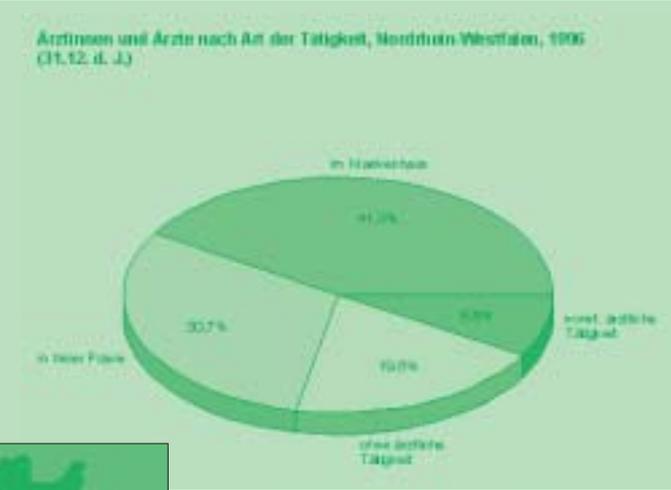


Gesundheitsrahmenbericht 2000

Indikator
3.10

Sterblichkeit an ausgewählten Todesursachen je 100 000 Einwohner, altersstandardisiert an der Europabevölkerung (neu), Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, Mittelwert 1993 - 1995

Lfd. Nr.	Die Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen am 31.12.1998	Sterbefälle je 100 000 Einwohner		
		Brustkrebs (ICD 174) 35 - 64 Jahre weiblich	Herzinfarkt (ICD 410) 35 - 64 Jahre weiblich	
1		52,7	35,5	
2		31,7	12,7	
3		40,3	9,3	
4		39,2	12,6	
5		42,3	29,1	
6		40,5	30,3	
7			38,0	
8		Rheinisch-Bundesland	47,3	11,0
9		Reg.-Bez. Düsseldorf	44,3	10,1
10		Reg.-Bez. Köln	35,6	11,8
11		Reg.-Bez. Münster	29,1	14,2
12		Reg.-Bez. Hamm	30,3	15,2
13		Reg.-Bez. Arnsberg	38,0	9,8
14		Reg.-Bez. Lippe	47,3	11,0
15		Reg.-Bez. Ostfalen	44,3	10,1
16		Reg.-Bez. Westfalen	35,6	11,8
17	Kreisfreie Städte	79,4		
18	Aachen	63,9		
19	Bonn	81,3		
20	Köln	84,1		
	Leverkusen			



Gesundheitsberichterstattung

Band 11/2000

Teil 2
Indikatoren der Themenfelder 6-11
des GMK-Indikatorensetzes



Gesundheitsrahmenbericht 2000

Zur gesundheitlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen

Teil 2: Indikatoren der Themenfelder 6 - 11 des GMK-Indikatorensatzes

Doris Bardehle

Rolf Annuß

**Gesundheitsberichterstattung
Band 11/2000**

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments. Mißbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Ausdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist ebenfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte.

Auftraggeber:

**Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des
Landes Nordrhein-Westfalen (MFJFG)**

Herausgeber:

Landesinstitut für den Öffentlichen
Gesundheitsdienst des Landes
Nordrhein-Westfalen (lögd)
Leiter: Dr. med. Helmut Brand
Westerfeldstraße 35/37
33611 Bielefeld
Telefon (05 21) 80 07-0
Telefax (05 21) 80 07-200
<http://www.loegd.nrw.de>

Technische Bearbeitung:

Günter Krieger, Hildegard Krüger
Antje Mühlenweg, Ursula Neitzel
Petra Passoth

Druck und Verlag:

lögd, Bielefeld
Nachdruck und Vervielfältigung nur mit
schriftlicher Genehmigung des Landesinstitutes.

Bezugspreis:

DM 15,00 Einzelheft,
DM 3,00 Datendiskette
einschließlich Versandgebühr

Bielefeld, Deutschland, 2000

ISBN 3-88139-079-0

ISSN 0933-3703



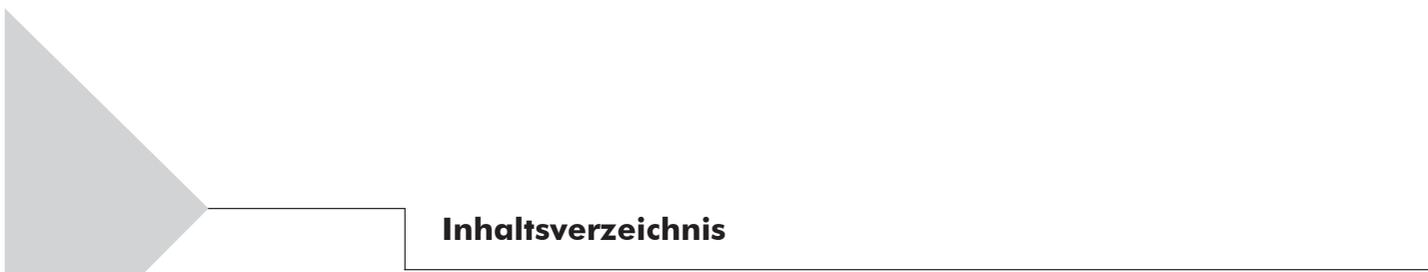
Für die gute Zusammenarbeit

- ▶ mit den Experten
- ▶ mit den Datenhaltern des Landes Nordrhein-Westfalen
 - Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik
 - Ärztckammern Nordrhein und Westfalen-Lippe
 - Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe
 - Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe
 - Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe
 - Kassenzahnärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe
 - Universitäten des Landes Nordrhein-Westfalen
 - Landschaftsverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe
 - AOK Rheinland:Die Gesundheitskasse
 - Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit
 - AOK-Landesverband Westfalen-Lippe
 - Ministerium für Arbeit, Soziales und Stadtentwicklung, Kultur und Sport
 - Landesverband Rheinland-Westfalen der gewerblichen Berufsgenossenschaften
 - Medizinischer Dienst der Krankenversicherungen Nordrhein und Westfalen-Lippe
 - IKK Landesverband Westfalen-Lippe und IKK Nordrhein
- ▶ sowie mit weiteren Datenhaltern des Bundes
 - Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR)
 - Statistisches Bundesamt
 - Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung
 - Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung
 - Krankenhausausschuß der AOLG
 - Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen
 - Institut der Deutschen Zahnärzte
 - Robert Koch-Institut, Deutscher Herz-Kreislauf-Präventionsstudie
 - AOK Bundesverband

möchten wir uns an dieser Stelle bedanken. Die Validierung der Daten, die Kommentierung und die Übernahme von Daten, die im Indikatorenatz nicht enthalten sind, jedoch zur Bereicherung der Aussage beitragen können, erfolgte in enger Zusammenarbeit mit den Datenhaltern. Die erstmalige Erstellung der Indikatoren des Gesundheitsrahmenberichtes 1999 nahm viel Zeit in Anspruch. Mit der Fortschreibung der Indikatoren wird sich die Aussagefähigkeit der Indikatoren und die Nutzung für gesundheitspolitische Entscheidungsvorbereitung noch verbessern.

Band 8 unserer Serie Gesundheitsberichterstattung “Zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung des Landes Nordrhein-Westfalen” hat so große Resonanz gefunden, daß ein Nachdruck erforderlich wurde. Wir würden uns freuen, wenn auch der vorliegende Band reges Interesse findet und sind für Anregungen und Hinweise dankbar.

Doris Bardehle
Rolf Annuß



Inhaltsverzeichnis

**Inhaltsverzeichnis des Tabellenbandes (Teil 2)
zum Gesundheitsrahmenbericht 1999
(Table of contents in English: Annex 4)**

Einführende Bemerkungen (Bardehle, Annuß)	15
3 Indikatoren zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen (Themenfelder 6 - 11 des Indikatorensatzes für den Gesundheitsrahmenbericht der Länder)	21
3.1 Einrichtungen des Gesundheitswesens (Themenfeld 6)	23
06_01_96 An der kassenärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.12.1996	25
06_31_96 An der kassenzahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärztinnen und Zahnärzte, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996	25
06_02_96 Versorgungsgrad mit an der vertragsärztlichen Tätigkeit teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.12.1996	33
06_03_96 Polikliniken, Institutsambulanzen, Nordrhein-Westfalen, 31.12.1996	41
06_34_97 Dialyseplätze im chronischen Programm und Zahl der Patienten, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1. Januar 1997	45
06_04a96 Dialyseplätze in Krankenhäusern nach Behandlungsbereichen, Nordrhein-Westfalen nach Regierungsbezirken, 1996	45
06_05_98 Standorte von Rettungsleitstellen und Rettungswachen sowie Rettungshubschraubern, Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1998	51
06_33_95 Kennziffern zum Rettungsdienst, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1995	55
06_07_96 Heilpraktiker, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1994 - 1996 (31.12. d. J.)	63
06_08_96 Psychotherapeuten (nur Ärzte), Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996	69
06_09_96 Physikalische Therapie, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.12.1996	73
06_10_95 Gesundheitshandwerksunternehmen (ausgewählte Gewerbe), Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.03.1995 mit Beschäftigten vom 30.09.1994	77

06_11_96	Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen, 31.12.1996	83
06_12_96	Wichtige Krankenhausangebote, Nordrhein- Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996	87
06_13_96	Fachabteilungen in Krankenhäusern, Nordrhein- Westfalen, 1995, 1996 (31.12. d. J.)	91
06_14_96	Krankenhäuser mit Tages- und Nachtklinik- plätzen, Nordrhein-Westfalen, 1994 - 1996	95
06_15_96	Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach Bettzahl, Nordrhein-Westfalen, 31.12.1996	99
06_30_96	Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, deren Krankenbetten, stationär behandelte Kranke und Pfl egetage nach Fachrichtungen sowie nach Regierungsbezirken, Nordrhein- Westfalen, 1996	99
06_16_94	Sozialstationen nach Trägern, Nordrhein-West- falen nach Verwaltungsbezirken, Januar 1994	105
06_18_96	Gemeindepflegestationen einschließlich Einrich- tungen der Hauskrankenpflege, Nordrhein- Westfalen, 1995, 1996	105
06_17_97	Pflegeheime, Nordrhein-Westfalen nach Verwal- tungsbezirken, Mai 1997	111
06_32_96	Tagespflegeeinrichtungen und Plätze, Nordrhein- Westfalen, 1996	111
06_19_96	Personal der unteren Gesundheitsbehörden, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.12.1996	119
06_20_96	Spezialeinrichtungen des Öffentlichen Gesund- heitsdienstes, Nordrhein-Westfalen, 1995 - 1996	125
06_21_96	Apotheken, Nordrhein-Westfalen nach Verwal- tungsbezirken, 1995, 1996 (31.12. d.J.)	129
06_22_97	Bestand an medizinischen Großgeräten, Nord- rhein-Westfalen, Stand 01.01.1997	133
3.2 Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheits- wesens (Themenfeld 7)		137
07_01a95	Art und regionale Verteilung von Landesver- bänden und Regionalvereinigungen der Selbst- hilfegruppen im Gesundheitswesen, Nordrhein nach Verwaltungsbezirken, 31.7.1995	139
07_02_96	Schwangerschaftsabbrüche nach Altersgruppen, Nordrhein-Westfalen, 1996	143
07_03_96	Schwangerschaftskonflikt-Beratungsstellen nach Trägerorganisationen, Nordrhein-Westfalen, 1996	147
07_04_96	Ausgewählte Einrichtungen der Gesundheits- hilfe, Nordrhein-Westfalen, 1994 - 1996	147

07_05_96	Untersuchungen von Schulanfängern und Schülern durch die unteren Gesundheitsbehörden, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996	153
07_05a96	Gesundheitspflege für Säuglinge und Kleinkinder durch die unteren Gesundheitsbehörden, Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996	153
07_06_97	Ärztliche Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz, Nordrhein-Westfalen, 1990, 1993 - 1997	159
07_07_96	Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen, Nordrhein-Westfalen, 1996	163
07_08_96	Karies-Prophylaxe bei Kindern: Anzahl der untersuchten Kinder/Schüler, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996	167
07_08a96	Karies-Prophylaxe bei Kindern: Gebißzustand der Kinder bei Erstuntersuchungen, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996	167
07_09_95	Kariesprävalenz, Nordrhein, 1.10.94 - 31.3.95 (5%-Stichprobe)	173
07_10_96	Karies-Prophylaxemaßnahmen nach Art und Anzahl der untersuchten Kinder, 23 Kreise von Nordrhein, Schuljahr 1995/96	177
07_11_96	Leistungsstruktur der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte nach Fachgebieten, Nordrhein-Westfalen, 1996	181
07_12_96	Struktur der abgerechneten Leistungsbereiche (ambulant) der KV-Mitglieder, Nordrhein-Westfalen, 1996	185
07_13_96	Leistungsstruktur zahnärztlicher Behandlungen der an der kassen- bzw. vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzte/Zahnärztinnen (GKV-Kassen), Nordrhein-Westfalen, 1996	189
07_14_96	Aus dem Krankenhaus entlassene Patienten (einschließlich Sterbe- und Stundenfälle) nach Altersgruppen und Geschlecht, Nordrhein-Westfalen, 1996	193
07_15_96	Krankenhausbehandlung und -häufigkeit: Patienten (Krankenhausfälle ohne Stundenfälle) und Pflegetage, Nordrhein-Westfalen, 1990-1996	193
07_16_96	Patienten (Krankenhausfälle) und Verweildauer nach Fachabteilungen, Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996	199
07_17_96	Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung: I. Leistungsdaten aller Krankenhäuser, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985, 1990 - 1996	205

07_18_96	Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung: II. Personal in allgemeinen Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996 (31.12. d. J.)	209
07_18a96	Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung: II. Personal in allgemeinen Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.12.1996	209
07_19_95	Rehabilitationsmaßnahmen nach Trägerschaft, Nordrhein-Westfalen, 1995	215
07_20_96	Medizinische und sonstige Leistungen der Rentenversicherung zur Rehabilitation nach Altersgruppen und Geschlecht (unter 65 Jahre), Nordrhein-Westfalen, 1996	219
07_21_96	Medizinische und sonstige Leistungen der Rentenversicherung zur Rehabilitation nach Hauptdiagnosegruppen und Geschlecht (unter 65 Jahre), Nordrhein-Westfalen, 1996	219
07_22_94	Anteil hilfe- und pflegebedürftiger Personen in Privathaushalten, Nordrhein-Westfalen, 1994	225
07_25_96	Ergebnis der Begutachtungen im Rahmen der Pflegeversicherung nach Pflegestufen, Nordrhein-Westfalen, 1996	229
07_30_97	Durchgeführte Herzoperationen (ohne Operationen im Ausland), Nordrhein-Westfalen, 1994 - 1997	233
07_31_97	Herzoperationen mit der Herz-Lungen-Maschine (HLM), Bundesrepublik Deutschland, Nordrhein-Westfalen, 1994 - 1997	233
07_32_97	Zahl der Linksherzkatheter-Meßplätze (Erwachsene und Kinder), Bundesrepublik Deutschland, Nordrhein-Westfalen, 1995 - 1997 (1.1. d. J.)	233
07_33_97	Linksherzkatheter-Untersuchungen (LKU) und PTCA, Bundesrepublik Deutschland, Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1997	233
07_40_91	Inanspruchnahme von Ärzten innerhalb der letzten 4 Wochen vor der Befragung (gruppiert nach der Fachrichtung), Nordrhein-Westfalen, 1991	241
07_43_91	Anteil der Befragten, die während der letzten 12 Monate in einem Krankenhaus stationär behandelt wurden, Nordrhein-Westfalen, 1991	241
3.3 Beschäftigte im Gesundheitswesen (Themenfeld 8)		247
08_01_96	Ärztinnen und Ärzte nach Art der Tätigkeit, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985, 1990 - 1996 (31.12. d. J.)	249

08_02_96	Berufstätige Ärztinnen und Ärzte, Nordrhein-Westfalen, 1980 - 1996 (31.12. d. J.)	249
08_03_96	Berufstätige Ärztinnen und Ärzte nach Altersgruppen, Nordrhein-Westfalen, 1992 - 1996 (31.12. d. J.)	249
08_04_96	Zahnärztinnen und Zahnärzte nach Art der Tätigkeit, Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996 (31.12. d. J.)	259
08_05_96	Berufstätige Ärztinnen und Ärzte (einschließlich Zahnärzte) nach Berufsgruppen, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.12.1996	263
08_06_96	Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nach ausgewählten Gebietsbezeichnungen, Nordrhein-Westfalen, 1980 - 1996 (31.12. d. J.)	269
08_07_96	Apothekerinnen und Apotheker sowie pharmazeutisches und nichtpharmazeutisches Personal, Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996 (31.12. d. J.)	273
08_08_96	Berufe der Krankenpflege in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996	275
08_08a96	Krankenpflegeberufe, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.12.1996	275
08_09_96	Medizinisch-therapeutisches Personal in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1996	281
08_10_96	Technisch-diagnostisches Personal in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1996	281
08_11_96	Berufstätige Hebammen, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985 - 1989, 1991 - 1996 (31.12. d. J.)	285
08_12_96	Personal der unteren Gesundheitsbehörden nach Berufsgruppen, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996	289
3.4 Ausbildung im Gesundheitswesen (Themenfeld 9)		293
09_01_96	Auszubildende in öffentlichen und privaten Lehranstalten des Gesundheitswesens, Nordrhein-Westfalen, 15.10.1996	295
09_02_97	Teilnehmerzahl bei Prüfungen in ausgewählten Studiengängen der Heilberufe, Nordrhein-Westfalen, 1984 - 1997	297
09_03_96	Erteilte Approbationen an Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996	301
3.5 Ausgaben und Finanzierung (Themenfeld 10)		307
10_01_94	Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern, Bundesrepublik Deutschland und Nordrhein-Westfalen, 1994	309

10_02_96	Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung, Nordrhein-Westfalen, 1994 - 1996	313
10_05_96	Entwicklung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985, 1990 - 1996	313
10_03_96	Gesundheitsausgaben der öffentlichen Haushalte, Nordrhein-Westfalen, 1994 - 1996	321
10_04_97	Ausgaben der Landesversicherungsanstalten Westfalen und Rheinprovinz, 1995 - 1997	325
10_06_96	Entwicklung der Sozialhilfeausgaben für die Hilfe zur Pflege, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985, 1990 - 1996	329
10_07_95	Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1995	333
10_08_95	Versichertenstruktur nach Krankenkassenarten, Nordrhein-Westfalen, April 1995	337
10_09_96	Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung nach Altersgruppen, Geschlecht und Kassenarten, Nordrhein-Westfalen, 1996	341
10_10_96	Beitragssatzentwicklung der gesetzlichen Krankenkassen (Pflichtmitglieder), Nordrhein-Westfalen, 1973 - 1996	345
10_11_96	Leistungsausgaben und Beiträge je Mitglied der gesetzlichen Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen, 1992 - 1996	349
10_12_96	Beitragsdifferenz zwischen der AOK und den beiden größten Ersatzkassen für Angestellte, Nordrhein-Westfalen, 1995 - 1996	353
10_13_96	Entwicklung der Beitragseinnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996	355
10_14_97	Grundlohnsumme (Summe der beitragspflichtigen Entgelte in DM) je Mitglied und GKV-Beitragsbemessungsgrenze, Bundesrepublik Deutschland, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990 - 1997	359
10_15_97	Grundlohnsumme (Summe der beitragspflichtigen Entgelte in DM) je Mitglied nach Kassenarten, Nordrhein-Westfalen, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990 - 1997	359
10_16_97	Grundlohnsumme (Summe der beitragspflichtigen Entgelte in DM) je Mitglied im Kassenvergleich, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1997	359
3.6 Kosten (Themenfeld 11)		365
11_01_96	Kostenstrukturanalyse nach Fachgruppen für die Kassenärztlichen Vereinigungen, alte Bundesländer, Mittelwert 1994 - 1996	367

11_02_96	Investitionskosten der Zahnärzte bei der Niederlassung in den alten Bundesländern, 1985, 1990 - 1996	371
11_03_96	Gesamtkosten der Krankenhäuser nach Trägern, Nordrhein-Westfalen, 1996	375
11_03z96	Gesamtkosten der Krankenhäuser, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996	375
11_04_96	Kosten der allgemeinen Krankenhäuser nach Kostenarten und Krankenhausgrößenklassen (Angaben in 1 000 DM), Nordrhein-Westfalen, 1996	381
4	Verwendete Methoden	385
4.1	Definition und Klassifizierung der Indikatoren	385
4.2	Datenquellen und Aggregation von Daten	387
4.3	Qualitätssicherung von Daten	388
5	Public Use File und Internet-Angebot	391
5.1	Beschreibung der Datendiskette und Verfügbarkeit von Daten im Internet	393
	Anhänge	395
	Anhang 1 Zeichenerklärung und Abkürzungen	397
	Anhang 2 Autorenverzeichnis	401
	Anhang 3 Verzeichnis der bisherigen Publikationen der Serie "Gesundheitsberichterstattung"	405
	Anhang 4 Table of contents in English (Band 11)	411



Einführende Bemerkungen

Einführende Bemerkungen

Die Serie Gesundheitsberichterstattung dient seit nunmehr sechs Jahren der Publikation von Gesundheitsindikatoren für das Land Nordrhein-Westfalen. Basis für die vorgehaltenen Gesundheitsindikatoren ist der Indikatorensetz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder, der von der Arbeitsgemeinschaft der Leitenden Medizinalbeamtinnen und Medizinalbeamten der Länder (AGLMB), jetzt Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG), im Jahre 1991 beschlossen und im Jahre 1996 einer Revision unterzogen wurde.

Während die vorangegangenen Publikationen die sozioökonomische Situation, die gesundheitliche Lage und das gesundheitliche Verhalten sowie gesundheitliche Risiken der Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen transparent zu machen versuchten, wird mit dem vorliegenden Band die Versorgungssituation im Gesundheitswesen des Landes beschrieben.

Mit den Indikatoren zu Einrichtungen des Gesundheitswesens (26 Indikatoren), zur Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens (32 Indikatoren), zu den Beschäftigten im Gesundheitswesen (13 Indikatoren), zur Ausbildung im Gesundheitswesen (3 Indikatoren), zu Ausgaben und zur Finanzierung (16 Indikatoren) sowie zu den Kosten (5 Indikatoren) war es möglich, eine recht umfassende Darstellung der Versorgungssituation und der Finanzierung vorzunehmen. Während ein Teil der Indikatoren durch das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen bezogen werden konnte, waren für den größeren Teil der Indikatoren die einleitend aufgeführten Datenhalter zuständig.

Da bisher keine Erfahrungen bei der Erstellung einer derart umfassenden Übersicht der Versorgungssituation vorlagen, war es eine für das LÖGD wie auch die anderen Datenhalter sehr schwierige Situation, zu jedem einzelnen Indikator Konsens zu finden, die wesentlichen Datenquellen zu ermitteln und eine Qualitätssicherung des Indikators vorzunehmen. Noch bei keiner der bisherigen Publikationen waren die Erfordernisse nach Absprachen so ausgeprägt und aufwändig, da für viele Indikatoren Datenhalter in den Landesteilen Nordrhein und Westfalen-Lippe zuständig waren und somit Abstimmungen mit Vertretern beider Landesteile erforderlich waren.

Für einige Indikatoren ist es nicht gelungen, dem GMK-Indikatorensetz entsprechend Daten zu ermitteln. In diesen Fällen wurde auf adäquate Sachverhalte ausgewichen oder es wurden sogar Schätzungen vorgenommen. Vermerke sind bei der Kommentierung bei einigen Indikatoren zu finden.

Zeitreihen weisen bei manchen Indikatoren Trendbrüche auf, bedingt durch neue gesetzliche Bestimmungen, den Wegfall gebräuchlicher Statistiken oder die Einführung neuer Berichterstattungen. Besonders einschneidend waren die folgenden gesetzlichen Neuregelungen: Ersatz der Reichsversicherungsordnung (RVO) durch das SGB V im Jahre 1989, die Neufassung der Bundespflegesatzverordnung für Krankenhäuser im Jahre 1995, die Einführung der neuen Krankenhausstatistik im Jahre 1990, der Wegfall der Statistik der Rehabilitation des LDS ab dem Jahre 1996, die Einführung der Pflegeversicherung im Jahre 1995, die Gesundheitsstrukturreformgesetze usw. Dadurch sind Zeitreihen unterbrochen, teilweise mussten bisherige Tabellen ersetzt bzw. erstmalig neu erstellt werden. Angaben zu Ärzten, die aus unterschiedlichen Statistiken des LDS, der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Ärztereister stammen, mussten mehrfach gegeneinander abgeglichen und die Zahlendifferenzen in den Kommentierungen erläutert werden.

Einige Indikatoren wurden auf der Basis von Erhebungen des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit neu erstellt, zum Beispiel die Daten zu dialysierten Patienten und zu Kennziffern der Rettungsdienste. Die korrespondierenden AOLG-Indikatoren sind weiterhin über unser Internet-Angebot zugänglich.

Die Kommentierung erfolgte - wie bei allen bisherigen Publikationen - nach dem einheitlichen Schema: Definition, Basisjahr (ab welchem Jahr Daten vorgehalten werden), regionale Gliederung, Datenhalter, Datenquelle, Periodizität, Kommentar, zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung, Publikation.

Mit den aufgeführten Indikatoren zur Finanzierung und zu den Kosten können viele relevante Fragen, die an eine gesundheitsökonomische Datenbasis zu stellen sind, nur unzureichend beantwortet werden.

Deshalb befasst sich gegenwärtig eine Arbeitsgruppe des Ausschusses für Gesundheitsberichterstattung der AOLG mit der Erstellung einer Methodik für eine "Satellitenrechnung Gesundheit" in den Bundesländern.

Auf Grund der Fülle des verfügbaren Materials wurde die Publikation in zwei Teile gesplittet. Der vorliegende Band 11 der Serie Gesundheitsberichterstattung beinhaltet die Indikatoren der relevanten Themenfelder 6 - 11 des GMK-Indikatorenansatzes mit den bewährten Darstellungselementen Datentabelle, Kommentar und Grafik.

Band 10 enthält Expertenberichte zu sektorübergreifenden Gebieten wie Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, ambulante Versorgung, Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste, öffentlicher Gesundheitsdienst, Beschäftigte und Ausbildung im Gesundheitswesen, Ausgaben, Finanzierung und Kosten im Gesundheitswesen. Die Autoren der einzelnen Expertenberichte haben über die in diesem Band veröffentlichten Indikatoren hinaus weitere Daten verwendet.

Deshalb ist es empfehlenswert, Band 10 und Band 11 in ihrer Verflechtung und in ihrem gegenseitigen Bezug zu studieren. Der Tabellenband reflektiert weitestgehend den Stand des Berichtsjahres, nur einige Indikatoren beinhalten bereits Indikatoren des Jahres 1997, einige konnten nur bis zum Jahre 1995 erfasst werden, weil die Daten aus unterschiedlichen Gründen nicht für das Jahr 1996 geliefert werden konnten. Wir möchten ausdrücklich auf die Nutzung der ständig aktualisierten Indikatoren im Rahmen der Informationsangebote des Iögd im Internet verweisen (www.loegd.nrw.de).

Für Hinweise und Anregungen sind wir jederzeit dankbar, wir freuen uns insbesondere über die große Resonanz auf unsere bisherigen Publikationen in der Serie Gesundheitsberichterstattung.

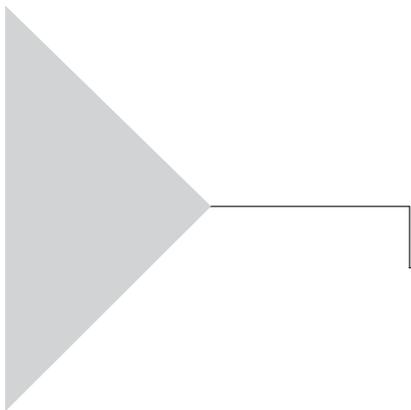
Doris Bardehle
Rolf Annuß

Bielefeld, 2000



3 Indikatoren zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen

**Themenfelder 6 - 11 des Indikatorensetzes für den
Gesundheitsrahmenbericht der Länder**



Themenfeld 6:

3.1 Einrichtungen des Gesundheitswesens

6.1, 6.31

6.1: An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

6.31: An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärztinnen und Zahnärzte, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

Definition:

Enthalten sind die zur vertragsärztlichen bzw. vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassenen Praktischen Ärztinnen/Ärzte, Allgemeinmedizinerinnen/Allgemeinmediziner, Fachärztinnen und Fachärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie ermächtigte Ärztinnen und Ärzte (§ 116 SGB V).

Privat tätige Ärzte/Zahnärzte und nicht im Rahmen der Patientenbetreuung wirksame Ärzte/Zahnärzte (z. B. in der Verwaltung tätige Ärzte) sind nicht enthalten.

Nach Kreisen und kreisfreien Städten liegen folgende Fachrichtungen vor: Praktische Ärzte/Allgemeinärzte, Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, Hautärzte, Internisten, Kinderärzte, Nervenärzte und Psychiater, Orthopäden, Radiologen, Urologen, Zahnärzte und Kieferorthopäden. Somit sind ca. 10 % der ambulanten Ärzte nicht einbezogen. Die im Indikator enthaltenen Ärzte sind als Vertragsärzte Mitglieder der Kassenärztlichen/Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die ihre Interessen gegenüber den Krankenkassen vertreten und die den Vertrags(zahn)ärzten obliegenden Pflichten überwachen. Krankenhausärzte mit Auftrag zur vertragsärztlichen ambulanten Versorgung gelten als ermächtigte Ärzte. Zählbarkeit sind Ärzte/Zahnärzte mit deren Beschäftigungsquoten, nicht Arztpraxen/Zahnarztpraxen. Bei Ärzten/Zahnärzten tätige Assistenten im Rahmen der Weiterbildung werden nicht ausgewiesen.

Basisjahr

1990 für vertragsärztliche Versorgung, 1995 für vertragszahnärztliche Versorgung

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
- ▶ Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
- ▶ Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Datenquelle

- ▶ Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung
- ▶ Bedarfsplanung für die vertragszahnärztliche Versorgung

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Unterschieden wird in hausärztliche Versorgung, fachärztliche Versorgung und zahnärztliche Versorgung. Zur hausärztlichen Versorgung zählen die Ärzte ohne Gebietsbezeichnung und Praktische Ärzte, Allgemeinärzte. Fachärztliche Versorgung beinhaltet entsprechend der Wei-

terbildungsordnung der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe 41 Gebiete. Im vorliegenden Indikator sind 11 Fachrichtungen ausgewiesen, die einer räumlichen Bedarfsplanung unterliegen. Zahnärztliche Versorgung beinhaltet auch kieferorthopädische Tätigkeit. Ärzte/Zahnärzte im Ruhestand, Ärzte/Zahnärzte, die berufsfremde Tätigkeiten ausüben oder arbeitslos gemeldet sind, sind in der Aufstellung nicht enthalten. Die Versorgungsdichte Einwohner je Arzt/Facharzt/Zahnarzt wird auf die Stichtagsbevölkerung bezogen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Für alle Kreise liegen Daten der zur vertragsärztlichen/vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzte/Zahnärzte getrennt für Praktische Ärzte/Allgemeinärzte und Fachärzte sowie für Zahnärzte vor. Von den Kassenärztlichen/Kassenzahnärztlichen Vereinigungen werden im Abstand von drei Jahren, beginnend mit dem Jahre 1993, eine umfassende und vergleichbare Übersicht über den Stand der vertragsärztlichen/vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen. Grundlage bilden Bedarfsplanungsrichtlinien.

Publikationen

- Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (Hrsg.)
 - Bedarfsplan für die Kassenärztliche Versorgung.
 - Planungsblätter für die fachärztliche Versorgung 1990 - 1996
- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (Hrsg.)
 - Bedarfsplan für die Kassenärztliche Versorgung.
 - Planungsblätter für die fachärztliche Versorgung 1990 - 1996
- Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein (Hrsg.)
 - Bedarfsplan für die Kassenzahnärztliche Versorgung.
 - Planungsblätter für die zahnärztliche Versorgung 1980, 1985, 1990 - 1996
- Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (Hrsg.)
 - Bedarfsplan für die Kassenzahnärztliche Versorgung.
 - Planungsblätter für die zahnärztliche Versorgung, 1996

**Indikator
6.1**
**An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte,
Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.12.1996 ¹**

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Ärzte insgesamt ¹	Einw. je Arzt	Davon:			
				Praktische Ärzte, Allgemeinärzte		Fachärzte	
				Anzahl	Einw. je Arzt	Anzahl	Einw. je Arzt
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	933,5	612,2	248,0	2 304,3	685,5	833,7
2	Duisburg	570,0	934,6	214,0	2 489,3	356,0	1 496,4
3	Essen	754,0	811,4	226,0	2 707,2	528,0	1 158,8
4	Krefeld	361,0	686,3	110,5	2 242,3	250,5	989,1
5	Mönchengladbach	393,0	679,1	120,0	2 223,9	273,0	977,6
6	Mülheim a. d. Ruhr	194,5	904,9	51,0	3 451,0	143,5	1 226,5
7	Oberhausen	238,5	938,7	84,0	2 665,3	154,5	1 449,1
8	Remscheid	161,0	755,2	57,5	2 114,6	103,5	1 174,8
9	Solingen	214,0	771,4	59,0	2 798,1	155,0	1 065,1
10	Wuppertal	500,5	758,9	142,0	2 674,8	358,5	1 059,5
	Kreise						
11	Kleve	290,0	1 003,3	137,0	2 123,9	153,0	1 901,8
12	Mettmann	556,5	906,6	180,0	2 802,9	376,5	1 340,0
13	Neuss	502,5	874,3	178,5	2 461,2	324,0	1 356,0
14	Viersen	421,1	691,4	240,6	1 210,0	180,5	1 612,9
15	Wesel	484,5	965,8	173,0	2 704,9	311,5	1 502,2
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	6 574,6	804,8	2 221,1	2 382,1	4 353,5	1 215,3
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	438,0	565,7	157,0	1 578,3	281,0	881,8
18	Bonn	599,5	505,2	184,0	1 646,0	415,5	728,9
19	Köln	1 495,0	645,0	463,5	2 080,6	1 031,5	934,9
20	Leverkusen	237,0	687,7	79,0	2 063,0	158,0	1 031,5
	Kreise						
21	Aachen	357,0	849,1	152,0	1 994,2	205,0	1 478,6
22	Düren	286,5	907,8	133,0	1 955,5	153,5	1 694,3
23	Erfdkreis	507,0	877,5	204,5	2 175,4	302,5	1 470,7
24	Euskirchen	190,5	963,6	97,0	1 892,4	93,5	1 963,3
25	Heinsberg	248,0	973,5	108,0	2 235,4	140,0	1 724,4
26	Oberbergischer Kreis	300,0	940,2	141,0	2 000,5	159,0	1 774,1
27	Rhein.Berg. Kreis	312,5	867,1	124,0	2 185,2	188,5	1 437,5
28	Rhein-Sieg-Kreis	605,5	912,0	247,0	2 235,7	358,5	1 540,4
29	Reg.-Bez. Köln	5 576,5	756,1	2 090,0	2 017,4	3 486,5	1 209,3
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	127,0	953,2	45,5	2 660,5	81,5	1 485,3
31	Gelsenkirchen	311,5	927,8	123,0	2 349,8	188,5	1 533,3
32	Münster	454,0	585,3	117,5	2 261,7	336,5	789,7

noch: Indikator 6.1

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Ärzte insgesamt ¹	Einw. je Arzt	Davon:			
				Praktische Ärzte, Allgemeinärzte		Fachärzte	
				Anzahl	Einw. je Arzt	Anzahl	Einw. je Arzt
	Kreise						
33	Borken	355,0	977,1	148,0	2 343,8	207,0	1 675,7
34	Coesfeld	217,0	948,2	89,5	2 299,0	127,5	1 613,8
35	Recklinghausen	696,0	952,2	245,0	2 704,9	451,0	1 469,4
36	Steinfurt	452,0	931,6	195,0	2 159,5	257,0	1 638,5
37	Warendorf	287,0	955,8	129,0	2 126,4	158,0	1 736,1
38	Reg.-Bez. Münster	2 899,5	892,1	1 092,5	2 367,6	1 807,0	1 431,4
	Kreisfreie Städte						
39	Bielefeld	458,5	706,9	122,5	2 646,0	336,0	964,7
	Kreise						
40	Gütersloh	336,0	991,6	142,0	2 346,2	194,0	1 717,3
41	Herford	255,5	987,8	98,0	2 575,3	157,5	1 602,4
42	Höxter	162,0	957,2	87,5	1 772,3	74,5	2 081,5
43	Lippe	357,0	1 014,2	153,0	2 366,5	204,0	1 774,9
44	Minden-Lübbecke	346,0	920,2	161,5	1 971,5	184,5	1 725,7
45	Paderborn	304,0	925,8	139,5	2 017,5	164,5	1 710,9
46	Reg.-Bez. Detmold	2 219,0	913,3	904,0	2 241,9	1 315,0	1 541,2
	Kreisfreie Städte						
47	Bochum	450,0	885,5	143,0	2 786,5	307,0	1 297,9
48	Dortmund	685,0	871,6	213,5	2 796,4	471,5	1 266,2
49	Hagen	254,0	830,5	96,5	2 186,0	157,5	1 339,4
50	Hamm	200,5	908,8	67,0	2 719,6	133,5	1 364,9
51	Herne	190,0	940,6	67,0	2 667,4	123,0	1 453,0
	Kreise						
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	373,5	941,0	136,5	2 575,0	237,0	1 483,0
53	Hochsauerlandkreis	304,5	934,0	146,5	1 941,2	158,0	1 799,9
54	Märkischer Kreis	497,0	924,6	203,5	2 258,2	293,5	1 565,8
55	Olpe	148,0	936,0	75,0	1 847,0	73,0	1 897,6
56	Siegen-Wittgenstein	327,0	914,9	161,0	1 858,1	166,0	1 802,2
57	Soest	341,0	884,0	148,5	2 030,0	192,5	1 566,0
58	Unna	439,5	967,7	157,5	2 700,3	282,0	1 508,2
59	Reg.-Bez. Arnsberg	4 210,0	909,1	1 615,5	2 369,1	2 594,5	1 475,1
60	Nordrhein-Westfalen	21 479,6	835,6	7 923,1	2 265,2	13 556,5	1 323,9

Datenquelle:
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe,
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein:
Planungsdaten für die ärztliche Versorgung

¹ nicht berücksichtigte Fachrichtungen: Anästhesisten, Kinder- u. Jugend-Psy.,
Laborärzte, Mund- u. Kieferchir., Neurochir., Pathologen, Pharmakologen, Arztl.
Psychoth., Lungenärzte

**Indikator
6.31**
An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärztinnen und Zahnärzte, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Zahnärzte und Kieferorthopäden insgesamt		Davon:			
				Zahnärzte		Kieferorthopäden	
		Anzahl*	Einw. je ZA/KO	Anzahl*	Einw. je Zahnarzt	Anzahl*	Einw. je Kieferorth.
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	462,0	1 237,0	437,0	1 307,7	25,0	22 859,0
2	Duisburg	264,0	2 017,8	253,0	2 105,5	11,0	48 427,4
3	Essen	386,0	1 585,0	360,0	1 699,5	26,0	23 531,8
4	Krefeld	150,0	1 651,8	140,5	1 763,5	9,5	26 081,3
5	Mönchengladbach	168,0	1 588,5	156,0	1 710,7	12,0	22 239,4
6	Mülheim a. d. Ruhr	108,0	1 629,6	102,0	1 725,5	6,0	29 333,3
7	Oberhausen	112,0	1 999,0	108,0	2 073,0	4,0	55 971,0
8	Remscheid	64,0	1 899,9	60,0	2 026,5	4,0	30 398,0
9	Solingen	95,5	1 728,7	89,5	1 844,5	6,0	27 514,5
10	Wuppertal	213,5	1 779,0	203,5	1 866,4	10,0	37 982,0
	Kreise						
11	Kleve	134,5	2 163,3	126,5	2 300,2	8,0	36 371,1
12	Mettmann	273,0	1 848,1	250,5	2 014,1	22,5	22 423,2
13	Neuss	232,0	1 893,7	219,0	2 006,1	13,0	33 794,5
14	Viersen	149,5	1 947,4	135,5	2 148,6	14,0	20 795,5
15	Wesel	229,5	2 039,0	215,5	2 171,5	14,0	33 424,9
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	3 041,5	1 739,6	2 856,5	1 852,2	185,0	28 599,6
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	194,0	1 277,3	181,0	1 369,0	13,0	19 060,9
18	Bonn	279,5	1 083,6	260,5	1 162,7	19,0	15 940,7
19	Köln	692,0	1 393,6	656,5	1 468,9	35,5	27 164,7
20	Leverkusen	102,0	1 597,8	96,0	1 697,7	6,0	27 162,8
	Kreise						
21	Aachen	168,5	1 798,9	156,5	1 936,8	12,0	25 259,7
22	Düren	126,0	2 064,1	115,0	2 261,6	11,0	23 643,7
23	Erfthkreis	234,5	1 897,1	213,5	2 083,7	21,0	21 184,7
24	Euskirchen	80,0	2 294,6	75,0	2 447,5	5,0	36 712,8
25	Heinsberg	117,0	2 063,4	105,0	2 299,2	12,0	20 118,3
26	Oberbergischer Kreis	134,0	2 105,0	122,0	2 312,1	12,0	23 506,2
27	Rhein.Berg. Kreis	155,5	1 742,6	147,5	1 837,1	8,0	33 870,9
28	Rhein-Sieg-Kreis	304,5	1 813,5	284,5	1 941,0	20,0	27 610,9
29	Reg.-Bez. Köln	2 587,5	1 629,5	2 413,0	1 747,3	174,5	24 162,2
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	62,0	1 952,4	57,9	2 090,7	4,1	29 524,6
31	Gelsenkirchen	149,5	1 933,3	142,1	2 033,9	7,4	39 057,2
32	Münster	215,5	1 233,2	201,7	1 317,5	13,8	19 257,1

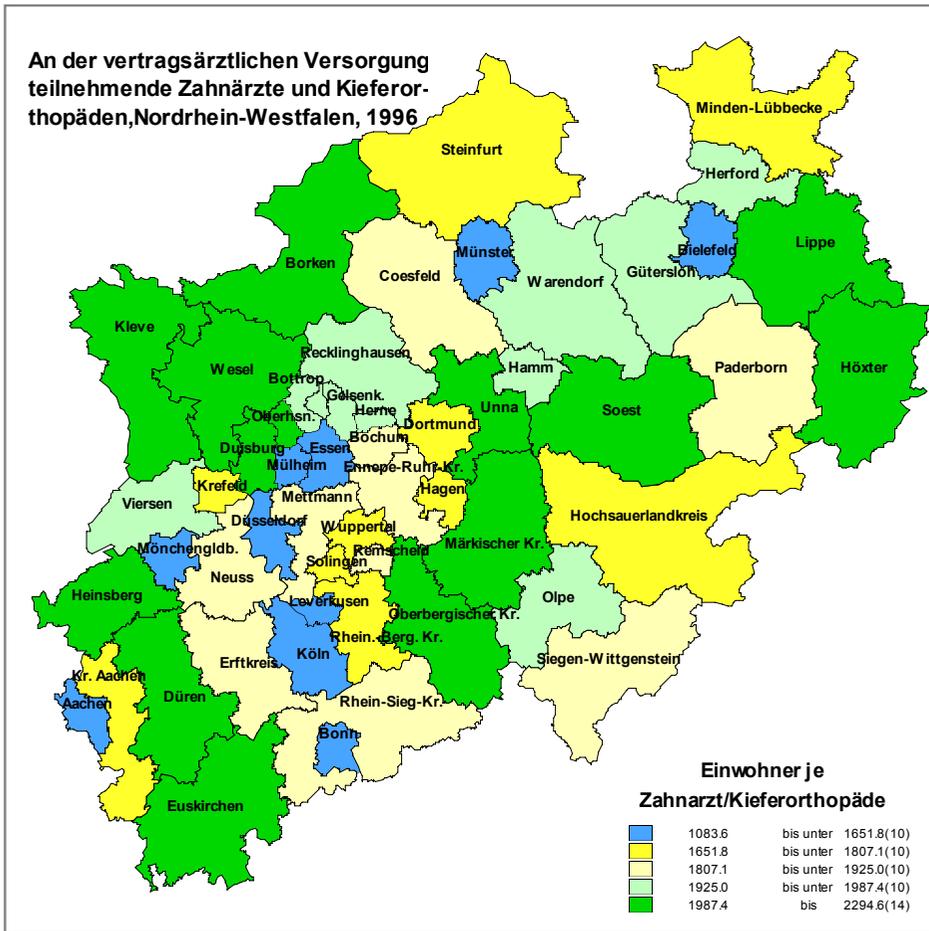
noch: Indikator 6.31

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Zahnärzte und Kieferorthopäden insgesamt		Davon:			
				Zahnärzte		Kieferorthopäden	
		Anzahl*	Einw. je ZA/KO	Anzahl*	Einw. je Zahnarzt	Anzahl*	Einw. je Kieferorth.
33	Kreise Borken	171,0	2 028,5	158,5	2 188,5	12,5	27 750,0
34	Coesfeld	111,5	1 845,4	102,6	2 005,5	8,9	23 119,4
35	Recklinghausen	342,5	1 934,9	318,9	2 078,1	23,6	28 081,0
36	Steinfurt	234,5	1 795,7	215,9	1 950,4	18,6	22 639,6
37	Warendorf	142,5	1 925,0	133,8	2 050,1	8,7	31 529,8
38	Reg.-Bez. Münster	1 429,0	1 810,1	1 331,4	1 942,7	97,6	26 501,8
39	Kreisfreie Städte Bielefeld	199,5	1 624,7	188,0	1 724,1	11,5	28 185,4
40	Kreise Gütersloh	172,0	1 937,0	158,9	2 096,7	13,1	25 432,2
41	Herford	127,0	1 987,2	116,9	2 158,9	10,1	24 987,9
42	Höxter	75,5	2 054,0	70,2	2 209,0	5,3	29 259,2
43	Lippe	181,5	1 994,9	166,2	2 178,6	15,3	23 665,3
44	Minden-Lübbecke	176,5	1 804,0	165,4	1 925,0	11,1	28 684,7
45	Paderborn	154,5	1 821,6	142,2	1 979,1	12,3	22 880,9
46	Reg.-Bez. Detmold	1 086,5	1 865,3	1 007,8	2 011,0	78,7	25 751,7
47	Kreisfreie Städte Bochum	220,5	1 807,1	207,8	1 917,6	12,7	31 375,4
48	Dortmund	338,0	1 766,3	318,7	1 873,3	19,3	30 933,9
49	Hagen	124,0	1 701,2	118,4	1 781,7	5,6	37 669,6
50	Hamm	93,0	1 959,3	87,7	2 077,7	5,3	34 379,8
51	Herne	90,0	1 985,8	82,0	2 179,5	8,0	22 339,8
52	Kreise Ennepe-Ruhr-Kreis	191,0	1 840,2	179,7	1 955,9	11,3	31 104,6
53	Hochsauerlandkreis	157,5	1 805,7	146,3	1 943,9	11,2	25 392,1
54	Märkischer Kreis	221,5	2 074,7	211,7	2 170,8	9,8	46 892,7
55	Olpe	71,0	1 951,1	67,1	2 064,5	3,9	35 520,0
56	Siegen-Wittgenstein	161,0	1 858,1	149,3	2 003,8	11,7	25 569,4
57	Soest	145,0	2 079,0	131,5	2 292,4	13,5	22 329,6
58	Unna	214,0	1 987,4	197,9	2 149,1	16,1	26 416,5
59	Reg.-Bez. Arnsberg	2 026,5	1 888,6	1 898,1	2 016,4	128,4	29 807,1
60	Nordrhein-Westfalen	10 171,0	1 764,6	9 506,8	1 887,9	664,2	27 021,6

Datenquelle:
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein,
Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe:
Planungsdaten für die zahnärztliche Versorgung

* Teilzeitbeschäftigung und Kieferorthopädie-Anrechnung
bei Zahnärzten als Dezimalstelle gezählt

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte und Kieferorthopäden, Nordrhein-Westfalen, 1996



Versorgungsgrad mit an der vertragsärztlichen Tätigkeit teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

Definition

Auf der Grundlage von Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung werden im Abstand von drei Jahren Verhältniszahlen für den allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad herausgegeben. Aktualisierungen der Richtlinie erfolgten in den Jahren 1993 und 1998. Die Bundesrepublik wird in Raumordnungsregionen nach unterschiedlichem Verdichtungsraum gegliedert. Kreise und kreisfreie Städte werden verschiedenen Kreisgruppen zugeordnet. Auf dieser Grundlage wird ein differenzierter Versorgungsgrad der Ausgangsrelation für die Feststellung von Überversorgung oder Unterversorgung ermittelt. Für Gruppen von Fachärzten, deren Einzugsbereich einen fachärztlichen Planungsbereich üblicherweise überschreitet, können zum Zwecke der Bedarfsplanung mehrere Planungsbereiche zusammengefasst werden.

Auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte werden für folgende Fachgebiete allgemeine Verhältniszahlen festgelegt: Ärzte für Allgemeinmedizin/Praktische Ärzte, Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, HNO-Ärzte, Hautärzte, Internisten, Kinderärzte, Nervenärzte, Orthopäden, Radiologen, Urologen.

Basisjahr 1990

Regionale Gliederung Nordrhein-Westfalen, zwei Landesteile, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Datenquelle

Bedarfsplanung für die Kassenärztliche Versorgung, Planungsblätter KV0 486, Liste 1

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Eine Unterversorgung liegt vor, wenn der Stand der allgemeinärztlichen Versorgung den in den Planungsblättern ausgewiesenen Bedarf um mehr als 25 % bzw. denjenigen der fachärztlichen Versorgung um mehr als 50 % unterschreitet. Eine Überversorgung liegt vor, wenn eine Überschreitung der örtlichen Verhältniszahl von mehr als 10 % vorliegt (bezogen auf örtliche Einwohner/Arztrelation). Der Bundesausschuss überprüft in Abständen von drei Jahren die Maßstäbe für die Feststellung einer Unter- bzw. Überversorgung.

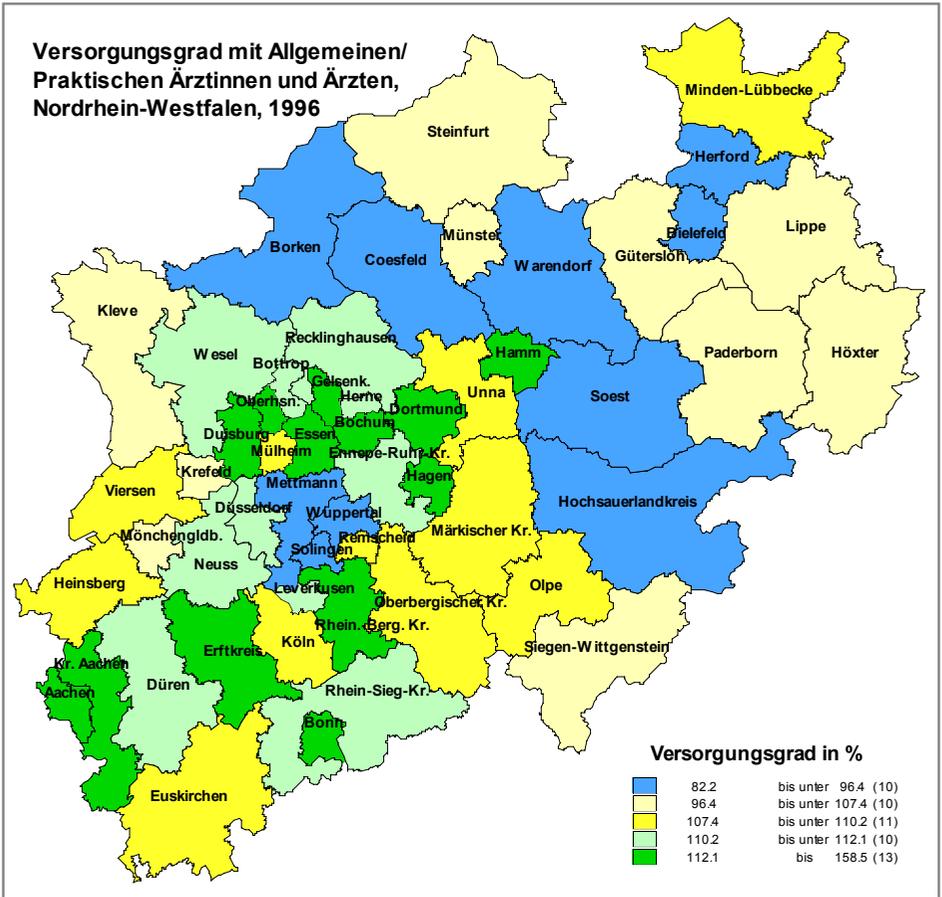
Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Es liegen keine Angaben nach Regierungsbezirken vor. Es wird angestrebt, dass innerhalb der hausärztlichen Versorgung ein ausgewogenes Verhältnis der dafür vorgesehenen Arztgruppen unter Berücksichtigung der Bevölkerungsstruktur besteht. Es wird auch ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den in der hausärztlichen Versorgung und den in der fachärztlichen Versorgung tätigen Ärzten angestrebt, wobei der Anteil der in der hausärztlichen Versorgung tätigen Ärzte überwiegen sollte.

Publikationen

- Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (Hrsg.)
 - Bedarfsplan für die Kassenärztliche Versorgung.
 - Planungsblätter für die fachärztliche Versorgung 1990 - 1996
- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (Hrsg.)
 - Bedarfsplan für die Kassenärztliche Versorgung.
 - Planungsblätter für die fachärztliche Versorgung 1990 - 1996

**Versorgungsgrad mit Allgemeinen/
Praktischen Ärztinnen und Ärzten,
Nordrhein-Westfalen, 1996**



**Indikator
6.2**

**Versorgungsgrad mit an der vertragsärztlichen Tätigkeit teilnehmenden
Ärztinnen und Ärzten, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken,
31.12.1996**

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Versorgungs-					
		Allg./Prakt. Ärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauen- ärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	110,9	129,3	154,3	132,1	130,2	124,0
2	Duisburg	118,9	114,8	110,1	112,0	128,0	113,7
3	Essen	127,9	130,1	169,4	137,8	140,6	169,2
4	Krefeld	101,2	111,2	127,9	108,4	101,8	125,5
5	Mönchengladbach	102,0	108,7	146,7	114,1	101,2	109,2
6	Mülheim a. d. Ruhr	109,6	116,1	157,2	127,5	115,1	162,4
7	Oberhausen	113,8	109,4	123,4	114,3	135,5	111,5
8	Remscheid	108,0	75,7	120,5	73,8	110,9	119,6
9	Solingen	82,2	79,6	118,2	96,1	91,8	113,1
10	Wuppertal	84,6	83,0	141,3	92,6	102,0	103,8
	Kreise						
11	Kleve	101,7	104,1	115,5	109,4	119,0	105,1
12	Mettmann	93,7	111,0	173,3	136,7	145,5	168,2
13	Neuss	112,0	113,8	125,0	124,7	142,1	114,7
14	Viersen	109,6	107,6	113,5	111,6	117,2	120,1
15	Wesel	110,2	114,1	148,5	112,4	103,3	115,0
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	•	•	•	•	•	•
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	143,8	111,7	138,3	142,4	115,9	151,2
18	Bonn	158,5	128,3	147,9	144,0	164,4	160,7
19	Köln	110,1	107,9	119,2	111,1	112,0	120,8
20	Leverkusen	110,4	81,2	135,7	115,1	93,6	128,2
	Kreise						
21	Aachen	122,4	116,5	144,5	125,0	130,7	114,7
22	Düren	110,2	134,1	202,6	112,7	119,6	117,3
23	Erftkreis	113,8	112,3	139,8	120,5	133,8	156,6
24	Euskirchen	109,5	126,1	173,1	109,0	125,2	135,3
25	Heinsberg	109,8	121,1	121,7	97,5	106,1	112,7
26	Oberbergischer Kreis	109,1	115,3	118,7	138,4	122,3	108,0
27	Rhein.Berg. Kreis	117,3	115,2	108,0	131,9	115,1	128,6
28	Rhein-Sieg-Kreis	111,7	109,8	113,1	113,8	134,1	126,8
29	Reg.-Bez. Köln	•	•	•	•	•	•
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	111,9	101,7	143,4	115,1	126,0	133,3
31	Gelsenkirchen	113,1	98,3	178,2	113,8	113,1	122,7
32	Münster	102,8	112,5	120,6	133,3	120,1	139,7

grad in %						Verwaltungsbezirk	Lfd. Nr.
Internisten	Kinder-ärzte	Nerven-ärzte	Ortho-päden	Radiologen	Urologen		
135,4	114,3	112,7	123,0	111,8	112,0	Kreisfreie Städte	
123,6	112,2	129,2	114,1	105,8	132,4	Düsseldorf	1
156,0	133,8	210,0	117,9	142,6	133,7	Duisburg	2
100,6	108,4	113,8	111,8	82,1	117,8	Essen	3
96,5	122,3	106,1	114,2	105,3	119,8	Krefeld	4
171,0	113,5	142,6	128,2	116,8	126,8	Mönchengladbach	5
118,7	124,8	111,9	100,7	183,3	116,1	Mülheim a. d. Ruhr	6
81,5	104,8	73,9	119,6	104,8	109,3	Oberhausen	7
113,3	102,8	69,9	88,0	92,5	112,6	Remscheid	8
100,5	100,6	104,7	93,9	114,0	104,9	Solingen	9
						Wuppertal	10
						Kreise	
108,7	136,2	134,8	101,3	114,9	121,5	Kleve	11
132,7	121,3	111,8	127,7	142,9	143,1	Mettmann	12
151,6	112,8	129,0	152,5	151,1	110,0	Neuss	13
108,1	111,8	92,4	115,3	103,9	166,5	Viersen	14
109,4	124,4	121,2	116,3	110,3	119,8	Wesel	15
•	•	•	•	•	•	Reg.-Bez. Düsseldorf	16
						Kreisfreie Städte	
148,5	143,2	114,2	117,6	113,4	118,3	Aachen	17
185,3	133,4	185,7	151,2	154,3	125,2	Bonn	18
112,5	126,5	112,0	118,1	116,5	107,7	Köln	19
86,1	113,6	111,0	114,2	110,1	114,9	Leverkusen	20
						Kreise	
120,1	123,6	166,8	124,9	198,6	127,2	Aachen	21
115,3	116,3	191,5	123,3	192,4	96,9	Düren	22
117,9	115,1	113,8	120,3	149,1	162,8	Erftkreis	23
117,5	156,4	178,4	134,6	294,3	140,1	Euskirchen	24
85,1	106,4	111,5	111,3	150,4	140,5	Heinsberg	25
120,1	107,0	138,5	123,0	147,6	107,0	Oberbergischer Kreis	26
134,6	113,4	120,9	131,7	155,8	142,6	Rhein.Berg. Kreis	27
116,4	118,0	124,7	113,6	131,6	114,2	Rhein-Sieg-Kreis	28
•	•	•	•	•	•	Reg.-Bez. Köln	29
						Kreisfreie Städte	
110,4	116,0	130,0	93,6	127,8	123,4	Bottrop	30
117,5	113,3	113,1	108,6	114,7	140,6	Gelsenkirchen	31
113,9	149,7	116,7	113,7	111,3	145,5	Münster	32

noch: Indikator 6.2

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Versorgungs-					
		Allg./Prakt. Ärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauen-ärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte
	Kreise						
33	Borken	86,1	140,0	145,1	124,5	148,9	114,8
34	Coesfeld	91,2	124,3	111,8	134,2	144,2	129,7
35	Recklinghausen	112,0	111,0	120,0	113,6	110,8	134,8
36	Steinfurt	97,4	120,8	114,0	138,2	131,3	157,5
37	Warendorf	96,1	125,8	182,5	113,8	133,7	128,3
38	Reg.-Bez. Münster	•	•	•	•	•	•
	Kreisfreie Städte						
39	Bielefeld	86,4	107,8	132,1	113,1	93,8	115,6
	Kreise						
40	Gütersloh	105,1	113,4	116,2	111,5	102,9	117,1
41	Herford	95,7	115,7	101,7	119,7	112,6	123,0
42	Höxter	107,1	110,6	186,1	113,6	146,8	133,9
43	Lippe	96,4	115,7	132,3	114,8	114,6	108,4
44	Minden-Lübbecke	110,1	124,6	150,9	115,5	141,5	178,5
45	Paderborn	100,9	115,1	113,8	120,9	144,2	125,8
46	Reg.-Bez. Detmold	•	•	•	•	•	•
	Kreisfreie Städte						
47	Bochum	112,5	127,6	151,2	114,8	113,9	116,0
48	Dortmund	118,6	133,1	144,4	130,3	131,1	143,2
49	Hagen	135,1	115,7	155,0	115,9	119,5	151,7
50	Hamm	113,8	111,4	169,7	116,5	124,3	116,9
51	Herne	110,5	113,6	115,4	112,9	112,7	139,1
	Kreise						
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	111,0	116,1	137,6	113,8	115,1	121,8
53	Hochsauerlandkreis	92,2	100,5	144,2	114,4	116,4	119,8
54	Märkischer Kreis	108,9	110,8	111,3	118,9	107,8	117,8
55	Olpe	107,4	82,7	163,7	121,6	131,9	126,6
56	Siegen-Wittgenstein	107,3	114,5	135,9	120,9	121,8	102,2
57	Soest	94,5	97,1	174,7	124,2	118,8	118,4
58	Unna	110,1	116,1	122,8	113,8	107,9	109,9
59	Reg.-Bez. Arnsberg	•	•	•	•	•	•
60	Nordrhein-Westfalen	•	•	•	•	•	•

Datenquelle:
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein,
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe:
Planungsdaten für die ärztliche Versorgung

grad in %						Verwaltungsbezirk	Lfd. Nr.
Internisten	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Ortho- päden	Radiologen	Urologen		
111,4	137,4	115,1	141,6	200,5	161,8	Kreise	
114,4	164,1	120,1	183,5	135,9	109,7	Borken	33
111,2	117,6	130,1	115,8	112,4	112,3	Coesfeld	34
115,6	141,4	109,4	126,9	154,0	146,5	Recklinghausen	35
113,2	113,9	83,5	157,1	117,6	142,4	Steinfurt	36
•	•	•	•	•	•	Warendorf	37
						Reg.-Bez. Münster	38
110,2	122,6	111,1	85,8	110,3	115,1	Kreisfreie Städte	
						Bielefeld	39
105,5	77,5	108,2	114,8	82,1	109,6	Kreise	
110,3	94,9	100,5	106,3	119,7	153,4	Gütersloh	40
113,3	127,1	113,6	103,4	87,9	156,3	Herford	41
114,8	115,7	127,8	110,8	126,8	111,4	Höxter	42
110,4	124,6	117,7	109,5	210,2	127,0	Lippe	43
112,5	123,2	114,6	154,0	263,6	139,6	Minden-Lübbecke	44
•	•	•	•	•	•	Paderborn	45
						Reg.-Bez. Detmold	46
113,2	137,3	164,5	160,7	173,3	120,8	Kreisfreie Städte	
116,2	120,1	133,6	128,2	171,6	111,9	Bochum	47
133,8	113,1	133,2	127,8	121,2	122,9	Dortmund	48
112,6	141,7	111,2	123,1	140,1	121,7	Hagen	49
114,3	100,0	139,5	113,0	157,1	124,1	Hamm	50
						Herne	51
111,6	110,7	142,6	121,8	131,4	116,3	Kreise	
111,9	138,4	131,2	119,1	179,7	123,6	Ennepe-Ruhr-Kreis	52
110,5	105,7	110,0	111,5	131,0	157,4	Hochsauerlandkreis	53
110,8	93,0	65,9	103,3	232,1	160,6	Märkischer Kreis	54
111,8	107,3	131,8	114,4	183,6	129,6	Olpe	55
111,7	129,3	112,2	112,3	130,9	121,4	Siegen-Wittgenstein	56
109,2	118,2	118,8	117,5	145,9	114,5	Soest	57
•	•	•	•	•	•	Unna	58
						Reg.-Bez. Arnsberg	59
•	•	•	•	•	•	Nordrhein-Westfalen	60

Definition

Die Ermächtigung von Polikliniken, psychiatrischen Institutsambulanzen und anderen sogenannten Institutsambulanzen wird im Sozialgesetzbuch V (SGB V) bzw. in der Zulassungsverordnung geregelt. Entsprechend SGB V können Krankenhausärzte mit abgeschlossener Weiterbildung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung der Versicherten ermächtigt werden. Poliklinische Institutsambulanzen der Hochschulen (Polikliniken) dienen der Untersuchung und Behandlung von Personen in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang (§ 117, SGB V). Auch an psychologischen Universitätsinstituten können im Rahmen von Forschung und Lehre poliklinische Institutsambulanzen ermächtigt werden. Psychiatrische Krankenhäuser können zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung der Versicherten ermächtigt werden. Für Allgemeinkrankenhäuser kann eine Ermächtigung nur ausgesprochen werden, wenn die ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung nicht sichergestellt ist (§ 118, SGB V).

Sozialpädiatrische Zentren, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, können zur ambulanten sozialpädiatrischen Behandlung von Kindern ermächtigt werden, soweit und solange sie notwendig ist, um eine ausreichende sozialpädiatrische Behandlung sicherzustellen (§ 119, SGB V).

Basisjahr

1994, 1995

Regionale Gliederung

Nordrhein, Westfalen-Lippe

Datenhalter

- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
- ▶ Universitäten
- ▶ Medizinische Hochschulen

Datenquelle

Sondererhebung: Auszählung der Vertragsunterlagen zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und Hochschulen

Periodizität

Kommentar

Der Ermächtigung von Polikliniken und Institutsambulanzen liegen Verträge der Universitäten/Hochschulen und Krankenhäuser mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (über die Vergütung) zugrunde.

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein hat auf der Basis der Vertragsgestaltung eine Aufschlüsselung der Polikliniken und Institutsambulanzen nach Universitäten und Fachrichtungen vornehmen können. Auf dieser Grundlage waren präzise Zuordnungen von weiteren

spezialisierten Fachpolikliniken z. B. Endokrinologie, Hämatologie, Nephrologie zur Inneren Medizin möglich.

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe teilte die Zahl der Polikliniken und Institutsambulanzen ohne Gliederung nach Universitäten und Krankenhäusern mit. Die hohe Zahl sonstiger Polikliniken und psychiatrischer Institutsambulanzen in Westfalen-Lippe weicht von den Zahlen in Nordrhein ab. In der Summe der Polikliniken und psychiatrischer Institutsambulanzen zwischen beiden Landesteilen besteht jedoch gute Übereinstimmung.

Wir hoffen, bei Fortschreibung des Indikators die Qualität und Differenzierung der Angaben zu verbessern. Die Angaben beziehen sich auf die Jahre 1994 und/oder 1995.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Es liegen zusätzlich die Übersichten über die Polikliniken und Institutsambulanzen der Universität Düsseldorf, der Universität Essen, der Universität Köln, der Universität Bonn und der Technischen Hochschule Aachen vor.

Publikationen

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (Hrsg.)

Polikliniken, Institutsambulanzen

Sondererhebung 1996

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (Hrsg.)

Polikliniken, Institutsambulanzen

Sondererhebung 1996

**Indikator
6.3**

Polikliniken, Institutsambulanzen, Nordrhein-Westfalen, 31.12.1996

Art der Institutsambulanz	Nordrhein			Westfalen-Lippe	Nordrhein-Westfalen
	insgesamt	darunter:			
		Universität	Kassenärztliche Vereinigung	insgesamt *	insgesamt
Ophthalmologie	8	5	3	1	9
Chirurgie	7	5	2	2	9
Neurochirurgie	6	2	4	3	9
Geburtshilfe, Gynäkologie	7	5	2	2	9
Hals-, Nasen-, Ohrenheilk.	3	3	–	1	4
Dermatologie	4	4	–	1	5
Pädiatrie	14	14	–	5	19
Innere Medizin	20	16	4	4	24
Psychiatrie	7	3	4	39	46
Neurologie	5	5	–	2	7
Orthopädie	1	–	1	2	3
Radiologie / Nuklearmedizin	15	12	3	2	17
Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde*	•	•	•	2	2
Sonstige	18	18	–	61	79
Polikliniken	–	–	–	2	2
Insgesamt	115	92	23	129	244

Datenquelle:
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Sondererhebung

* Angaben zu Universitäten in
Westfalen-Lippe separat nicht verfügbar

6.34, 6.4a

6.34: Plätze im chronischen Dialyseprogramm und Zahl der Patienten, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

6.4a: Dialyseplätze in Krankenhäusern nach Behandlungsbereichen, Nordrhein-Westfalen nach Regierungsbezirken

Definition

Unter Dialyse versteht man die Entfernung von Stoffwechselschlacken und Wasser aus dem Blut mit Hilfe eines Dialysators (künstliche Niere). Die Dialyse erfolgt größtenteils in Form einer Hämodialyse, der sog. Blutwäsche, aber auch in Form einer Peritonealdialyse. Peritonealdialyse stellt eine Blutwäsche dar, die über das Bauchfell vorgenommen wird.

Dialysen werden bei chronischer Niereninsuffizienz durchgeführt, die durch die Retention harnpflichtiger Stoffe im Blut gekennzeichnet ist. Dialysen werden auch bei akuter Niereninsuffizienz und bei Toxikationen durchgeführt.

Für Dialysebehandlung sind speziell ausgestattete Einrichtungen und Arbeitsplätze eingerichtet.

Die Dialysebehandlung erfolgt in Krankenhäusern unter intensiver ärztlicher und pflegerischer Überwachung, darüber hinaus in ambulanten Einrichtungen unter ärztlicher und pflegerischer Beobachtung und Überwachung. Unter häuslichen Bedingungen durchgeführte Dialysen, sog. Heimdialysen, werden nur bei entsprechender Indikation durchgeführt und von einer ausgebildeten Dialysepflegekraft überwacht. Sie übernimmt auch gleichzeitig die Aufgabe, die Abhängigkeiten von Familienangehörigen - die zwangsläufig bei der Heimdialyse entstehen - zu vermeiden.

Basisjahr

- ▶ 1997: Plätze im chronischen Dialyseprogramm und Zahl der Patienten, Ind. 6.34
- ▶ 1993: Dialyseplätze in Krankenhäusern nach Behandlungsbereichen, Ind. 6.4a

Regionale Gliederung

- ▶ Ind. 6.34: Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte
- ▶ Ind. 6.4a: Nordrhein-Westfalen nach Regierungsbezirken

Datenhalter

- ▶ Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen, Ref. III C 6
- ▶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

- ▶ Erhebung des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) über ein Verzeichnis von Einrichtungen im chronischen Dialyseprogramm und Zahl der Patienten
- ▶ Krankenhausstatistik.

Periodizität

- ▶ Jährlich zum 1. Januar für das Verzeichnis von Einrichtungen im chronischen Dialyseprogramm

- ▶ Jährlich zum 31.12. für die Krankenhausstatistik

Kommentar

Durch Anwendung der Dialyse kann ein chronisch kranker Patient nicht geheilt werden, sondern nur durch Nierentransplantation. Deshalb ist es wichtig, dass die Zahl der im Dialyseprogramm behandelten Personen jährlich erfasst wird. Zusätzlich sollte auch die Zahl der erfolgreich Transplantierten erfasst werden.

Seit Einführung der Krankenhausstatistikverordnung im Jahre 1990 werden Angaben zu stationären, teilstationären und ambulanten Dialyseplätzen an Krankenhäusern sowie die in jeder Kategorie durchgeführten Hämo- und Peritonealdialysen erfasst. Daraus wurde der Indikator 6.4a erstellt, der eine Untergliederung nach Regierungsbezirken erlaubt.

Demgegenüber werden im Indikator 6.34 die Dialyseplätze auch an allen anderen Standorten außerhalb von Krankenhäusern erfasst und die Zahl der durch Dialysen behandelten Patienten mit Niereninsuffizienz.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Aus dem fortgeschriebenen Register der Dialyseeinrichtungen und der Zahl der Patienten wurde der nach Kreisen und kreisfreien Städten gegliederte Indikator 6.34 errechnet, der epidemiologische Aussagen zur Häufigkeit von Niereninsuffizienz, bezogen auf die Wohnbevölkerung, gestattet.

Publikationen

- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Standardtabellenprogramm der Krankenhausstatistik.
Jährliche Sonderauswertungen des LDS, Düsseldorf, 1993 - 1996
- Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen, Ref. III C 6 (Hrsg.)
Verzeichnis der Dialyseeinrichtungen im chronischen Dialyseprogramm in Nordrhein-Westfalen, Stand 1.1.1997

**Indikator
6.34**
Plätze im chronischen Dialyseprogramm und Zahl der Patienten, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 01.01.1997

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Zahl d. betrieb. Plätze im chron. Dialyseprogramm am 01. Januar 1997	Zahl der Patienten am 01. Januar 1997		
			im chron. Dialyseprogramm	in CAPD- bzw. Periotendialyse	Heimdialyse (Wohnung)
	Kreisfreie Städte				
1	Düsseldorf	148	399	137	70
2	Duisburg	94	225	18	•
3	Essen	146	432	83	8
4	Krefeld	68	175	•	•
5	Mönchengladbach	90	192	•	•
6	Mülheim a. d. Ruhr	31	116	•	•
7	Oberhausen	44	101	16	2
8	Remscheid	45	70	2	1
9	Solingen	36	116	•	•
10	Wuppertal	75	249	12	5
	Kreise				
11	Kleve	29	93	6	•
12	Mettmann	84	184	1	1
13	Neuss	80	245	•	•
14	Viersen	40	111	•	•
15	Wesel	87	248	17	•
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	1 097	2 956	292	87
	Kreisfreie Städte				
17	Aachen	44	131	33	2
18	Bonn	62	167	24	7
19	Köln	91	196	7	4
20	Leverkusen	34	78	4	1
	Kreise				
21	Aachen	13	42	•	•
22	Düren	55	109	9	1
23	Erfthkreis	60	165	•	•
24	Euskirchen	24	54	•	•
25	Heinsberg	22	44	1	•
26	Oberbergischer Kreis	30	82	7	•
27	Rhein.Berg. Kreis	19	56	8	1
28	Rhein-Sieg-Kreis	63	194	2	•
29	Reg.-Bez. Köln	517	1 318	95	16
	Kreisfreie Städte				
30	Bottrop	42	185	21	6
31	Gelsenkirchen	71	181	9	5
32	Münster	67	169	17	6

noch: Indikator 6.34

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Zahl d. betrieb. Plätze im chron. Dialyseprogramm am 01. Januar 1997	Zahl der Patienten am 01. Januar 1997		
			im chron. Dialyseprogramm	in CAPD- bzw. Peritonealdialyse	Heimdialyse (Wohnung)
	Kreise				
33	Borken	57	200	•	•
34	Coesfeld	19	50	•	•
35	Recklinghausen	75	235	6	3
36	Steinfurt	81	252	1	1
37	Warendorf	23	70	•	•
38	Reg.-Bez. Münster	435	1 342	54	21
	Kreisfreie Städte				
39	Bielefeld	93	327	10	11
	Kreise				
40	Gütersloh	21	68	•	•
41	Herford	25	76	•	•
42	Höxter	25	90	1	•
43	Lippe	66	138	3	•
44	Minden-Lübbecke	39	128	9	•
45	Paderborn	34	141	5	•
46	Reg.-Bez. Detmold	303	968	28	11
	Kreisfreie Städte				
47	Bochum	121	431	26	6
48	Dortmund	111	342	1	1
49	Hagen	71	193	10	2
50	Hamm	22	119	1	•
51	Herne	10	36	•	•
	Kreise				
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	20	56	•	1
53	Hochsauerlandkreis	44	128	8	6
54	Märkischer Kreis	61	170	17	2
55	Olpe	43	94	6	0
56	Siegen-Wittgenstein	50	121	6	5
57	Soest	44	104	•	•
58	Unna	81	207	3	•
59	Reg.-Bez. Arnsberg	678	2 001	78	23
60	Nordrhein-Westfalen	3 030	8 585	547	158

Datenquelle:
Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW, Ref. III C6
Erhebung zum chronischen Dialyse-Programm

**Indikator
6.4a**

Dialyseplätze in Krankenhäusern nach Behandlungsbereichen, Nordrhein-Westfalen nach Regierungsbezirken, 1996

Dialyseplätze	Nordrhein- Westfalen insgesamt	Regierungsbezirke:				
		Düsseldorf	Köln	Münster	Detmold	Arnsberg
Krankenhäuser insges. darunter: mit Dialyseeinrichtungen	474 63	128 22	99 8	69 10	55 10	123 13
Dialyseplätze	728	285	81	98	114	150
davon: Hämodialyse	705	278	74	93	110	150
davon: stationär	79	32	12	17	2	16
teilstationär	609	245	56	66	108	134
ambulant	17	1	6	10	–	–
Peritonealdialyse	23	7	7	5	4	–
davon: stationär	7	3	3	1	–	–
teilstationär	14	4	4	2	4	–
ambulant	2	–	–	2	–	–

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik
Krankenhausstatistik

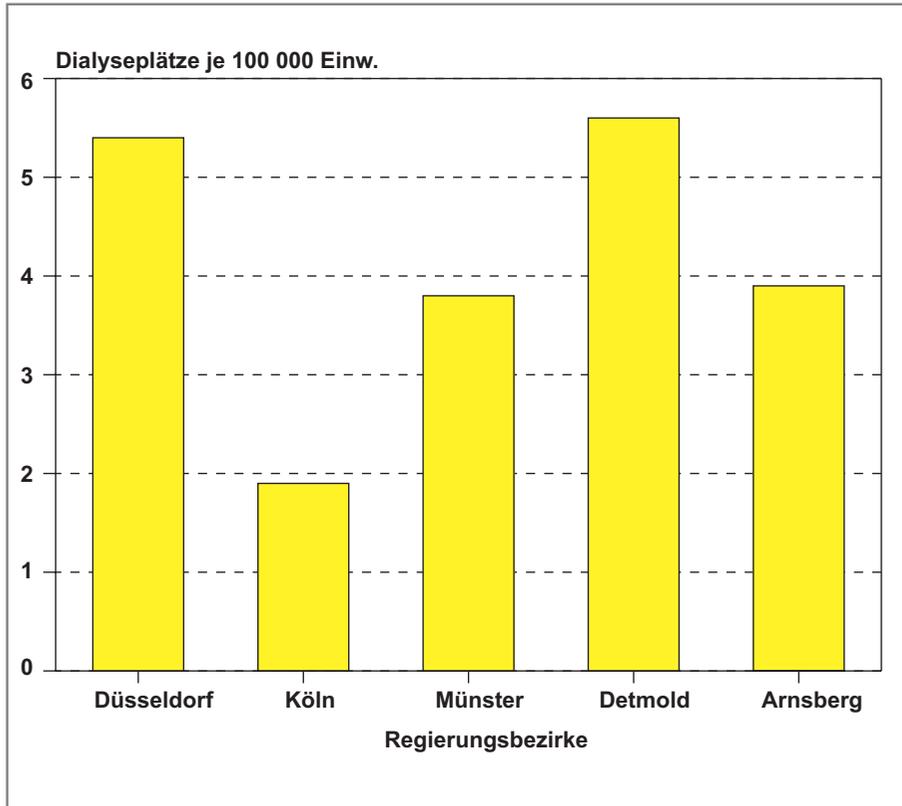


Abbildung 1: Dialyseplätze in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen nach Regierungsbezirken, 1996

Standorte von Rettungsleitstellen und Rettungswachen sowie Rettungshubschraubern, Nordrhein-Westfalen

Definition

Die Rettungsleitstellen sind ständig besetzte Einrichtungen zur Annahme von Notrufen und Meldungen sowie zum Alarmieren, Koordinieren und Lenken des Rettungsdienstes. Rettungswachen sind Einrichtungen des organisierten Rettungsdienstes, in denen Einsatzkräfte, Rettungsmittel und sonstige Ausstattungen einsatzbereit gehalten werden.

Rettungsdienstfahrzeuge sind Krankenkraftwagen und sonstige Fahrzeuge des Rettungsdienstes (Notarztwagen, Rettungswagen, Krankentransportwagen, Notarzt-Einsatzfahrzeuge), die der Versorgung, Betreuung und dem Transport von Patienten und Rettungsdienstpersonal dienen. Ein Rettungshubschrauber ist ein zur Durchführung von Primäreinsätzen im regionalen Einsatzbereich für notfallmedizinische Aufgaben ausgerüsteter und ausgestatteter Hubschrauber; er führt auch Sekundäreinsätze im regionalen Bereich durch. Der Rettungshubschrauber ergänzt die bodengebundenen Rettungsmittel des Einsatzbereiches.

Basisjahr

1993

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Untersuchung zur Leistungs- und Organisationsstruktur zum Rettungsdienst in NRW

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Festlegung von Krankenkraftwagen ist nach DIN 75080 und die Festlegung zum Patiententransport mit Luftfahrzeugen ist nach DIN 13230 geregelt.

Zusätzlich zu den 7 Rettungshubschraubern gibt es einen Ambulanzhubschrauberdienst, betrieben von einer Arbeitsgemeinschaft von 3 Hilfsorganisationen; Standort ist in Köln.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Rettungsleitstellen entsprechen der Zahl der Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen. Im Durchschnitt entfallen 7 Rettungswachen auf einen Träger des Rettungsdienstes.

Publikation

Abschlußbericht „Rettungsdienst in NRW“. Untersuchung zur Leistungs- und Organisationsstruktur des Rettungsdienstes in NRW
Institut für Wirtschaftsgeographie der Universität Bonn, 1997

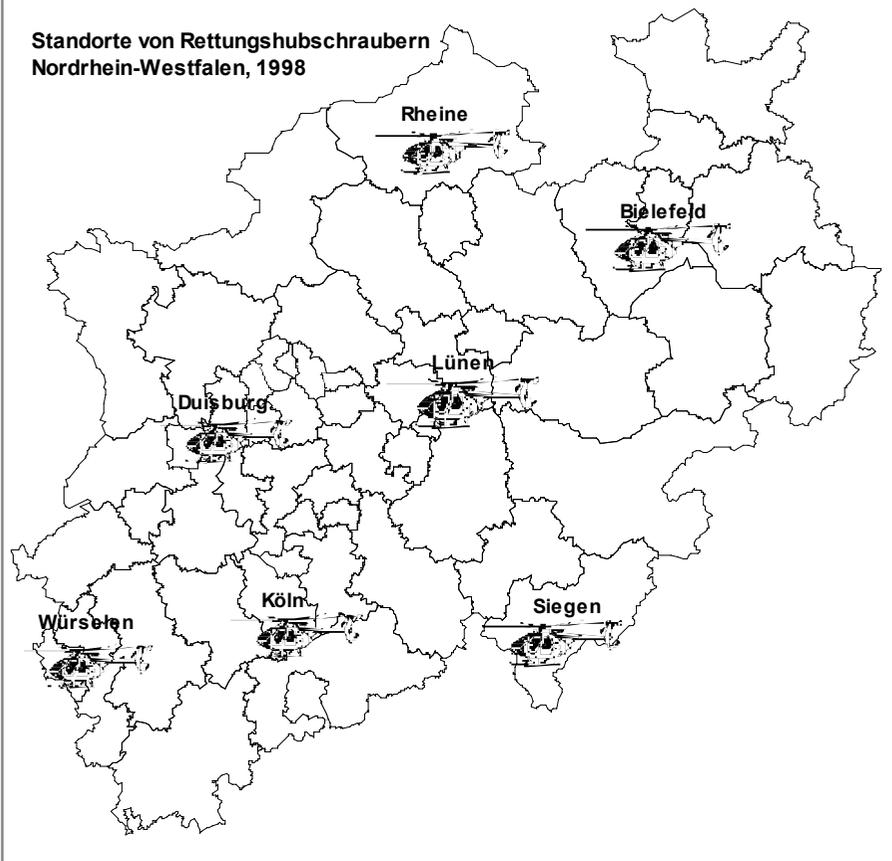
**Indikator
6.5****Standorte von Rettungsleitstellen und Rettungswachen sowie Rettungshubschraubern, Nordrhein-Westfalen 1993 - 1998**

Jahr	Rettungsleitstellen	Rettungswachen	Primär-Rettungshubschrauber*
1993	54	377	7
1994	54	377	7
1995	54	377	7
1996	54	377	7
1997	54	377	7
1998	54	377	7

Datenquelle:
Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW, Ref. III C6
Untersuchung zur Leistungs- und Organisationsstruktur
zum Rettungsdienst in NRW

* zusätzlich ein zentraler Ambulanz-
hubschrauberdienst in Köln, betrieben
von 3 Hilfsorganisationen

**Standorte von Rettungshubschraubern
Nordrhein-Westfalen, 1998**



Kennziffern zum Rettungsdienst, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

Definition

Notfallrettung ist die organisierte Hilfe, die in ärztlicher Verantwortung erfolgt und die Aufgabe hat, bei Notfallpatienten am Notfallort lebensrettende Maßnahmen durchzuführen, ihre Transportfähigkeit herzustellen und diese Personen unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden in eine geeignete Gesundheitseinrichtung/Krankenhaus zu befördern.

Krankentransport ist die organisierte Hilfe, die die Aufgabe hat, Kranke, Verletzte oder sonstige hilfsbedürftige Personen, die keine Notfallpatienten sind, unter sachgemäßer Betreuung in Krankenkraftwagen zu befördern.

Notarztwagen, Rettungswagen und Krankentransportwagen haben den Forderungen der DIN 75080 zu entsprechen.

Zur vermehrten Transparenz des Organisations- und Leistungsgeschehens im öffentlichen Rettungsdienst wurden vom Institut für Wirtschaftsgeographie der Universität Bonn Kenndaten entwickelt, die den interkommunalen Leistungs- und Kostenvergleich (Benchmarking) des Rettungsdienstes bis zur Ebene der Kreise und kreisfreien Städte gestatten.

Basisjahr

1995

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen, Ref. III C6

Datenquelle

Untersuchung zur Leistungs- und Organisationsstruktur des Rettungswesens in NRW des Instituts für Wirtschaftsgeographie der Universität Bonn

Periodizität

Jährlich bzw. einmalig

Kommentar

In der vorliegenden Tabelle wurden die Daten des Jahres 1995 verwendet. Es liegen auch Daten für das Berichtsjahr 1994 vor, jedoch nur mit 7 Merkmalen, während für das Berichtsjahr 1995 insgesamt 11 Merkmale ausgewertet werden konnten.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Für die Kreise/kreisfreien Städte Essen, Kleve, Wesel, Bottrop, Recklinghausen, Gütersloh, Herford, Lippe, Hochsauerlandkreis und Soest liegen keine Daten vor.

