landespflegeplan	131, 337	niedergelassene Ärzte	<i>siehe</i> Ärzte
Langzeitpflege	131, 335, 401, 420	Novel-Food	126
Lärmbelastung	116	<b>O</b>	
Lärmschäden	85	offene Lungentuberkulose	50, 270, 271, 272
Lastenquotient	10, 181, 416	Öffentlicher Gesundheitsdienst	101, 110, 149, 319, 321
Lebendgeborene	9, 19, 26, 186, 187, 201, 202, 206, 255, 256, 257, 258, 260, 263, 414	Ozon	116
Lebenserwartung	24, 45, 224, 225, 416	<b>P</b>	
Lebensmittelüberwachung	124, 331	Palliativzentrum	131
Lebensmittelvergiftung	124	perinatale Sterblichkeit	255, 256, 262, 263
Leberzirrhose	33, 45, 46, 240, 241, 246, 248, 254	Perinatalerhebung	15
Legitimität	187	Perinatalsterblichkeit	27, 318, 417
Leistungsausgaben in der GKV	159, 390	Pestizide	125
Leistungsausweitung in der Pflegeversicherung	161	Pflege-Qualitätssicherungsgesetz	162
Letalität	416	Pflegebedürftige	64, 129, 131, 160, 311, 312, 313, 314, 335, 393, 417
Luftschadstoffe	112, 114	Pflegeberufe	348, 374, 378, 382
Schutz vor schädlichen Luftverunreinigungen	114	Pflegeeinrichtungen	129, 131, 149, 335, 412
Lungenkrebs	36, 45, 59, 68, 228, 229, 230, 238, 246, 248, 251, 294, 295, 296, 303, 304, 307, 308, 318	Vergütung stationärer Einrichtungen	401
		pflegeflankierende Dienste	129
		Pflegegeldempfänger	311, 313, 314, 335
		Pflegekosten	161, 163, 164, 165, 392, 394, 401

Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz	161	Sozialleistungen	11, 199, 414, 416, 420
niedrigschwellige Betreuungsangebote	161	Sozialmedizinischer Dienst	328
pflegende Angehörige	65, 161, 313, 314	sozialpflegerische Berufe	380
Pflegepersonen - Alterssicherung	165	Sozialpsychiatrischer Dienst	327
pflegerische Versorgung	129, 160	sozialversicherungspflichtig Beschäftigte	75
Pflegestatistik	129, 149, 161	Spätsterblichkeit	26, 255, 318, 418
Pflegeversicherung - Leistungsempfänger	<i>siehe</i> Pflegebedürftige	Sport	103, 104
Pflegeversicherungsgesetz	64, 130	Sprechstundenhelferinnen	149
Einstufung in die Pflegestufen	162, 164	Staatsangehörigkeit	9
Plan- und Leitstellen	101	Staatsangehörigkeitsänderungen	26
Plötzlicher Kindstod	27, 237, 257, 318	Staatsangehörigkeitgesetz	9, 418
Podologen	151	stationäre medizinische Versorgung	<i>siehe</i> Krankenhäuser
polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe	112, 115, 126	stationäre Pflege	131, 161, 311
Prähospitalzeit	69	Sterbefälle	22, 214, 318
Prävalenz	418	Sterbeüberschuss	9, 186
Prävention	16, 45, 95, 101, 104, 108, 109, 110, 247, 248, 319, 320, 321, 322, 418	Sterblichkeit	22, 214, 318, 417
Privathaushalte	11, 195, 418	Sterblichkeit an alkoholbedingten Krankheiten	33, 318
psychiatrische Krankheiten	61, 63, 79, 80, 307, 308	Straßenverkehrsunfälle	52, 83, 275, 419
Psychologische Psychotherapeuten	<i>siehe</i> Psychotherapeuten	Stundenfälle	419
Psychotherapeuten	132, 151, 338, 340, 375	Substitutionsregister	142
<b>R</b>		Suchtkrankenhilfe	107
Rauchen	17, 36, 97, 104, 106, 113	Suchtmittelkonsum	39, 105
Rehabilitationseinrichtungen	<i>siehe</i> Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	Suchtprävention	99, 103
Rehabilitationsmaßnahmen	59, 303, 304, 305, 306	Suizide	41, 42, 230, 231, 237, 243, 244, 318
Rettungsstellen	343	<b>T</b>	
Risikofaktoren	72	Tages- und Nachtambulanzplätze	138, 356
Risikoschwangerschaft	16, 19	Tagespflege	131, 161, 335, 402
Risikostrukturausgleich (RSA) in der GKV	157, 389	teilstationäre Pflege	131, 419
Rückstandsuntersuchungen	125	Tierseuchendiagnostik	127
Rußbelastung	112, 115	todesursachenspezifische Sterblichkeit	28, 226, 227, 318, 419
<b>S</b>		Todesursachenstatistik	419
Salmonella Oranienburg-Infektionen	124	tollwutfreie Zone	127
Säuglingssterblichkeit	25, 255, 260, 263, 318, 418	Totgeborene	19, 28, 191, 202, 206, 255, 256, 262, 318, 414
Schattenwirtschaft	74	Totgeburtenziffer	419
Schlaganfall	29, 30, 45, 69, 248, 252	Transportmittelunfälle	41, 245, 246, 248, 318
Schokolade	124	Tuberkulose	49, 269
Schulabschluss	11, 193	Tumorzentren	145
Schwangerenvorsorge	16, 19, 204	<b>U</b>	
Schwangerschaftsabbrüche	20, 212, 418	Übergewicht	16, 103
Schwangerschaftskonfliktberatung	329	umweltbezogener Gesundheitsschutz	112
Schwangerschaftsrisiken	<i>siehe</i> Risikoschwangerschaft	unbekannte Todesursachen	31
Schwerbehinderte	79, 418	Unfälle	41, 83, 229, 230, 231
selbständiges Medizinalfachpersonal	149, 375	Unfallprävention für Kinder	102, 103
Selbsttötungen	<i>siehe</i> Suizide	<b>V</b>	
soziale Pflegeversicherung	160	Verarbeitendes Gewerbe - Beschäftigte	76
Sozialhilfe	<i>siehe</i> Sozialleistungen	Verkehrsbelastung	112
Sozialhilfeträger - Ausgaben für Gesundheit/Pflege	163, 165, 392	verkehrsbezogene Lärmbelastung	116
Sozialindex	23, 30, 32, 36, 38, 44, 51	verkehrstypische Luftschadstoffe	112, 115
		Verletzungen und Vergiftungen	58, 61, 80, 292, 293, 300, 301

verlorene Lebensjahre	230, 419
vermeidbare Todesfälle	44, 245, 246, 248, 318, 419
Versichertenstruktur in der GKV	153, 383
Versorgungsgrad	340, 419
Versorgungsregionen	345
vertragsärztliche Versorgung	132, 340, 419
Verweildauer	56, 72, 135, 137, 277, 282, 291, 347, 354, 420
Vollkräfte	420
vollstationäre Langzeitpflege	<i>siehe</i> Langzeitpflege
vorbeugender Gesundheits- und Verbraucherschutz	124
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	138, 149, 357, 372, 420
Personal	357
Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern	108
vorzeitige Sterblichkeit	23, 214

**W**

Wanderungen	9, 186, 192
Wasserqualität	119, 330
Wirbelsäulenerkrankungen	85
Wirtschaftsgruppen	80, 81, 83
Wohnen im Alter	130, 415
Wohngeldempfänger	11, 199, 420
Wohnortprinzip	420

**Z**

Zahnärzte	149, 368, 420
Zahnarzhelferinnen	149, 381
Zahnärztliche Dienste	319
zerebrovaskuläre Krankheiten	29, 64, 228, 229, 230, 231, 303, 304, 307, 308, 318
Zoonosen	127
Zulassungsbeschränkungen	341, 419
Zuzüge	<i>siehe</i> Wanderungen