Publikation

Institut für Wirtschaftsgeographie der Universität Bonn (Hrsg.)
Rettungsdienst in Nordrhein-Westfalen.
Leistungs- und Organisationsstruktur
Bonn 1997

**Indikator
6.33**
Kennziffern zum Rettungsdienst, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1995

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Einsatzrate Ges.einsätze je 1 000 EW	Notfallrate Notfalleinsätze m. bzw. o. NA/ Beteilig. je 1 000 EW	Notartrate NA-Alarmierungen zu Notfällen je 1 000 EW	Verhältnis Krankentransport zu Notfallrettung in %	Einwohner je ständig besetzter Rettg.wache
	Kreisfreie Städte					
1	Düsseldorf	140,93	44,80	13,85	68,2 / 31,8	47 586
2	Duisburg	85,76	42,93	12,97	50,0 / 50,0	59 472
3	Essen	•	•	•	• / •	55 896
4	Krefeld	81,40	65,66	15,22	19,3 / 80,7	62 402
5	Mönchgladbach	132,12	68,38	22,36	48,2 / 51,8	88 901
6	Mülheim a. d. Ruhr	91,98	29,71	19,34	67,7 / 32,3	176 530
7	Oberhausen	•	•	•	• / •	112 199
8	Remscheid	103,87	40,60	18,35	60,9 / 39,1	122 260
9	Solingen	104,58	47,15	14,84	54,9 / 45,1	55 245
10	Wuppertal	83,88	25,50	15,65	69,6 / 30,4	95 471
	Kreise					
11	Kleve	•	•	•	• / •	36 009
12	Mettmann	91,10	27,35	18,68	70,0 / 30,0	42 058
13	Neuss	77,75	41,93	19,74	46,1 / 53,9	54 457
14	Viersen	80,49	43,97	19,52	45,4 / 54,6	57 690
15	Wesel	•	•	•	• / •	66 493
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	•	•	•	• / •	•
	Kreisfreie Städte					
17	Aachen	98,82	52,56	23,19	46,8 / 53,2	61 981
18	Bonn	110,05	63,27	17,94	42,5 / 57,5	72 858
19	Köln	110,25	72,19	14,18	34,5 / 65,5	80 475
20	Leverkusen	108,61	54,71	21,21	49,6 / 50,4	81 126
	Kreise					
21	Aachen	•	•	10,59	• / •	43 204
22	Düren	94,21	55,59	17,70	41,0 / 59,0	43 094
23	Erftkreis	54,17	27,61	23,44	49,0 / 51,0	55 295
24	Euskirchen	83,12	37,50	28,49	54,9 / 45,1	22 772
25	Heinsberg	•	•	•	• / •	47 725
26	Oberbergischer Kreis	80,12	42,53	21,59	46,9 / 53,1	31 213
27	Rhein.-Berg. Kreis	71,17	38,60	15,28	45,8 / 54,2	38 506
28	Rhein-Sieg-Kreis	64,59	34,68	16,62	46,3 / 53,7	54 667
29	Reg.-Bez. Köln	•	•	•	•	•
	Kreisfreie Städte					
30	Bottrop	•	•	•	• / •	60 321
31	Gelsenkirchen	80,86	48,85	11,88	39,6 / 60,4	58 233
32	Münster	126,94	51,55	10,11	59,4 / 40,6	88 354

Fläche je ständig besetzter Rettg.wache in qkm	Einwohner je ständig besetztem Notarzsytstem	Fläche je ständig besetztem Notarzsytstem in qkm	Kosten des Rettg.- dienstes je EW in DM	Kosten des Rettg.- dienstes pro Regelvorhalte- stunde in DM	Kosten der Rettg.-Leist. je EW in DM	Verwaltungsbezirk	Lfd. Nr.
18,08	190 343	72,33	41,07	136,19	2,85	Kreisfreie Städte	1
25,87	133 813	58,21	35,56	131,60	3,77	Düsseldorf	2
19,12	204 954	70,12	33,64	120,43	•	Duisburg	3
34,39	124 803	68,78	26,30	97,43	•	Essen	4
56,81	133 351	85,22	26,22	78,58	•	Krefeld	5
91,27	176 530	91,27	29,43	122,29	6,51	Mönchengladbach	6
38,52	112 199	38,52	32,72	85,24	2,25	Mülheim a. d. Ruhr	7
74,60	122 260	74,60	42,95	122,87	3,10	Oberhausen	8
29,82	165 735	89,45	•	•	•	Remscheid	9
42,09	190 942	84,19	32,72	127,94	3,30	Solingen	10
						Wuppertal	
153,91	57 614	246,26	34,50	86,80	•	Kreise	11
33,92	100 940	81,42	32,53	76,93	•	Kleve	12
72,03	108 914	144,05	32,99	75,96	•	Mettmann	13
112,65	48 075	93,88	32,99	73,48	3,06	Neuss	14
148,90	66 493	148,90	40,96	•	•	Viersen	15
•	•	•	•	•	•	Wesel	16
						Reg.-Bez. Düsseldorf	
40,21	123 962	80,41	32,89	109,21	2,30	Kreisfreie Städte	17
35,31	145 716	70,62	•	•	2,54	Aachen	18
33,76	241 424	101,29	29,18	120,59	•	Bonn	19
39,43	162 252	78,86	41,23	149,58	4,21	Köln	20
						Leverkusen	
78,08	100 810	182,19	33,05	82,82	•	Kreise	21
156,86	86 188	313,72	35,54	75,64	•	Aachen	22
88,10	73 726	117,47	44,04	•	•	Düren	23
156,13	60 726	416,35	45,70	82,82	3,31	Erftkreis	24
125,58	79 542	209,30	31,48	79,44	•	Euskirchen	25
102,01	46 819	153,02	26,46	61,05	•	Heinsberg	26
62,52	89 847	145,89	39,90	83,41	•	Oberbergischer Kreis	27
115,35	91 112	192,24	28,74	78,61	•	Rhein.-Berg. Kreis	28
						Rhein-Sieg-Kreis	
•	•	•	•	•	•	Reg.-Bez. Köln	29
50,31	120 642	100,61	33,20	83,73	•	Kreisfreie Städte	30
20,97	145 582	52,42	26,64	104,36	3,03	Bottrop	31
100,93	132 531	151,40	33,10	124,18	1,40	Gelsenkirchen	32
						Münster	

noch: Indikator 6.33

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Einsatzrate Ges.einsätze je 1 000 EW	Notfallrate Notfalleinsätze m. bzw. o. NA/ Beteilig. je 1 000 EW	Notartrate NA-Alarmierungen zu Notfällen je 1 000 EW	Verhältnis Krankentransport zu Notfallrettung in %	Einwohner je ständig besetzter Rettg.wache
	Kreise					
33	Borken	62,12	26,32	14,15	57,6 / 42,4	38 076
34	Coesfeld	55,17	37,92	11,88	31,3 / 68,7	40 444
35	Recklinghausen	•	•	•	• / •	60 266
36	Steinfurt	61,86	35,04	14,30	43,4 / 56,6	59 465
37	Warendorf	68,00	41,34	16,47	39,2 / 60,8	27 253
38	Reg.-Bez. Münster	•	•	•	•	•
	Kreisfreie Städte					
39	Bielefeld	84,90	46,34	10,03	45,4 / 54,6	108 022
	Kreise					
40	Gütersloh	•	•	•	• / •	•
41	Herford	•	•	•	• / •	50 154
42	Höxter	75,23	45,55	16,91	39,5 / 60,5	25 734
43	Lippe	•	•	•	• / •	51 496
44	Minden-Lübbecke	91,74	30,87	14,77	66,4 / 33,6	45 163
45	Paderborn	64,97	41,67	14,82	35,9 / 64,1	25 275
46	Reg.-Bez. Detmold	•	•	•	•	•
	Kreisfreie Städte					
47	Bochum	61,03	33,75	17,58	44,7 / 55,3	80 079
48	Dortmund	104,48	54,30	28,88	48,0 / 52,0	59 884
49	Hagen	105,67	52,80	19,52	50,0 / 50,0	70 668
50	Hamm	•	•	•	• / •	•
51	Herne	84,82	29,67	13,67	65,0 / 35,0	89 949
	Kreise					
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	94,65	46,56	22,66	50,8 / 49,2	44 009
53	Hochsauerlandkreis	•	•	•	• / •	28 386
54	Märkischer Kreis	•	•	•	• / •	•
55	Olpe	65,77	33,96	16,38	48,4 / 51,6	34 529
56	Siegen-Wittgenstein	•	•	•	• / •	33 260
57	Soest	•	•	•	• / •	42 668
58	Unna	86,51	34,49	19,62	60,1 / 39,9	52 833
59	Reg.-Bez. Arnsberg	•	•	•	•	•
60	Nordrhein-Westfalen	•	•	•	•	•

Datenquelle:
Institut für Wirtschaftsgeographie,
Universität Bonn

Fläche je ständig besetzter Rettg.wache in qkm	Einwohner je ständig besetztem Notarztsystem	Fläche je ständig besetztem Notarztsystem in qkm	Kosten des Rettg.- dienstes je EW in DM	Kosten des Rettg.- dienstes pro Regelvorhalte- stunde in DM	Kosten der Rettg.-Leist. je EW in DM	Verwaltungsbezirk	Lfd. Nr.
157,54	57 115	236,31	33,11	68,82	•	Kreise	
221,96	67 406	369,93	26,10	57,08	•	Borken	33
69,11	55 244	63,35	•	•	•	Coesfeld	34
255,97	69 375	298,63	27,62	69,16	•	Recklinghausen	35
131,56	68 134	328,91	40,31	73,06	•	Steinfurt	36
•	•	•	•	•	•	Warendorf	37
•	•	•	•	•	•	Reg.-Bez. Münster	38
85,90	162 033	128,85	25,75	91,92	•	Kreisfreie Städte	
•	•	•	•	•	•	Bielefeld	39
•	•	•	•	•	•	Kreise	
89,99	125 384	224,97	27,67	68,62	•	Gütersloh	40
199,94	30 880	239,93	44,53	•	•	Herford	41
178,05	120 157	415,46	22,57	76,21	4,34	Höxter	42
164,59	63 228	230,43	36,27	79,18	•	Lippe	43
113,18	92 673	415,00	29,49	53,85	•	Minden-Lübbecke	44
•	•	•	•	•	4,16	Paderborn	45
•	•	•	•	•	•	Reg.-Bez. Detmold	46
29,09	133 465	48,48	23,84	89,04	2,28	Kreisfreie Städte	
28,03	119 768	56,05	28,69	82,36	1,17	Bochum	47
53,45	106 002	80,18	25,03	82,64	•	Dortmund	48
•	•	•	•	•	•	Hagen	49
25,71	179 897	51,41	29,82	93,07	3,30	Hamm	50
•	•	•	•	•	•	Herne	51
51,03	88 017	102,07	42,98	84,94	•	Kreise	
195,86	40 551	279,79	40,16	89,21	•	Ennepe-Ruhr-Kreis	52
•	•	•	•	•	•	Hochsauerlandkreis	53
177,79	46 038	237,05	39,72	90,15	5,90	Märkischer Kreis	54
125,72	42 762	161,64	50,36	79,88	1,81	Olpe	55
189,64	42 668	189,64	28,30	63,48	•	Siegen-Wittgenstein	56
67,83	84 532	108,53	39,64	59,89	•	Soest	57
•	•	•	•	•	•	Unna	58
•	•	•	•	•	•	Reg.-Bez. Arnsberg	59
•	•	•	•	•	•	Nordrhein-Westfalen	60

Definition

Heilpraktiker ist die Berufsbezeichnung für Personen, die eine staatliche Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde gemäß Heilpraktikergesetz besitzen. Die staatliche Erlaubnis zur Berufsausübung wird nach Überprüfung zum Ausschluss einer Gefahr für die Volksgesundheit durch die untere Gesundheitsbehörde erteilt. Die Erlaubnis kann nur erteilt werden, wenn der Antragsteller das 25. Lebensjahr erreicht hat, Bürger eines EU-Staates ist, eine abgeschlossene Schulbildung nachweisen kann und die Zuverlässigkeit zur Berufsausübung gegeben ist. Heilpraktiker sind zu beschränkter diagnostischer und therapeutischer Tätigkeit berechtigt. Sie haben vielfach eine Heilpraktikerschule absolviert.

Falls ein zugelassener Heilpraktiker besondere Ausbildungen oder Erfahrungen nachweisen kann, darf er folgende Zusatzbezeichnung zur obligatorischen Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“ führen: Naturheilpraxis, Naturheilverfahren, Biochemie, Akupunktur, Chiropraktik, Neuraltherapie bzw. Elektroneuraltherapie, Homöopathie, Psychotherapie. Maximal dürfen 3 Zusatzbezeichnungen (Heilverfahren) angegeben werden, eine verbindliche gesetzliche Grundlage besteht nicht.

Basisjahr 1992

Regionale Gliederung Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Jahresgesundheitsbericht

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Für die Erteilung der Erlaubnis ist der Kreis oder die kreisfreie Stadt zuständig, in deren Bezirk der Antragsteller seinen Beruf ausüben will. Zuständig für die Überprüfung ist die untere Gesundheitsbehörde. Die Überprüfungen wurden durch kommunale Vereinbarungen weitgehend zentralisiert, z. B. in einer unteren Gesundheitsbehörde für alle Kreise und kreisfreien Städte eines Regierungsbezirkes des Landes Nordrhein-Westfalen. Die Prüfungsergebnisse sind in einem Namensregister zu erfassen und für die Dauer von zehn Jahren aufzubewahren.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Vollständigkeit der Daten ist nicht gegeben. Die kreisfreien Städte Düsseldorf, Essen, Münster, Oberhausen und Bielefeld sowie der Märkische Kreis haben in den Jahren 1993 - 1995 keine Heilpraktiker bzw. unvollständig gemeldet, die Angaben der übrigen Kreise und kreisfreien Städte sind evtl. unvollständig. Die Ursache ist u. a. in der unzureichenden Wahrnehmung der Meldepflicht von Heilpraktikern zu sehen.

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:
Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1993 - 1996

**Indikator
6.7**
**Heilpraktiker, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1994-1996
(31.12. d. J.)**

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	1994		1995		1996	
		Heilpraktiker insgesamt	Einwohner je Heilpraktiker	Heilpraktiker insgesamt	Einwohner je Heilpraktiker	Heilpraktiker insgesamt	Einwohner je Heilpraktiker
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	•	x	•	x	•	x
2	Duisburg	89	6 024	92	5 818	107	4 979
3	Essen	•	x	120	5 124	143	4 279
4	Krefeld	33	7 566	55	4 538	55	4 505
5	Mönchengladbach	44	6 047	55	4 849	60	4 448
6	Mülheim a. d. Ruhr	54	3 269	45	3 923	47	3 745
7	Oberhausen	•	x	•	x	•	x
8	Remscheid	15	8 205	16	7 641	25	4 864
9	Solingen	44	3 772	46	3 603	47	3 512
10	Wuppertal	112	3 427	118	3 236	129	2 944
	Kreise						
11	Kleve	34	8 366	34	8 473	34	8 558
12	Mettmann	148	3 411	163	3 096	156	3 234
13	Neuss	91	4 757	91	4 787	91	4 828
14	Viersen	42	6 794	50	5 769	52	5 599
15	Wesel	84	5 507	94	4 952	108	4 333
16	Reg.-Bez. Düsseldorf*	790	4 900	979	4 592	1 054	4 265
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	47	5 258	48	5 165	51	4 859
18	Bonn	96	3 053	96	3 036	100	3 029
19	Köln	321	3 003	349	2 767	371	2 599
20	Leverkusen	23	7 036	33	4 917	41	3 975
	Kreise						
21	Aachen	53	5 686	55	5 499	58	5 226
22	Düren	34	7 539	37	6 988	27	9 633
23	Erfthkreis	224	1 959	235	1 882	241	1 846
24	Euskirchen	30	6 015	43	4 237	49	3 746
25	Heinsberg	28	8 401	54	4 419	56	4 311
26	Oberbergischer Kreis	60	4 624	78	3 601	81	3 482
27	Rhein.-Berg. Kreis	103	2 602	115	2 344	124	2 185
28	Rhein-Sieg-Kreis	183	2 943	214	2 555	189	2 922
29	Reg.-Bez. Köln*	1 202	3 463	1 357	3 087	1 388	3 038
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	17	7 039	22	5 484	21	5 764
31	Gelsenkirchen	32	9 173	32	9 099	25	11 561
32	Münster	•	x	•	x	•	x

noch: Indikator 6.7

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	1994		1995		1996	
		Heilpraktiker insgesamt	Einwohner je Heilpraktiker	Heilpraktiker insgesamt	Einwohner je Heilpraktiker	Heilpraktiker insgesamt	Einwohner je Heilpraktiker
	Kreise						
33	Borken	33	10 253	33	10 384	41	8 460
34	Coesfeld	30	6 630	26	7 778	27	7 621
35	Recklinghausen	79	8 379	84	7 892	94	7 050
36	Steinfurt	68	6 044	75	5 550	82	5 135
37	Warendorf	33	8 183	33	8 259	36	7 620
38	Reg.-Bez. Münster*	292	7 854	305	7 569	326	7 119
	Kreisfreie Städte						
39	Bielefeld	40	8 102	•	x	•	x
	Kreise						
40	Gütersloh	34	9 539	34	9 678	40	8 329
41	Herford	42	5 913	45	5 573	55	4 589
42	Höxter	10	15 338	10	15 440	15	10 338
43	Lippe	67	5 320	74	4 871	80	4 526
44	Minden-Lübbecke	44	7 090	44	7 185	76	4 189
45	Paderborn	33	8 260	38	7 316	45	6 254
46	Reg.-Bez. Detmold*	270	7 374	245	6 893	311	5 474
	Kreisfreie Städte						
47	Bochum	168	2 388	178	2 249	194	2 054
48	Dortmund	126	4 769	126	4 753	126	4 738
49	Hagen	50	4 275	46	4 609	45	4 688
50	Hamm	17	10 825	16	11 463	17	10 718
51	Herne	16	11 252	16	11 244	16	11 170
	Kreise						
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	56	6 297	56	6 287	56	6 276
53	Hochsauerlandkreis	36	7 814	36	7 885	45	6 320
54	Märkischer Kreis	•	x	•	x	•	x
55	Olpe	14	9 781	12	11 510	15	9 235
56	Siegen-Wittgenstein	59	5 061	59	5 073	59	5 071
57	Soest	27	10 920	27	11 062	29	10 395
58	Unna	54	7 739	74	5 712	75	5 671
59	Reg.-Bez. Arnsberg*	623	5 397	646	5 216	677	4 974
60	Nordrhein-Westfalen*	3 177	4 935	3 532	4 544	3 756	4 287

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

* Verwaltungsbezirke mit unbekanntenen Werten
wurden nicht berücksichtigt

Psychotherapeuten (nur Ärzte), Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

Definition

Entsprechend dem Heilberufsgesetz aus dem Jahre 1989 haben die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe Weiterbildungsordnungen beschlossen, die vom damaligen Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen genehmigt wurden. Auf dieser Grundlage ist es möglich, nach Absolvierung festgelegter Weiterbildungsinhalte den Facharzt für psychotherapeutische Medizin zu erwerben sowie bei bereits erworbenem Facharzt verschiedener Fachrichtungen das Recht zur Führung der Zusatzbezeichnung Psychotherapie zu haben. Das heißt, dass Psychotherapeuten in dem vorliegenden Indikator Ärzte sind, die die Zusatzbezeichnung Psychotherapie erworben haben. Die Zusatzbezeichnung muss von der zuständigen Ärztekammer anerkannt sein.

Nichtärztliche Psychotherapeuten und Psychologen sind in den Zahlen nicht enthalten.

Basisjahr

1994

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

- ▶ Ärztekammer Nordrhein
- ▶ Ärztekammer Westfalen-Lippe

Datenquelle

- ▶ Ärzteregister Nordrhein
- ▶ Ärzteregister Westfalen-Lippe

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die psychotherapeutische Medizin umfasst die Erkennung, psychotherapeutische Behandlung, die Prävention und Rehabilitation von Krankheiten und Leidenszuständen, an deren Verursachung psychosoziale Faktoren, deren subjektive Verarbeitung und/oder körperlich-seelische Wechselwirkungen maßgeblich beteiligt sind. Gezählt werden in dem Indikator Ärzte und nicht Praxen. Ausgewiesen sind alle Ärzte, die die Weiterbildung Psychotherapie erfolgreich absolviert haben, unabhängig davon, ob sie überwiegend als Psychotherapeuten tätig sind oder als Haus- oder Fachärzte.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikationen

- Ärztekammer Nordrhein (Hrsg.)
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (nur Ärzte)
Nordrhein nach Verwaltungsbezirken, 1996

Ärztammer Westfalen-Lippe (Hrsg.)
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (nur Ärzte)
Westfalen-Lippe nach Verwaltungsbezirken, 1996

**Indikator
6.8**

Psychotherapeuten (nur Ärzte), Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Psychotherapeuten *		Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Psychotherapeuten *	
		Anzahl	je 100 000 Einw.			Anzahl	je 100 000 Einw.
	Kreisfreie Städte				Kreise		
1	Düsseldorf	150	26,3	33	Borken	21	6,1
2	Duisburg	44	8,2	34	Coesfeld	21	10,3
3	Essen	108	17,6	35	Recklinghausen	67	10,1
4	Krefeld	24	9,7	36	Steinfurt	49	11,7
5	Mönchengladbach	33	12,4	37	Warendorf	31	11,3
6	Mülheim a. d. Ruhr	18	10,2				
7	Oberhausen	17	7,6	38	Reg.-Bez. Münster	308	11,9
8	Remscheid	20	16,4				
9	Solingen	20	12,1		Kreisfreie Städte		
10	Wuppertal	42	11,0	39	Bielefeld	58	17,9
	Kreise				Kreise		
11	Kleve	36	12,4	40	Gütersloh	25	7,6
12	Mettmann	80	15,9	41	Herford	22	8,7
13	Neuss	46	10,5	42	Höxter	17	11,0
14	Viersen	35	12,1	43	Lippe	56	15,5
15	Wesel	31	6,6	44	Minden-Lübbecke	29	9,1
				45	Paderborn	29	10,4
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	704	13,3	46	Reg.-Bez. Detmold	236	11,7
	Kreisfreie Städte				Kreisfreie Städte		
17	Aachen	114	46,0	47	Bochum	58	14,5
18	Bonn	173	58,2	48	Dortmund	88	14,7
19	Köln	274	28,4	49	Hagen	26	12,3
20	Leverkusen	18	11,1	50	Hamm	14	7,7
	Kreise			51	Herne	11	6,1
21	Aachen	35	11,6				
22	Düren	45	17,4		Kreise		
23	Erftkreis	32	7,2	52	Ennepe-Ruhr-Kreis	39	11,1
24	Euskirchen	17	9,3	53	Hochsauerlandkreis	39	13,7
25	Heinsberg	15	6,2	54	Märkischer Kreis	40	8,7
26	Oberbergischer Kreis	28	9,9	55	Olpe	6	4,3
27	Rhein.Berg. Kreis	33	12,2	56	Siegen-Wittgenstein	40	13,4
28	Rhein-Sieg-Kreis	62	11,3	57	Soest	28	9,3
				58	Unna	26	6,1
29	Reg.-Bez. Köln	846	20,1	59	Reg.-Bez. Arnsberg	415	10,8
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	10	8,3	60	Nordrhein-Westfalen	2 509	14,0
31	Gelsenkirchen	20	6,9				
32	Münster	89	33,5				

Datenquelle:
Ärztammer Nordrhein, Ärztekammer Westfalen Lippe:
Arztregister

* Ärzte mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie

Definition

Angehörige der Berufsgruppen der Physikalischen Therapie sind Heilberufler. Zu ihnen zählen Krankengymnasten, Masseure sowie Masseure und Bademeister. Durch Rechtsänderung auf der Grundlage des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes aus dem Jahre 1994 wird zukünftig auf den Beruf des Physiotherapeuten orientiert. Gezählt werden zu den Physiotherapeuten zugehörige Berufsgruppen in Niederlassungen Selbständiger sowie in Gemeinschaftspraxen und Organisationen unselbständig tätige Berufsangehörige. In Krankenhäusern tätige Physiotherapeuten sind nicht erfasst.

Basisjahr

1993

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die unteren Gesundheitsbehörden berichten jährlich zum Stichtag 31.12. über die in ihrem Bereich Tätigen, darunter auch über die Krankengymnasten, Masseure und Bademeister. Dies geschieht auf der Grundlage monatlicher An-, Ab- und Umzugsmeldungen der Meldebehörden für den genannten Personenkreis. Durch Änderung des Gesetzes über die Statistik der Bevölkerungsbewegung und die Fortschreibung des Bevölkerungsstandes im Jahre 1980 gibt es Mängel in der Vollständigkeit der zu führenden Personalkarteien, so dass die Daten unvollständig sein können.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:
Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1993 - 1996

Indikator
6.9

Physikalische Therapie, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken,
31.12.1996

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Krankengymnast-(inn)en und Masseur(e)-innen		Davon weibliche und männliche	
		insgesamt	je 10 000 Einw.	Kranken- gymnasten	Masseure und Bademeister
	Kreisfreie Städte				
1	Düsseldorf	461	8,1	305	156
2	Duisburg	405	7,6	234	171
3	Essen	550	9,0	348	202
4	Krefeld	232	9,4	161	71
5	Mönchengladbach	181	6,8	98	83
6	Mülheim a. d. Ruhr	104	5,9	44	60
7	Oberhausen	143	6,4	86	57
8	Remscheid	80	6,6	46	34
9	Solingen	123	7,5	53	70
10	Wuppertal	367	9,7	204	163
	Kreise				
11	Kleve	211	7,3	142	69
12	Mettmann	192	3,8	107	85
13	Neuss	341	7,8	211	130
14	Viersen	195	6,7	111	84
15	Wesel	303	6,5	178	125
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	3 888	7,3	2 328	1 560
	Kreisfreie Städte				
17	Aachen	336	13,6	207	129
18	Bonn	367	12,1	233	134
19	Köln	636	6,6	456	180
20	Leverkusen	125	7,7	65	60
	Kreise				
21	Aachen	220	7,3	110	110
22	Düren	217	8,3	139	78
23	Erfthkreis	444	10,0	154	290
24	Euskirchen	251	13,7	148	103
25	Heinsberg	210	8,7	143	67
26	Oberbergischer Kreis	271	9,6	144	127
27	Rhein.-Berg. Kreis	256	9,4	151	105
28	Rhein-Sieg-Kreis	515	9,3	277	238
29	Reg.-Bez. Köln	3 848	9,1	2 227	1 621
	Kreisfreie Städte				
30	Bottrop	90	7,4	56	34
31	Gelsenkirchen	227	7,9	111	116
32	Münster	288	10,8	164	124

noch: Indikator 6.9

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Krankengymnast-(inn)en und Masseur(e)-innen		Davon weibliche und männliche	
		insgesamt	je 10 000 Einw.	Krankengymnasten	Masseure und Bademeister
	Kreise				
33	Borken	239	6,9	155	84
34	Coesfeld	188	9,1	133	55
35	Recklinghausen	369	5,6	200	169
36	Steinfurt	285	6,8	168	117
37	Warendorf	183	6,7	110	73
38	Reg.-Bez. Münster	1 869	7,2	1 097	772
	Kreisfreie Städte				
39	Bielefeld	337	10,4	204	133
	Kreise				
40	Gütersloh	226	6,8	102	124
41	Herford	354	14,0	174	180
42	Höxter	373	24,1	208	165
43	Lippe	546	15,1	256	290
44	Minden-Lübbecke	607	19,1	354	253
45	Paderborn	273	9,7	133	140
46	Reg.-Bez. Detmold	2 716	13,4	1 431	1 285
	Kreisfreie Städte				
47	Bochum	312	7,8	215	97
48	Dortmund	373	6,2	232	141
49	Hagen	196	9,3	117	79
50	Hamm	170	9,3	113	57
51	Herne	126	7,1	66	60
	Kreise				
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	365	10,4	233	132
53	Hochsauerlandkreis	336	11,8	169	167
54	Märkischer Kreis	385	8,4	169	216
55	Olpe	78	5,6	44	34
56	Siegen-Wittgenstein	447	14,9	237	210
57	Soest	501	16,6	215	286
58	Unna	296	7,0	158	138
59	Reg.-Bez. Arnsberg	3 585	9,4	1 968	1 617
60	Nordrhein-Westfalen	15 906	8,9	9 051	6 855

Datenquelle:

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

Definition

Gezählt werden Betriebe und Unternehmen des Handwerks von selbständigen Handwerkern, die in die Handwerksrolle eingetragen sind, und handwerkliche Nebenbetriebe, deren Inhaber in die Handwerksrolle eingetragen sind. Aus der Gruppe der Gewerbe für Gesundheits- und Körperpflege werden die Augenoptiker, Zahntechniker, Hörgeräteakustiker, Orthopädienschuhmacher und Orthopädiemechaniker aufgeführt. Die Beschäftigten werden gesondert erfasst.

Basisjahr

1995

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke für alle 5 Gesundheitshandwerksberufe, 54 Kreise und kreisfreie Städte für Augenoptiker und Zahntechniker

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Handwerksstatistik, Beschäftigtenstatistik

Periodizität

Vierteljährliche Erhebungen für Umsatz und tätige Personen, Zählungen zum hauptsächlich ausgeübten Gewerbe und zur ausgeübten wirtschaftlichen Tätigkeit zum Ende jedes 3. Kalendervierteljahres. Die Erfassung der in den Handwerksbetrieben tätigen Personen wird jährlich zum Stichtag 30.9. durchgeführt. Die Handwerksunternehmen wurden anhand eines neuen Gesetzes zum 31.3.95 registriert.

Kommentar

Der Landesinnungsverband für das Zahntechnikerhandwerk sowie der Landesinnungsverband für das Optikerhandwerk haben für das Jahr 1992 Zahlen mit regionaler Gliederung bereitgestellt, zu denen eine Übersicht in dem Indikator 6.10 für 1992 besteht. Anhand des Gesetzes über Statistiken im Handwerk wurde 1995 eine neue Handwerksstatistik eingeführt, so dass auf Grund veränderter Erfassungskriterien dieser Indikator mit einer neuen Zeitreihe beginnt.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Grundsätzlich liegen für alle fünf aufgeführten Gesundheitshandwerksberufe kreislich gegliederte Zahlen vor, für deren Aufbereitung ist jedoch zusätzlicher Aufwand erforderlich.

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Verzeichnis der Gewerbe laut Handwerksordnung.
Handwerksunternehmen am 31.3.1995

**Indikator
6.10**

Gesundheitshandwerksunternehmen¹ (ausgewählte Gewerbe), Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.03.1995 mit Beschäftigten vom 30.09.1994

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Gewerbe der Augenoptiker		Gewerbe der Zahntechniker		Gewerbe der Hörgeräteakustiker	
		insgesamt	je 100 000 Einwohner	insgesamt	je 100 000 Einwohner	insgesamt	je 100 000 Einwohner
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	77	13,4	101	17,6	•	•
2	Duisburg	53	9,9	36	6,7	•	•
3	Essen	65	10,5	85	13,8	•	•
4	Krefeld	28	11,2	28	11,2	•	•
5	Mönchengladbach	38	14,3	50	18,8	•	•
6	Mülheim a. d. Ruhr	14	7,9	24	13,6	•	•
7	Oberhausen	18	8,0	16	7,1	•	•
8	Remscheid	17	13,8	14	11,4	•	•
9	Solingen	17	10,2	15	9,0	•	•
10	Wuppertal	36	9,4	37	9,6	•	•
	Kreise						
11	Kleve	27	9,5	25	8,8	•	•
12	Mettmann	48	9,5	57	11,3	•	•
13	Neuss	40	9,2	42	9,7	•	•
14	Viersen	30	10,5	30	10,5	•	•
15	Wesel	45	9,7	38	8,2	•	•
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	553	10,5	598	11,3	30	0,6
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	31	12,5	25	10,1	•	•
18	Bonn	42	14,3	40	13,6	•	•
19	Köln	125	13,0	101	10,5	•	•
20	Leverkusen	15	9,3	15	9,3	•	•
	Kreise						
21	Aachen	32	10,6	28	9,3	•	•
22	Düren	26	10,1	23	9,0	•	•
23	Erftkreis	45	10,3	34	7,7	•	•
24	Euskirchen	19	10,5	14	7,8	•	•
25	Heinsberg	28	11,9	15	6,4	•	•
26	Oberbergischer Kreis	30	10,8	23	8,3	•	•
27	Rhein.Berg. Kreis	29	10,8	33	12,3	•	•
28	Rhein-Sieg-Kreis	49	9,1	64	11,9	•	•
29	Reg.-Bez. Köln	471	11,3	415	10,0	12	0,3
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	12	10,0	10	8,4	•	•
31	Gelsenkirchen	31	10,6	19	6,5	•	•
32	Münster	24	9,1	43	16,2	•	•

Gewerbe der Orthopädieschuhmacher		Gewerbe der Orthopädiemechaniker		Gewerbe im Gesundheitswesen	Verwaltungsbezirk	Lfd. Nr.
insgesamt	je 100 000 Einwohner	insgesamt	je 100 000 Einwohner	zusammen		
•	•	•	•	178	Kreisfreie Städte	1
•	•	•	•	89	Düsseldorf	2
•	•	•	•	150	Duisburg	3
•	•	•	•	56	Essen	4
•	•	•	•	88	Krefeld	5
•	•	•	•	38	Mönchengladbach	6
•	•	•	•	34	Mülheim a. d. Ruhr	7
•	•	•	•	31	Oberhausen	8
•	•	•	•	32	Remscheid	9
•	•	•	•	73	Solingen	10
					Wuppertal	
•	•	•	•	52	Kreise	
•	•	•	•	105	Kleve	11
•	•	•	•	82	Mettmann	12
•	•	•	•	60	Neuss	13
•	•	•	•	83	Viersen	14
					Wesel	15
146	2,8	96	1,8	1 423	Reg.-Bez. Düsseldorf	16
•	•	•	•	56	Kreisfreie Städte	
•	•	•	•	82	Aachen	17
•	•	•	•	226	Bonn	18
•	•	•	•	30	Köln	19
					Leverkusen	20
•	•	•	•	60	Kreise	
•	•	•	•	49	Aachen	21
•	•	•	•	79	Düren	22
•	•	•	•	33	Erftkreis	23
•	•	•	•	43	Euskirchen	24
•	•	•	•	53	Heinsberg	25
•	•	•	•	62	Oberbergischer Kreis	26
•	•	•	•	113	Rhein.Berg. Kreis	27
					Rhein-Sieg-Kreis	28
138	3,3	63	1,5	1 099	Reg.-Bez. Köln	29
•	•	•	•	22	Kreisfreie Städte	
•	•	•	•	50	Bottrop	30
•	•	•	•	67	Gelsenkirchen	31
					Münster	32

noch: Indikator 6.10

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Gewerbe der Augenoptiker		Gewerbe der Zahntechniker		Gewerbe der Hörgeräteakustiker	
		insgesamt	je 100 000 Einwohner	insgesamt	je 100 000 Einwohner	insgesamt	je 100 000 Einwohner
	Kreise						
33	Borken	35	10,3	23	6,8	•	•
34	Coesfeld	19	9,6	17	8,5	•	•
35	Recklinghausen	57	8,6	58	8,8	•	•
36	Steinfurt	40	9,7	34	8,3	•	•
37	Warendorf	27	10,0	27	10,0	•	•
38	Reg.-Bez. Münster	245	9,6	231	9,0	22	0,9
	Kreisfreie Städte						
39	Bielefeld	41	12,7	29	8,9	•	•
	Kreise						
40	Gütersloh	26	8,0	24	7,4	•	•
41	Herford	29	11,7	27	10,9	•	•
42	Höxter	22	14,3	11	7,2	•	•
43	Lippe	36	10,1	29	8,1	•	•
44	Minden-Lübbecke	30	9,6	26	8,3	•	•
45	Paderborn	20	7,3	16	5,9	•	•
46	Reg.-Bez. Detmold	204	10,2	162	8,1	10	0,5
	Kreisfreie Städte						
47	Bochum	38	9,5	36	9,0	•	•
48	Dortmund	60	10,0	46	7,7	•	•
49	Hagen	24	11,2	13	6,1	•	•
50	Hamm	14	7,6	12	6,5	•	•
51	Herne	17	9,4	14	7,8	•	•
	Kreise						
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	36	10,2	36	10,2	•	•
53	Hochsauerlandkreis	33	11,7	23	8,2	•	•
54	Märkischer Kreis	50	11,0	34	7,5	•	•
55	Olpe	12	8,8	10	7,3	•	•
56	Siegen-Wittgenstein	20	6,7	20	6,7	•	•
57	Soest	20	6,8	25	8,5	•	•
58	Unna	43	10,3	30	7,2	•	•
59	Reg.-Bez. Arnsberg	367	9,6	299	7,8	35	0,9
60	Nordrhein-Westfalen	1 840	10,3	1 705	9,6	109	0,6

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW
Handwerksstatistik

¹ selbständige Handwerker

Gewerbe der Orthopädeschuhmacher		Gewerbe der Orthopädiemechaniker		Gewerbe im Gesundheitswesen	Verwaltungsbezirk	Lfd. Nr.
insgesamt	je 100 000 Einwohner	insgesamt	je 100 000 Einwohner	zusammen		
•	•	•	•	58	Kreise Borken	33
•	•	•	•	36	Coesfeld	34
•	•	•	•	115	Recklinghausen	35
•	•	•	•	74	Steinfurt	36
•	•	•	•	54	Warendorf	37
85	3,3	50	2,0	633	Reg.-Bez. Münster	38
•	•	•	•	70	Kreisfreie Städte Bielefeld	39
•	•	•	•	50	Kreise Gütersloh	40
•	•	•	•	56	Herford	41
•	•	•	•	33	Höxter	42
•	•	•	•	65	Lippe	43
•	•	•	•	56	Minden-Lübbecke	44
•	•	•	•	36	Paderborn	45
54	2,7	28	1,4	458	Reg.-Bez. Detmold	46
•	•	•	•	74	Kreisfreie Städte Bochum	47
•	•	•	•	106	Dortmund	48
•	•	•	•	37	Hagen	49
•	•	•	•	26	Hamm	50
•	•	•	•	31	Herne	51
•	•	•	•	72	Kreise Ennepe-Ruhr-Kreis	52
•	•	•	•	56	Hochsauerlandkreis	53
•	•	•	•	84	Märkischer Kreis	54
•	•	•	•	22	Olpe	55
•	•	•	•	40	Siegen-Wittgenstein	56
•	•	•	•	45	Soest	57
•	•	•	•	73	Unna	58
110	2,9	63	1,7	874	Reg.-Bez. Arnsberg	59
533	3,0	300	1,7	4 487	Nordrhein-Westfalen	60

Definition

Krankenhäuser sind gemäß § 107 SGB V Einrichtungen, die

- ▶ der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen,
- ▶ fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende, ihrem Versorgungsauftrag entsprechende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten,
- ▶ 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
- ▶ die Patienten untergebracht und gepflegt werden können.

In der Krankenhausstatistik wird unterschieden zwischen allgemeinen Krankenhäusern und sonstigen Krankenhäusern. Bei allgemeinen Krankenhäusern handelt es sich um Krankenhäuser, die über Betten in vollstationären Fachabteilungen verfügen, wobei die Betten nicht ausschließlich für psychiatrische und neurologische Patientinnen und Patienten vorgehalten werden. Zu den allgemeinen Krankenhäusern zählen Hochschulkliniken, Plankrankenhäuser, Krankenhäuser mit einem Versorgungsvertrag und sonstige Krankenhäuser.

Bei sonstigen Krankenhäusern handelt es sich um Krankenhäuser, die ausschließlich über psychiatrische oder psychiatrische und neurologische Betten verfügen sowie reine Tages- oder Nachtkliniken, in denen ausschließlich teilstationäre Behandlungen durchgeführt werden und in denen Patientinnen und Patienten nur eine begrenzte Zeit des Tages oder der Nacht untergebracht sind.

Für die Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen gibt es weitere Differenzierungen der Krankenhaustypen.

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden nicht den Krankenhäusern zugeordnet. Krankenhäuser im Straf- und Maßregelvollzug, Polizeikrankenhäuser und Bundeswehrkrankenhäuser sind nicht einbezogen.

Krankenhäuser werden nach der Art ihrer Träger in öffentliche, freie gemeinnützige und private Krankenhäuser unterschieden.

Als Betten in Krankenhäusern gelten die tatsächlich betriebenen Betten, das sind die planmäßigen Betten und die zusätzlich aufgestellten Betten im Jahresdurchschnitt. Als planmäßig gelten Betten, die in den Krankenhausplan des Landes NRW aufgenommen sind. Betten für Neugeborene bei Krankenhausentbindungen werden nicht einbezogen.

Basisjahr

1989

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen ohne regionale Gliederung

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Einteilung in Akut- und Sonderkrankenhäuser wurde mit der Einführung der Verordnung über die Bundesstatistik der Krankenhäuser ab dem Berichtsjahr 1990 aufgegeben. Als wichtiges Unterscheidungsmerkmal von Krankenhäusern gilt, ob ein Krankenhaus für die akutstationäre Behandlung von Patienten oder als Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung mit entsprechendem Versorgungsauftrag zugelassen ist.

Belegbetten sowie Tages- und Nachtklinikplätze sind in der Anzahl der Krankenhausbetten im Indikator 6.11 enthalten. Die Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenhäusern ist ab dem Berichtsjahr 1991 verfügbar. Im Indikator 6.11 sind in der Anzahl der Mitarbeiter ärztliches und Pflegepersonal, Hebammen, Apothekenpersonal, Wirtschafts-, Versorgungs-, Verwaltungs- und sonstiges Personal enthalten. Krankenhausbetten werden seit 1991 in Nordrhein-Westfalen entsprechend dem Standardtabellenprogramm nach 12 Größenklassen ausgewiesen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden als Vollkräfte ausgewiesen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Es liegen Angaben mit regionaler Gliederung vor (s. Indikator 6.12)

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistisches Jahrbuch Nordrhein-Westfalen 1990 - 1996.

Düsseldorf: LDS 1991 - 1997

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistische Berichte: Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen 1990-1996

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Standardtabellenprogramm zur Krankenhausstatistik, 1996

**Indikator
6.11****Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen, 31.12.1996**

Größenklasse von ... bis Betten	Anzahl der Krankenhäuser	Anzahl der Krankenhausbetten	Anzahl der Mitarbeiter (ärztliche und nichtärztliche)	
			insgesamt	je Bett
0 - 49	38	700	1 266	1,81
50 - 149	83	9 024	12 984	1,44
150 - 299	143	31 203	46 073	1,48
300 - 499	141	54 519	87 727	1,61
500 - 799	54	32 519	54 136	1,66
800 und mehr	15	17 753	49 429	2,78
Insgesamt	474	145 718	251 615	1,73

Datenquelle:

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

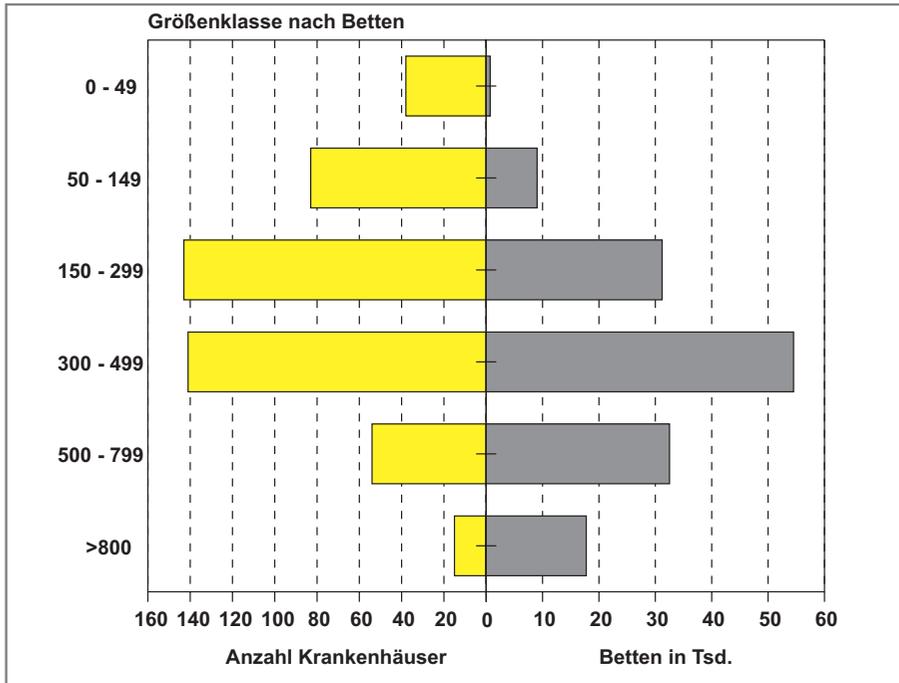


Abbildung 1: Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen, 31.12.1996

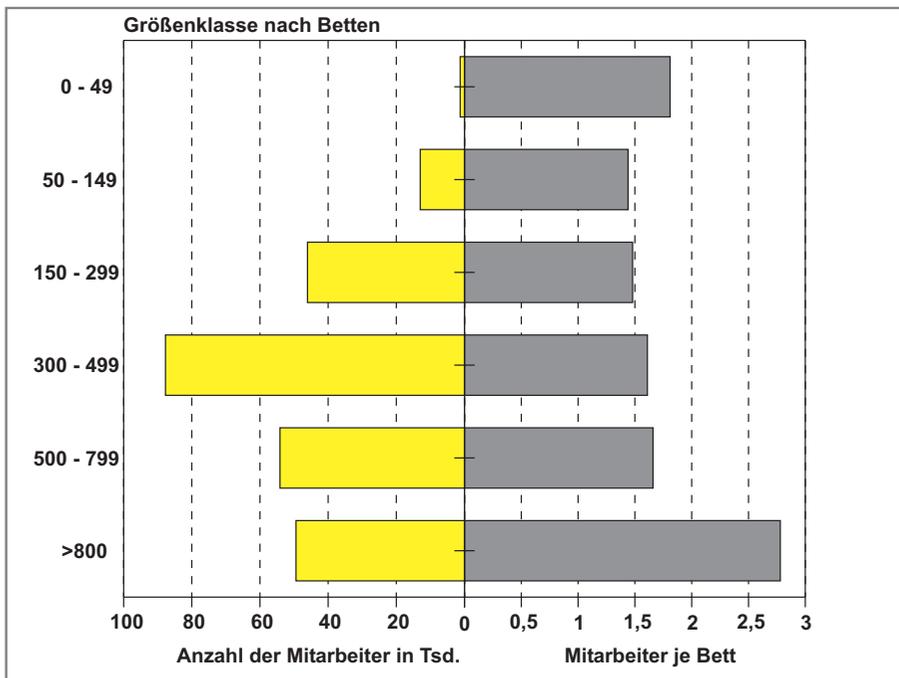


Abbildung 2: Mitarbeiter in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 31.12.1996

Wichtige Krankenhausangebote, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken**Definition**

Das Grundversorgungsangebot an Krankenhausbetten betrifft die Fachgebiete Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Pädiatrie. Mehr als 75 % aller Krankenhausbetten entfallen auf diese vier Fachgebiete, die in den Kreisen und kreisfreien Städten vorgehalten werden.

Basisjahr

1994

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Zu den chirurgischen Betten zählen in der Krankenhausstatistik auch spezielle chirurgische Fachabteilungen für Gefäßchirurgie, Kinderchirurgie, Plastische Chirurgie, Thorax- und Kardiovaskularchirurgie sowie Unfallchirurgie. Zur Inneren Medizin zählen auch Betten in speziellen Fachabteilungen für Endokrinologie, Gastroenterologie, Hämatologie, Kardiologie, Lungen- und Bronchialheilkunde, Nephrologie, Rheumatologie, Geriatrie.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Grafik reflektiert das Vorhandensein von Betten in den Fachrichtungen Chirurgie, Innere Medizin und Pädiatrie für den Regierungsbezirk Arnsberg.

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Spezialtabelle Krankenhausstatistik 1994 - 1996

**Indikator
6.12**

**Wichtige Krankenhausangebote, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungs-
bezirken, 1996**

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Aufgestellte Betten in den Fachrichtungen							
		Chirurgie		Innere Medizin		Gynäkologie/ Geburtshilfe		Pädiatrie	
		insges.	je 10 000 Einw.	insges.	je 10 000 Einw.	insges.	je 10 000 Frauen *	insges.	je 10 000 Kinder **
	Kreisfreie Städte								
1	Düsseldorf	1 342	23,5	1 713	30,0	597	22,4	318	42,9
2	Duisburg	1 492	27,9	1 599	29,9	398	17,0	•	•
3	Essen	1 380	22,5	2 140	34,9	544	19,5	•	•
4	Krefeld	573	23,0	560	22,5	196	18,0	•	•
5	Mönchengladbach	486	18,2	912	34,2	284	24,1	•	•
6	Mülheim a. d. Ruhr	•	•	•	•	•	•	–	–
7	Oberhausen	477	21,3	701	31,3	•	•	•	•
8	Remscheid	•	•	•	•	•	•	•	•
9	Solingen	•	•	540	32,6	•	•	•	•
10	Wuppertal	736	19,3	942	24,7	•	•	•	•
	Kreise								
11	Kleve	479	16,5	586	20,2	222	18,3	•	•
12	Mettmann	716	14,2	949	18,8	267	12,0	•	•
13	Neuss	537	12,3	658	15,0	259	13,7	•	•
14	Viersen	547	18,9	632	21,8	179	14,4	•	•
15	Wesel	928	19,9	1 224	26,2	419	20,9	184	23,1
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	10 615	20,1	13 823	26,1	4 115	17,6	1 739	21,2
	Kreisfreie Städte								
17	Aachen	592	23,9	607	24,5	288	26,9	•	•
18	Bonn	864	29,0	1 190	39,9	394	28,6	•	•
19	Köln	2 078	21,5	2 398	24,9	807	18,7	412	30,1
20	Leverkusen	338	20,8	429	26,4	167	23,3	•	•
	Kreise								
21	Aachen	559	18,5	611	20,2	256	19,7	•	•
22	Düren	498	19,2	615	23,7	229	20,9	•	•
23	Erftkreis	559	12,6	690	15,6	160	8,4	–	–
24	Euskirchen	317	17,3	383	21,0	•	•	•	•
25	Heinsberg	304	12,7	401	16,7	•	•	–	–
26	Oberbergischer Kreis	534	19,0	616	21,9	234	19,6	•	•
27	Rhein.Berg. Kreis	370	13,7	405	15,0	200	17,0	–	–
28	Rhein-Sieg-Kreis	580	10,6	694	12,7	229	9,7	•	•
29	Reg.-Bez. Köln	7 593	18,1	9 039	21,5	3 200	17,5	1 199	17,7
	Kreisfreie Städte								
30	Bottrop	•	•	334	27,6	•	•	•	•
31	Gelsenkirchen	729	25,1	878	30,3	214	16,7	•	•
32	Münster	828	31,2	963	36,3	331	26,9	301	80,9

noch: Indikator 6.12

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Aufgestellte Betten in den Fachrichtungen							
		Chirurgie		Innere Medizin		Gynäkologie/ Geburtshilfe		Pädiatrie	
		insges.	je 10 000 Einw.	insges.	je 10 000 Einw.	insges.	je 10 000 Frauen *	insges.	je 10 000 Kinder **
	Kreise								
33	Borken	530	15,4	728	21,1	259	18,6	•	•
34	Coesfeld	•	•	453	22,2	•	•	•	•
35	Recklinghausen	1 397	21,1	1 871	28,2	603	21,0	•	•
36	Steinfurt	766	18,3	871	20,8	279	16,0	•	•
37	Warendorf	385	14,1	532	19,5	173	15,1	•	•
38	Reg.-Bez. Münster	5 164	20,0	6 630	25,7	2 054	18,6	1 064	23,4
	Kreisfreie Städte								
39	Bielefeld	703	21,7	895	27,6	357	24,4	•	•
	Kreise								
40	Gütersloh	526	15,9	642	19,4	181	13,0	–	–
41	Herford	431	17,1	493	19,6	185	16,7	•	•
42	Höxter	371	24,0	554	35,8	•	•	•	•
43	Lippe	474	13,1	510	14,1	•	•	•	•
44	Minden-Lübbecke	769	24,3	922	29,1	219	16,0	•	•
45	Paderborn	465	16,6	1 056	37,7	228	19,6	•	•
46	Reg.-Bez. Detmold	3 739	18,5	5 072	25,1	1 470	16,9	529	14,9
	Kreisfreie Städte								
47	Bochum	973	24,4	1 316	33,0	165	9,2	•	•
48	Dortmund	1 175	19,7	1 585	26,5	387	14,6	•	•
49	Hagen	556	26,3	871	41,2	253	27,0	•	•
50	Hamm	557	30,4	659	36,0	230	29,5	•	•
51	Herne	449	25,0	810	45,2	149	18,9	–	–
	Kreise								
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	770	21,9	994	28,3	275	17,6	165	31,0
53	Hochsauerlandkreis	689	24,2	962	33,9	205	17,2	•	•
54	Märkischer Kreis	843	18,4	1 081	23,6	280	14,3	•	•
55	Olpe	280	20,2	328	23,7	132	23,3	–	–
56	Siegen-Wittgenstein	616	20,6	636	21,3	277	21,9	•	•
57	Soest	772	25,8	842	28,1	244	19,1	•	•
58	Unna	846	20,0	1 015	24,0	331	18,1	•	•
59	Reg.-Bez. Arnsberg	8 526	22,3	11 099	29,0	2 928	17,6	1 223	19,7
60	Nordrhein-Westfalen	35 637	19,9	45 663	25,5	13 767	17,6	5 754	19,7

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

* Frauen im Alter von 15 und mehr Jahren
** Kinder im Alter von 0 bis 14 Jahren

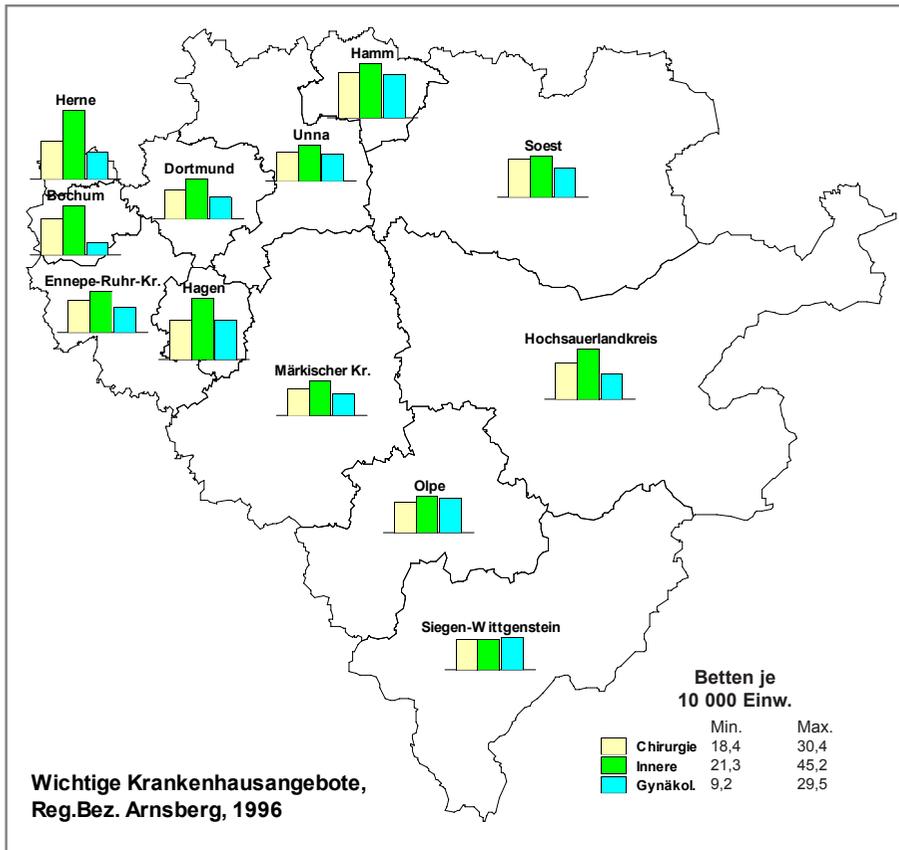


Abbildung 1: Wichtige Krankenhausangebote, Reg.-Bez. Arnsberg, 1996

Definition

Fachabteilungen sind abgegrenzte, von Ärzten mit Gebiets- und Teilgebietsbezeichnung ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit besonderen Behandlungseinrichtungen. Auf den gesonderten Ausweis der Fachabteilung Intensivmedizin wird bei der Darstellung der Betten, Pflagetage und Krankenbewegungen nach Fachabteilungen verzichtet, weil die Intensivmedizin in vielen Krankenhäusern nicht als selbständige Abteilung geführt wird, sondern einzelnen Fachabteilungen zugeordnet ist. Verlegungen in und aus der Fachabteilung Intensivmedizin werden in der Statistik nicht gezählt. Belegbetten stehen ambulant tätigen Ärzten (Belegärzte) für die stationäre Behandlung ihrer Patienten zur Verfügung.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen ohne regionale Gliederung

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

In der Krankenhausstatistik werden 18 Fachabteilungen sowie eine Gruppe Allgemeine Betten ausgewiesen. Einige Fachabteilungen sind zusätzlich in Fachbereiche gegliedert. Dialyseplätze sowie Tages- und Nachtklinikplätze werden getrennt ausgewiesen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Im Rahmen der Krankenhausplanung werden 16 Planungsgebiete für die 54 Kreise des Landes gebildet. Die Ziffer „Betten je 10 000 der Bevölkerung“ gibt den Versorgungsgrad an.

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
 Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
 Statistisches Jahrbuch Nordrhein-Westfalen 1995 - 1996.
 Düsseldorf: LDS 1995 - 1997
 Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
 Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
 Krankenhausstatistik Nordrhein-Westfalen 1990 - 1996.
 Düsseldorf: LDS 1990 - 1996

**Indikator
6.13**

**Fachabteilungen in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996
(31.12. d. J.)**

Fachabteilung	1995			1996		
	Anzahl	Betten	Betten je 10 000 Einw.	Anzahl	Betten	Betten je 10 000 Einw.
Innere Medizin	365	46 050	25,74	359	45 663	25,44
Chirurgie	344	36 216	20,24	336	35 637	19,86
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	264	14 075	18,03	262	13 767	17,64 *
Kinderheilkunde	76	5 855	20,12 **	74	5 754	19,65 **
Neurologie	80	4 339	2,42	80	4 439	2,47
Orthopädie	75	5 875	3,28	74	5 867	3,27
Psychiatrie	99	20 581	11,50	95	17 643	9,83
dar.: Sucht- krankheiten	29	1 933	1,08	28	1 792	1,00
Sonstige	621	17 440	9,75	627	16 948	9,44
Insgesamt	1 924	150 431	84,07	1 907	145 718	81,19

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

* Frauen 15 Jahre und älter
** Kinder von 0 - <15 Jahren

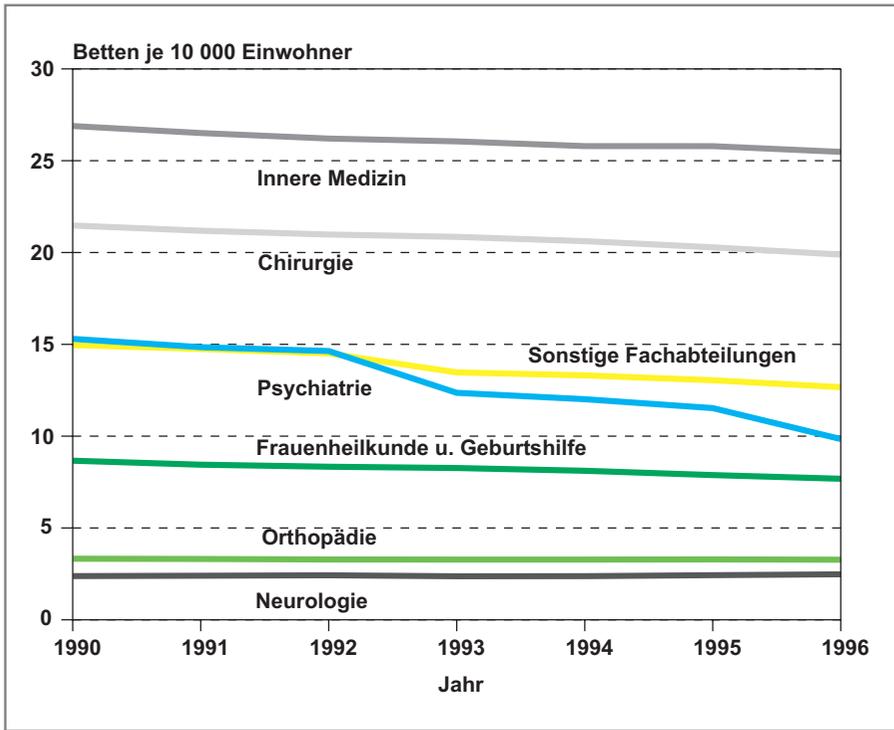


Abbildung 1: Fachabteilungen in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996 (31.12. d. J.)

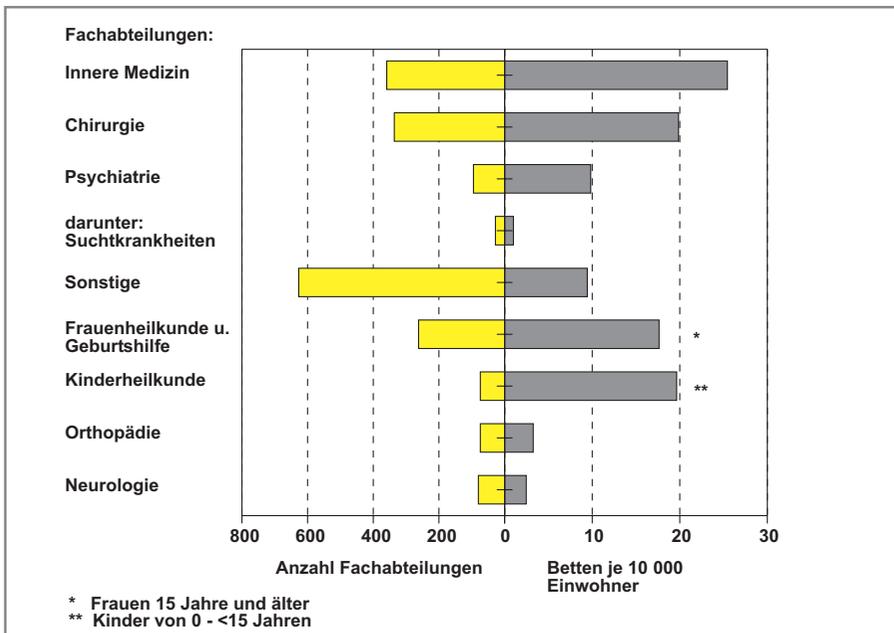


Abbildung 2: Fachabteilungen in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1996 (31.12. d. J.)

Definition

Entsprechend der Bundespflegesatzverordnung (BpflV) gelten Patienten als teilstationär, wenn entsprechende teilstationäre Leistungen erbracht werden, die mit einem gesonderten Pflegegesetz abgerechnet werden.

In den Krankenhäusern stehen dafür auch Tages- und Nachtambulanzplätze bereit, über die Daten für die Fachgebiete Geriatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie, Psychosomatik und sonstige Plätze ausgewiesen werden. Die im Rahmen der Krankenhausstatistik verfügbaren Zahlen werden in dem Indikator ausgewiesen.

Darüber hinaus gibt es Tagesstätten und Tageseinrichtungen an Pflegeeinrichtungen und in freier Trägerschaft zur teilstationären Betreuung, die in diesem Indikator keine Berücksichtigung finden konnten.

Basisjahr

1992

Regionale Gliederung

- ▶ Daten für das Jahr 1992 für Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke und 54 Kreise und kreisfreie Städte
- ▶ Daten ab dem Jahre 1993 für Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Daten für 1992: Deutsche Krankenhausgesellschaft
- ▶ Daten ab 1993: Statistisches Bundesamt

Datenquelle

- ▶ Krankenhausverzeichnis der Bundesrepublik
- ▶ Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Teilstationäre Betten werden in Tages- und Nachtambulanzbetten aufgegliedert. Zu unterscheiden ist von Stundenfällen innerhalb eines Tages, die auf vollstationären Abteilungen aufgenommen werden und bis Mitternacht die Klinik wieder verlassen haben.

Die Sozialhilfeträger gewähren Hilfen in besonderen Lebenslagen an körperlich, geistig und seelisch Behinderte in Einrichtungen zur teilstationären Betreuung (Tagesstätten, Tageseinrichtungen, s. o.), z. B. in Sonderkindergärten für körperlich und/oder geistig behinderte Kinder, sprachbehinderte Kinder, Werkstätten für Behinderte, Tagesstätten für psychische Behinderte und Tagespflegeeinrichtungen für alte Menschen. Tagespflegeeinrichtungen für alte behinderte Mitbürger schließen eine Lücke zwischen den bestehenden ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen wie Alten- und Pflegeheime. Zahlen können leider nicht publiziert werden und sind im Indikator deshalb nicht enthalten.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Im Krankenhausverzeichnis, das seit 2 Jahren gemeinsam für Deutschland, Österreich und die Schweiz herausgegeben wird, ist eine eindeutige Auflistung tagesklinischer Plätze nicht mehr gegeben.

Publikationen

Statistisches Bundesamt (Hrsg.)

Gesundheitswesen, Fachserie 12, Reihe 6.1.

Grunddaten der Krankenhaus- und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, 1993 - 1996

Statistisches Bundesamt (Hrsg.)

Verzeichnis der Krankenhäuser und der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland. Stand: 31.12.1992

**Indikator
6.14**

**Krankenhäuser mit Tages- und Nachtambulanzplätzen, Nordrhein-Westfalen,
1994 - 1996**

Art der Tages-/Nachtambulanz	1994		1995		1996	
	Tages-/Nacht- Kliniken	Plätze	Tages-/Nacht- Kliniken	Plätze	Tages-/Nacht- Kliniken	Plätze
Geriatric	5	81	8	112	11	162
Children's/Juvenile Psychiatry	11	152	12	162	14	216
Psychiatry	72	1 606	73	1 676	76	1 786
Psychosomatic	2	44	2	44	2	44
Other	9	161	10	164	10	174
Insgesamt *	91	2 044	97	2 158	104	2 382

Datenquelle:
Statistisches Bundesamt:
Krankenhausstatistik

* Krankenhäuser mit Tages- / Nacht-Kliniken

6.15, 6.30

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Nordrhein-Westfalen

6.15: - nach Bettenzahl

6.30: - nach Krankenbetten, stationär behandelten Kranken und Pflagetage nach Fachrichtungen sowie nach Regierungsbezirken

Definition

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind entsprechend § 107 SGB V 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 Krankenhausbehandlung den dabei erzielten Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen, auch mit dem Ziel, einer drohenden Behinderung vorzubeugen, eine Behinderung zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern (Rehabilitation),
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. Patienten unterbringen und verpflegen können.

Die Definition der stationär behandelten Kranken der Pflagetage und der durchschnittlichen Verweildauer entspricht den Definitionen in den Indikatoren 7.14 und 7.15.

Nach der Art der Trägerschaft wird unterschieden zwischen öffentlichen, freigemeinnützigen und privat betriebenen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt, 5 Regierungsbezirke

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Krankenkassen dürfen medizinische Leistungen zur Vorsorge oder Rehabilitation einschließlich der Anschlussheilbehandlung, die eine stationäre Behandlung, aber keine Krankenhausbehandlung erfordern, nur in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen erbringen lassen, mit denen ein Versorgungsauftrag entsprechend den Bestimmungen des SGB V besteht.

Bis zum Jahre 1989 waren Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in der Krankenhausstatistik ausgewiesen, mit Inkrafttreten der Krankenhausstatistik-Verordnung im Jahre 1989 erfolgte eine Trennung in Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.

Veränderungen ab dem Jahr 1994 gegenüber 1991 - 1993 sind auf Qualitätsverbesserung der Rehabilitationsstatistik zurückzuführen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Vom Statistischen Landesamt werden auch Angaben auf der Ebene der Regierungsbezirke publiziert.

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistische Berichte: Krankenhäuser, Vorsorge- und
Rehabilitationseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996

Statistisches Bundesamt (Hrsg.)

Gesundheitswesen, Fachserie 12, Reihe 6.1.

Grunddaten der Krankenhaus- und der Vorsorge oder
Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland. 1996

**Indikator
6.15**

**Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach Bettenzahl, Nordrhein-
Westfalen, 31.12.1996**

Einrichtungen mit ... bis unter ... Betten	Anzahl der Vorsorge- oder Rehabilitations- einrichtungen	Aufgestellte Betten
unter 50	32	922
50 - 100	25	1 896
100 - 150	16	1 972
150 - 200	17	2 986
200 - 250	25	5 564
250 und mehr	28	9 747
Insgesamt	143	23 087

Datenquelle:
Statistisches Bundesamt:
Krankenhausstatistik

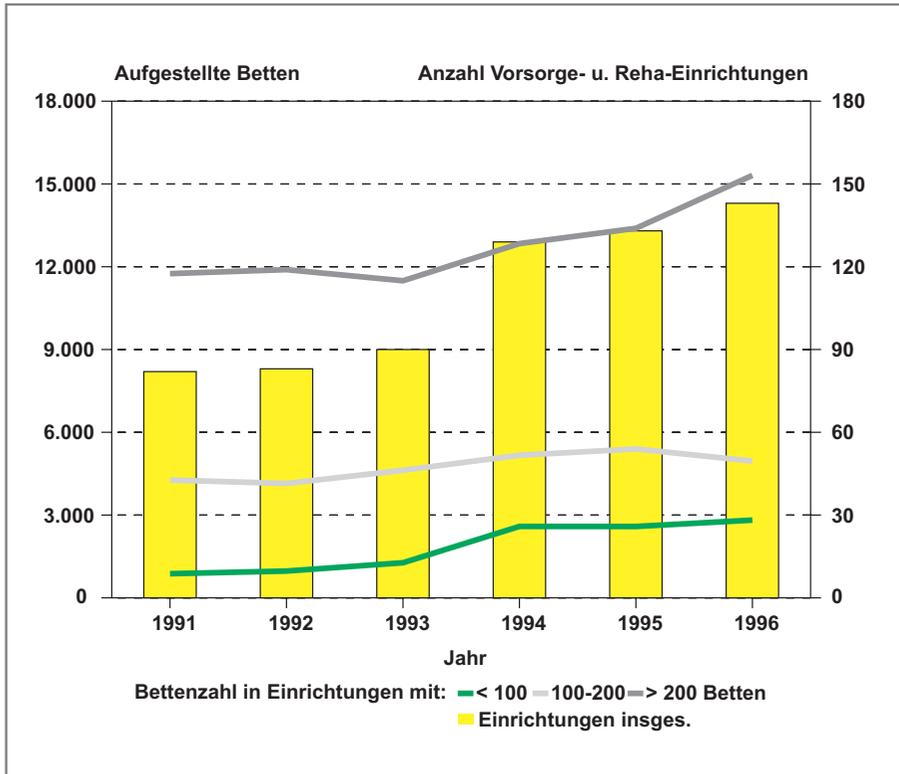


Abbildung 1: Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach Bettenzahl, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996

**Indikator
6.30**

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, deren Krankenbetten, stationär behandelte Kranke und Pflegetage nach Fachrichtungen sowie nach Regierungsbezirken, Nordrhein-Westfalen, 1996

Fachrichtung - - - Regierungsbezirk	Vorsorge- und Rehabilitations- einrichtungen	Aufgestellte Kranken- betten	Stationär behandelte Kranke*	Pflegetage in 1 000	Verweil- dauer in Tagen
Haut- und Geschlechts- krankheiten	3	•	•	•	•
Innere Medizin	55	8 924	101 502	2 736	27,0
darunter:					
Kardiologie	8	1 546	20 974	514	24,5
Kinderheilkunde	2	•	•	•	•
Neurologie	16	2 346	17 501	713	40,7
Orthopädie	41	6 196	66 878	1 928	28,8
Psychiatrie	27	1 388	3 766	461	122,4
darunter:					
Suchtkrankheiten	25	1 329	3 689	441	119,6
Psychosomatik	12	1 477	13 162	513	38,9
Sonst. Fachbereiche	28	2 536	26 766	723	27,0
(darunter: Verleg. inner- halb der Einrichtung)			1 370		
Insgesamt	184	23 087	230 945**	7 117	30,0
Reg.-Bez.					
Düsseldorf	6	1 013	10 200	356	34,9
Köln	25	3 014	28 131	916	32,6
Münster	4	342	2 474	89	35,8
Detmold	66	12 103	125 627	3 574	28,4
Arnsberg	42	6 615	64 514	2 183	33,8
Nordrhein-Westfalen	143	23 087	230 945	7 117	30,0

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

* einschließlich Verlegung innerhalb der Einrichtung

** ohne Verlegung innerhalb der Einrichtung

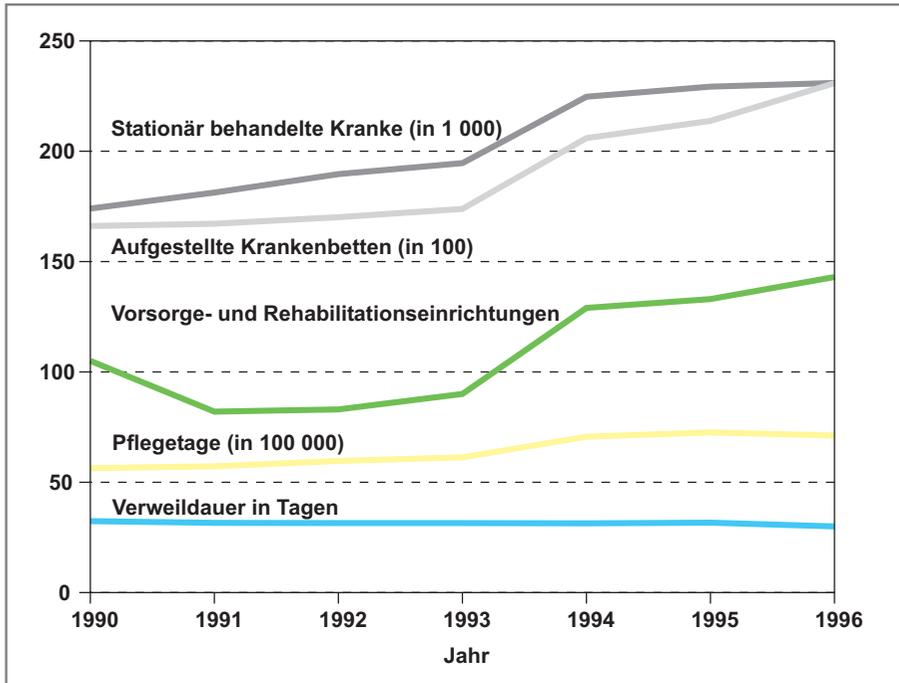


Abbildung 2: Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, deren Krankenbetten, stationär behandelte Kranke und Pflage tage, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996

6.16, 6.18

6.16: Sozialstationen nach Trägern, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

6.18: Gemeindepflegestationen einschließlich Einrichtungen der Hauskrankenpflege, Nordrhein-Westfalen

Definition

Zu den teilstationären und ambulanten Pflegediensten zählen Sozialstationen, Gemeinde-, Kranken- und Altenpflegedienste, Haus-/Familienpflegestationen, mobile soziale Pflegedienste, Tagesstätten, Clubs, Tagespflegeheime u. a. m. Sie erbringen ambulante Krankenpflege, Altenpflege, Familienpflege, Betreuung, Pflege und Therapie während des Tages, betreutes Wohnen, Betreuung in Sonderkindergärten und Werkstätten für Behinderte, Mahlzeitendienste, Betreuung von Einrichtungen für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten, hauswirtschaftliche Unterstützung, soziale Dienstleistungen, Begleitung, Fahrdienste usw.

Entsprechend dem Formblatt 19 des Jahresgesundheitsberichtes Nordrhein-Westfalen werden Gemeindepflegestationen einschließlich Hauskrankenpflege nach den Trägern (kommunal, freigemeinnützig und sonstige) jährlich erfasst. Als freigemeinnützig zu zählen sind Stationen von Trägern der kirchlichen oder freien Wohlfahrtspflege.

Der Indikator 6.16 enthält vom Land geförderte Einrichtungen.

Basisjahr

1994

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

- ▶ Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen
- ▶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen
- ▶ Landschaftsverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe

Datenquelle

- ▶ Jahresgesundheitsbericht Nordrhein-Westfalen, Formblatt 19
- ▶ zusätzliche Erhebungen der Landschaftsverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe

Periodizität

- ▶ Jahresgesundheitsbericht: jährlich
- ▶ Erhebungen der Landschaftsverbände: aperiodisch

Kommentar

Seit 1984 ist den ambulanten Diensten und Pflegeleistungen der Vorrang vor den stationären eingeräumt worden.

Integriert in Sozialstationen und Gemeindepflegestationen, die im Angebotskatalog dominieren, ist die häusliche Krankenpflege, auf die Anspruch von 4 Wochen als Ersatz für Krankenhausaufenthalt besteht. Häusliche Krankenpflege soll Krankenhaus- und Heimaufenthalt verhindern.

In Verbindung mit der Einführung der Pflegeversicherung im April 1995 kommt den Anbie-

tern von sozialer Hilfe und von häuslicher Krankenpflege, inkl. der wachsenden Zahl privater Anbieter, zunehmende Bedeutung zu. Professionelle Pflegeversorgung gilt nach dem Gesetz zur Pflegeversicherung als Sachleistung.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

In den Beiträgen zur Statistik des Gesundheitswesens, herausgegeben vom LDS, werden die Gemeindepflegestationen und andere Einrichtungen der Hauskrankenpflege, z. B. Sozialstationen, nur für Nordrhein-Westfalen insgesamt publiziert. Der Indikator 6.16 ist unvollständig, da Sozialstationen in privater Trägerschaft nicht enthalten sind. Ab dem Jahr 1995 wurde die Erhebung der Sozialstationen durch das Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen eingestellt. Detaillierte Angaben zu Sonderstationen sind im bundesweiten Adressbuch „Häusliche Pflege“ enthalten.

Publikationen

- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS)
des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:
Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1993 - 1996
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) (Hrsg.) - jetzt:
Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des
Landes Nordrhein-Westfalen
Tabellen, 1994
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) (Hrsg.) - jetzt:
Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des
Landes Nordrhein-Westfalen
Sozialstationen nach Trägern, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken 1994

**Indikator
6.18**

**Gemeindepflegestationen einschließlich Einrichtungen der Hauskranken-
pflege, Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996**

Stationen/ Personal	Anzahl	Davon Träger		
		Gemeinde bzw. Gemeinde- verband	freigemein- nützige	sonstige
1995				
Gemeindepflegestationen				
Anzahl der Stationen	79	1	77	1
Krankenschwestern/Krankenpfleger	344	3	341	–
Sonstige Pflegekräfte	245	–	245	–
Andere Einrichtungen der Hauskrankenpflege (z. B. Sozialstationen)				
Anzahl der Einrichtungen	1 346	4	743	599
Krankenschwestern/Krankenpfleger	7 440	16	4 942	2 482
Sonstige Pflegekräfte	7 198	11	5 762	1 425
1996				
Gemeindepflegestationen				
Anzahl der Stationen	92	–	90	2
Krankenschwestern/Krankenpfleger	509	–	476	33
Sonstige Pflegekräfte	368	–	355	13
Andere Einrichtungen der Hauskrankenpflege (z. B. Sozialstationen)				
Anzahl der Einrichtungen	1 362	8	712	642
Krankenschwestern/Krankenpfleger	7 806	28	5 054	2 724
Sonstige Pflegekräfte	8 489	11	6 481	1 997

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Jahresgesundheitsbericht

Indikator
6.16

Sozialstationen nach Trägern¹, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, Januar 1994

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Anzahl insgesamt	Caritas	Diakonie	AWO	DRK	DPWV	Stadt	Verbund
	Kreisfreie Städte								
1	Düsseldorf	18	4	5	3	3	3	–	–
2	Duisburg	24	8	6	2	5	3	–	–
3	Essen	24	9	6	2	2	5	–	–
4	Krefeld	11	4	2	–	1	4	–	–
5	Mönchengladbach	12	3	2	2	2	3	–	–
6	Mülheim a. d. Ruhr	7	2	2	1	1	1	–	–
7	Oberhausen	13	5	3	1	4	–	–	–
8	Remscheid	4	1	1	1	1	–	–	–
9	Solingen	4	1	1	1	–	1	–	–
10	Wuppertal	13	2	5	–	1	5	–	–
	Kreise								
11	Kleve	14	9	2	–	3	–	–	–
12	Mettmann	15	5	6	2	1	–	–	1
13	Neuss	17	8	5	3	1	–	–	–
14	Viersen	9	6	–	1	1	1	–	–
15	Wesel	18	8	7	1	2	–	–	–
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	203	75	53	20	28	26	–	1
	Kreisfreie Städte								
17	Aachen	10	5	1	–	3	1	–	–
18	Bonn	10	3	2	1	1	3	–	–
19	Köln	33	10	10	2	5	6	–	–
20	Leverkusen	8	2	2	1	1	2	–	–
	Kreise								
21	Aachen	12	6	3	2	1	–	–	–
22	Düren	14	8	1	2	2	1	–	–
23	Erftkreis	13	4	2	3	1	3	–	–
24	Euskirchen	6	5	–	–	–	–	–	1
25	Heinsberg	6	4	1	1	–	–	–	–
26	Oberbergischer Kreis	8	2	5	–	–	–	–	1
27	Rhein.Berg. Kreis	10	3	4	–	1	1	–	1
28	Rhein-Sieg-Kreis	19	10	1	–	5	2	–	1
29	Reg.-Bez. Köln	149	62	32	12	20	19	–	4
	Kreisfreie Städte								
30	Bottrop	7	3	1	1	2	–	–	–
31	Gelsenkirchen	12	3	5	2	–	1	–	1
32	Münster	14	6	3	2	2	1	–	–

noch: Indikator 6.16

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Anzahl insgesamt	Caritas	Diakonie	AWO	DRK	DPWV	Stadt	Verbund
	Kreise								
33	Borken	16	10	5	1	–	–	–	–
34	Coesfeld	8	5	–	2	–	1	–	–
35	Recklinghausen	27	9	9	5	1	2	–	1
36	Steinfurt	18	12	6	–	–	–	–	–
37	Warendorf	11	7	1	2	–	1	–	–
38	Reg.-Bez. Münster	113	55	30	15	5	6	–	2
	Kreisfreie Städte								
39	Bielefeld	15	1	10	–	1	3	–	–
	Kreise								
40	Gütersloh	15	6	6	–	–	3	–	–
41	Herford	15	1	10	–	–	4	–	–
42	Höxter	7	5	1	–	–	1	–	–
43	Lippe	15	1	12	–	–	2	–	–
44	Minden-Lübbecke	16	1	15	–	–	–	–	–
45	Paderborn	14	8	1	2	–	3	–	–
46	Reg.-Bez. Detmold	97	23	55	2	1	16	–	–
	Kreisfreie Städte								
47	Bochum	19	4	5	3	1	6	–	–
48	Dortmund	29	9	13	1	1	5	–	–
49	Hagen	12	2	4	2	1	3	–	–
50	Hamm	12	3	3	2	2	2	–	–
51	Herne	9	2	3	1	1	2	–	–
	Kreise								
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	23	2	9	3	1	8	–	–
53	Hochsauerlandkreis	11	11	–	–	–	–	–	–
54	Märkischer Kreis	19	3	10	2	1	2	1	–
55	Olpe	8	5	–	1	2	–	–	–
56	Siegen-Wittgenstein	14	1	8	1	1	1	–	2
57	Soest	13	7	3	–	3	–	–	–
58	Unna	22	5	8	5	2	2	–	–
59	Reg.-Bez. Arnsberg	191	54	66	21	16	31	1	2
60	Nordrhein-Westfalen	753	269	236	70	70	98	1	9

Datenquelle:

MAGS,

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:

Jahresgesundheitsbericht

¹ nur geförderte Einrichtungen, ohne private Träger

6.17, 6.32

6.17: Pflegeheime, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

6.32: Tagespflegeeinrichtungen und Plätze, Nordrhein-Westfalen

Definition

Pflegeeinrichtungen gewähren auf der Grundlage eines Versorgungsvertrages mit Pflegekassen ambulante und stationäre Pflege.

Stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB) XI sind selbständig wirtschaftende Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige

- ▶ unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden,
- ▶ ganztätig (vollstationär) oder nur tagsüber oder nur nachts (teilstationär) untergebracht und gepflegt werden können.

Zu stationären Einrichtungen zählen Pflegeheime, in denen der Pflegebedürftige Tag und Nacht versorgt wird. Hierunter fallen auch Einrichtungen für die Kurzzeitpflege, die Tages- und Nachtpflege und die Urlaubspflege, sofern sie zu einer „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ von Pflegebedürftigen in der Lage sind. Zum anderen gibt es teilstationäre Einrichtungen, die den Pflegebedürftigen nur für eine bestimmte Zeit des Tages aufnehmen können, wie Tagesstätten und (seltener) Nachtpflegeheime. Der Pflegebedürftige benötigt dann eine Wohnung für die Zeit des Tages, die er nicht im Pflegeheim verbringt.

Ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) übernehmen Pflege in der Wohnung und hauswirtschaftliche Versorgung und sind im vorliegenden Indikator nicht enthalten.

Basisjahr

1997

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

- ▶ Landschaftsverband Rheinland
- ▶ Landschaftsverband Westfalen-Lippe
- ▶ Kuratorium Deutsche Altershilfe

Datenquelle

Erhebung und Bestandsfortschreibung der Landschaftsverbände, Forschungsprojekt „Evaluation Landespflegegesetz NRW“

Periodizität

Laufende Fortschreibung, Auswertungen zum 31.12. des Jahres; aperiodisch für Indikator 6.32

Kommentar

Mit der Einführung der Pflegeversicherung wurden Pflegeeinrichtungen im SGB XI neu definiert. Die letztmalig vom LDS zum 30.06.1988 vorgenommene Erhebung der Heime für alte Menschen beinhaltete alle Einrichtungen, in denen alte Bürger mit oder ohne fremde Hilfe untergebracht waren. In Verbindung mit der Pflegegesetzgebung erfolgte zum 1.7.1996 eine Neueinstufung der Bewohner von Alten- und Pflegeheimen sowie der Abschluss von Versorgungsverträgen. Einrichtungen, die keinen Versorgungsvertrag haben und ältere Bürger ohne

Pflegebedürftigkeit betreuen, sind demzufolge aus der bisherigen Bestandsführung ausgeschieden. Das betrifft die sogenannten Wohnheimplätze für ältere Bürger in Altenwohnheimen. Dort und in Einrichtungen für betreutes Wohnen untergebrachte Bürger können z. B. durch ambulante Pflegedienste versorgt werden. Im Landesteil Nordrhein wurden Mitte des Jahres 1997 insgesamt 6 707 Wohnheimplätze ausgewiesen, davon 5 943 im Regierungsbezirk Köln.

Kurzzeitpflegeplätze gibt es als sogenannte „eingestreuete Plätze“ in Heimen als Darunterposition. Diese werden vorgehalten, jedoch nur bei vorliegendem Bedarf für die Kurzzeitpflege genutzt.

Die Datensätze nach Einzeleinrichtungen, die dem Indikator zugrunde liegen, stammen vom Juni - Juli 1997.

Laut Pflegegesetzgebung wird eine jährliche Bundesstatistik über ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen zu führen sein (s. § 109 SGB XI). Die vorliegenden Daten beruhen noch nicht auf der festgelegten Bundesstatistik.

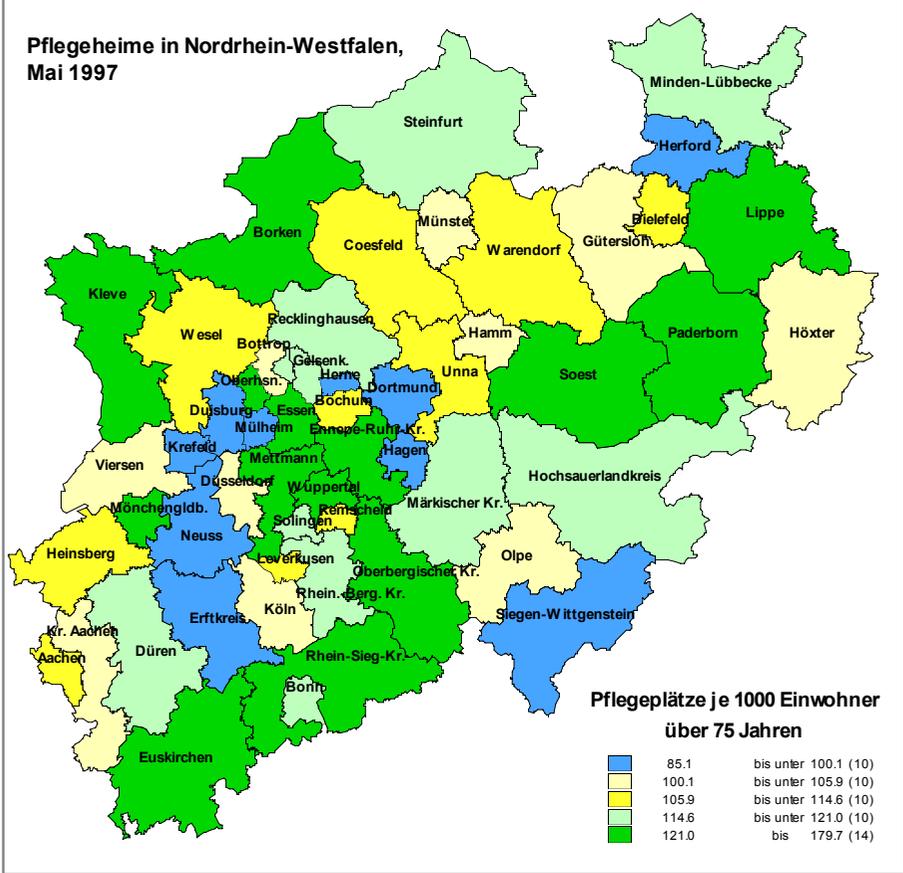
Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Für den Landesteil Rheinland wurden keine Nachtplätze ausgewiesen.

Publikationen

- Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe (Hrsg.)
Datensatz über Pflegeeinrichtungen.
Nordrhein und Westfalen-Lippe, Mitte des Jahres 1997
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.)
Forschungsprojekt „Evaluation Landespflegegesetz NRW“, 1997

**Pflegeheime in Nordrhein-Westfalen,
Mai 1997**



**Indikator
6.17**
Pflegeheime, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, Mai 1997

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Heime / Pflegeplätze					Kurzzeit- pflegeeinrichtungen und Plätze	
		Plätze insg.	Heime insg.	Plätze je 1 000 Einw. üb. 75 J.	darunter mit Kurzzeitpflegeplätzen		Plätze insg.	Heime insg.
					Plätze insg.	Heime insg.		
	Kreisfreie Städte							
1	Düsseldorf	4 468	41	102	2	1	64	2
2	Duisburg	3 588	37	97	4	1	12	1
3	Essen	6 689	63	135	10	3	96	6
4	Krefeld	1 478	18	85	4	2	0	0
5	Mönchengladbach	2 186	31	122	4	3	20	1
6	Mülheim a. d. Ruhr	1 364	11	95	9	5	77	2
7	Oberhausen	1 795	12	122	4	1	14	1
8	Remscheid	1 024	12	113	5	4	17	2
9	Solingen	1 492	16	118	6	3	9	2
10	Wuppertal	3 563	36	122	0	0	6	1
	Kreise							
11	Kleve	2 361	41	132	4	2	14	2
12	Mettmann	4 016	40	127	4	2	50	5
13	Neuss	2 163	27	92	2	1	22	2
14	Viersen	1 861	20	105	0	0	13	1
15	Wesel	2 809	35	108	16	7	33	3
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	40 857	440	113	74	35	447	31
	Kreisfreie Städte							
17	Aachen	1 776	21	106	1	1	0	0
18	Bonn	2 671	29	115	6	4	20	1
19	Köln	6 521	59	104	10	5	55	5
20	Leverkusen	1 168	10	112	7	3	5	1
	Kreise							
21	Aachen	1 814	23	100	0	0	0	0
22	Düren	1 737	37	118	10	9	38	5
23	Erftkreis	2 284	29	97	0	0	12	1
24	Euskirchen	1 758	28	152	0	0	6	1
25	Heinsberg	1 480	31	114	0	0	19	3
26	Oberbergischer Kreis	2 951	44	160	6	3	41	4
27	Rhein.Berg. Kreis	2 043	27	116	6	4	38	3
28	Rhein-Sieg-Kreis	4 264	72	133	20	8	37	4
29	Reg.-Bez. Köln	30 467	410	116	66	37	271	28
	Kreisfreie Städte							
30	Bottrop	741	5	100	26	4	0	0
31	Gelsenkirchen	2 499	17	118	62	9	14	1
32	Münster	1 865	22	105	33	8	15	2

Plätze je 1 000 Einw. üb. 75 J.	Tagespflegeeinrichtungen und Plätze			Pflegeeinrichtungen mit Nachtplätzen			Verwaltungsbezirk	Lfd. Nr.
	Plätze insg.	Heime insg.	Plätze je 1 000 Einw. üb. 75 J.	Plätze insg.	Heime insg.	Plätze je 1 000 Einw. üb. 75 J.		
1	90	6	2	•	•	•	Kreisfreie Städte	
0	14	1	0	•	•	•	Düsseldorf	1
2	14	1	0	•	•	•	Duisburg	2
0	0	0	0	•	•	•	Essen	3
1	12	1	1	•	•	•	Krefeld	4
5	0	0	0	•	•	•	Mönchengladbach	5
1	0	0	0	•	•	•	Mülheim a. d. Ruhr	6
2	0	0	0	•	•	•	Oberhausen	7
1	14	1	1	•	•	•	Remscheid	8
0	36	3	1	•	•	•	Solingen	9
							Wuppertal	10
1	24	2	1	•	•	•	Kreise	
2	72	6	2	•	•	•	Kleve	11
1	28	2	1	•	•	•	Mettmann	12
1	24	2	1	•	•	•	Neuss	13
1	22	2	1	•	•	•	Viersen	14
							Wesel	15
1	350	27	1	•	•	•	Reg.-Bez. Düsseldorf	16
0	26	2	2	•	•	•	Kreisfreie Städte	
1	20	1	1	•	•	•	Aachen	17
1	49	3	1	•	•	•	Bonn	18
0	24	2	2	•	•	•	Köln	19
							Leverkusen	20
0	0	0	0	•	•	•	Kreise	
3	14	1	1	•	•	•	Aachen	21
1	35	3	1	•	•	•	Düren	22
1	24	2	2	•	•	•	Erftkreis	23
1	0	0	0	•	•	•	Euskirchen	24
2	26	2	1	•	•	•	Heinsberg	25
2	0	0	0	•	•	•	Oberbergischer Kreis	26
1	14	1	0	•	•	•	Rhein.Berg. Kreis	27
							Rhein-Sieg-Kreis	28
1	232	17	1	•	•	•	Reg.-Bez. Köln	29
0	0	0	0	•	•	•	Kreisfreie Städte	
1	66	5	3	•	•	•	Bottrop	30
1	83	5	5	•	•	•	Gelsenkirchen	31
							Münster	32

noch: Indikator 6.17

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Heime / Pflegeplätze					Kurzzeit- pflegeeinrichtungen und Plätze	
		Plätze insg.	Heime insg.	Plätze je 1 000 Einw. üb. 75 J.	darunter mit Kurzzeitpflegeplätzen		Plätze insg.	Heime insg.
					Plätze insg.	Heime insg.		
33	Kreise Borken	2 095	22	122	87	18	12	1
34	Coesfeld	1 246	31	114	25	3	9	2
35	Recklinghausen	4 855	16	119	136	19	45	5
36	Steinfurt	2 769	48	118	54	18	19	2
37	Warendorf	1 715	37	110	56	10	60	5
38	Reg.-Bez. Münster	17 785	198	115	479	89	174	18
39	Kreisfreie Städte Bielefeld	2 994	35	114	47	22	0	0
40	Kreise Gütersloh	1 988	23	100	50	17	20	1
41	Herford	1 723	18	87	51	16	0	0
42	Höxter	1 073	16	101	34	13	0	0
43	Lippe	3 420	51	121	106	27	10	1
44	Minden-Lübbecke	2 938	41	120	101	32	15	1
45	Paderborn	1 875	29	125	27	11	25	1
46	Reg.-Bez. Detmold	16 011	213	111	416	138	70	4
47	Kreisfreie Städte Bochum	3 114	26	108	73	11	46	2
48	Dortmund	3 745	31	90	99	13	36	2
49	Hagen	1 467	15	92	15	4	19	1
50	Hamm	1 141	12	101	19	5	21	1
51	Herne	1 283	11	99	22	6	0	0
52	Kreise Ennepe-Ruhr-Kreis	3 719	33	143	53	14	27	2
53	Hochsauerlandkreis	2 174	30	117	59	18	0	0
54	Märkischer Kreis	3 482	46	118	186	34	0	0
55	Olpe	820	12	104	5	2	23	2
56	Siegen-Wittgenstein	1 763	21	93	58	19	9	1
57	Soest	3 501	44	180	205	32	20	2
58	Unna	2 741	24	110	125	18	109	6
59	Reg.-Bez. Arnsberg	28 950	305	113	919	176	310	19
60	Nordrhein-Westfalen	134 070	1 566	114	1 954	475	1 272	100

Datenquelle:
Landschaftsverband Rheinland
Landschaftsverband Westfalen-Lippe
Kuratorium Deutsche Altershilfe
Forschungsprojekt "Evaluation Landespflegegesetz NRW"

Plätze je 1 000 Einw. üb. 75 J.	Tagespflegeeinrichtungen und Plätze			Pflegeeinrichtungen mit Nachtplätzen			Verwaltungsbezirk	Lfd. Nr.
	Plätze insg.	Heime insg.	Plätze je 1 000 Einw. üb. 75 J.	Plätze insg.	Heime insg.	Plätze je 1 000 Einw. üb. 75 J.		
1	48	4	3	•	•	•	Kreise	
1	30	3	3	•	•	•	Borken	33
1	126	9	3	•	•	•	Coesfeld	34
1	103	7	4	•	•	•	Recklinghausen	35
4	17	2	1	•	•	•	Steinfurt	36
							Warendorf	37
1	473	35	3	•	•	•	Reg.-Bez. Münster	38
0	64	5	2	•	•	•	Kreisfreie Städte	
							Bielefeld	39
1	92	7	5	•	•	•	Kreise	
0	36	3	2	•	•	•	Gütersloh	40
0	15	1	1	•	•	•	Herford	41
0	36	6	1	•	•	•	Höxter	42
1	40	6	2	•	•	•	Lippe	43
2	37	2	2	•	•	•	Minden-Lübbecke	44
							Paderborn	45
0	320	30	2	•	•	•	Reg.-Bez. Detmold	46
2	54	4	2	•	•	•	Kreisfreie Städte	
1	114	7	3	•	•	•	Bochum	47
1	41	2	3	•	•	•	Dortmund	48
2	10	1	1	•	•	•	Hagen	49
0	26	1	2	•	•	•	Hamm	50
							Herne	51
1	25	2	1	•	•	•	Kreise	
0	12	1	1	•	•	•	Ennepe-Ruhr-Kreis	52
0	74	6	3	•	•	•	Hochsauerlandkreis	53
3	0	0	0	•	•	•	Märkischer Kreis	54
0	37	2	2	•	•	•	Olpe	55
1	27	2	1	•	•	•	Siegen-Wittgenstein	56
4	116	9	5	•	•	•	Soest	57
							Unna	58
1	536	37	2	•	•	•	Reg.-Bez. Arnsberg	59
1	1 911	146	2	•	•	•	Nordrhein-Westfalen	60

**Indikator
6.32**

Tagespflegeeinrichtungen und Plätze, Nordrhein-Westfalen, 1996

Jahr	Nordrhein			Westfalen			Nordrhein-Westfalen		
	Einrichtungen	Plätze	Plätze je 1 000 Einw. ≥75 Jahre	Einrichtungen	Plätze	Plätze je 1 000 Einw. ≥75 Jahre	Einrichtungen	Plätze	Plätze je 1 000 Einw. ≥75 Jahre
1996	53	725	1,2	99	1 254	2,3	152	1 979	1,7

Datenquelle:
Kuratorium Deutsche Altershilfe:
Forschungsprojekt "Evaluation Landespflegegesetz NRW"

Definition

Untere Gesundheitsbehörden sind kommunale Einrichtungen auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte. Ihre Aufgaben sind gesetzlich definiert und beinhalteten bis zur Einführung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst am 1.1.1998 in NRW u. a. Gesundheitspflege für Säuglinge und Kinder, Jugendzahngesundheitspflege, Behindertenhilfe, Beratung und Betreuung von psychisch Kranken und Süchtigen, Aufgaben bei der Bekämpfung der Tuberkulose und von Infektionskrankheiten inkl. AIDS, Durchführung von Impfungen, Überwachung von Einrichtungen und Anlagen, Gutachterstätigkeit, Vorhaltung von Einrichtungen der Gesundheitshilfe und andere Aufgaben. Zum Personal der unteren Gesundheitsbehörden gehören Ärzte, Zahnärzte, Fachberufsgruppen wie Gesundheitsingenieure, Gesundheitsaufseher, Desinfektoren, Medizinisch-technische Assistenten (inkl. Laborassistenten und Röntgenassistenten), Sozialarbeiter, Arzthelfer, Zahnarzthelfer u. a. sowie Verwaltungspersonal inkl. Schreibkräfte.

Es werden Personen erfasst, die voll- oder teilzeitbeschäftigt sein können. Vollbeschäftigte sind sozialversicherungspflichtig beschäftigte Arbeitnehmer, die auf grund einer arbeitsvertraglichen Vereinbarung die volle branchenübliche Wochenarbeitszeit tätig sind. Teilzeitbeschäftigte sind sozialversicherungspflichtige Beschäftigte, die entweder die Hälfte der regelmäßigen Wochenarbeitszeit eines Vollzeitbeschäftigten tätig, jedoch nicht vollzeitbeschäftigt sind oder die weniger als die Hälfte der regelmäßigen Wochenarbeitszeit eines Vollzeitbeschäftigten erbringen.

Eine Umrechnung der Teilzeitbeschäftigten in Vollkräfte wird in der amtlichen Statistik nicht vorgenommen.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

- ▶ Jahresgesundheitsbericht
- ▶ Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die im Indikator enthaltenen beschäftigten Personen der unteren Gesundheitsbehörden beinhalten sowohl Vollzeit- als auch Teilzeitbeschäftigte, jedoch keine nebenberuflich tätigen Ärzte oder andere Berufsgruppen. Angaben zum Personal in Gesundheitsämtern werden nach der Einstellung der Publikationsserie „Jahresgesundheitsbericht Nordrhein-Westfalen“ nicht

mehr publiziert. Die Angaben resultieren aus der Übergabe von Tabellen zum vorliegenden Indikator durch das LDS.

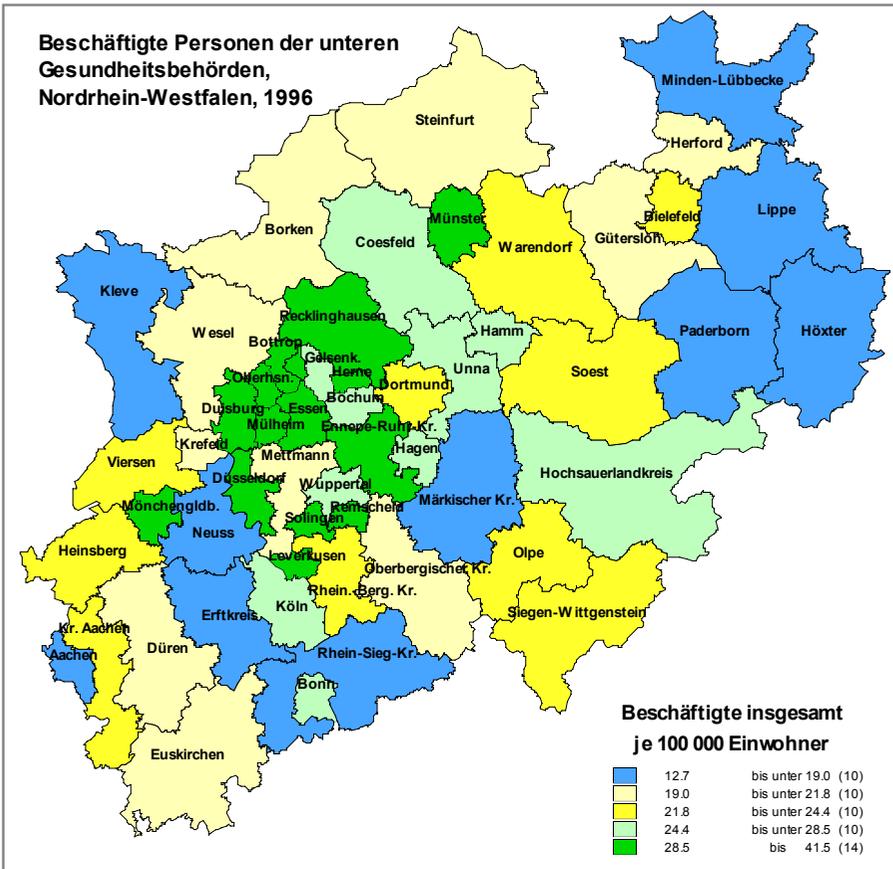
Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Vollständigkeit der Angaben kann nicht garantiert werden. Durch fehlende Publikation der Daten in der amtlichen Statistik des LDS fehlt die Rückmeldung der unteren Gesundheitsbehörden zu diesem Indikator.

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Beschäftigte Personen der Gesundheitsämter, Nordrhein-Westfalen
nach Verwaltungsbezirken, 1993 - 1996

**Beschäftigte Personen der unteren
Gesundheitsbehörden,
Nordrhein-Westfalen, 1996**



**Indikator
6.19**
**Personal der unteren Gesundheitsbehörden, Nordrhein-Westfalen nach
Verwaltungsbezirken, 31.12.1996**

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Ärzte und Zahnärzte		Übrige Beschäftigte		Beschäftigte Pers. insg.	
		insgesamt	je 100 000 Einw.	insgesamt	je 100 000 Einw.	insgesamt	je 100 000 Einw.
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	38	6,6	151	26,4	189	33,1
2	Duisburg	28	5,3	138	25,9	166	31,2
3	Essen	32	5,2	147	24,0	179	29,3
4	Krefeld	10	4,0	38	15,3	48	19,4
5	Mönchengladbach	14	5,2	70	26,2	84	31,5
6	Mülheim a. d. Ruhr	12	6,8	61	34,7	73	41,5
7	Oberhausen	12	5,4	58	25,9	70	31,3
8	Remscheid	11	9,0	28	23,0	39	32,1
9	Solingen	9	5,5	39	23,6	48	29,1
10	Wuppertal	14	3,7	86	22,6	100	26,3
	Kreise						
11	Kleve	9	3,1	31	10,7	40	13,7
12	Mettmann	23	4,6	85	16,8	108	21,4
13	Neuss	16	3,6	61	13,9	77	17,5
14	Viersen	12	4,1	53	18,2	65	22,3
15	Wesel	15	3,2	81	17,3	96	20,5
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	255	4,8	1 127	21,3	1 382	26,1
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	13	5,2	33	13,3	46	18,6
18	Bonn	17	5,6	63	20,8	80	26,4
19	Köln	60	6,2	175	18,1	235	24,4
20	Leverkusen	12	7,4	37	22,7	49	30,1
	Kreise						
21	Aachen	14	4,6	52	17,2	66	21,8
22	Düren	14	5,4	42	16,1	56	21,5
23	Erfdkreis	20	4,5	56	12,6	76	17,1
24	Euskirchen	9	4,9	28	15,3	37	20,2
25	Heinsberg	12	5,0	41	17,0	53	22,0
26	Oberbergischer Kreis	11	3,9	49	17,4	60	21,3
27	Rhein.Berg. Kreis	15	5,5	44	16,2	59	21,8
28	Rhein-Sieg-Kreis	21	3,8	66	12,0	87	15,8
29	Reg.-Bez. Köln	218	5,2	686	16,3	904	21,4
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	6	5,0	38	31,4	44	36,3
31	Gelsenkirchen	16	5,5	64	22,1	80	27,7
32	Münster	16	6,0	61	23,0	77	29,0

noch: Indikator 6.19

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Ärzte und Zahnärzte		Übrige Beschäftigte		Beschäftigte Pers. insg.	
		insgesamt	je 100 000 Einw.	insgesamt	je 100 000 Einw.	insgesamt	je 100 000 Einw.
	Kreise						
33	Borken	13	3,7	62	17,9	75	21,6
34	Coesfeld	9	4,4	42	20,4	51	24,8
35	Recklinghausen	32	4,8	157	23,7	189	28,5
36	Steinfurt	18	4,3	73	17,3	91	21,6
37	Warendorf	15	5,5	49	17,9	64	23,3
38	Reg.-Bez. Münster	125	4,8	546	21,1	671	25,9
	Kreisfreie Städte						
39	Bielefeld	14	4,3	57	17,6	71	21,9
	Kreise						
40	Gütersloh	15	4,5	50	15,0	65	19,5
41	Herford	10	4,0	38	15,1	48	19,0
42	Höxter	5	3,2	22	14,2	27	17,4
43	Lippe	16	4,4	30	8,3	46	12,7
44	Minden-Lübbecke	13	4,1	47	14,8	60	18,8
45	Paderborn	10	3,6	38	13,5	48	17,1
46	Reg.-Bez. Detmold	83	4,1	282	13,9	365	18,0
	Kreisfreie Städte						
47	Bochum	19	4,8	89	22,3	108	27,1
48	Dortmund	30	5,0	103	17,3	133	22,3
49	Hagen	14	6,6	43	20,4	57	27,0
50	Hamm	11	6,0	36	19,8	47	25,8
51	Herne	8	4,5	51	28,5	59	33,0
	Kreise						
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	16	4,6	87	24,8	103	29,3
53	Hochsauerlandkreis	13	4,6	59	20,7	72	25,3
54	Märkischer Kreis	19	4,1	55	12,0	74	16,1
55	Olpe	5	3,6	28	20,2	33	23,8
56	Siegen-Wittgenstein	16	5,3	56	18,7	72	24,1
57	Soest	10	3,3	63	20,9	73	24,2
58	Unna	24	5,6	88	20,7	112	26,3
59	Reg.-Bez. Arnsberg	185	4,8	758	19,8	943	24,6
60	Nordrhein-Westfalen	866	4,8	3 399	18,9	4 265	23,8

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

Spezialeinrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, Nordrhein-Westfalen

Definition

Zur hygienischen Überwachung des Infektionsgeschehens, von Arzneimitteln, Lebensmitteln, chemischen Produkten und des Gewerbes sowie von Umweltfragen werden besondere Untersuchungsbehörden vorgehalten. Diese sind entweder dem Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, dem Ministerium für Umwelt, Raumordnung und Landwirtschaft des Landes Nordrhein-Westfalen oder den Bezirksregierungen und Kommunen zugeordnet. Im vorliegenden Indikator werden die Spezialeinrichtungen auf der Ebene des Landes Nordrhein-Westfalen und der Veterinäruntersuchungsämter bei den Bezirksregierungen dargestellt.

Basisjahr

1994

Regionale Gliederung

Nordrhein Westfalen, 5 Regierungsbezirke

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Behördenverzeichnis des Landes Nordrhein-Westfalen

Periodizität

Publikationen im Abstand von 2 bis 3 Jahren

Kommentar

In den vergangenen Jahren wurden umfassende Änderungen in der Struktur, Zuordnung und Aufgabenstellung von Spezialeinrichtungen wirksam. Die Arzneimitteluntersuchungsstelle des Landes Nordrhein-Westfalen ist seit dem Jahre 1995 in das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen, Abteilung 6, integriert. Die beiden Medizinaluntersuchungsämter in Düsseldorf und Münster wurden zusammengelegt und sind nunmehr als Abteilung 5 in das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst integriert. Das Chemische Landesuntersuchungsamt ist mit dem Staatlichen Veterinäruntersuchungsamt zusammengelegt worden und gleichzeitig für Lebensmitteluntersuchungen zuständig. Die Landesanstalt für Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen (LAfA) ist seit dem Jahre 1994 Nachfolgeeinrichtung der vormaligen Staatlichen Gewerbeärzte Düsseldorf und Bochum. Bei den 5 Bezirksregierungen gibt es Veterinäruntersuchungsämter, die auch für chemische und Lebensmitteluntersuchungen zuständig sind. Spezialeinrichtungen des Öffentlichen Dienstes in den Kreisen und kreisfreien Städten wurden nicht berücksichtigt.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Bei den Kommunen ist die Veterinär- und Lebensmittelüberwachung unterschiedlich organisiert und auch unterschiedlichen Ressorts zugeordnet. Überschaubare Angaben werden gegenwärtig nicht publiziert.

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Behördenverzeichnis des Landes Nordrhein-Westfalen 1994, 1995.
Düsseldorf: LDS

Minister Wolfgang Clement, Chef der Staatskanzlei Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Die Bundesrepublik Deutschland.

Staatshandbuch. Landesausgabe Land Nordrhein-Westfalen.

Köln - Berlin - Bonn - München: Carl Heymanns Verlag 1994 - 1996

**Indikator
6.20**

**Spezialeinrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, Nordrhein-
Westfalen, 1995 - 1996**

Art der Einrichtung	Anzahl der Einrichtungen	
	1995	1996
Arzneimitteluntersuchungsstelle	1	1
Medizinaluntersuchungsämter	1	1
Chemische Untersuchungsämter/ Staatliche Veterinäruntersuchungsämter/ Lebensmitteluntersuchungsämter	6	6
Gewerbemedizin*	1	1

Datenquelle:
Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW (LAfA)
Behördenverzeichnis des Landes Nordrhein-Westfalen

* Medizinischer Dienst der
Gewerbeaufsichtsämter

Definition

Zu den Apotheken zählen alle öffentlichen Voll- und Zweigapotheken, nicht aber Krankenhausapotheken und Notapotheken.

Die öffentlichen Apotheken dienen der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung. Der Betrieb einer Apotheke bedarf der Erlaubnis durch die zuständige Verwaltungsbehörde. Die Erlaubnis wird einem Apotheker erteilt.

Zweigapotheken sind Apotheken, deren Betrieb bei einer regionalen Unterversorgung erlaubt wird. Die Erlaubnis wird auf befristete Zeit dem Inhaber einer nahe gelegenen Apotheke zusätzlich zur Erlaubnis zum Betrieb seiner eigenen Apotheke erteilt. Zweigapotheken müssen von einem Apotheker verwaltet werden.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Jahresgesundheitsbericht Nordrhein-Westfalen, Formblatt 15

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Es liegen Angaben zu der Eröffnung und Schließung von Apotheken im Berichtszeitraum vor, die in dem vorliegenden Indikator nicht berücksichtigt sind.

Die Zahl der Einwohner je Apotheke hat sich in den vergangenen Jahren kaum verändert.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des
Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:

Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1990-1996

**Indikator
6.21**
**Apotheken, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1995, 1996
(31.12. d. J.)**

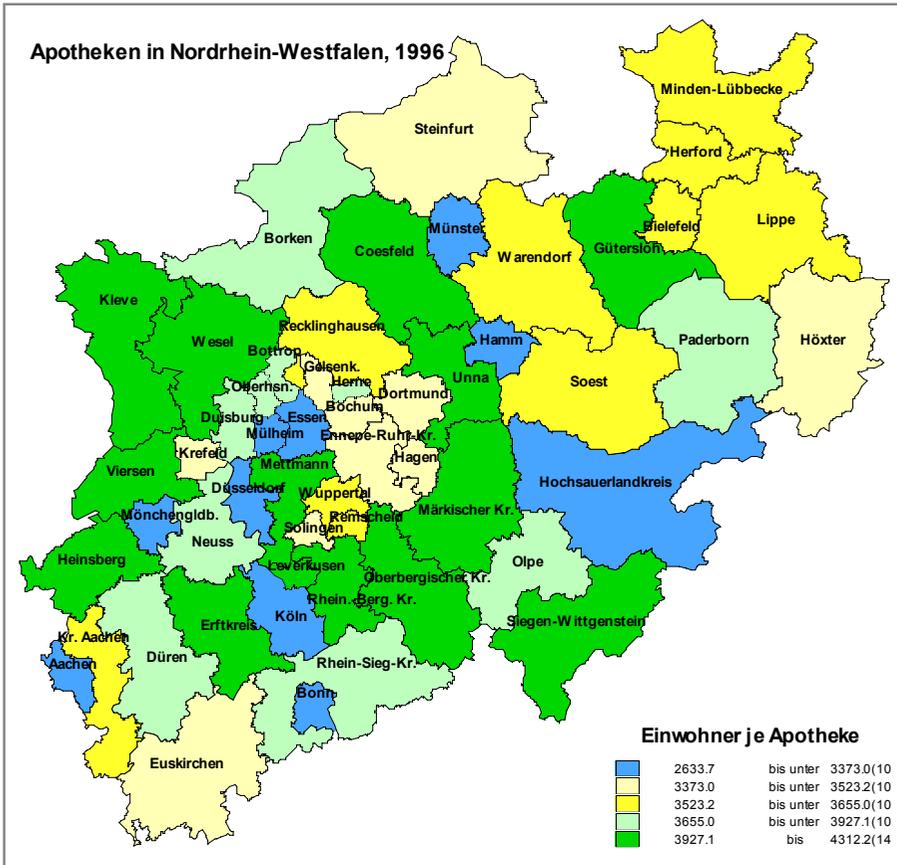
Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	1995		1996	
		Anzahl	Einwohner je Apotheke	Anzahl	Einwohner je Apotheke
	Kreisfreie Städte				
1	Düsseldorf	202	2 827	203	2 815
2	Duisburg	142	3 769	143	3 725
3	Essen	189	3 253	186	3 289
4	Krefeld	73	3 419	73	3 394
5	Mönchengladbach	85	3 138	83	3 215
6	Mülheim a. d. Ruhr	53	3 331	54	3 259
7	Oberhausen	63	3 562	61	3 670
8	Remscheid	34	3 596	34	3 576
9	Solingen	48	3 453	48	3 439
10	Wuppertal	107	3 569	107	3 550
	Kreise				
11	Kleve	74	3 893	74	3 932
12	Mettmann	116	4 351	117	4 312
13	Neuss	119	3 661	117	3 755
14	Viersen	73	3 951	73	3 988
15	Wesel	120	3 879	119	3 932
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	1 498	3 532	1 492	3 546
	Kreisfreie Städte				
17	Aachen	84	2 951	83	2 985
18	Bonn	115	2 534	115	2 634
19	Köln	298	3 241	301	3 204
20	Leverkusen	41	3 957	41	3 975
	Kreise				
21	Aachen	87	3 476	86	3 525
22	Düren	66	3 918	67	3 882
23	Erftkreis	110	4 021	110	4 044
24	Euskirchen	54	3 374	54	3 399
25	Heinsberg	55	4 339	56	4 311
26	Oberbergischer Kreis	70	4 013	71	3 973
27	Rhein.Berg. Kreis	69	3 906	69	3 927
28	Rhein-Sieg-Kreis	144	3 796	145	3 808
29	Reg.-Bez. Köln	1 193	3 511	1 198	3 519
	Kreisfreie Städte				
30	Boitrop	31	3 892	31	3 905
31	Gelsenkirchen	85	3 425	85	3 400
32	Münster	90	2 945	91	2 920

noch: Indikator 6.21

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	1995		1996	
		Anzahl	Einwohner je Apotheke	Anzahl	Einwohner je Apotheke
	Kreise				
33	Borken	92	3 725	91	3 812
34	Coesfeld	49	4 127	52	3 957
35	Recklinghausen	188	3 526	184	3 602
36	Steinfurt	120	3 469	121	3 480
37	Warendorf	75	3 634	77	3 562
38	Reg.-Bez. Münster	730	3 525	732	3 534
	Kreisfreie Städte				
39	Bielefeld	92	3 522	92	3 523
	Kreise				
40	Gütersloh	81	4 062	80	4 165
41	Herford	71	3 532	71	3 555
42	Höxter	44	3 509	45	3 446
43	Lippe	102	3 534	101	3 585
44	Minden-Lübbecke	90	3 513	89	3 578
45	Paderborn	75	3 707	77	3 655
46	Reg.-Bez. Detmold	555	3 627	555	3 652
	Kreisfreie Städte				
47	Bochum	114	3 512	115	3 465
48	Dortmund	183	3 272	177	3 373
49	Hagen	63	3 365	62	3 402
50	Hamm	55	3 335	55	3 313
51	Herne	47	3 828	47	3 803
	Kreise				
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	103	3 418	102	3 446
53	Hochsauerlandkreis	85	3 339	87	3 269
54	Märkischer Kreis	117	3 916	117	3 928
55	Olpe	37	3 733	36	3 848
56	Siegen-Wittgenstein	74	4 045	75	3 989
57	Soest	83	3 599	83	3 632
58	Unna	103	4 104	102	4 170
59	Reg.-Bez. Arnsberg	1 064	3 597	1 058	3 617
60	Nordrhein-Westfalen	5 040	3 550	5 035	3 565

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Jahresgesundheitsbericht NRW, Formblatt 15

Apotheken in Nordrhein-Westfalen, 1996



Definition

Für festgelegte medizinisch-technische Großgeräte wurden entsprechend § 122 SGB V bis zum 30.06.1997 (§ 122 wurde mit Wirkung ab 01.07.97 aufgehoben) Bedarf und Standorte in einem Großgeräteausschuss des Landes Nordrhein-Westfalen Abstimmungen zur bedarfsge rechten Versorgung der Versicherten mit leistungsfähigen, wirtschaftlich genutzten mediz inisch-technischen Großgeräten vorgenommen. Der Großgeräteausschuss bestand aus Vertre tern der Krankenhäuser, Krankenkassen und Kassenärzte sowie des damaligen Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Die Abstimmung erfolgte über folgende medizinisch-technische Großgeräte: Linkskatheter-Messplätze, Kern spin-Tomographen, Positronen-Emissions-Computer-Tomographen, Linearbeschleuniger, Telecobalt-Geräte, Hochvolttherapie und Nieren-/Gallenlithotripter.

In den Indikator gehen die betriebenen, genehmigten und die betriebenen, nicht genehmigten Geräte ein. Computertomographie-Geräte sind in Nordrhein-Westfalen nicht abstimmungspflichtig.

Basisjahr

1993

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen, Großgeräteausschuss

Datenquelle

Erhebungen und Bestandsfortschreibung des Großgeräteausschusses des ehemaligen MAGS

Periodizität

Jährlich zum 1. Januar, letztmalig zum 01.01.1997

Kommentar

Neben den Angaben des Großgeräteausschusses gibt es Übersichten über die Ausstattung mit Computer-Tomographen, Positronen-Emissions-Computer-Tomographen, Magnetic-Resonance-Geräte (Kernspin-Tomographen), koronarangiographische Arbeitsplätze, Tele-Kobalt-Therapiegeräte, Linearbeschleuniger, Nierensteinertrümmerer und Gallensteinertrümmerer in der Krankenhausstatistik. Diese Angaben liegen aufbereitet nach Regierungsbezirken vor. Darüber hinaus gibt es Erhebungen des Krankenhausausschusses der AOLG. Es wurde vom Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen entschieden, dass die Angaben des Großgeräteausschusses auf grund ihrer Zuverlässigkeit als verbindlich für den Indikator 6.22 festgelegt wurden.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) (Hrsg.)
jetzt: Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG)
des Landes Nordrhein-Westfalen
Bestand an medizinischen Großgeräten.
Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1997, Stand 1.1.1997

**Indikator
6.22**

**Bestand an medizinischen Großgeräten, Nordrhein-Westfalen, Stand
01.01.1997**

Art der Geräte	Anzahl der Großgeräte			
	in ärztl. Praxen	in Kranken- häusern	insgesamt	Einwohner je Gerät
Kernspin-Tomographen	69	56	125	143 582
Positronen-Emissions- Computer-Tomographen	1	8	9	1 994 191
Tele-Kobalt- Therapiegerät	1	44	45	398 838
Linearbeschleuniger	4	50	54	332 365
Koronarangiographische Arbeitsplätze	5	93	98	183 140
Gerät zur extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie	4	17	21	854 653

Datenquelle:

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW

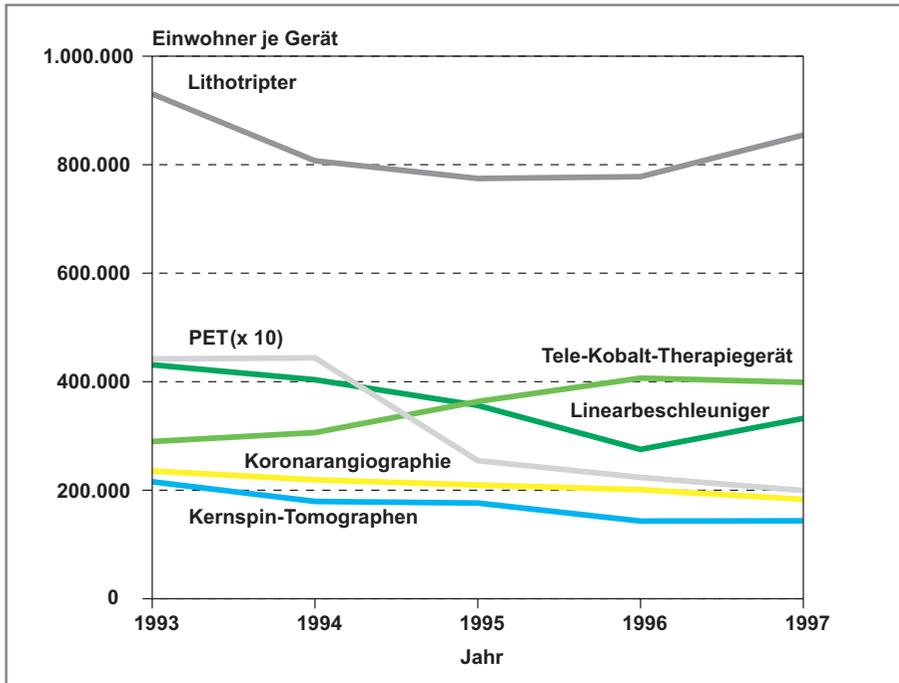


Abbildung 1: Bestand an medizinischen Großgeräten, Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1997



Themenfeld 7:

3.2 Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens

Art und regionale Verteilung von Landesverbänden und Regionalvereinigungen der Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen, Nordrhein nach Verwaltungsbezirken

Definition

Die Selbsthilfebewegung kann als Versuch gesehen werden, jenseits familiärer Bindungen tragfähige Sozialbeziehungen aufzubauen, die aus Energie gemeinsamer Betroffenheit dauerhafte wechselseitige Unterstützung gewähren.

Für Unterstützungs- und Beratungsangebote für Selbsthilfegruppen sind zwei Formen zu unterscheiden:

Zum einen gibt es Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen, die als eigenständige Einrichtung arbeiten und über fest angestelltes Personal, Räume und Ressourcen verfügen. Die Selbsthilfe-Unterstützung ist für diese Stellen eine Hauptaufgabe.

Zum anderen gibt es Stellen, bei denen die Unterstützungsarbeit in die Aufgaben anderer Arbeitsbereiche integriert ist. Solche Stellen gibt es bei Krankenkassen, Wohlfahrtsverbänden, Volkshochschulen, Universitäten oder bei kommunalen Behörden und Ämtern. Mitarbeiter dieser Institutionen übernehmen als Nebenaufgabe einzelne Funktionen der Unterstützung von Selbsthilfegruppen.

Im vorliegenden Indikator sind sowohl selbständige Einrichtungen der Selbsthilfebewegung als auch Einrichtungen aufgenommen worden, die die Unterstützung von Selbsthilfegruppen als Nebenaufgabe ausführen. Beide sind unter Kontaktstellen im Indikator zusammengefasst.

Die Kooperationsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte der Ärztekammer Nordrhein führt eine Übersicht über mehr als 3 000 Selbsthilfegruppen. In den Kommunen, Städten, Gesundheitsämtern, Wohlfahrtsverbänden wurden gemeindenahelike Selbsthilfekontaktstellen eingerichtet, die die Beratung und Förderung örtlicher Selbsthilfegruppen vornehmen. Im Indikator sind Selbsthilfeverbände für Nordrhein aufgenommen, über die die genannten 3 000 Selbsthilfegruppen in Nordrhein koordiniert werden. Für Westfalen-Lippe liegen keine gleichartigen statistischen Unterlagen vor.

Basisjahr

1995

Regionale Gliederung

Nordrhein, 2 Regierungsbezirke, 27 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

- ▶ Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) für die Kontaktstellen
- ▶ Ärztekammer Nordrhein: Kooperationsstelle für Selbsthilfegruppen der Ärzte für Selbsthilfeverbände in Nordrhein

Datenquelle

- ▶ Sondererhebungen von NAKOS
- ▶ Registerführung der Ärztekammer Nordrhein

Periodizität

- ▶ NAKOS - zweijährig
- ▶ Ärztekammer Nordrhein - 1995. 1. Publikation, Registerfortschreibung

Kommentar

Gegenwärtig werden drei Thesen zur Wirkungsweise von Selbsthilfegruppen genannt:

- ▶ Durch Selbsthilfegruppen wird die Krankheitsbewältigung auf der körperlichen, psychischen und sozialen Ebene erleichtert.
- ▶ Selbsthilfegruppen helfen, die Zusammenarbeit mit Ärzten zu verbessern und damit die Qualität der Betreuung insgesamt zu steigern.
- ▶ Selbsthilfegruppen stärken die subjektive Gesundheit. Es ist unter bestimmten Bedingungen sogar möglich, dass sie den objektiven Krankheitsverlauf günstig beeinflussen.

Die Vollständigkeit der im Indikator aufgeführten Zahlen kann nicht garantiert werden, da sich die Zusammenstellung ausschließlich auf Adressenverzeichnisse stützt. Weiterhin ist zu beachten, dass zwei unterschiedliche Datenquellen verwendet wurden, die auf einer Tabelle nebeneinander stehen, aber nicht miteinander abgestimmt sind.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Entsprechend dem Verzeichnis der Ärztekammer Nordrhein und auf grund des Adressenverzeichnisses von NAKOS können über die Kontaktstellen und die Kooperationsstellen für Selbsthilfegruppen weitere Informationen über Selbsthilfegruppen auf kommunaler Ebene erfragt werden.

Publikationen

- Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) (Hrsg.)
Lokale/Regionale Selbsthilfeunterstützungsstellen in der Bundesrepublik Deutschland. „Rote Adressen“ 1995/1996.
Berlin: Eigenverlag 1995
- Ärztekammer Nordrhein (Hrsg.)
Kooperationsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte.
Gesundheitsselbsthilfe in Nordrhein. Namen & Adressen.
Düsseldorf: Eigenverlag 1995, 1. Auflage

**Indikator
7.1a**
Art und regionale Verteilung von Landesverbänden und Regionalvereinigungen der Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen, Nordrhein nach Verwaltungsbezirken, 31.7.1995

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Kontaktstellen*	Landesverbände u. Regionalvereinigungen d. Selbsthilfegruppen**				
			Sucht	psychische, somatische, Behinderten-SHG	SHG von Angehörigen***	insgesamt	je 100 000 Einw.
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	2	2	31	5	38	6,6
2	Duisburg	2	•	21	1	22	4,1
3	Essen	2	•	21	2	23	3,7
4	Krefeld	•	•	12	2	14	5,6
5	Mönchengladbach	2	•	14	1	15	5,6
6	Mülheim a. d. Ruhr	1	1	11	3	15	8,5
7	Oberhausen	•	•	9	•	9	4,0
8	Remscheid	•	•	5	•	5	4,1
9	Solingen	1	•	15	1	16	9,7
10	Wuppertal	•	•	12	4	16	4,2
	Kreise						
11	Kleve	•	•	15	1	16	5,6
12	Mettmann	2	•	29	1	30	6,0
13	Neuss	1	•	18	6	24	5,5
14	Viersen	2	•	10	3	13	4,5
15	Wesel	•	1	16	1	18	3,9
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	15	4	239	31	274	5,2
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	1	•	17	4	21	8,5
18	Bonn	1	•	13	4	17	5,8
19	Köln	1	•	25	5	30	3,1
20	Leverkusen	•	•	9	1	10	6,2
	Kreise						
21	Aachen	1	•	5	2	7	2,3
22	Düren	•	•	14	2	16	6,2
23	Erftkreis	•	•	13	2	15	3,4
24	Euskirchen	•	•	6	•	6	3,3
25	Heinsberg	1	•	7	•	7	3,0
26	Oberbergischer Kreis	•	•	7	3	10	3,6
27	Rhein.Berg. Kreis	•	•	12	1	13	4,8
28	Rhein-Sieg-Kreis	1	•	24	2	26	4,8
29	Reg.-Bez. Köln	6	0	152	26	178	4,3
	Nordrhein	21	4	391	57	452	4,8

Datenquelle:

* Nat. Kontakt- u. Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS):

Rote Adressen 1995/96

** Ärztekammer Nordrhein: Sondererhebung

*** Selbsthilfegruppen, in denen überwiegend Angehörige von Betroffenen organisiert sind

Definition

Die Statistik der Schwangerschaftsabbrüche beruht auf den §§ 15 - 18 des Gesetzes zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz) vom 27. Juli 1992. Die Begründung des Schwangerschaftsabbruchs wird erfasst und betrifft folgende Indikationen: Allgemeinmedizinische und psychiatrische Indikation sowie die ethische (kriminologische) Indikation. Zusätzlich wurde die Beratungsregelung bei Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch durch die Schwangere eingeführt.

Basisjahr

1993

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Statistisches Bundesamt

Datenquelle

Bundesstatistik über Schwangerschaftsabbrüche

Periodizität

Vierteljährliche Erfassung und Aufbereitung der gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche.
Jährliche Publikation der Ergebnisse.

Kommentar

Bis zum Jahre 1995 sind die absoluten Zahlen über die Schwangerschaftsabbrüche mit Vorbehalt zu betrachten. Es ist eine Untererfassung anzunehmen, da ein Teil der Ärzte ihrer Auskunftspflicht nicht nachgekommen ist. Mit der Neuregelung der Bundesstatistik über Schwangerschaftsabbrüche ab dem 1. Januar 1996 besteht Auskunftspflicht, so dass eine zunehmende Zuverlässigkeit der erfassten Zahlen anzunehmen ist.

Gegenwärtig wird in ca. 90 % die sog. Beratungsregelung als Begründung für einen Schwangerschaftsabbruch angegeben.

Als Quote der Schwangerschaftsabbrüche wird die Relation der Schwangerschaftsabbrüche, bezogen auf die Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahre (international auch „abortion rate“), angegeben.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Statistisches Bundesamt (Hrsg.)

Gesundheitswesen. Fachserie 12. Reihe 3: Schwangerschaftsabbrüche.

Stuttgart: Metzler-Poeschel 1997

**Indikator
7.2**

Schwangerschaftsabbrüche nach Altersgruppen, Nordrhein-Westfalen, 1996

Alter von ... bis ... Jahren	Schwangerschaftsabbrüche	
	Anzahl	je 10 000 Frauen
10 - 14	58	1
15 - 19	835	19
20 - 24	6 818	137
25 - 29	6 677	95
30 - 34	6 210	81
35 - 39	4 160	60
40 - 44	1 582	26
45 - 54	144	1
insgesamt	26 484	71 *

Datenquelle:
Statistisches Bundesamt
Statistik der Schwangerschaftsabbrüche

* Frauen von 15 - 44 Jahren

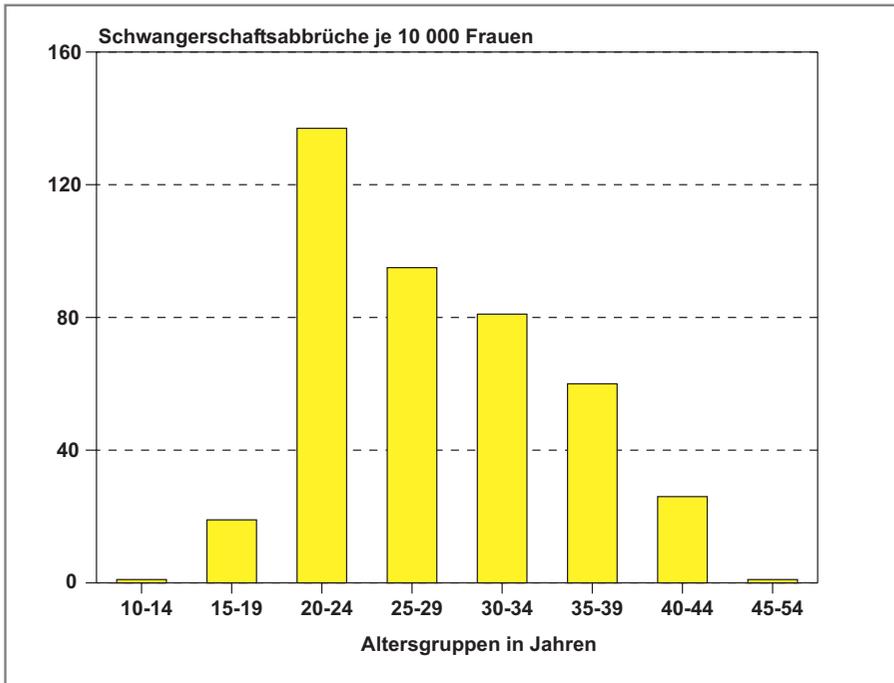


Abbildung 1: Schwangerschaftsabbrüche nach Altersgruppen, Nordrhein-Westfalen, 1996

7.3, 7.4

7.3: Schwangerschaftskonflikt-Beratungsstellen nach Trägerorganisationen, Nordrhein-Westfalen

7.4: Ausgewählte Einrichtungen der Gesundheitshilfe, Nordrhein-Westfalen

Definition

Zu den ständigen Einrichtungen der Gesundheitshilfe gehören Beratungs- und Untersuchungsstellen für Schwangere, Säuglinge, Kleinkinder, Schüler, Geschwulstkranke, Diabetiker, Behinderte, Psychisch Kranke, Suchtkranke, Geschlechtskranke, Tuberkulosekranke, die Jugendzahnpflege, Sportärztliche Beratungsstellen, Erziehungsberatungsstellen, Beratungsstellen für Familienplanung, Ernährungsberatungsstellen und sonstige Einrichtungen. Diese Auflistung entspricht den Einrichtungstypen, die auf Grund des Formblattes 21 des Jahresgesundheitsberichtes Nordrhein-Westfalen berichtspflichtig sind.

Halten mehrere Beratungs- und Untersuchungsstellen in den gleichen Räumen Sprechstunden ab, so ist jede dieser Einrichtungen zu zählen.

Sind mehrere Beratungs- und/oder Untersuchungsstellen unter ausdrücklicher Nennung der aufgeführten Arbeitsgebiete zusammengefasst, so wird jedes Arbeitsgebiet gesondert gezählt. Wird z. B. eine Einrichtung als „Mütterberatungsstelle“ bezeichnet, nimmt sie tatsächlich über die Säuglingsfürsorge hinaus auch die Funktionen einer Untersuchungsstelle für Kleinkinder wahr, so ist sie in beiden Gebieten zu zählen. Als Träger von Einrichtungen der Gesundheitshilfe gelten das Gesundheitsamt und andere Träger, z. B. Verbände, Vereine und private Trägerschaft.

Im vorliegenden Indikator 7.4 sind Einrichtungen der Gesundheitshilfe für alle Träger ausgewiesen, darunter Einrichtungen der Gesundheitshilfe an unteren Gesundheitsbehörden. Im Indikator 7.3 sind Schwangerenberatungsstellen außerhalb der GKV ausgewiesen.

Basisjahr

- ▶ 1989 für Indikator 7.4
- ▶ 1996 für Indikator 7.3

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen für Indikator 7.4
- ▶ Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS), Ref. IV A3 für Indikator 7.3

Datenquelle

- ▶ Jahresgesundheitsbericht Nordrhein-Westfalen, Formblatt 21 für Indikator 7.4
- ▶ Sondererhebung für Indikator 7.3

Periodizität

- ▶ Jährlich für Indikator 7.4
- ▶ Aperiodisch für Indikator 7.3

Kommentar

Beratungsstellen üben keine kurative Tätigkeit aus. Sie dienen der Vorbeugung von Erkrankungen, der Gesundheitsförderung und Beratung. Die Finanzierung erfolgt nicht über die Krankenkassen.

Beratungsstellen zur Inanspruchnahme nach § 218b StGB (Pflichtberatung vor Schwangerschaftsabbruch) sind nicht als eigenständige Beratungsstellen im Jahresgesundheitsbericht aufgeführt.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Für alle aufgeführten Einrichtungen der Gesundheitshilfe (Indikator 7.4) gibt es Angaben auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte, die vom LDS publiziert werden.

Publikationen

- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS)
des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:
Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1993 - 1996
- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS)
des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Jahresgesundheitsbericht Nordrhein-Westfalen 1989, 1990
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) (Hrsg.) - jetzt:
Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG)
des Landes Nordrhein-Westfalen
Tabelle zur Inanspruchnahme von Schwangerenberatung (außerhalb der
GKV-Vorsorgeuntersuchungen), Nordrhein-Westfalen 1996

**Indikator
7.3**

**Schwangerschaftskonflikt-Beratungsstellen nach Trägerorganisationen,
Nordrhein-Westfalen, 1996**

Trägerorganisation	Zahl der Beratungsstellen		Fachkräfte	
	insgesamt	je 10 000 Einw.*	insgesamt	Ø pro Einrichtung
AWO	16	0,04	23	1,4
DPWV, Pro Familia, Sonstige	30	0,08	53	1,8
Kirchlich	94	0,25	152	1,6
Kommunale, Kreis/ kreisfreie Städte	25	0,07	30	1,2
Universitäten	2	0,01	3	1,5
Insgesamt	167	0,45	261	1,6

Datenquelle:
Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW
Referat IV A 3
Sondererhebung

* Frauen v. 15 - 44 Jahre

**Indikator
7.4**

**Ausgewählte Einrichtungen der Gesundheitshilfe, Nordrhein-Westfalen, 1994
1996**

Beratungsstellen		1994		1995		1996	
		insgesamt	je 100 000 Einw.	insgesamt	je 100 000 Einw.	insgesamt	je 100 000 Einw.
Schwangerenberatung *	a	328	8,80	350	9,39	330	8,86
	b	57	1,53	57	1,53	40	1,07
Säuglingsberatung **	a	604	324,99	528	289,30	415	220,33
	b	525	282,48	434	237,79	311	165,12
Kleinkinderberatung ***	a	722	59,60	661	55,03	622	52,44
	b	668	55,14	597	49,70	546	46,03
Schülerberatung ****	a	651	29,28	607	26,71	596	25,66
	b	588	26,45	543	23,89	526	22,65
Jugendzahnpflege ****	a	121	5,44	119	5,24	132	5,68
	b	111	4,99	109	4,80	112	4,82
Eheberatung	a	196	1,10	202	1,13	204	1,14
	b	5	0,03	8	0,04	3	0,02
Familienberatung	a	153	0,86	151	0,84	149	0,83
	b	11	0,06	11	0,06	10	0,06

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Jahresgesundheitsbericht, Formblatt 21

a = insgesamt
b = darunter im Gesundheitsamt

* Frauen von 15 - <45 Jahren
** Kinder von 0 - <1 Jahr
*** Kinder von 1 - <7 Jahren
**** Kinder und Jugendliche von 6 - <18 Jahren

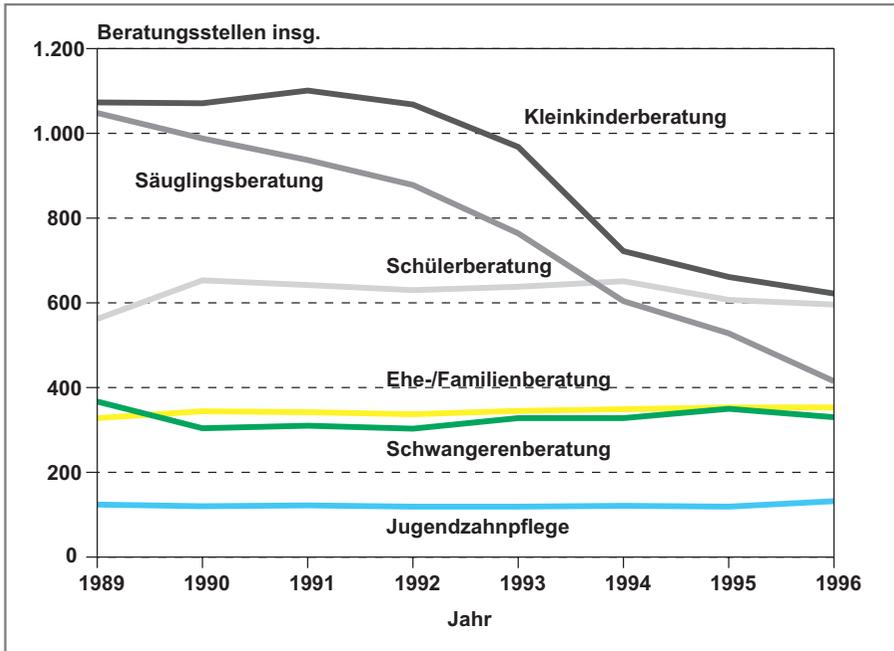


Abbildung 1: Ausgewählte Einrichtungen der Gesundheitshilfe, Nordrhein-Westfalen, 1989 - 1996

7.5, 7.5a

7.5: Untersuchungen von Schulanfängern und Schülern durch die unteren Gesundheitsbehörden, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

7.5a: Gesundheitspflege für Säuglinge und Kleinkinder durch die unteren Gesundheitsbehörden, Nordrhein-Westfalen

Definition

Zu den Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Bereich Kinder- und Jugendgesundheit gehören die Betreuung und Untersuchung von Säuglingen und Kleinkindern und die schulärztlichen Untersuchungen. Im Bereich Säuglinge und Kleinkinder zielt das Angebot insbesondere auf Kinder mit Risikogeburtsverlauf, sozial ungünstigen Lebensverhältnissen sowie behinderte und psychisch kranke Kinder. Schulärztliche Untersuchungen werden flächendeckend durch die untere Gesundheitsbehörde im Einschulungsalter durchgeführt. Weitere Untersuchungen werden in der 4. Klasse und für Schulabgänger (9. Klasse) angeboten.

Basisjahr

1993

Regionale Gliederung

- ▶ Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte für den Indikator 7.5
- ▶ Nordrhein-Westfalen insgesamt für den Indikator 7.5a

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Jahresgesundheitsbericht, Formblätter 5 und 6

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Der Anteil erstvorgestellter Säuglinge an allen Kindern von 0 bis 1 Jahr in Einrichtungen des Jugendgesundheitsdienstes betrug im Jahre 1991 noch 9,8 % und ging bis zum Jahre 1995 auf 5,1 % zurück.

Bei den erstvorgestellten Kleinkindern ist ein Rückgang von 5,9 % Betreuer im Jahre 1991 auf 4,7 % im Jahre 1995 zu verzeichnen.

Die Hälfte der Einschulungsuntersuchungen wird von den unteren Gesundheitsbehörden durchgeführt, die andere Hälfte von niedergelassenen Ärzten.

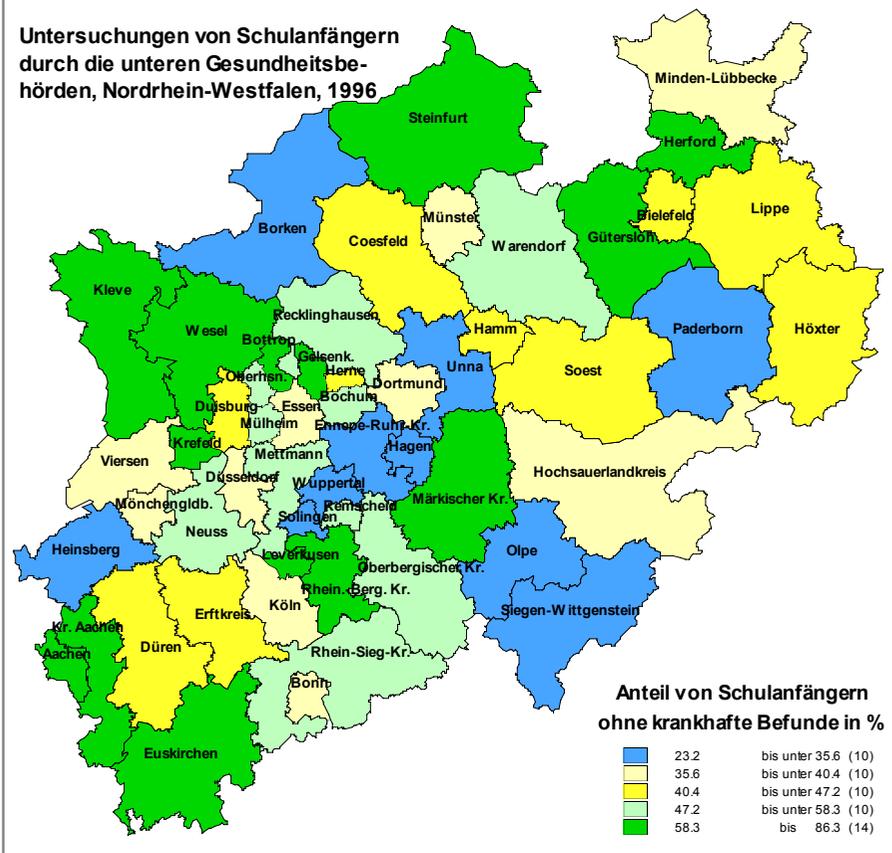
Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Zahl der Beratungsstellen für Säuglinge und Kleinkinder wird auf der Ebene der unteren Gesundheitsbehörden erfasst (s. auch Indikator 7.4). Die Publikation der Leistungen erfolgt gegenwärtig nur für Nordrhein-Westfalen insgesamt.

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:
Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1993 - 1996

**Untersuchungen von Schulanfängern
durch die unteren Gesundheitsbe-
hörden, Nordrhein-Westfalen, 1996**



**Indikator
7.5**

Untersuchungen von Schulanfängern und Schülern durch die unteren Gesundheitsbehörden, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Schulanfänger			übrige Schüler		
		ohne krankhafte Befunde	mit Bef., die die Leistungsfähigkeit nicht erheblich beeinträchtigen	mit krankh. Bef., die die Leistungsfähigkeit erheblich beeinträchtigen	ohne krankhafte Befunde	mit Bef., die die Leistungsfähigkeit nicht erheblich beeinträchtigen	mit krankh. Bef., die die Leistungsfähigkeit erheblich beeinträchtigen
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	2 140	3 191	146	2 383	1 459	215
2	Duisburg	2 608	3 690	94	•	•	•
3	Essen	2 497	3 929	40	–	–	–
4	Krefeld	1 610	1 021	24	762	68	130
5	Mönchengladbach	1 173	1 882	19	1 364	2 312	47
6	Mülheim a. d. Ruhr	951	867	25	1 387	581	2
7	Oberhausen	1 132	1 247	20	6	75	21
8	Remscheid	757	684	19	546	589	76
9	Solingen	574	1 374	22	884	296	10
10	Wuppertal	1 244	2 645	45	1 727	4 422	31
	Kreise						
11	Kleve	2 768	1 029	154	1 175	660	61
12	Mettmann	3 150	2 485	26	2 075	2 262	122
13	Neuss	2 289	2 382	43	254	340	76
14	Viersen	1 350	1 940	75	1 456	2 268	112
15	Wesel	3 538	2 326	59	2 127	2 696	98
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	27 781	30 692	811	16 146	18 028	1 001
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	2 245	571	142	1 417	–	179
18	Bonn	1 144	1 580	227	2 367	1 484	856
19	Köln	3 604	6 435	37	1 364	2 652	22
20	Leverkusen	1 178	804	18	778	1 235	39
	Kreise						
21	Aachen	3 080	694	43	853	1 447	11
22	Düren	1 335	1 950	23	437	783	13
23	Erfthkreis	2 377	2 525	296	368	237	22
24	Euskirchen	2 095	296	37	1 046	198	54
25	Heinsberg	888	2 049	1	394	1 098	3
26	Oberbergischer Kreis	1 943	1 845	23	–	–	–
27	Rhein.-Berg. Kreis	1 863	1 302	1	1 223	1 168	4
28	Rhein-Sieg-Kreis	3 595	3 378	34	1 967	2 149	332
29	Reg.-Bez. Köln	25 347	23 429	882	12 214	12 451	1 535
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	799	536	36	378	152	10
31	Gelsenkirchen	2 805	726	61	521	223	35
32	Münster	1 099	1 632	27	689	774	188

noch: Indikator 7.5

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Schulanfänger			übrige Schüler		
		ohne krankhafte Befunde	mit Bef., die die Leistungsfähigkeit nicht erheblich beeinträchtigen	mit krankh. Bef., die die Leistungsfähigkeit erheblich beeinträchtigen	ohne krankhafte Befunde	mit Bef., die die Leistungsfähigkeit nicht erheblich beeinträchtigen	mit krankh. Bef., die die Leistungsfähigkeit erheblich beeinträchtigen
	Kreise						
33	Borken	1 617	3 589	73	3 559	1 175	40
34	Coesfeld	1 193	1 528	14	–	–	–
35	Recklinghausen	3 876	4 081	62	1 645	2 016	27
36	Steinfurt	3 894	2 106	126	1 286	984	143
37	Warendorf	2 053	1 702	15	989	1 151	9
38	Reg.-Bez. Münster	17 336	15 900	414	9 067	6 475	452
	Kreisfreie Städte						
39	Bielefeld	1 567	2 125	56	688	1 493	59
	Kreise						
40	Gütersloh	2 741	1 745	24	1 221	497	15
41	Herford	2 001	1 010	16	1 444	953	15
42	Höxter	898	1 046	14	–	–	–
43	Lippe	2 102	2 332	60	–	–	–
44	Minden-Lübbecke	1 411	2 398	20	420	1 564	70
45	Paderborn	1 151	2 779	71	104	23	31
46	Reg.-Bez. Detmold	11 871	13 435	261	3 877	4 530	190
	Kreisfreie Städte						
47	Bochum	2 026	1 693	16	953	694	200
48	Dortmund	2 318	3 596	53	2 096	2 605	54
49	Hagen	821	1 492	23	1 330	1 289	90
50	Hamm	1 030	1 163	24	473	1 223	24
51	Herne	751	650	433	515	296	455
	Kreise						
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	1 334	2 399	29	1 393	2 553	7
53	Hochsauerlandkreis	1 312	2 330	45	1 063	1 978	109
54	Märkischer Kreis	4 113	1 707	115	1 926	1 194	96
55	Olpe	510	1 332	29	2	74	8
56	Siegen-Wittgenstein	862	2 838	19	2 579	2 835	33
57	Soest	1 513	2 065	32	982	1 476	68
58	Unna	1 340	3 773	55	741	2 218	54
59	Reg.-Bez. Arnsberg	17 930	25 038	873	14 053	18 435	1 198
60	Nordrhein-Westfalen	100 265	108 494	3 241	55 357	59 919	4 376

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Jahresgesundheitsbericht, Formblatt 6

Indikator
7.5a

Gesundheitspflege für Säuglinge und Kleinkinder¹ durch die unteren Gesundheitsbehörden, Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996

Leistungen	Anzahl	
	1995	1996
Säuglinge		
Zahl der Beratungsstellen der unteren Gesundheitsbehörden, an denen regelmäßig Mütterberatungen stattfinden	422	312
Im Rahmen der Gesundheitspflege ärztlich untersuchte Säuglinge (Vorstellungen)	34 925	29 901
darunter: erstmals vorgestellt	9 302	9 260
in Prozent der Lebendgeborenen	5,1	4,9
Durch Hausbesuche von Sozialarbeitern, Kinderkrankenschwestern, Assistenten im Gesundheitsdienst/ sozialmedizinischen Assistenten betreute Säuglinge	10 130	9 530
Kleinkinder*		
Im Rahmen der Gesundheitspflege ärztlich untersucht (Vorstellungen)	85 364	81 972
darunter: erstmals vorgestellt	47 397	40 460
in Prozent der 1- bis 5jährigen Bevölkerung	4,7	4,1

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Jahresgesundheitsbericht, Formblatt 5

¹ Kleinkinder im Alter von 1 bis 5 Jahren
* ausgenommen Einschulungsuntersuchungen

Ärztliche Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz, Nordrhein-Westfalen

Definition

Das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) regelt die gesundheitliche Betreuung Jugendlicher. Ein Jugendlicher, der in das Berufsleben eintritt (Berufsanfänger), darf nur beschäftigt werden, wenn er innerhalb der letzten 14 Monate von einem Arzt untersucht worden ist (Erstuntersuchung) und dem Arbeitgeber eine von diesem Arzt ausgestellte Bescheinigung vorliegt.

Als Berufsanfänger wird die Zahl der ausgegebenen Untersuchungsberechtigungsscheine für die Erstuntersuchung zugrundegelegt.

Ein Jahr nach Aufnahme der ersten Beschäftigung hat sich der Arbeitgeber die Bescheinigung eines Arztes darüber vorlegen zu lassen, dass der Jugendliche nachuntersucht worden ist (erste Nachuntersuchung).

Nach Ablauf jedes weiteren Jahres nach der ersten Nachuntersuchung kann sich der Jugendliche erneut nachuntersuchen lassen (wiederholte Nachuntersuchungen).

Außerordentliche Nachuntersuchungen ordnet der Arzt an, wenn eine Untersuchung ergibt, dass ein Jugendlicher hinter dem seinem Alter entsprechenden Entwicklungsstand zurückgeblieben ist, gesundheitliche Schwächen oder Schäden vorhanden sind oder die Auswirkungen der Beschäftigung auf die Gesundheit oder Entwicklung des Jugendlichen noch nicht zu übersehen sind. Kann der Arzt den Entwicklungs- und Gesundheitszustand des Jugendlichen nur beurteilen, wenn das Ergebnis einer Ergänzungsuntersuchung durch einen anderen Arzt oder einen Zahnarzt vorliegt, so hat er die Ergänzungsuntersuchung zu veranlassen und ihre Notwendigkeit zu begründen. Die Kosten der Untersuchungen trägt das Land.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Jugendarbeitsschutzgesetz vom 12. April 1976 in der Fassung vom 24. April 1986, (BGBl I S. 560), Erhebung durch MFJFG

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Der Indikator 7.6 wurde aufgrund der Datenlage in Nordrhein-Westfalen gegenüber dem GMK-Indikator verändert und kann jährlich fortgeschrieben werden. Andere als im vorliegenden Indikator verwendete Daten werden nicht erhoben.

Die Zahl der Berufsanfänger, für die Untersuchungsberechtigungsscheine ausgegeben wurden, ist von 1990 bis 1995 um 28 % gesunken, obwohl die Zahl der Schulabgänger gestiegen ist. Deshalb sind auch die Zahlen der abgerechneten Erstuntersuchungen, der wiederholten und

außerordentlichen Nachuntersuchungen sowie die abgerechneten Ergänzungsuntersuchungen gesunken. Ergänzungsuntersuchungen erfolgen lt. Definition, wenn fachärztliche Überweisungen zur Abklärung von krankhaften Befunden erforderlich sind. Ergänzungsuntersuchungen sind von 1990 bis 1995 auf 31 % des Ausgangswertes abgesunken. Es ist nicht festzustellen, ob es sich um Erfassungsmängel handelt.

Berufsanfänger, die bereits 18 Jahre alt sind, werden in die Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz nicht einbezogen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (ehemals MAGS) (Hrsg.)
jetzt: Ministerium für Arbeit, Stadtentwicklung, Kultur und Sport des Landes
Nordrhein-Westfalen
Ärztliche Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz.
Zahlenmäßiges Ergebnis der ärztlichen Untersuchungen in Nordrhein-
Westfalen für die Jahre 1990 - 1997

**Indikator
7.6**

**Ärztliche Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz, Nordrhein
Westfalen, 1990, 1993 - 1997**

Untersuchungen	1990	1993	1994	1995	1996	1997
Berufsanfänger	77 869	63 081	57 168	56 057	55 375	55 807
Abgerechnete Erstuntersuchungen insgesamt	76 869	61 835	56 721	55 443	51 525	53 460
in % der Berufsanfänger	98,70	98,02	99,22	98,90	93,05	95,79
Abgerechnete 1. Nachuntersuchungen insgesamt	21 347	15 636	13 406	11 436	9 916	10 091
in % der um 65 % gekürzten Zahl der Erstuntersuchungen des Vorjahres*	73,80	65,86	61,94	57,61	51,10	55,96
Abgerechnete weitere Nachuntersuchungen	258	157	107	95	89	107
Abgerechnete außerordentliche Nachuntersuchungen	80	56	52	35	20	14
Abgerechnete Ergänzungsuntersuch. dafür Gesamtkosten in DM	1 873 151 630	1 039 96 840	814 76 400	585 54 152	453 44 501	418 38 609
Durchschnittskosten pro Untersuchung in DM	80,96	93,20	93,86	92,57	98,24	92,37

Datenquelle:
Ministerium für Arbeit, Soziales und
Stadtentwicklung, Kultur und Sport NRW:
Statistik der ärztlichen Untersuchungen nach dem
Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)

* Wegen des 10. Pflichtschuljahres fällt bei einem Abzug von
40 % das Prozentergebnis der 1. Nachuntersuchung in NRW
- unzutreffend - ungünstiger aus als in den Ländern, die kein
10. Pflichtschuljahr haben. Aus diesem Grund wird ab
1986 ein Abzug von 65 % vorgenommen.

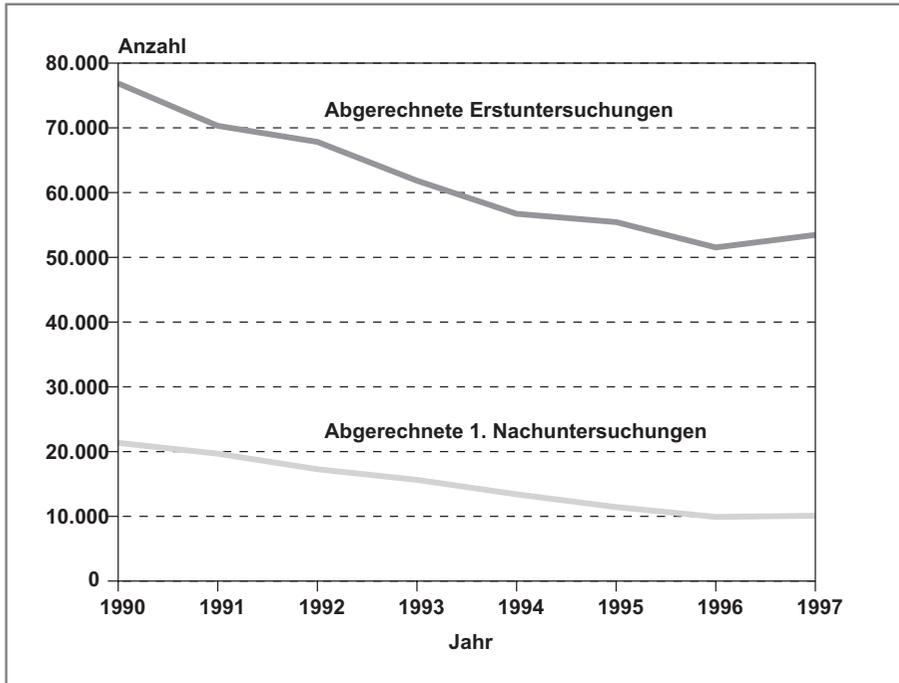


Abbildung 1: Ärztliche Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1997

Definition

Auch durch technischen Arbeitsschutz und persönliche Schutzausrüstungen lassen sich Gesundheitsgefährdungen am Arbeitsplatz nicht immer ausschließen. Das Ziel arbeitsmedizinischer Untersuchungen besteht deshalb sowohl in der primären Prävention durch Ausschluss von gefährdeten Personen von bestimmten Tätigkeiten als auch der sekundären Prävention durch frühzeitiges Erfassen von Gesundheitsschäden, um durch entsprechende Intervention die Funktionsfähigkeit zu erhalten und einer Verschlimmerung vorzubeugen. Spezielle Vorsorgeuntersuchungen sind nach staatlichen Rechtsvorschriften und nach den Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaften bei Personen erforderlich, deren Arbeit mit außergewöhnlichen Unfall- oder Gesundheitsgefahren verbunden ist. Die Unfallverhütungsvorschrift „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ führt die entsprechenden biologischen, chemischen und physikalischen Einwirkungen und die gefährdenden Stoffe auf. Sie berücksichtigt auch die in der Gefahrstoffverordnung aufgelisteten Stoffe und bildet damit die Rechtsgrundlage für die meisten Vorsorgeuntersuchungen. Der Unternehmer hat für die fristgerechte (Wieder-)Vorstellung der Beschäftigten beim ermächtigten Arzt zu sorgen und Kosten für die Untersuchungen zu tragen.

Die Berufsgenossenschaftlichen Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen geben den für die jeweilige Tätigkeit/Exposition erforderlichen Untersuchungsumfang und die Kriterien für die Bewertung der Befunde an.

Die Erstuntersuchung darf frühestens 12 Wochen vor Aufnahme der Tätigkeit vorgenommen werden. Dabei ist zu ermitteln, ob bei dem Betreffenden gesundheitliche Bedenken speziell gegen die Aufnahme der vorgesehenen Tätigkeit bestehen.

Die Nachuntersuchungen sind innerhalb vorgegebener Zeitspannen durchzuführen, welche vom Gefahrenpotenzial der Exposition bzw. der Tätigkeit abhängen. Die Frist für die erste Nachuntersuchung ist häufig kürzer als für die folgenden Nachuntersuchungen.

Basisjahr

1993

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesverband Rheinland-Westfalen der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Datenquelle

Statistik über die speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Entsprechend der Unfallverhütungsvorschrift werden 44 biologische, chemische und physikalische Einwirkungen sowie gefährdende Tätigkeiten aufgeführt, von denen im vorliegenden Indikator eine Auswahl bzw. Aggregation der Daten vorgenommen wurde. Das Ergebnis

von Vorsorgeuntersuchungen wird dem Unternehmer in Form einer Gesamtbewertung mitgeteilt und zusammen mit den potenziellen Gefährdungen am Arbeitsplatz in eine Gesundheitskartei eingetragen. Für die arbeitsmedizinischen Beurteilungen sind vier Kategorien vorgesehen:

- ▶ dauernde gesundheitliche Bedenken,
- ▶ befristete gesundheitliche Bedenken,
- ▶ keine gesundheitlichen Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen,
- ▶ keine gesundheitlichen Bedenken.

Im vorliegenden Indikator ist der Anteil der Kategorie „keine gesundheitlichen Bedenken“ an der Zahl der durchgeführten Erst- und Nachuntersuchungen ausgewiesen.

Die Erst- und Nachuntersuchungen sind bezogen auf Umfang und Zeitintervalle standardisiert und dürfen nur von ermächtigten Ärzten mit Nachweis einer besonderen Fachkunde - Arbeitsmedizin - durchgeführt werden.

Für den Umgang mit krebserzeugenden Gefahrenstoffen gelten zusätzliche Regelungen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Landesverband Rheinland-Westfalen der gewerblichen Berufsgenossenschaften (LVBG) (Hrsg.)

E-Arzt Statistik in: Statistik der speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen, 1993, 1994.

Untersuchungsergebnisse sortiert nach Grundsätzen.

Düsseldorf: LVBG 1995, 1996

**Indikator
7.7**

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen, Nordrhein-Westfalen, 1996

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen	Zahl der			
	Erstuntersuchungen		Nachuntersuchungen	
	insges.	keine gesundh. Bedenken in %	insges.	keine gesundh. Bedenken in %
Lärm	37 245	88,9	167 177	83,0
Infektionskrankheiten (Hepatitis, Tbc.)	51 459	93,3	103 560	96,7
Sonstige Infektionskrankheiten	21 965	92,4	49 779	95,2
Atemschutz	16 117	82,6	48 511	80,4
Fahr- / Steuer- / Überwachungstätigkeit	38 715	78,1	92 608	79,9
Bildschirmarbeitsplätze	74 032	83,5	107 673	79,7
Asbesthaltiger Staub	3 391	86,6	6 873	85,6
Biotechnologie	201	98,5	423	99,5
Obstruktive Atemwegserkrankungen	2 153	90,6	8 036	79,7
Hauterkrankungen	6 681	90,1	20 905	88,5
Sonstige gesundheitsgefährdende Noxen/Stoffe	32 132	86,3	142 306	89,5
Insgesamt	284 091	86,5	747 851	86,1

Datenquelle:
Landesverband Rheinland-Westfalen der gewerblichen Berufsgenossenschaften:
Statistik über die speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen

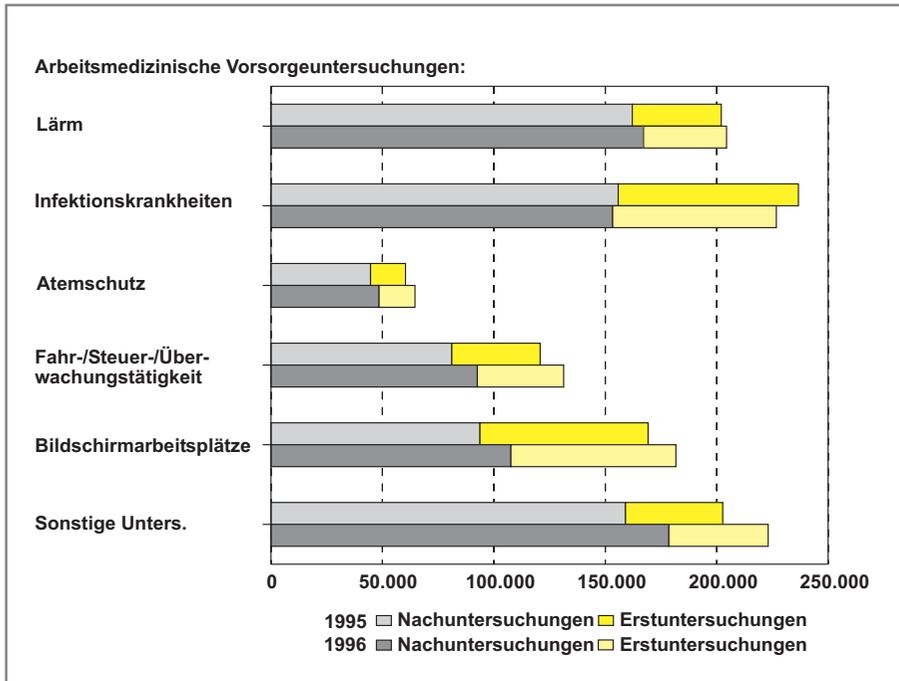


Abbildung 1: Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen, Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996

7.8, 7.8a

Karies-Prophylaxe bei Kindern:

7.8: Anzahl der untersuchten Kinder/Schüler, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

7.8a: Gebisszustand der Kinder bei Erstuntersuchungen, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

Definition

Im SGB V sind die Grundlagen für die Verhütung von Zahnerkrankungen geregelt. § 21 beinhaltet die Gruppenprophylaxe und § 22 die Individualprophylaxe zur Verhütung von Zahnerkrankungen.

Demzufolge haben die Krankenkassen im Zusammenwirken mit den Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege zuständigen unteren Gesundheitsbehörden gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen ihrer Versicherten, die das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu fördern und sich an den Kosten der Durchführung zu beteiligen. Diese Maßnahmen sollen vorrangig in Gruppen, insbesondere in Kindergärten und Schulen durchgeführt werden, sie sollen sich insbesondere auf Ernährungsberatung, Zahnschmelzhärtung und Mundhygiene erstrecken.

Versicherte, die das 6., aber noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, können sich zur Verhütung von Zahnerkrankungen einmal in jedem Kalenderjahr zahnärztlich untersuchen lassen. Der Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen bestimmt das Nähere über Art, Umfang und Nachweis der Untersuchungen, die sich auf den Befund des Zahnfleisches, die Aufklärung über Krankheitsursachen und ihre Vermeidung, zur Anfälligkeit gegenüber Karieserkrankungen sowie auf Maßnahmen zur Schmelzhärtung der Zähne erstrecken.

Im vorliegenden Indikator werden die erbrachten zahnärztlichen Untersuchungen durch die unteren Gesundheitsbehörden ausgewiesen, die in Erstuntersuchungen und Nachuntersuchungen gegliedert sind. Beurteilt wird der Gebisszustand und der Kieferstatus.

Als behandlungsbedürftig sind nur diejenigen untersuchten Kinder zu zählen, bei denen eine Zahnkrankheit festgestellt worden ist. Ab dem 6. Lebensjahr wird nur das bleibende Gebiss berücksichtigt. Die Beurteilung des Gebisszustandes „saniert“ nimmt der untersuchende Zahnarzt vor.

Als Erstuntersuchung gilt jeweils die erste Untersuchung im Berichtsjahr. Somit kann jedes Kind in jedem Jahr einmal als Erstuntersuchung in die Statistik eingehen.

Als Nachuntersuchung gelten wiederholte Untersuchungen im Sinne von Kontrolluntersuchungen im Berichtsjahr.

Basisjahr

1993

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Jahresgesundheitsbericht, Formblatt 7

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die zu Untersuchenden werden in der Statistik nicht ausgewiesen, so dass der Anteil der durch den jugendzahnärztlichen Dienst Betreuten nur unter Zugrundelegung der Bevölkerungsstatistik geschätzt werden kann. Die 3- bis 15-jährige Bevölkerung betrug am 31.12.1995 insgesamt 2 344 738. Demzufolge könnten ca. 54 % der in Frage kommenden Kinder durch den jugendzahnärztlichen Dienst betreut worden sein. Dies entspricht einem Rückgang um 6 %-Punkte innerhalb von 2 Jahren. Entsprechend den regional gegliederten Indikatoren 7.8 und 7.8a fällt jedoch eine erhebliche Spannweite auf. Die Angaben in Prozent beim Indikator 7.8a sind lediglich eine Anteilsberechnung zwischen erstuntersuchten Kleinkindern und Schülern, sie sagen nichts aus über die Vollständigkeit der erfassten Altersgruppen.

Die Addition der Anteile naturgesund, behandlungsbedürftig und saniert ergibt jeweils 100 %. Aus der großen Spannweite naturgesunder Gebisse bei Schülern (Rhein.-Berg. Kreis 75,6 %; Minden-Lübbecke 16,8 %) ist zu erkennen, dass die Bewertungsmaßstäbe nicht einheitlich sind.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Über die in den Indikatoren 7.8 und 7.8a enthaltenen Angaben hinaus werden auf dem Formblatt noch der Kieferstatus und Leistungen zur Gesundheitserziehung erfragt. Die unteren Gesundheitsbehörden können auch Angaben zu der Zahl von Behandlungsfällen machen, falls sie diese durchführen. Weitere Angaben zur jugendzahnärztlichen Betreuung sind in den Indikatoren 7.9 und 7.10 enthalten.

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des
Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:
Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1993 - 1996

**Indikator
7.8**

**Karies-Prophylaxe bei Kindern: Anzahl der untersuchten Kinder/Schüler,
Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996**

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Erstuntersuchte insgesamt	Davon:			
			Kleinkinder, 3 - 5 Jahre		Schüler allgemeinbildender Schulen, 6 - 15 Jahre	
			insgesamt	in %	insgesamt	in %
	Kreisfreie Städte					
1	Düsseldorf	30 595	9 223	30,1	21 372	69,9
2	Duisburg	19 271	7 080	36,7	12 191	63,3
3	Essen	13 358	2 707	20,3	10 651	79,7
4	Krefeld	28 194	4 504	16,0	23 690	84,0
5	Mönchengladbach	24 705	5 127	20,8	19 578	79,2
6	Mülheim a. d. Ruhr	17 374	6 557	37,7	10 817	62,3
7	Oberhausen	12 306	3 696	30,0	8 610	70,0
8	Remscheid	12 819*	2 655	20,7	9 862	76,9
9	Solingen	10 302	3 289	31,9	7 013	68,1
10	Wuppertal	14 904	4 723	31,7	10 181	68,3
	Kreise					
11	Kleve	11 688	2 882	24,7	8 806	75,3
12	Mettmann	16 972	6 330	37,3	10 642	62,7
13	Neuss	30 343	7 915	26,1	22 428	73,9
14	Viersen	1 091	1 091	100,0	–	–
15	Wesel	53 221	3 907	7,3	49 314	92,7
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	297 143*	71 686	24,1	225 155	75,8
	Kreisfreie Städte					
17	Aachen	8 512	637	7,5	7 875	92,5
18	Bonn	26 651	4 931	18,5	21 720	81,5
19	Köln	75 709	24 944	32,9	50 765	67,1
20	Leverkusen	9 569	3 140	32,8	6 429	67,2
	Kreise					
21	Aachen	27 213	5 557	20,4	21 656	79,6
22	Düren	17 197	5 720	33,3	11 477	66,7
23	Erfthkreis	23 503	7 793	33,2	15 710	66,8
24	Euskirchen	14 828	3 788	25,5	11 040	74,5
25	Heinsberg	20 124	4 220	21,0	15 904	79,0
26	Oberbergischer Kreis	21 726	6 406	29,5	15 320	70,5
27	Rhein.Berg. Kreis	14 985	4 566	30,5	10 419	69,5
28	Rhein-Sieg-Kreis	50 553	10 980	21,7	39 573	78,3
29	Reg.-Bez. Köln	310 570	82 682	26,6	227 888	73,4
	Kreisfreie Städte					
30	Bottrop	8 535	2 744	32,1	5 791	67,9
31	Gelsenkirchen	27 434	8 731	31,8	18 703	68,2
32	Münster	11 447	4 424	38,6	7 023	61,4

noch: Indikator 7.8

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Erstuntersuchte insgesamt	Davon:			
			Kleinkinder, 3 - 5 Jahre		Schüler allgemeinbildender Schulen, 6 - 15 Jahre	
			insgesamt	in %	insgesamt	in %
	Kreise					
33	Borken	32 713	8 011	24,5	24 702	75,5
34	Coesfeld	29 463	5 820	19,8	23 643	80,2
35	Recklinghausen	39 177	12 409	31,7	26 768	68,3
36	Steinfurt	50 537	7 712	15,3	42 825	84,7
37	Warendorf	6 069	6 069	100,0	–	–
38	Reg.-Bez. Münster	205 375	55 920	27,2	149 455	72,8
	Kreisfreie Städte					
39	Bielefeld	23 045	4 941	21,4	18 104	78,6
	Kreise					
40	Gütersloh	41 644	8 021	19,3	33 623	80,7
41	Herford	11 844	2 680	22,6	9 164	77,4
42	Höxter	15 549	3 702	23,8	11 847	76,2
43	Lippe	28 278	2 652	9,4	25 626	90,6
44	Minden-Lübbecke	10 559	2 318	22,0	8 241	78,0
45	Paderborn	16 597	496	3,0	16 101	97,0
46	Reg.-Bez. Detmold	147 516	24 810	16,8	122 706	83,2
	Kreisfreie Städte					
47	Bochum	31 625	8 054	25,5	23 571	74,5
48	Dortmund	34 802	8 592	24,7	26 210	75,3
49	Hagen	20 145	3 042	15,1	17 103	84,9
50	Hamm	23 889	3 855	16,1	20 034	83,9
51	Herne	15 135	3 106	20,5	12 029	79,5
	Kreise					
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	21 877	7 470	34,1	14 407	65,9
53	Hochsauerlandkreis	36 952	7 114	19,3	29 838	80,7
54	Märkischer Kreis	44 058	9 981	22,7	34 077	77,3
55	Olpe	–	–	–	–	–
56	Siegen-Wittgenstein	26 781	7 192	26,9	19 589	73,1
57	Soest	17 485	8 762	50,1	8 723	49,9
58	Unna	30 257	9 088	30,0	21 169	70,0
59	Reg.-Bez. Arnsberg	303 006	76 256	25,2	226 750	74,8
60	Nordrhein-Westfalen	1 263 610*	311 354	24,6	951 954	75,3

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Jahresgesundheitsbericht NRW, Formblatt 7

* Differenz von 302 bedingt durch untersuchte
Schüler berufsbildender Schulen

**Indikator
7.8a**
Karies-Prophylaxe bei Kindern: Gebisszustand der Kinder bei Erstuntersuchungen, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 1996

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Gebisszustand bei Erstuntersuchungen in %					
		Kleinkinder, 3 - 5 Jahre			Schüler allgemeinbildender Schulen, 6 - 15 Jahre		
		natur-gesund	behandlungs-bedürftig	saniert	natur-gesund	behandlungs-bedürftig	saniert
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	63,8	30,1	6,1	72,4	13,6	14,0
2	Duisburg	54,6	40,7	4,7	75,3	14,6	10,0
3	Essen	72,0	13,0	14,9	62,2	29,3	8,5
4	Krefeld	63,5	24,4	12,1	52,0	11,5	36,5
5	Mönchengladbach	54,6	31,1	14,4	45,2	19,5	35,3
6	Mülheim a. d. Ruhr	62,3	28,7	9,0	54,4	21,9	23,7
7	Oberhausen	57,1	38,1	4,7	27,9	55,2	17,0
8	Remscheid	56,9	15,4	27,7	50,0	11,5	38,5
9	Solingen	62,7	30,9	6,4	66,9	17,0	16,0
10	Wuppertal	52,3	33,6	14,1	20,2	50,0	29,8
	Kreise						
11	Kleve	56,5	31,3	12,2	26,1	37,8	36,0
12	Mettmann	59,4	33,8	6,8	29,9	54,1	16,0
13	Neuss	63,3	26,8	9,8	58,7	17,4	23,9
14	Viersen	68,0	25,2	6,8	—	—	—
15	Wesel	66,6	22,8	10,6	54,6	13,7	31,7
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	60,5	29,8	9,8	52,4	21,6	26,0
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	56,5	25,9	17,6	62,3	6,6	31,1
18	Bonn	69,2	25,1	5,7	38,8	21,9	39,4
19	Köln	62,8	28,5	8,7	63,3	13,5	23,2
20	Leverkusen	57,5	31,0	11,8	41,5	15,2	20,8
	Kreise						
21	Aachen	65,6	23,3	11,0	53,3	11,8	34,9
22	Düren	62,8	23,7	13,5	70,3	7,3	22,4
23	Erftkreis	60,2	34,5	5,3	70,3	16,7	13,0
24	Euskirchen	57,3	27,6	15,0	32,5	30,2	37,3
25	Heinsberg	55,9	38,4	5,7	25,9	45,0	29,1
26	Oberbergischer Kreis	59,6	34,9	5,5	75,0	11,0	14,0
27	Rhein.Berg. Kreis	70,0	24,3	5,7	74,0	15,5	10,6
28	Rhein-Sieg-Kreis	58,9	33,1	8,0	53,4	25,5	21,0
29	Reg.-Bez. Köln	61,9	29,6	8,5	55,7	18,9	24,8
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	55,7	38,5	5,8	62,8	13,8	23,4
31	Gelsenkirchen	61,2	5,9	32,8	46,9	35,7	17,4
32	Münster	67,2	26,8	6,0	25,8	20,4	53,9

noch: Indikator 7.8a

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Gebisszustand bei Erstuntersuchungen in %					
		Kleinkinder, 3 - 5 Jahre			Schüler allgemeinbildender Schulen, 6 - 15 Jahre		
		natur-gesund	behandlungs-bedürftig	saniert	natur-gesund	behandlungs-bedürftig	saniert
33	Kreise Borken	61,2	29,4	9,4	31,5	22,2	46,3
34	Coesfeld	68,3	20,7	11,0	55,9	9,7	34,4
35	Recklinghausen	59,6	34,1	6,3	75,9	12,0	12,1
36	Steinfurt	66,2	25,8	8,0	20,9	26,1	53,1
37	Warendorf	59,5	34,9	5,5	–	–	–
38	Reg.-Bez. Münster	62,3	26,2	11,5	43,1	20,8	36,1
39	Kreisfreie Städte Bielefeld	58,8	31,8	9,4	38,3	22,8	38,9
40	Kreise Gütersloh	56,9	26,9	16,3	23,2	24,4	52,4
41	Herford	59,6	32,4	8,0	57,9	22,2	19,9
42	Höxter	62,0	29,7	8,3	59,9	12,1	28,0
43	Lippe	65,7	28,3	6,0	52,4	17,7	29,9
44	Minden-Lübbecke	57,5	29,9	12,6	18,9	25,6	55,5
45	Paderborn	66,5	27,0	6,5	72,3	12,8	14,8
46	Reg.-Bez. Detmold	59,5	29,3	11,2	43,8	20,0	36,2
47	Kreisfreie Städte Bochum	66,4	27,0	6,7	59,0	19,5	21,6
48	Dortmund	61,3	32,9	5,8	58,3	18,4	23,3
49	Hagen	67,2	20,7	12,1	49,7	14,9	35,4
50	Hamm	60,1	28,7	11,2	45,1	15,0	39,9
51	Herne	58,0	29,5	12,6	31,7	28,8	39,5
52	Kreise Ennepe-Ruhr-Kreis	67,3	16,4	16,2	61,2	10,4	28,4
53	Hochsauerlandkreis	65,2	20,6	14,2	51,4	12,9	35,6
54	Märkischer Kreis	53,9	40,1	6,0	51,2	27,5	21,2
55	Olpe*	–	–	–	–	–	–
56	Siegen-Wittgenstein	57,1	36,9	6,0	27,0	48,2	24,8
57	Soest	63,8	21,6	14,6	24,6	24,8	50,7
58	Unna	62,0	27,2	10,8	71,9	13,3	14,8
59	Reg.-Bez. Arnsberg	61,8	28,0	10,1	50,6	21,0	28,4
60	Nordrhein-Westfalen	61,4	28,6	9,9	50,2	20,5	29,2

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Jahresgesundheitsbericht, Formblatt 7

* Es fanden wegen Personalmangels keine
Untersuchungen statt

Definition

Als Maß für den Kariesbefall gelten der DMF-T und der DMF-S bzw. der dmf-t und der dmf-s Index. „D“ bedeutet dabei kariös zerstört, englisch: Decayed, „M“ wegen kariöser Zerstörung oder Zahnbetterkrankungen fehlend, „Missing“, und „F“ gefüllt, „Filled“. Groß geschriebene Buchstaben beziehen sich auf bleibende Zähne, klein geschriebene auf Milchzähne. Der Zusatz „T“, Teeth, bedeutet, dass der jeweilige Index sich auf ganze Zähne bezieht, der Zusatz „S“ bedeutet, dass sich der jeweilige Index auf „Surfaces“ - Zahnflächen - bezieht. Fehlende Zähne im Milchgebiss und der Befall von Oberflächen von Zähnen werden im Indikator 7.9 nicht berücksichtigt.

Der DMF-Index wird in epidemiologischen Studien breit angewendet und bezieht sich auf 28 bleibende Zähne (ohne Weisheitszähne) bzw. auf 20 Milchzähne.

Die Befunderhebung erfolgte im Zeitraum zwischen dem 1. Oktober 1994 und dem 31. März 1995 in Kombination mit den üblichen Reihenuntersuchungen durch Zahnärztinnen und Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes. In die vorliegende Auswertung ging eine Stichprobe von ca. 5 % aller 6-, 9- und 12-jährigen Schüler ein. Ihre Auswahl erfolgte in einem Stichprobenverfahren.

Der Anteil gefüllter/kariöser/extrahierter Zähne ergibt 100 % und bezieht sich auf die durchschnittlich pro Kind der entsprechenden Altersgruppe befallenen Zähne.

Der Sanierungsgrad in % beinhaltet lt. Definition des Institutes der Deutschen Zahnärzte den Quotienten aus gefüllten/(gefüllte + kariöse Zähne) x 100. Somit ist in die Definition des Sanierungsgrades nur das Verhältnis zwischen gefüllten und kariösen Zähnen einbezogen, während der Begriff Behandlungsbedarf die fehlenden, d. h. die zu ersetzenden Zähne mit einbezieht.

Basisjahr

1994/1995

Regionale Gliederung

Nordrhein, keine weitere Aufgliederung

Datenhalter

AOK Rheinland: Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Nordrhein

Datenquelle

5 %-Stichprobe im Rahmen der jährlichen jugendzahnärztlichen Untersuchungen

Periodizität

Vorgesehen sind Erhebungen im dreijährigen Abstand, demzufolge Wiederholung in 1997/1998

Kommentar

Ergebnisse liegen bezogen auf Zähne und bezogen auf Schüler vor. In dem vorliegenden Indikator wurde der dmf-t- und der DMF-T-Index auf Zähne, nicht auf Schüler bezogen. Die Untersucher wurden einen Monat vor Beginn der Erhebung durch einen Experten kalibriert.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Bei der für 1997/1998 vorgesehenen Stichprobe soll nicht nur ein landesweites Ergebnis erstellt werden, sondern es sollen auch Ergebnisse auf kommunaler Ebene publiziert werden.

Publikation

AOK Rheinland: Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der
Jugendzahnpflege in Nordrhein (Hrsg.)
Epidemiologische Begleituntersuchung in Nordrhein.
Untersuchungszeitraum 01.10.1994 - 31.03.1995.
Düsseldorf: AOK Rheinland 1995

**Indikator
7.9**

Kariesprävalenz, Nordrhein, 1.10.94 - 31.3.95 (5 %-Stichprobe)

Alter	Milchzähne				Bleibende Zähne			
	df-t	Sanierungsgrad in %			DMF-T	Sanierungsgrad in %		
		gefüllt	kariös	extrahiert		gefüllt	kariös	extrahiert
6 Jahre	2,84	32,6	64,1	3,3	0,18	•	•	•
9 Jahre	2,38	54,2	43,4	2,4	0,97	71,2	26,9	1,9
12 Jahre	0,30	63,3	35,8	0,9	2,32	77,1	19,4	3,5

Datenquelle:
Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der
Jugendzahnpflege in Nordrhein:
Stichprobenuntersuchung zur Zahngesundheit

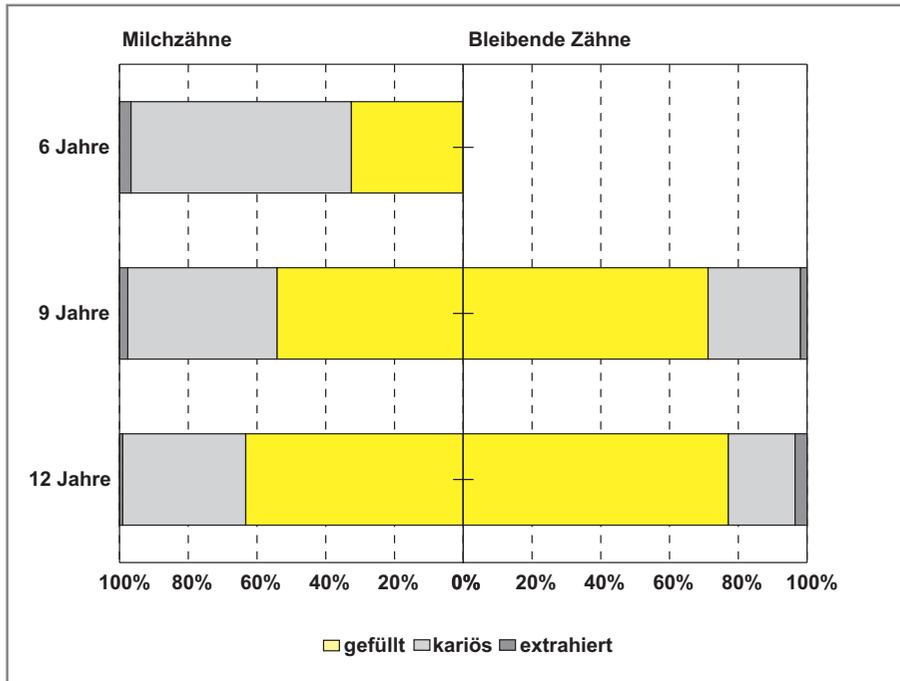


Abbildung 1: Sanierungsgrad der Zähne von Schulkindern, Nordrhein, 01.10.94 - 31.03.95 (5 %-Stichprobe)

Karies-Prophylaxemaßnahmen nach Art und Anzahl der untersuchten Kinder, 23 Kreise von Nordrhein**Definition**

Gruppenprophylaxe zur Verhütung von Zahnerkrankungen beinhaltet verschiedene Formen von Gesundheitserziehung. Die unteren Gesundheitsbehörden führen zusammen mit niedergelassenen Zahnärzten im Rahmen der Jugendzahngesundheitspflege Gruppenveranstaltungen bei Besuchen in Kindergärten, Schulen, bei niedergelassenen Zahnärzten oder bei Elternabenden durch, die Mundhygieneinformationen, Putzübungen, Ernährungsinformationen, Demonstration gesunder Ernährung, Fluoridmaßnahmen und Medieneinsätze wie z. B. Video, Broschüren usw. beinhalten. Diese Aktivitäten werden durch Arbeitsgemeinschaften zur Förderung der Jugendzahnpflege koordiniert und gründen sich auf § 21 SGB V. Danach sind die Krankenkassen gemeinsam mit den Zahnärzten und den unteren Gesundheitsbehörden für die Verhütung von Zahnerkrankungen verantwortlich. Vorrangig sollen diese Maßnahmen in Gruppen, insbesondere in Kindergärten und Schulen durchgeführt werden, sie sollen sich vor allem auf Ernährungsberatung, Zahnschmelzhärtung und Mundhygiene erstrecken (s. auch Kommentar zum Indikator 7.8). Über Inhalt, Finanzierung, Dokumentation und Kontrolle schließen die Spitzenverbände der Krankenkassen bundeseinheitliche Rahmenempfehlungen ab.

Basisjahr

Schuljahr 1993/1994

Regionale Gliederung

Nordrhein, keine weitere Aufgliederung

Datenhalter

AOK Rheinland: Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Nordrhein

Datenquelle

Stichprobenuntersuchung zur Zahngesundheit

Periodizität

Vorgesehen sind Erhebungen in kürzeren Abständen

Kommentar

Es handelt sich um eine nicht vollständige Auswertung der Berichtsbögen aus den Landesarbeitsgemeinschaften des Deutschen Ausschusses für Jugendzahnpflege. Angaben von Westfalen-Lippe sind bei dieser Auswertung nicht enthalten. Von den 27 Kreisen und kreisfreien Städten in Nordrhein sind 23 in der Auswertung berücksichtigt. Es wird geschätzt, dass die Versorgungssituation in Nordrhein regional sehr unterschiedlich ist. Zum Teil ist in einzelnen Regionen eine Versorgungssituation von nahezu 100 % im Kindergartenbereich erreicht. Über die im Indikator enthaltenen Zahlen hinaus wurden zahlreiche Sonderaktionen in Nordrhein durchgeführt, z. B. die „Kariestunneltournee“ oder wöchentliche Intensivbetreuung durch Brennpunkteinrichtungen. Die Auswertungen für das Schuljahr 1993/1994 weichen etwas von der vorliegenden Tabelle ab.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Daten liegen nur beim Datenhalter in regionaler Gliederung vor.

Publikation

AOK Rheinland: Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der
Jugendzahnpflege in Nordrhein (Hrsg.)

Dokumentationsauswertung A 3 für das Schul-/Kindergartenjahr 1995/1996.

Düsseldorf: AOK Rheinland 1997

**Indikator
7.10**

**Karies-Prophylaxemaßnahmen nach Art und Anzahl der untersuchten Kinder,
23 Kreise von Nordrhein, Dokumentationsjahr 1995/96**

Art der Maßnahme	Anzahl der durch einzelne Maßnahmen erreichten Kinder in ...							
	Kindergärten		Grundschulen		weiterführenden Schulen		Sonderschulen	
	insgesamt	in %*	insgesamt	in %*	insgesamt	in %*	insgesamt	in %*
Zahl der durch Reihenunter- suchungen/Prophylaxemaß- nahmen erreichten Kinder insg.	140 516	•	241 828	•	94 762	•	14 734	•
Fluoridierung:								
Tabletten	29 217	•	41 139	•	32 715	•	2 532	•
Fluorid-Gelee/-Lösung	3 876	•	16 719	•	606	•	597	•
Fluor-Lacke	1 280	•	7 338	•	0	•	310	•
Elternabende	432	•	47	•	0	•	8	•
Praxisbesuche	1 175	•	116	•	1	•	23	•
Fortbildung der Erzieher/Lehrer	141	•	40	•	9	•	47	•

Datenquelle:
Arbeitsgemeinschaft zur Förderung
der Jugendzahnpflege in Nordrhein;
Stichprobenuntersuchung zur Zahngesundheit

* Zahl der in den Einrichtungen gemeldeten
Kinder (Bezugsgröße) für das
Dokumentationsjahr nicht bekannt

Leistungsstruktur der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte nach Fachgebieten, Nordrhein-Westfalen

Definition

Ärzte und Krankenkassen wirken lt. § 72 SGB V zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zusammen. Die vertragsärztliche Versorgung wird im Rahmen gesetzlicher Vorschriften und der Richtlinien der Bundesausschüsse durch schriftliche Verträge der Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Verbänden der Krankenkassen so geregelt, dass eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse gewährleistet ist. Die vertragsärztliche Versorgung gliedert sich in die hausärztliche und die fachärztliche Versorgung.

Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte haben den Status von Vertragsärzten, angestellten Ärzten und ermächtigten Ärzten. Diese Zahlen sind im Indikator 6.1 enthalten.

Einbezogen in die vertragsärztliche Versorgung sind alle in der GKV versicherten Personen, das entspricht 85 - 90 % der Wohnbevölkerung. Im Indikator wurden unter kurativen Abrechnungsfällen je Arzt die addierten Zahlen von vier Quartalen ausgewiesen.

Basisjahr

1991

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Datenquelle

Frequenzstatistiken der KV Nordrhein und Westfalen-Lippe

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Aus der Definition ist ersichtlich, dass die Berechnungsbasis die pro Quartal im Berichtsjahr abgerechneten Behandlungsfälle sind. Deshalb kann aus der hohen Zahl von 89 Millionen Abrechnungsfällen geschlossen werden, dass pro Bürger (GKV-Versicherte) im Jahresdurchschnitt fünf Behandlungsfälle beim Hausarzt und/oder bei Fachärzten erfasst wurden.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Kassenärztliche Vereinigungen (KV) Nordrhein und Westfalen-Lippe (Hrsg.)

Frequenzstatistiken der KV Nordrhein (Düsseldorf) und Westfalen-Lippe (Münster) 1991 - 1996

**Indikator
7.11**

**Leistungsstruktur der an der vertragsärztlichen Versorgung¹ teilnehmenden
Ärztinnen und Ärzte nach Fachgebieten, Nordrhein-Westfalen, 1996**

Fachgruppe	Ambulante kurative Abrechnungsfälle								
	Nordrhein			Westfalen-Lippe			Nordrhein-Westfalen		
	insg. in 1 000	je Arzt/ Ärztin	je 1 000 Einw.	insg. in 1 000	je Arzt/ Ärztin	je 1 000 Einw.	insg. in 1 000	je Arzt/ Ärztin	je 1 000 Einw.
Prakt./Allgemein- mediziner	13 173,1	3 373	1 385	13 649,8	3 779	1 620	26 822,9	3 385	1 497
Fach- bzw. Gebietsärzte *	38 707,7	4 937	4 077	30 182,1	5 280	3 582	68 889,8	5 082	3 844
darunter:									
Chirurgen	1 656,7	2 565	174	1 222,4	3 995	145	2 879,1	4 032	161
Gynäkologen	5 754,0	4 300	605	4 608,6	5 042	547	10 362,6	4 836	578
<i>Gynäkologen **</i>									1 329
HNO-Ärzte	2 483,2	4 785	261	1 906,4	5 296	226	4 389,6	5 063	245
Dermatologen	2 621,3	6 332	276	2 171,2	7 360	258	4 792,5	6 788	267
Internisten	7 725,3	3 056	813	5 667,2	3 558	673	13 392,5	3 519	747
Neurologen und Psychiater	1 315,4	2 008	138	1 064,7	3 003	126	2 380,1	2 589	133
Kinderärzte	3 049,4	4 259	321	2 639,5	5 115	313	5 688,9	4 797	317
<i>Kinderärzte ***</i>									1 949
Orthopäden	3 100,0	4 747	326	2 322,4	5 266	276	5 422,4	5 140	303
Insgesamt	51 880,8	3 517	5 457	43 831,9	4 699	5 201	95 712,7	4 456	5 341

Datenquelle:
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Frequenzstatistiken der KV Nordrhein u. Westfalen-Lippe

¹ alle in der GKV versicherten Personen
* ohne Allgemeinärzte
** Frauen 15 Jahre und älter
*** Kinder von 0 - <15 Jahren

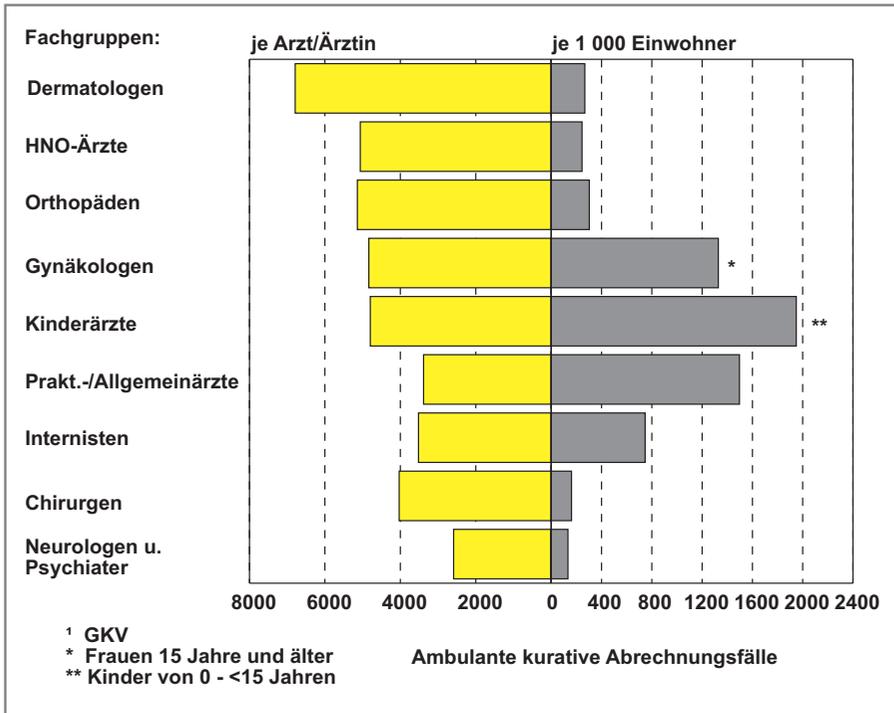


Abbildung 1: Leistungsstruktur der an der vertragsärztlichen Versorgung¹ teilnehmenden Ärzte, ausgewählte Fachgebiete, Nordrhein-Westfalen, 1996

**Struktur der abgerechneten Leistungsbereiche (ambulant)
der KV-Mitglieder, Nordrhein-Westfalen****Definition**

Versicherte haben Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern (§ 27 SGB V). Die Ärzte und Krankenkassen wirken zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten zusammen (§ 72). In Verträgen zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Verbänden der Krankenkassen wird die Vergütung für die Gesamtheit der zu vergütenden vertragsärztlichen Leistungen vereinbart. Maßgebend für die abrechnungsfähigen Leistungen und ihr abrechnungsmäßiges Verhältnis zueinander ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM).

Im vorliegenden Indikator werden einige aggregierte Leistungsformen dargestellt: Grundleistungen, Sonderleistungen, Laborleistungen und Röntgenleistungen, die insgesamt die kurativen Abrechnungsfälle ergeben.

Basisjahr

1991

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt, Nordrhein und Westfalen-Lippe

Datenhalter

- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Datenquelle

Frequenzstatistiken der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe auf der Basis der EBM-Kapitel der Gebührenordnung

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Während im Indikator 7.11 Behandlungsfälle nach Facharztgebieten dargestellt werden, gibt der Indikator 7.12 eine Übersicht nach abgerechneten Leistungsarten ohne Berücksichtigung der Fachrichtung des Arztes an. Der Indikator reflektiert einige Eckpunkte der geltenden Gebührenordnungen, nach denen quartalsweise Verrechnungen mit den Kassenärzten vorgenommen werden. Deshalb werden die Daten als angeforderter Leistungsbedarf in Punkten ausgewiesen.

Zu den Sonderleistungen zählen die Kapitel C sowie F-N der Gebührenordnung. Zu Kapitel C gehören z. B. das Anlegen von Verbänden, Blutentnahmen, Punktionen, sonographische Untersuchungen; zu den Kapiteln F-N gehören z. B. fachärztliche Sonderleistungen der Inneren Medizin, der Dermatologie, der Kinderheilkunde, der Gynäkologie und Geburtshilfe, der Augenheilkunde, der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, der Urologie und der Chirurgie/Orthopädie.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe (Hrsg.)
Leistungen der ambulanten Krankheitsversorgung der Kassenärztlichen
Vereinigung Nordrhein (Düsseldorf) und Westfalen-Lippe (Münster).
Tabellen: 1991-1996

**Indikator
7.12**

**Struktur der abgerechneten Leistungsbereiche (ambulant) der KV-Mitglieder,
Nordrhein-Westfalen, 1996**

Leistungsgruppe	Abgerechnete Leistungen in Punktzahlen					
	Nordrhein		Westfalen-Lippe		Nordrhein-Westfalen	
	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %
Grundleistungen	32 113,3	54,0	29 446,6	57,6	61 559,9	55,7
davon:						
Berat./Betr./Ganzk.-Stat.	6 736,3	11,3	7 526,7	14,7	14 263,0	12,9
Besuche/Visiten	2 483,8	4,2	2 230,6	4,4	4 714,4	4,3
allgemeine Leistungen	1 530,9	2,6	1 318,8	2,6	2 849,7	2,6
Pauschal. Grundleistungen	21 362,3	35,9	18 370,4	35,9	39 732,8	35,9
Sonderleistungen	15 627,3	26,3	12 231,1	23,9	27 858,4	25,2
Phys. med. Leistungen	925,2	1,6	844,5	1,7	1 769,7	1,6
Laborleistungen	5 482,4	9,2	4 319,9	8,5	9 802,4	8,9
davon:						
allg. Labor	2 536,7	4,3	2 092,0	4,1	4 628,7	4,2
spez. Labor	2 945,7	5,0	2 228,0	4,4	5 173,6	4,7
Strahlendiagnostik	5 307,8	8,9	4 277,6	8,4	9 585,5	8,7
Gesamt	59 456,0	100	51 119,7	100	110 575,7	100

Datenquelle:
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Frequenzstatistik

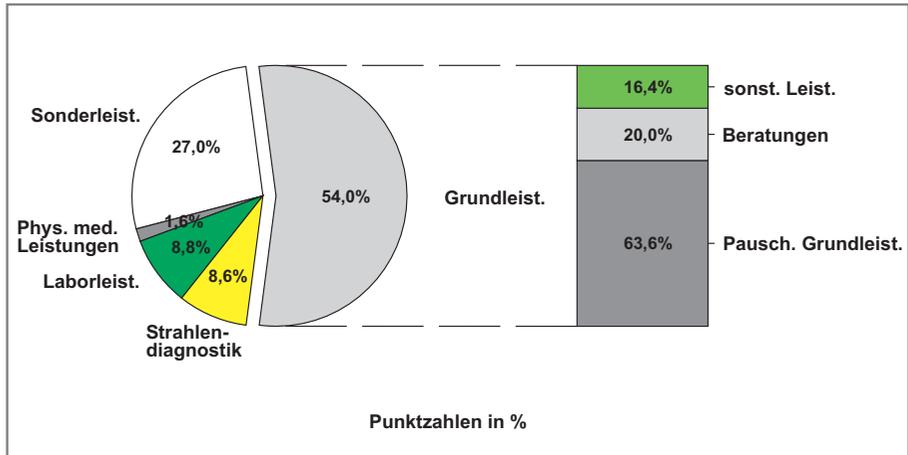


Abbildung 1: Struktur der abgerechneten Leistungsbereiche (ambulant) der Kassenzusammenarbeit, Nordrhein-Westfalen, 1996

Leistungsstruktur zahnärztlicher Behandlungen der an der kassen- bzw. vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärztinnen/Zahnärzte (GKV-Kassen), Nordrhein-Westfalen

Definition

Versicherte haben Anspruch auf zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz (§ 27 SGB V). Die zahnärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit des Zahnarztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist (§ 28 SGB V).

Die Zahnärzte und Krankenkassen wirken zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung der Versicherten zusammen (§ 72 SGB V).

Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen haben die vertragszahnärztliche Versorgung im Rahmen der gesetzlichen und vertraglichen Erfordernisse sicherzustellen (§ 75).

Über Verträge zwischen den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen mit den Verbänden der Krankenkassen wird gewährleistet, dass die zahnärztlichen Leistungen angemessen vergütet werden. In Bundesmantelverträgen regeln die Vertragsparteien Struktur und Umfang zahnärztlicher Versorgung (§ 87).

Die Kostenerstattung bei Zahnersatz und kieferorthopädischer Behandlung wird in den §§ 29, 30 SGB V festgelegt. Bei Zahnersatz erstattet die Krankenkasse die Kosten anteilmäßig (§ 30). In Härtefällen übernimmt die Krankenkasse den von den Versicherten zu tragenden Teil der berechnungsfähigen Kosten bei der Versorgung mit Zahnersatz (§ 61) oder befreit den Versicherten teilweise (§ 62).

Die Versicherten können unter den zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassenen Zahnärzten frei wählen.

Im vorliegenden Indikator werden die Leistungsbereiche konservierend-chirurgische Leistungen, kieferorthopädische Behandlungen, Zahnersatz, Parodontosebehandlung, kieferchirurgische Behandlung sowie Leistungen der Individualprophylaxe aufgeführt. Enthalten sind nur die Angaben der Ortskrankenkassen, der Betriebskrankenkassen und der Innungskrankenkassen.

Kieferorthopädische Behandlung wird für medizinisch begründete Indikationsgruppen bei Vorliegen einer Kiefer- oder Zahnfehlstellung durchgeführt, die das Kauen, Beißen, Sprechen oder Atmen erheblich beeinträchtigt oder zu beeinträchtigen droht.

Zahnersatzleistungen setzen sich aus zahnärztlicher Behandlung und zahntechnischen Leistungen zusammen.

Basisjahr

1992

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
- ▶ Bundesministerium für Gesundheit

Datenquelle

Abrechnungs-/Leistungsfälle ärztlicher und zahnärztlicher Behandlung, Statistik KG 3

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Daten wurden dem statistischen und finanziellen Bericht der Gesetzlichen Krankenversicherung entnommen. Aus diesem Grunde liegt keine Aufgliederung nach Nordrhein und Westfalen-Lippe vor. Die von der GKV veröffentlichten Bundesberichte enthalten Untergliederungen auf Länderebene nur für die Ortskrankenkassen, die Betriebskrankenkassen und die Innungskrankenkassen. Die Ersatzkassen sind bisher in das gemeinsame EDV-System nicht integriert. Es fehlen die Leistungen für die privat Versicherten und die nichtversicherten Personen, deshalb wird der Bezug auf 1 000 Versicherte inklusive mitversicherte Familienangehörige und nicht auf die Wohnbevölkerung gewählt. Als Bezug dienen die Daten des Indikators 10.8.

Der Indikator reflektiert geltende Gebührenordnungen, nach denen quartalsweise Verrechnungen mit den Kassenzahnärzten vorgenommen werden. Berechnungsbasis sind die pro Quartal im Berichtsjahr abgerechneten Behandlungsfälle. Verfahrensweise s. auch Indikator 7.11 und 7.12 zur ärztlichen Versorgung.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.)

Die gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland
im Jahre 1995.

Statistischer und finanzieller Bericht.

Bonn: BMG, 1996

**Indikator
7.13**

Leistungsstruktur zahnärztlicher Behandlungen der an der kassen- bzw. vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärztinnen/ Zahnärzte (GKV-Kassen¹), Nordrhein-Westfalen, 1996

Behandlungsart	Abrechnungs-/Leistungsfälle		
	Anzahl	in %	Fälle je 1 000 Versicherte
Konservierend-chirurgische Leistung	17 231 295	78,7	1 729,4
Kieferorthopädische Behandlung	1 534 930	7,0	154,1
Zahnersatz-Behandlung	2 819 256	12,9	282,9
Parodontose-Behandlung	154 248	0,7	15,5
Kieferchirurgie	146 665	0,7	14,7
Insgesamt	21 886 394	100	2 196,6

Datenquelle:
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

¹ ohne LKK und BKN
und Ersatzkassen

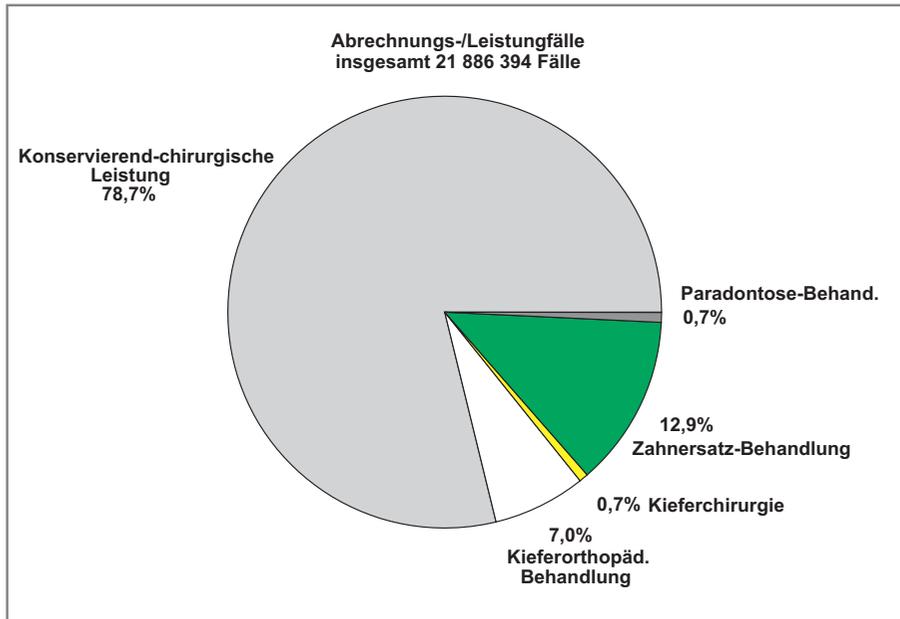


Abbildung 1: Leistungsstruktur zahnärztlicher Behandlungen der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärztinnen/Zahnärzte, Nordrhein-Westfalen, 1996

7.14, 7.15

7.14: Aus dem Krankenhaus entlassene Patienten (einschließlich Sterbe- und Stundenfälle) nach Altersgruppen und Geschlecht, Nordrhein-Westfalen

7.15: Krankenhausbehandlung und -häufigkeit: Patienten (Krankenhausfälle ohne Stundenfälle) und Pflegetage, Nordrhein-Westfalen

Definition

Für die Krankenhausplanung des Landes Nordrhein-Westfalen sind die in den Indikatoren 7.14 bis 7.16 angeführten Daten nicht Arbeitsgrundlage, sondern Daten des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen.

Die vorliegenden Daten sind der Krankenhausstatistik entnommen, die als Bundesstatistik in allen Bundesländern geführt wird.

In dem ab dem Jahre 1993 erhobenen Teil der Krankenhausstatistik, der Diagnosestatistik, werden die stationär Behandelten nach Geschlecht und Geburtsmonat sowie Geburtsjahr, der Hauptdiagnose und einer im Zusammenhang mit der Hauptdiagnose durchgeführten Operation erfasst.

Stationär Behandelte sind Patientenabgänge aus dem Krankenhaus einschließlich der Stundenfälle. Patientenabgänge durch Tod sind in der Kennziffer enthalten. Verlegungen zwischen den Fachabteilungen werden nicht gezählt. Pflegetage sind die Liegetage entlassener Patienten, und zwar nicht nur des Berichtsjahres. Die Summe der Pflegetage entspricht der Summe der an den einzelnen Tagen des Berichtsjahres um 24.00 Uhr stationär untergebrachten Zivilpatienten (Summe der Mitternachtsbestände). Stundenfälle haben somit keine Pflegetage.

Als Stundenfälle bezeichnet man Patientinnen und Patienten, die bereits am Aufnahmetag entweder wieder aus dem Krankenhaus entlassen oder in ein anderes Krankenhaus verlegt wurden bzw. die am Aufnahmetag verstarben.

In Bundeswehrkrankenhäusern behandelte Personen, die nicht zum Personal der Bundeswehr zählen, werden als Zivilpatienten bezeichnet und in der Krankenhausstatistik berücksichtigt.

Bei sonstigen Krankenhäusern handelt es sich bei der Krankenhausstatistik um Krankenhäuser, die ausschließlich über psychiatrische oder psychiatrische und neurologische Betten verfügen sowie 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. Alle anderen Krankenhäuser gelten als allgemeine Krankenhäuser.

Die Verweildauer wird als Durchschnitt der Pflegetage je entlassenen Patienten der entsprechenden Altersgruppe definiert. Definition für Verweildauer s. auch Indikator 7.16.

Basisjahr

- ▶ Indikator 7.14: 1993
- ▶ Indikator 7.15: 1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Angaben zu den allgemeinen Krankenhäusern entsprechen weitestgehend denen von Akutkrankenhäusern. Die Differenzierung der Krankenhäuser erfolgt für allgemeine Krankenhäuser nach der Verfügbarkeit von vollstationären Fachabteilungen. Zu den allgemeinen Krankenhäusern zählen Hochschulkliniken, Plankrankenhäuser, Krankenhäuser mit einem Versorgungsvertrag nach § 108 SGB V und andere Krankenhäuser, die nicht nach § 108 SGB V zugelassen sind.

Die Angaben zu den entlassenen Patienten beziehen sich nicht in jedem Fall auf die Wohnbevölkerung. Es werden behandelte Patienten in Krankenhäusern Nordrhein-Westfalens registriert unabhängig vom Wohnort, d. h. nach dem Behandlungsort. Deshalb ist der Bezug „je 1 000 Einwohner“ nicht korrekt, da es z. B. möglich ist, dass es, bezogen auf unterschiedliche Fachgebiete, größere Abweichungen zwischen der Zuordnung nach „Behandlungsort“ und „Wohnort“ geben kann. Ähnliches wurde bereits bei den Indikatoren 3.31 ff, Straßenverkehrsunfälle diskutiert, die nach Ereignisort registriert werden und dennoch auf die Wohnbevölkerung bezogen werden (Band 8/1996 der Serie Gesundheitsberichterstattung).

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Nach Sortierung aller stationären Behandlungsfälle nach Wohnort besteht ab 1995 grundsätzlich die Möglichkeit, die Daten nach Kreisen, kreisfreien Städten vorzuhalten. Diese Daten werden auch in dem Programmpaket GBE-Stat durch das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (lögD) bereitgestellt.

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistische Berichte: Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitations-einrichtungen in Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Standardtabellenprogramm aus der Krankenhausstatistik NRW, 1996.

Düsseldorf: LDS 1998

**Indikator
7.14**

Aus dem Krankenhaus entlassene Patienten (einschließlich Sterbe- und Stundenfälle) nach Altersgruppen und Geschlecht, Nordrhein-Westfalen, 1996

Alter von ... bis ... Jahren	Männer		Frauen		Insgesamt*	
	Anzahl	je 1 000 Einw.** d. entspr. Altersgruppe	Anzahl	je 1 000 Einw.** d. entspr. Altersgruppe	Anzahl	je 1 000 Einw.** d. entspr. Altersgruppe
0 - 14	208 389	139,3	159 807	112,4	368 199	126,2
15 - 24	105 299	107,3	176 596	187,3	281 905	146,5
25 - 39	257 793	112,7	450 867	208,5	708 668	159,3
40 - 64	616 443	214,0	564 743	196,1	1 181 211	205,1
65 - 74	296 773	411,5	314 798	321,2	611 576	359,5
75 und mehr	190 052	573,0	404 864	488,2	594 921	512,4
Alter unbekannt	26	x	41	x	68	x
Insgesamt	1 674 775	192,6	2 071 716	224,8	3 746 548	209,1

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

* einschließlich Patienten unbekanntem Geschlechts
** mittlere Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung

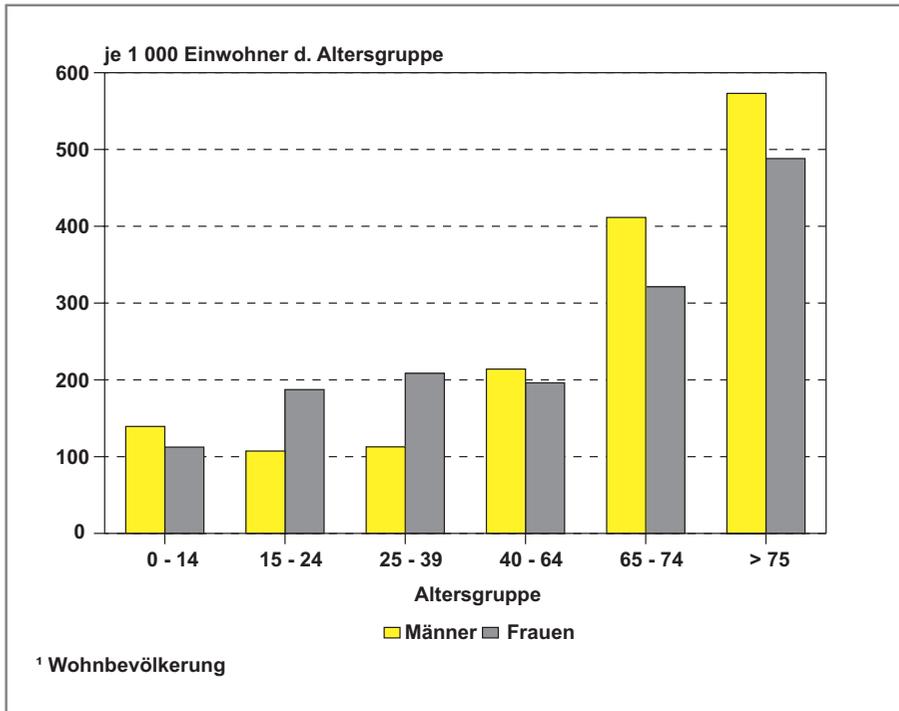


Abbildung 1: Aus dem Krankenhaus entlassene Patienten nach Altersgruppen und Geschlecht, Nordrhein-Westfalen, 1996

**Indikator
7.15**

**Krankenhausbehandlung und -häufigkeit: Patienten (Krankenhausfälle ohne
Stundenfälle) und Pflegetage, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996**

Jahr	Stationär behandelte Kranke				Pflegetage			
	insgesamt	davon in		insgesamt je 1 000 Einw.	insgesamt	davon in		insgesamt je 1 000 Einw.
		allgemeinen Kranken- häusern	sonstigen Kranken- häusern			allgemeinen Kranken- häusern	sonstigen Kranken- häusern	
1990	3 271 980	3 211 276	60 704	189,75	51 194 932	44 610 271	6 584 661	2 968,92
1991	3 323 286	3 252 425	70 861	190,74	50 618 676	43 324 570	7 294 106	2 905,24
1992	3 385 840	3 312 618	73 222	192,44	49 948 176	42 755 506	7 192 670	2 838,89
1993	3 405 983	3 338 205	67 778	192,22	46 899 107	41 113 124	5 785 983	2 646,83
1994	3 450 238	3 378 367	71 871	193,97	45 561 507	40 098 105	5 463 402	2 561,44
1995	3 528 753	3 451 972	76 781	197,64	44 409 392	39 184 802	5 224 590	2 487,32
1996	3 591 239	3 504 950	86 289	200,40	42 306 309	37 576 387	4 729 922	2 360,83

Datenquelle:

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

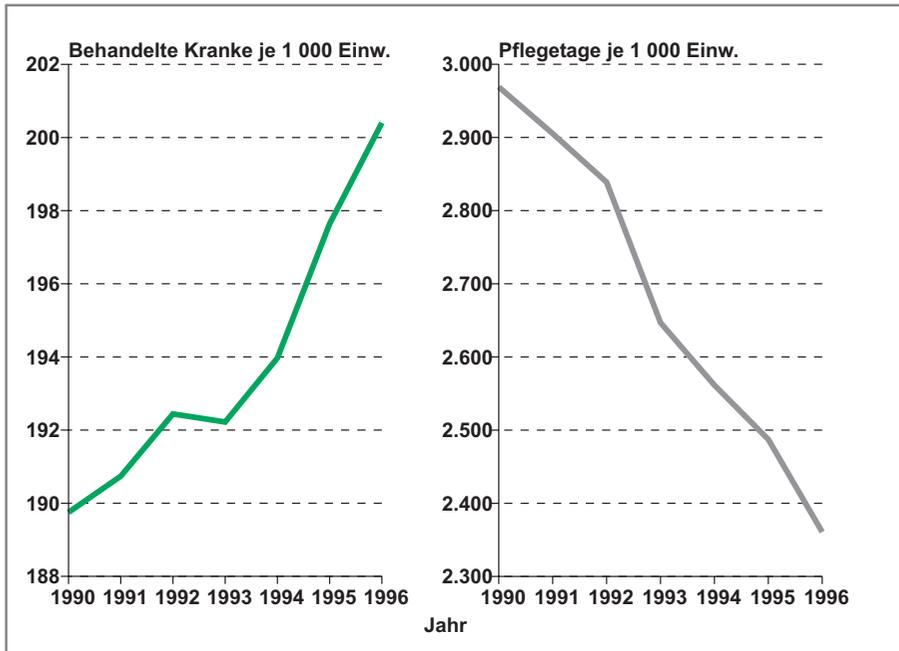


Abbildung 2: Krankenhausbehandlung: Patienten und Pflegetage, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996

Definition

Für die Krankenhausplanung des Landes Nordrhein-Westfalen sind die in den Indikatoren 7.14 bis 7.16 angeführten Daten nicht Arbeitsgrundlage, sondern Daten des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen.

Die vorhandenen Daten sind der Krankenhausstatistik entnommen, die als Bundesstatistik in allen Bundesländern geführt wird.

Die Patientenabgänge werden den Fachabteilungen zugeordnet, in denen sie zuletzt behandelt wurden bzw. nach Fachabteilungen mit der längsten Verweildauer für diesen Fall. Ab 1993 wird zu den aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationär behandelten Patienten und Sterbefällen, gegliedert nach Geschlecht, Geburtsjahr und Wohngemeinde auch die zum Zeitpunkt der Entlassung bekannte Hauptdiagnose im Zusammenhang mit der Information, ob eine Operation vorgenommen wurde, erfasst. Entlassungen aus der Intensivmedizin werden einer Fachabteilung zugeordnet. Für die Berechnung der Patientenabgänge je 10 000 Einwohner wird die mittlere Jahresbevölkerung verwendet. Die Verweildauer ist das Verhältnis aus den Pflögeta- und den stationär behandelten Kranken in Tagen. Die fachabteilungsbezogene Zahl stationär Behandelte wird folgendermaßen berechnet: $\frac{1}{2} \times (\text{Aufnahmen von außen} + \text{Verlegungen aus anderen Abteilungen} - \text{Stundenfälle}) + \frac{1}{2} \times (\text{Entlassungen aus dem Krankenhaus} + \text{Verlegungen in andere Abteilungen} + \text{Sterbefälle} - \text{Stundenfälle})$. Bei den in der Summenzeile unter „insgesamt“ ausgewiesenen Kennziffern werden die internen Verlegungen nicht berücksichtigt, deshalb ergibt die Summe der Fachabteilungsergebnisse nicht die Ingesamt-Ergebnisse.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen ohne regionale Gliederung

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Verweildauer der Patienten wird mit Hilfe des Zugangsdatums und des Abgangsdatums errechnet. Das Zugangsdatum kann in einem vorangegangenen Kalenderjahr liegen. Damit weicht die Berechnungsmethode von international üblichen Berechnungen ab, die für Akutkrankenhäuser und Krankenhäuser mit hoher Verweildauer andere Berechnungsmethoden anwenden. In der Krankenhausdiagnosestatistik wird die Verweildauer entsprechend der Zahl der Aufenthaltstage berechnet. Abweichungen der Ergebnisse zwischen beiden Berechnungsverfahren sind möglich.

Die Angaben zu den entlassenen Patienten beziehen sich nicht in jedem Fall auf die Wohnbevölkerung. Zu beachten ist wie auch beim Indikator 7.14, dass behandelte Patienten in Krankenhäusern Nordrhein-Westfalens auf 10 000 Einwohner des Landes bezogen werden. Die stationär Behandelten wohnen nicht in jedem Fall in Nordrhein-Westfalen, deshalb ist der Bezug „je 10 000 Einwohner“ nicht korrekt (s. Kommentar zum Indikator 7.14). Stundenfälle sind im vorliegenden Indikator nicht enthalten.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Regionale Untergliederungen werden zumindest auf der Ebene der 5 Regierungsbezirke künftig verfügbar sein.

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistisches Jahrbuch Nordrhein-Westfalen 1990 - 1997.

Düsseldorf: LDS

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistische Berichte: Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen 1990 - 1996

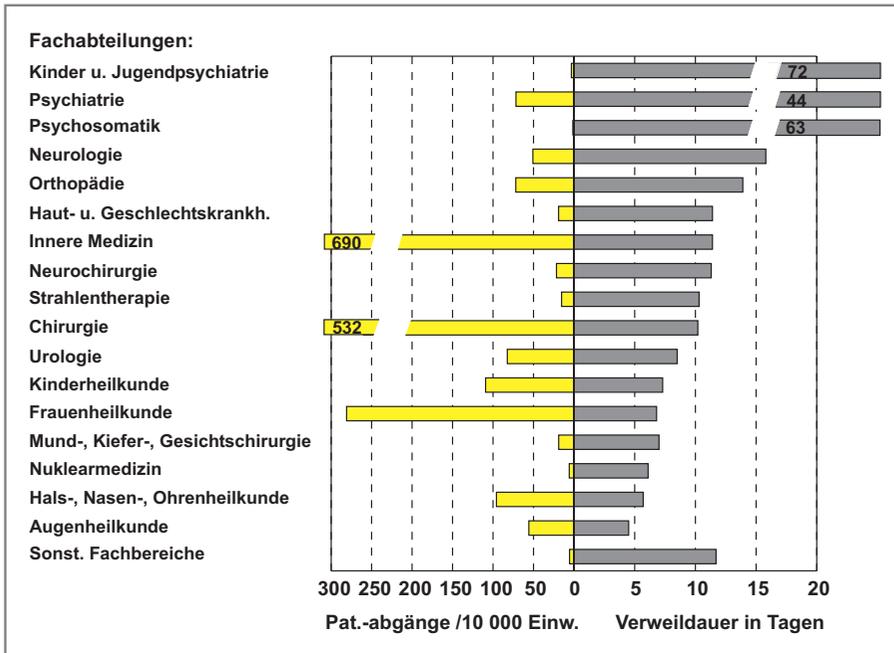


Abbildung 1: Patienten (Krankenhausfälle) und Verweildauer nach Fachabteilungen, Nordrhein-Westfalen, 1996

**Indikator
7.16**
**Patienten (Krankenhausfälle) und Verweildauer nach Fachabteilungen,
Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996**

Fachabteilung	1995			1996		
	Stationär behandelte Kranke		Verweildauer in Tagen	Stationär behandelte Kranke		Verweildauer in Tagen
	je Fachabteilung*	je 10 000 Einwohner		je Fachabteilung*	je 10 000 Einwohner	
Augenheilkunde	98 358	55,1	4,9	100 066	55,8	4,5
Chirurgie	943 950	528,7	10,7	952 776	531,7	10,2
darunter:						
Gefäßchirurgie	39 830	22,3	11,6	37 965	21,2	11,9
Kinderchirurgie	24 072	13,5	6,2	23 465	13,1	6,0
<i>Kinderchirurgie * ***</i>		83,0			80,4	
Plastische Chirurgie	19 822	11,1	9,0	18 180	10,1	8,7
Thorax- u. Kardio- vaskularchirurgie	29 131	16,3	11,7	33 285	18,6	10,0
Unfallchirurgie	131 570	73,7	11,1	130 112	72,6	10,8
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	501 006	280,6	7,2	503 371	280,9	6,8
darunter:						
Frauenheilkunde	291 163	163,1	7,4	292 650	163,3	7,1
<i>Frauenheilkunde * *** ***</i>		374,3			375,3	
Geburtshilfe	194 776	109,1	6,8	208 342	116,3	6,4
<i>Geburtshilfe ***</i>		522,5			559,1	
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	173 333	97,1	5,8	171 739	95,8	5,7
Haut- u. Geschlechts- krankheiten	32 820	18,4	12,2	34 107	19,0	11,4
Innere Medizin	1 211 336	678,5	11,9	1 235 939	689,7	11,4
darunter:						
Endokrinologie	12 276	6,9	12,1	17 140	9,6	11,7
Gastroenterologie	61 975	34,7	10,3	63 610	35,5	10,3
Hämatologie	28 710	16,1	9,0	33 052	18,4	9,0
Kardiologie	145 624	81,6	8,1	152 561	85,1	8,0
Lungen- und Bronchialheilkunde	33 685	18,9	14,3	29 362	16,4	13,5
Nephrologie	16 906	9,5	10,6	18 385	10,3	10,1
Rheumatologie	11 283	6,3	21,8	11 398	6,4	21,3
Geriatric	42 607	23,9	21,6	44 885	25,0	20,5
<i>Geriatric *** ***</i>		150,9			156,8	

noch: Indikator 7.16

Fachabteilung	1995			1996		
	Stationär behandelte Kranke		Verweildauer in Tagen	Stationär behandelte Kranke		Verweildauer in Tagen
	je Fachabteilung*	je 10 000 Einwohner		je Fachabteilung*	je 10 000 Einwohner	
Kinderheilkunde <i>Kinderheilkunde * ***</i>	190 257	106,6 <i>656,0</i>	7,6	195 626	109,2 <i>670,2</i>	7,3
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	33 006	18,5	7,1	33 861	18,9	7,0
Neurochirurgie	38 076	21,3	11,4	38 738	21,6	11,3
Neurologie	86 214	48,3	16,2	91 014	50,8	15,8
Nuklearmedizin (Therapie)	9 863	5,5	6,3	10 402	5,8	6,1
Orthopädie darunter:	127 188	71,2	14,4	128 916	71,9	13,9
Rheumatologie	4 530	2,5	15,4	4 879	2,7	15,4
Psychosomatik	3 030	1,7	53,8	2 554	1,4	63,0
Strahlentherapie	26 115	14,6	11,2	27 489	15,3	10,3
Urologie	147 619	82,7	8,8	147 743	82,4	8,5
Kinder- und Jugend- psychiatrie <i>Kinder- und Jugend- psychiatrie ** ***</i>	5 533	3,1 <i>15,3</i>	83,4	5 669	3,2 <i>14,8</i>	72,2
Psychiatrie darunter:	121 585	68,1	54,7	128 459	71,7	43,9
Suchtkrankheiten	19 800	11,1	29,4	19 476	10,9	28,2
Sonst. Fachbereiche/ Allgemeinbetten	9 100	5,1	12,5	9 817	5,5	11,7
Insgesamt	3 528 753**	1 976,4	12,6	3 591 239**	2 004,0	11,8

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

* einschließlich Verlegungen innerhalb des Krankenhauses
** ohne Verlegungen innerhalb des Krankenhauses

*** Frauen von 15 - <45 Jahren
* *** Kinder von 0 - <15 Jahren
** *** Kinder und Jugendliche von 0 - <19 Jahren
*** *** 65 Jahre und älter
* *** *** Frauen 15 Jahre und älter

Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung:

I. Leistungsdaten aller Krankenhäuser, Nordrhein-Westfalen

Definition

Die Kennziffern stationär behandelte Kranke, Pfl egetage, Bettennutzung und Verweildauer charakterisieren im Trend die Leistungen der Krankenhäuser. Künftig können diese Angaben um Informationen über die Patientenstruktur und deren Behandlungsdiagnosen erweitert werden. Als Bettennutzung gilt die Relation zwischen den Pfl egetagen und den im Jahresdurchschnitt aufgestellten Betten \times 365 in Prozent. Die Berechnung der durchschnittlichen Verweildauer erfolgte bis zum Jahre 1989 nach der Formel: Pfl egetage \times 2 dividiert durch Krankenzugänge + Krankenabgänge. Ab 1990 wird die Verweildauer als Quotient der Pfl egetage und der stationär behandelten Kranken berechnet. Die Zahl der Krankenhausbetten wurde bis zum Jahre 1980 als „planmäßige Betten“, von 1985 bis 1989 als tatsächlich betriebene Betten erfasst. Gegenwärtig werden die Planbetten und die aufgestellten Betten ausgewiesen. Die aufgestellten Betten gelten als Berechnungsgrundlage für Leistungskennziffern der Krankenhäuser.

Definition der stationär behandelten Kranken und der Pfl egetage siehe Kommentar zu den Indikatoren 7.14 und 7.15.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen ohne regionale Gliederung

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Hinweise zur Bezugsgröße „je 10 000 Einwohner“ s. Kommentar zum Indikator 7.14. Zur Zahl der Krankenhäuser und der Krankenhausbetten s. Indikator 6.11 bis 6.13.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Regionale Untergliederungen werden zumindest auf der Ebene der 5 Regierungsbezirke künftig verfügbar sein.

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistisches Jahrbuch Nordrhein-Westfalen 1980, 1985, 1990 - 1997.

Düsseldorf: LDS

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Statistische Berichte: Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilita-
tionseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen, 1989 - 1996.
Düsseldorf: LDS

**Indikator
7.17**

**Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung:
I. Leistungsdaten aller Krankenhäuser, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985,
1990 - 1996**

Jahr	Aufgestellte Betten		Stationär behandelte Kranke*		Pflegetage		Betten- nutzung (in %)	Verweil- dauer (Tage)
	Anzahl	je 10 000 Einw.	Anzahl	je 10 000 Einw.	Anzahl (in 1 000)	je 10 000 Einw.		
1980	189 300	111,1	2 953 116	1 733	58 817	34 522,9	85,1	19,9
1985	180 487	108,2	3 099 471	1 857	56 609	33 921,0	85,9	18,3
1990	161 343	93,6	3 271 980	1 898	51 195	29 689,3	86,9	15,6
1991	160 130	91,9	3 323 286	1 907	50 619	29 042,1	86,6	15,2
1992	159 770	90,8	3 385 839	1 924	49 948	28 388,8	85,4	14,8
1993	153 897	86,9	3 405 983	1 922	46 899	26 468,2	83,5	13,8
1994	152 362	85,7	3 450 238	1 940	45 562	25 614,7	81,9	13,2
1995	150 431	84,3	3 528 753	1 976	44 409	24 873,0	80,9	12,6
1996	145 718	81,3	3 591 239	2 004	42 306	23 608,1	79,3	11,8

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

* 1980, 1985 einschl. Verlegungen innerhalb des Krankenhauses,
ab 1990 ohne Verlegungen innerhalb des Krankenhauses

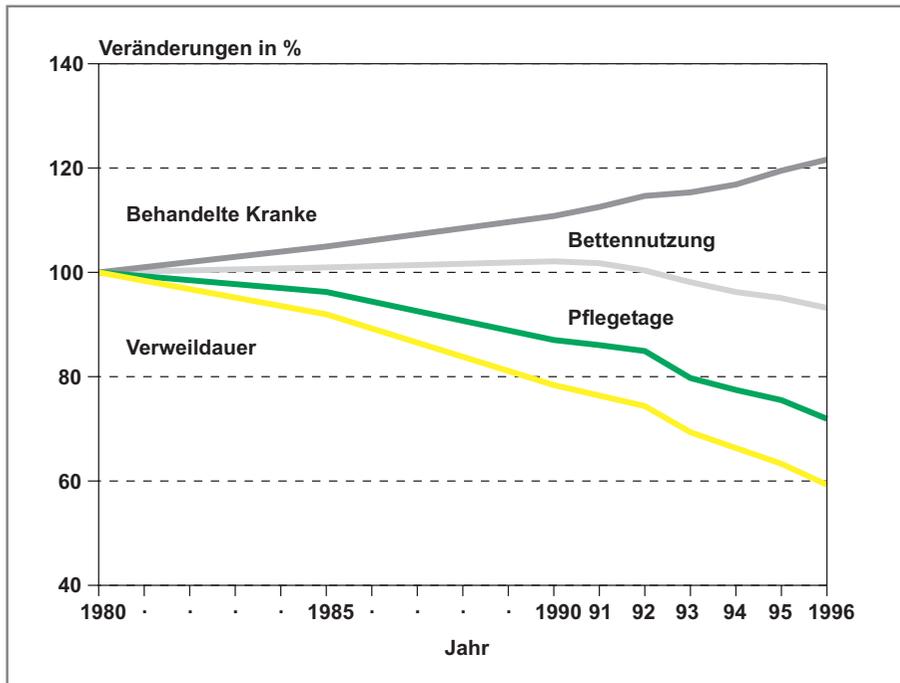


Abbildung 1: Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung:
I. Leistungsdaten aller Krankenhäuser, Nordrhein-Westfalen,
1980 - 1996

7.18, 7.18a

Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung II:

7.18: Personal in allgemeinen Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen

7.18a: Personal in allgemeinen Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

Definition

Seit dem Jahr 1991 besteht eine Auskunftspflicht der Krankenhäuser zum Personalbestand. Zu den Ärzten zählen im Krankenhaus festangestellte Ärzte. Ärzte im Praktikum wurden einbezogen.

Gezählt werden hauptamtliche Gebietsärzte, die nach Gebiets- und Teilgebietsbezeichnungen erfasst werden, Assistenzärzte in einer Weiterbildung und Ärzte ohne Weiterbildung.

Belegärzte und von diesen angestellte Ärzte, die berechtigt sind, ihre Patienten unter Inanspruchnahme der Krankenhausdienste stationär oder teilstationär zu behandeln, werden vom Krankenhaus nicht vergütet. Sie werden als nichthauptamtliche Ärzte nicht in die Ärztezahlder Krankenhäuser einbezogen.

Die Untergliederung des nichtärztlichen Personals orientiert sich am Kosten- und Leistungsnachweis der Bundespflegesatzverordnung. Krankenpflegeschülerinnen/-schüler und Auszubildende sind in den Angaben nicht enthalten. Zu sonstigem Personal werden alle nicht gesondert aufgeführten Beschäftigungsgruppen gezählt, darunter fallen auch Zivildienstleistende, Praktikanten usw.

Basisjahr

1991

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Angaben liegen mit Stichtag 31.12. d. J. in Personen vor. In der Personalstatistik werden außerdem Angaben in Vollkräften berechnet, die jedoch im vorliegenden Indikator nicht enthalten sind. Die Formel für die Umrechnung von Teilzeitkräften in Vollkräfte lautet:

$$\begin{array}{rcl} + & \text{geleistete Arbeitsstunden + Urlaubstage (in Stunden)} & \\ + & \text{Fehlzeiten infolge Arbeitsunfähigkeit (in Stunden)} & \\ \hline = & \text{Zwischensumme} & \\ : & \text{2 080 Stunden (bei Zugrundelegung der 40-Stundenwoche)} & \\ \hline = & \text{in Vollkräfte umgerechnete Teilzeitkräfte.} & \end{array}$$

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Regionale Untergliederungen werden zumindest auf der Ebene der 5 Regierungsbezirke künftig verfügbar sein.

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Standardtabellenprogramm aus der Krankenhausstatistik: 1991 - 1995.

Düsseldorf: LDS 1993 - 1998

**Indikator
7.18**

**Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung:
II. Personal in allgemeinen Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996
(31.12. d. J.)**

Jahr	Ärzte insgesamt*	Pflegepersonal insgesamt	Hebammen u. Entbindungspfleger	Wirtschafts-, Versorgungs-, Verwaltungs- personal	Sonstiges Personal
1991	24 431	87 148	2 016	37 211	65 062
1992	24 967	90 752	2 120	37 768	67 059
1993	25 329	91 924	2 244	37 555	67 870
1994	25 810	93 917	2 199	37 379	68 369
1995	26 288	97 310	2 219	37 669	68 939
1996	25 797	95 618	2 229	36 621	67 021

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

* einschließlich Ärzten im Praktikum

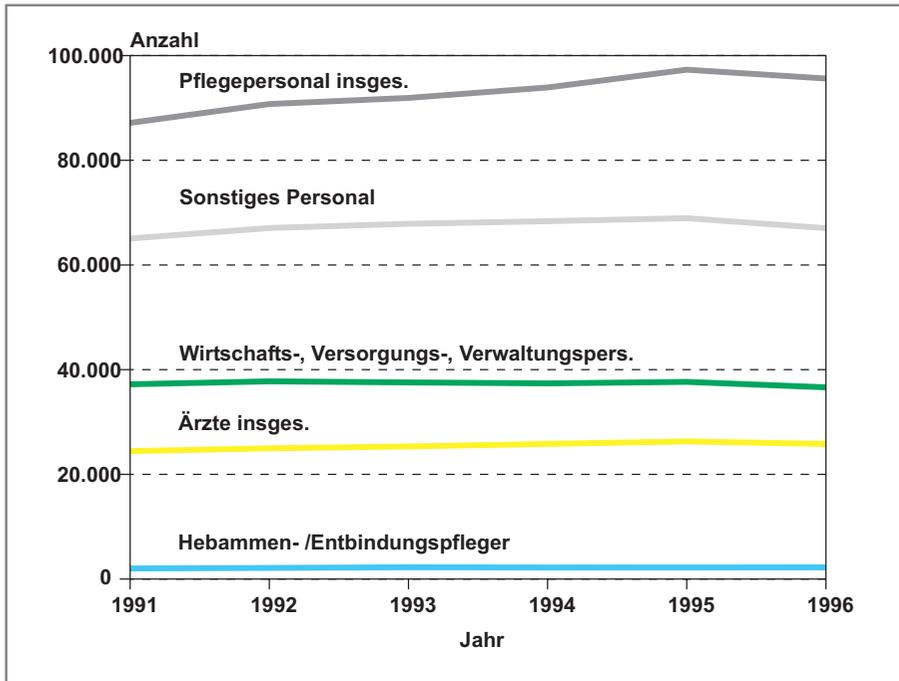


Abbildung 1: Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung: II. Personal in allgemeinen Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996

**Indikator
7.18a**
**Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung:
II. Personal in allgemeinen Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen nach
Verwaltungsbezirken, 31.12.1996**

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Ärzte insgesamt*	Pflegepersonal insgesamt	Hebammen u. Entbindungspfleger	Wirtschafts-, Versorgungs-, Verwaltungspersonal	Sonstiges Personal
	Kreisfreie Städte					
1	Düsseldorf	1 523	4 525	82	1 960	3 910
2	Duisburg	1 010	3 448	65	1 291	2 545
3	Essen	1 508	4 459	81	1 746	3 992
4	Krefeld	428	1 409	21	558	1 133
5	Mönchengladbach	390	1 714	40	624	987
6	Mülheim a. d. Ruhr	.	.	.	.	.
7	Oberhausen	318	1 333	30	464	955
8	Remscheid	.	.	.	.	.
9	Solingen	253	914	17	378	506
10	Wuppertal	545	2 090	38	1 008	1 092
	Kreise					
11	Kleve	265	1 285	25	421	606
12	Mettmann	347	1 564	52	539	788
13	Neuss	391	1 475	44	560	935
14	Viersen	231	1 176	19	495	616
15	Wesel	536	2 429	50	697	1 453
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	8 118	29 426	595	11 395	20 495
	Kreisfreie Städte					
17	Aachen	725	2 115	47	1 105	2 272
18	Bonn	1 266	3 011	81	1 318	2 734
19	Köln	1 909	5 484	129	2 267	4 610
20	Leverkusen	247	830	26	332	584
	Kreise					
21	Aachen	346	1 228	36	543	737
22	Düren	272	1 116	27	344	633
23	Erfkreis	253	954	28	393	523
24	Euskirchen	181	772	16	240	387
25	Heinsberg	124	615	15	195	290
26	Oberbergischer Kreis	348	1 192	41	384	776
27	Rhein.Berg. Kreis	191	774	47	265	449
28	Rhein-Sieg-Kreis	370	1 401	46	515	779
29	Reg.-Bez. Köln	6 232	19 492	539	7 901	14 774
	Kreisfreie Städte					
30	Bottrop	158	684	7	206	441
31	Gelsenkirchen	428	1 887	45	653	1 109
32	Münster	1 296	3 201	65	1 542	3 594

noch: Indikator 7.18a

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Ärzte insgesamt*	Pflegepersonal insgesamt	Hebammen u. Entbindungspfleger	Wirtschafts-, Versorgungs-, Verwaltungspersonal	Sonstiges Personal
	Kreise					
33	Borken	329	1 588	30	660	1 052
34	Coesfeld	143	748	12	293	302
35	Recklinghausen	894	3 771	86	1 406	2 532
36	Steinfurt	333	1 675	59	592	964
37	Warendorf	207	1 153	41	449	567
38	Reg.-Bez. Münster	3 788	14 707	345	5 801	10 561
	Kreisfreie Städte					
39	Bielefeld	662	2 515	58	961	1 664
	Kreise					
40	Gütersloh	213	971	37	316	582
41	Herford	234	945	29	413	637
42	Höxter	211	1 045	34	411	759
43	Lippe	292	999	23	338	837
44	Minden-Lübbecke	623	2 345	35	1 105	1 691
45	Paderborn	266	1 248	41	527	892
46	Reg.-Bez. Detmold	2 501	10 068	257	4 071	7 062
	Kreisfreie Städte					
47	Bochum	801	2 682	26	745	1 886
48	Dortmund	908	3 327	54	1 136	2 859
49	Hagen	345	1 471	48	624	922
50	Hamm	361	1 594	28	512	961
51	Herne	325	1 271	18	430	1 046
	Kreise					
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	468	1 929	58	686	1 122
53	Hochsauerlandkreis	268	1 491	41	698	831
54	Märkischer Kreis	502	2 276	47	793	1 271
55	Olpe	134	688	24	220	337
56	Siegen-Wittgenstein	357	1 831	49	438	1 099
57	Soest	312	1 521	44	545	772
58	Unna	377	1 844	56	626	1 023
59	Reg.-Bez. Arnsberg	5 158	21 925	493	7 453	14 129
60	Nordrhein-Westfalen	25 797	95 618	2 229	36 621	67 021

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

* einschließlich Ärzten im Praktikum

Definition

Unter dem Begriff Rehabilitation werden alle Maßnahmen verstanden, die darauf gerichtet sind, körperlich, geistig oder seelisch behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen in das berufliche und soziale Leben (wieder-)einzugliedern. Ziel der Rehabilitation ist die Erfüllung des Anspruchs auf Eingliederung ins Berufsleben und in die Gesellschaft insgesamt. Sofern für den Behinderten keine volle Eingliederungsfähigkeit erreichbar ist, zielt der Anspruch auf eine entscheidende Verbesserung der Lebenssituation.

Die Rehabilitationsmaßnahmen werden gemäß § 29 SGB I in drei unterschiedliche Bereiche gegliedert: medizinische, berufsfördernde Rehabilitationsleistungen und Maßnahmen zur sozialen Eingliederung. Diese Leistungen sind unterschiedlichen Trägern zugeordnet. So sind die Krankenversicherungen, die Unfallversicherungen, die Rentenversicherungen, die Kriegsopferfürsorge, die Arbeitsförderung und die Sozialhilfe mit der Durchführung von Rehabilitationsleistungen beauftragt. Die medizinischen Rehabilitationsleistungen machen mit ca. 70 % den größten Teil aller Leistungen aus. Sie werden vor allem stationär in Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt (s. Ind. 6.15) sowie als Anschlussheilbehandlung in unmittelbarem Anschluss an eine Krankenhausbehandlung. Zunehmend werden medizinische Rehabilitationsleistungen in Wohnortnähe ambulant erbracht.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen, Statistik wurde im Jahre 1997 eingestellt.

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Da die Rehabilitationsleistungen unterschiedlichen Trägern zugeordnet sind, gibt es Überschneidungen, Abstimmungs- und Koordinationsprobleme. Auf der Basis des SGB VI erbringen Rentenversicherungsträger grundsätzlich Rehabilitationsleistungen in Verbindung mit der Wiederherstellung der Erwerbs- oder Berufsfähigkeit aktiv Versicherter. Die Krankenkassen sind für medizinische Rehabilitationsmaßnahmen zuständig, die nicht vordergründig von Erwerbstätigen beantragt werden und die darauf gerichtet sind, einer drohenden Behinderung vorzubeugen, eine Behinderung zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten. Die Unfallversicherungen übernehmen Rehabilitationsmaßnahmen in Verbindung mit arbeitsbedingten Unfallfolgen.

Den größten Anteil medizinischer Rehabilitationsleistungen erbringen mit 70 % die Rentenversicherungen. Die im Indikator enthaltenen Maßnahmen sind dem Wohnort des Rehabi-

litanden zugeordnet, d. h. dass die Leistungen sowohl in Einrichtungen des Landes Nordrhein-Westfalen als auch in anderen Bundesländern erbracht worden sind. Der Indikator bezieht sich auf den Wohnort der Rehabilitanden.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Tabellen zu Rehabilitationsmaßnahmen in Nordrhein-Westfalen 1990 - 1995

**Indikator
7.19**

Rehabilitationsmaßnahmen nach Trägerschaft, Nordrhein-Westfalen¹, 1995

Träger	Maßnahmen insgesamt		darunter: medizinische Maßnahmen*	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Gesetzl. Krankenversicherung	59 926	15,0	59 926	20,8
Gesetzl. Unfallversicherung	22 226	5,6	14 797	5,1
Gesetzl. Rentenversicherung	216 214	54,1	204 140	70,8
Kriegsopferversorgung	14 700	3,7	3 543	1,2
Arbeitsförderung	74 672	18,7	x	x
Sozialhilfe	11 705	2,9	5 903	2,0
Insgesamt	399 443	100	288 309	100
je 1 000 Einw.	22		16	

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen

¹ Bundeslandzuordnung nach dem Wohnort des Rehabilitanden

* gemäß § 29 SGB I

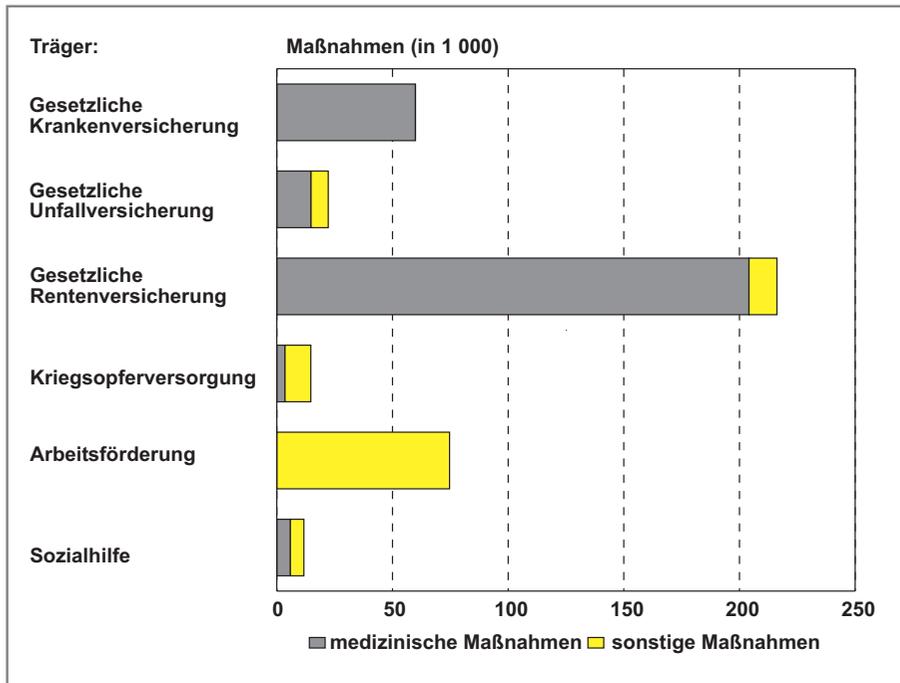


Abbildung 1: Rehabilitationsmaßnahmen nach Trägerschaft, Nordrhein-Westfalen, 1995

7.20, 7.21

7.20: Medizinische und sonstige Leistungen der Rentenversicherung zur Rehabilitation nach Altersgruppen und Geschlecht (unter 65 Jahre), Nordrhein-Westfalen

7.21: Medizinische und sonstige Leistungen der Rentenversicherung zur Rehabilitation nach Hauptdiagnosegruppen und Geschlecht (unter 65 Jahre), Nordrhein-Westfalen

Definition

In den beiden Indikatoren werden die abgeschlossenen medizinischen und sonstigen Rehabilitationsmaßnahmen der Rentenversicherungsträger ausgewiesen. Im Indikator 7.19 konnten bis einschließlich 1995 dagegen die Rehabilitationsmaßnahmen aller Träger ausgewiesen werden. Ca. 70 % aller medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen werden von den Rentenversicherungsträgern übernommen.

Grundlage der Gruppierung nach Hauptdiagnosengruppen ist die ICD-9, die seit dem Jahre 1985 für Rehabilitationsmaßnahmen angewendet wird.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen bis inkl. 1995
- ▶ Verband Deutscher Rentenversicherungsträger ab 1996

Datenquelle

- ▶ Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen aller Versicherungsträger bis inkl. 1995
- ▶ Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen der Rentenversicherung ab 1996

Periodizität

Jährlich, Statistik des LDS wurde mit dem Berichtsjahr 1996 eingestellt.

Kommentar

Bis zum Jahre 1995 wurde eine Diagnosenliste für den Indikator 7.21 verwendet, der von den Rentenversicherungsträgern benutzt wurde. Er enthielt Diagnosenhauptgruppen, Untergruppen und Einzeldiagnosen, die im Rahmen der medizinischen Rehabilitation eine besondere Bedeutung hatten. Nunmehr werden, wie bei Indikatoren aus anderen Morbiditätsstatistiken, grundsätzlich die 17 Hauptdiagnosengruppen der ICD-9 verwendet. Dadurch ergeben sich Einschränkungen bei der Vergleichbarkeit des Indikators bis 1995 und danach.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Möglichkeit der Auswertung der medizinischen und sonstigen Rehabilitationsleistungen nach Diagnosengruppen sowie nach Kreisen und kreisfreien Städten ist für die Rentenversicherungsträger ab dem Jahr 1994 grundsätzlich gegeben. Daten werden auch im Programmpaket GBE-Stat durch das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (lögD) angeboten.

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Tabellen zur Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen 1990 - 1995

Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (Hrsg.)

Medizinische und sonstige Leistungen zur Rehabilitation Nordrhein-Westfalen.

Diskette 1996

**Indikator
7.20**

Medizinische und sonstige Leistungen der Rentenversicherung zur Rehabilitation nach Altersgruppen und Geschlecht (unter 65 Jahre), Nordrhein-Westfalen, 1996

Alter von ... bis ... Jahren	Medizinische und sonstige Leistungen zur Rehabilitation					
	Männer		Frauen		Insgesamt	
	Anzahl	je 100 000 Versicherte	Anzahl	je 100 000 Versicherte	Anzahl	je 100 000 Versicherte
< 20	136	103,3	87	90,4	223	97,8
20 - 24	1 182	323,1	1 044	350,3	2 226	335,3
25 - 29	3 505	658,8	2 792	679,6	6 297	667,9
30 - 34	6 913	1 062,1	4 183	1 023,8	11 096	1 047,3
35 - 39	9 826	1 712,5	6 174	1 668,9	16 000	1 695,4
40 - 44	12 027	2 511,2	9 363	2 727,6	21 390	2 601,5
45 - 49	15 478	3 629,0	12 837	4 170,4	28 315	3 856,0
50 - 54	19 563	5 351,9	15 581	6 321,5	35 144	5 742,4
55 - 59	31 072	6 718,8	21 027	7 634,6	52 099	7 060,6
60 - 64	9 416	5 392,3	5 415	6 149,5	14 831	5 646,1
Insgesamt	109 118	2 621,6	78 503	2 759,7	187 621	2 677,7

Datenquelle:
Verband Deutscher Rentenversicherungsträger:
Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen

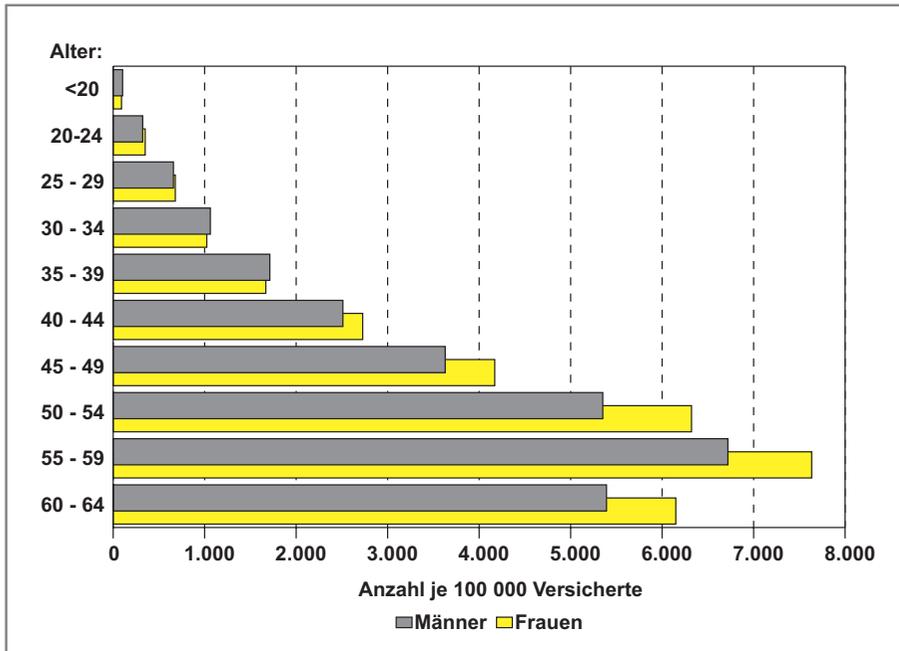


Abbildung 1: Medizinische und sonstige Leistungen der Rentenversicherung zur Rehabilitation nach Altersgruppen und Geschlecht (unter 65 Jahre), Nordrhein-Westfalen, 1996

**Indikator
7.21**
Medizinische und sonstige Leistungen der Rentenversicherung zur Rehabilitation nach Hauptdiagnosegruppen und Geschlecht (unter 65 Jahre), Nordrhein-Westfalen, 1996

Hauptgruppen der ICD-9	Leistungen					
	männlich		weiblich		zusammen	
	insg.	je 100 000 aktiv Ver- sicherte	insg.	je 100 000 aktiv Ver- sicherte	insg.	je 100 000 aktiv Ver- sicherte
I. Infektiöse und parasitäre Krankheiten	342	8,2	220	7,7	562	8,0
II. Neubildungen	6 222	149,5	9 827	345,5	16 049	229,1
III. Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	3 262	78,4	1 797	63,2	5 059	72,2
IV. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	47	1,1	37	1,3	84	1,2
V. Psychiatrische Krankheiten	13 871	333,3	14 198	499,1	28 069	400,6
VI. Krankheiten des Nervensystem und der Sinnesorgane	2 008	48,2	1 519	53,4	3 527	5,0
VII. Krankheiten des Kreislaufsystems	18 326	440,3	4 945	173,8	23 271	332,1
VIII. Krankheiten der Atmungsorgane	5 853	140,6	4 292	150,9	10 145	144,8
IX. Krankheiten der Verdauungsorgane	2 188	52,6	1 333	46,9	3 521	50,3
X. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	310	7,5	479	16,8	789	11,3
XI. Komplikationen d. Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	–	–	10	0,4	10	0,1
XII. Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	1 172	28,2	1 111	39,1	2 283	32,6
XIII. Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	50 277	1 207,9	34 550	1 214,6	84 827	1 210,6
XIV. Kongenitale Anomalien	386	9,3	513	18,0	899	12,9
XV. Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	12	0,3	16	0,6	28	0,4
XVI. Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	666	16,0	597	21,0	1 263	18,0
XVII. Verletzungen und Vergiftungen	1 770	42,5	969	34,1	2 739	39,1
Nicht zuordenbare Fälle	2 406	57,8	2 090	73,5	4 496	64,2
Insgesamt	109 118	2 621,6	78 503	2 759,7	187 621	2 677,7

Datenquelle:

 Verband Deutscher Rentenversicherungsträger:
 Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen

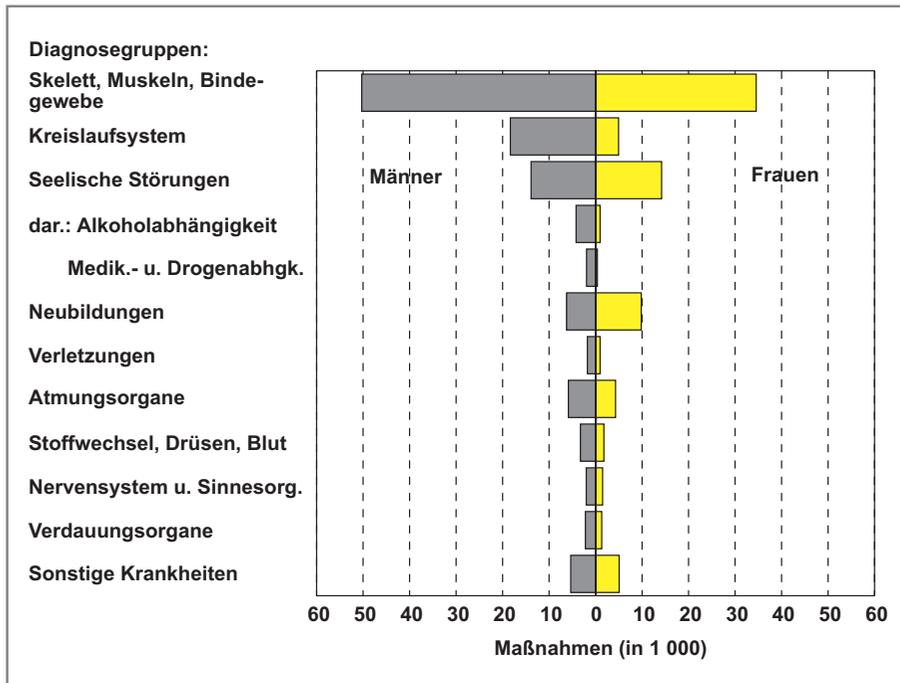


Abbildung 2: Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen: Rehabilitanden nach Diagnosegruppen und Geschlecht, Nordrhein-Westfalen, 1996

Anteil hilfe- und pflegebedürftiger Personen in Privathaushalten, Nordrhein-Westfalen

Definition

Hilfe- und Pflegebedürftigkeit bezieht sich entsprechend der Begriffssystematik der WHO auf

- ▶ Handlungs- und Leistungsbeeinträchtigung (disability).
In diesem Fall sind Krankheit und nachweisbare Beeinträchtigungen (impairment) so ausgeprägt, dass die Funktionsfähigkeit im alltäglichen Leben nachhaltig eingeschränkt ist. Einschränkungen der Selbstversorgungsfähigkeit sind gegeben.
- ▶ Behinderung (handicap).
In diesem Zustand ist die Ausfüllung von Rollen, die Personen in vergleichbaren Positionen/Situationen wahrnehmen, eingeschränkt. Mit der Kennzeichnung der Beeinträchtigung als Behinderung wird das begleitende Moment der sozialen Beeinträchtigung deutlich (WHO 1988).

Während sich die Krankheitsdiskussion auf Krankheiten (disease: Es manifestieren sich pathologische Veränderungen, die mit einer ärztlichen Diagnose belegt werden können) und nachweisbare Beeinträchtigungen bezieht (impairment: Beeinträchtigungen psychischen, somatischen und anatomischen Ursprungs, die zu Abweichungen des Gesundheitszustandes des Individuums von der Norm des nicht-beeinträchtigten, vollständig gesunden Menschen führen und nicht nur durch Krankheit bedingt sein müssen), stützt sich die Hilfe- und Pflegebedürftigkeit auf Handlungs- und Leistungsbeeinträchtigung und Behinderung.

Die Zahl der hilfe- und pflegebedürftigen Personen ist nicht identisch mit den im Indikator 7.25 aufgeführten Personen, die im Rahmen der Pflegeversicherung begutachtet werden.

Basisjahr

1994

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

- ▶ Repräsentative Studie von Infratest „Hilfe- und Pflegebedürftige in Nordrhein-Westfalen - Sekundäranalyse“, 1993
- ▶ Infratest Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung“, 1995

Periodizität

Aperiodisch

Kommentar

Die unterschiedlichen Altersgruppen zeichnen sich durch verschiedene Krankheitsbilder aus, die zu Hilfe- und Pflegebedürftigkeit führen. Bei behinderten Kindern dominieren Intelligenzstörungen, bei älteren Menschen dagegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und degenera-

tive Erkrankungen des Bewegungsapparates. Erhebliche Pflegebedarfwahrscheinlichkeit besteht erst bei den über 80-Jährigen. Frauen sind im hohen Alter häufiger hilfe- und pflegebedürftig als Männer.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikationen

- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) (Hrsg.)
- jetzt: Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG)
des Landes Nordrhein-Westfalen
Strukturreform der Pflegeausbildungen.
Bericht der Forschungsgesellschaft für Gerontologie, Dortmund.
Ahaus: Hartmann Druck, 1996
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) (Hrsg.)
- jetzt: Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG)
des Landes Nordrhein-Westfalen
Ältere Menschen in Nordrhein-Westfalen.
Gutachten zur Lage der älteren Menschen und zur Altenpolitik in NRW.
Düsseldorf: Satz und Druck GmbH, 1989

**Indikator
7.22**

Anteil hilfe- und pflegebedürftiger Personen in Privathaushalten, Nordrhein-Westfalen, 1994

Alter in Jahren	Anteil Hilfe- und Pflegebedürftiger in %						
	Anteil insgesamt	davon:					
		Hilfebedürftige		Pflegebedürftige		Hilfe- und Pflegebedürftige	
		Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
bis 15	0,7	•	•	•	•	•	•
16 - 39	0,9	•	•	•	•	•	•
40 - 64	2,4	•	•	•	•	•	•
65 - 79	12,6	9,3	8,6	3,1	4,2	•	•
80 und älter	39,1	•	•	•	•	42,9	29,3

Datenquelle:
Infratest
Repräsentative Erhebung
"Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung"

Ergebnis der Begutachtungen im Rahmen der Pflegeversicherung nach Pflegestufen, Nordrhein-Westfalen

Definition

Das Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit - Pflegeversicherungsgesetz - ist im Jahre 1995 in Kraft getreten. Bereits ein Jahr zuvor wurden Pflegekassen aufgebaut. Seit dem 1. April 1995 sind die Vorschriften für ambulante Pflege in Kraft getreten, seit dem 1. Juli 1996 die Bestimmungen zur stationären Pflege. Pflegebedürftig im Sinne des Sozialgesetzbuches XI sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§§ 14, 15) der Hilfe bedürfen. Gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen beziehen sich auf den Bereich der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und der hauswirtschaftlichen Versorgung.

Entsprechend § 15 SGB XI liegt

- ▶ Pflegebedürftigkeit der Stufe I (erheblich Pflegebedürftige) vor, wenn bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigsten zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich Hilfe erforderlich ist und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung.
- ▶ Pflegebedürftigkeit der Stufe II (Schwerpflegebedürftige) vor, wenn bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten Hilfe erforderlich ist und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung.
- ▶ Pflegebedürftigkeit der Stufe III (Schwerstpflegebedürftige) vor, wenn bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, Hilfe erforderlich ist und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung.

Treffen die Bestimmungen im Einzelfall nicht zu, ist der Bürger nicht pflegebedürftig im Sinne des Gesetzes.

Basisjahr

1995, 1. April bis 31. Dezember

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt, Nordrhein und Westfalen-Lippe

Datenhalter

- ▶ Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Westfalen-Lippe
- ▶ Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nordrhein

Datenquelle

Pflegestatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Beantragt ein Pflegebedürftiger, der bereits in eine Pflegestufe nach diesem Gesetz eingruppiert ist, eine Höherstufung, entspricht das Verfahren dem bei einer Folgebegutachtung. Wiederholungsuntersuchungen ergeben sich auch aus einem individuellen Pflegeplan, den der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) veranlasst.

Insofern gilt, dass es mehr Anträge als pflegebedürftige Personen im Berichtsjahr geben kann. Die Pflegestufe I wurde am 1. April 1995 erstmals eingeführt. Alle bereits vor dem 1. April 1995 als schwerpflegebedürftig eingestuft wurden ohne Antrag in die Pflegestufe II übernommen. Die Höherstufung in die Pflegestufe III wurde nur auf Antrag und nach Begutachtung vorgenommen.

Gezählt werden nur abgeschlossene Begutachtungsfälle. Der Indikator enthält für das Jahr 1995 nur ambulante Begutachtungen, für das Jahr 1996 erstmalig auch stationäre Begutachtungen.

Die unterschiedlichen Begutachtungsergebnisse zwischen Nordrhein und Westfalen-Lippe bei der Einstufung von Pflegefällen in Pflegeeinrichtungen sind auf die Interpretationsfrei-räume zurückzuführen, die die „vorläufigen Begutachtungs-Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen vom 28.05.1995“ den Gutachtern einräumten. Durch die seit dem 21.03.1997 geltenden „Begutachtungs-Richtlinien nach § 53a SGB XI“ wurden Orientierungswerte für die Zeitbemessung vorgesehen, die zwischen Nordrhein und Westfalen-Lippe wie auch zwischen allen Bundesländern und angenäherten Begutachtungsergebnissen geführt haben.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Künftig wird mit Ergebnissen auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte gerechnet, da es sich um eine Bundesstatistik handelt.

Publikationen

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) Westfalen-Lippe (Hrsg.)
Tabellen.

Münster 1995, 1996

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nordrhein (Hrsg.)
Eingegangene/erledigte Anträge im Rahmen der Pflegeversicherung
(SGB XI) im MDK Nordrhein.

Düsseldorf 1995, 1996

**Indikator
7.25**

**Ergebnis der Begutachtungen im Rahmen der Pflegeversicherung nach
Pflegestufen, Nordrhein-Westfalen, 1996**

Empfohlene Pflegestufe	Durchgeführte Begutachtungen *					
	Nordrhein		Westfalen-Lippe		NRW insgesamt	
I. häusl. Pflege	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
I	35 659	34,5	29 950	33,9	65 609	34,2
II	27 163	26,3	24 795	28,1	51 958	27,1
III	12 574	12,2	7 978	9,0	20 552	10,7
nicht pflegebedürftig	27 981	27,1	25 588	29,0	53 569	27,9
Ambulante Pflege insgesamt	103 377	100	88 311	100	191 688	100
II. vollstationäre Pflege	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
I	11 941	17,6	9 979	20,1	21 920	18,6
II	20 083	29,6	18 497	37,2	38 580	32,8
III	21 406	31,5	8 316	16,7	29 722	25,3
nicht pflegebedürftig	14 459	21,3	12 916	26,0	27 375	23,3
Stationäre Pflege insgesamt	67 889	100	49 708	100	117 597	100
Ambulante u. stationäre Pflege insgesamt	171 266		138 019		309 285	

Datenquelle:
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Westfalen-Lippe
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nordrhein
Hilfe zur Pflege

* Erst-/Folge-/Wiederholungsgutachten

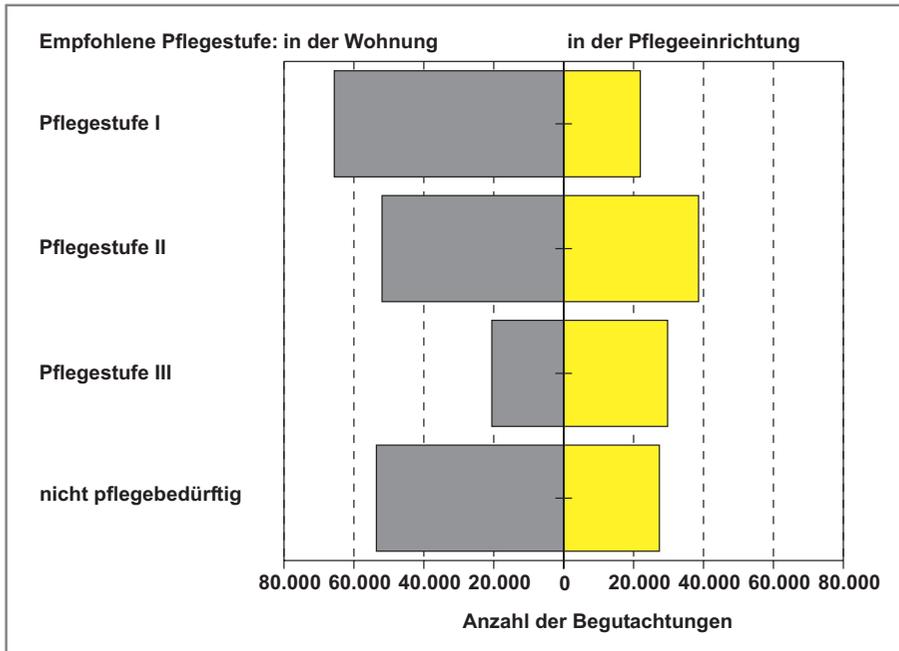


Abbildung 1: Ergebnis der Begutachtungen im Rahmen der Pflegeversicherung nach Pflegestufen, Nordrhein-Westfalen, 1996

7.30 - 7.33

Durchgeführte Herzoperationen

7.30: an der Wohnbevölkerung

7.31: mit der Herz-Lungen-Maschine

7.32: Zahl der Linksherzkatheter-Messplätze

7.33: Linksherzkatheter-Untersuchungen und Perkutane transluminale koronare Angioplastie

Bundesrepublik Deutschland und Nordrhein-Westfalen

Definition

Zu den Herzoperationen zählen operative Eingriffe am Herzen und an herznahen Gefäßen. Als Operationsmethoden werden geschlossene Herzoperationen bei Korrekturingriffen außerhalb des Herzens mit Hilfe instrumentell durchgeführten intrakardialen Eingriffen und offene Herzoperationen zur Durchführung komplizierter Korrekturen am eröffneten, blutleeren Herzen unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine zur Überbrückung des Herz-Kreislauf-Stillstandes unterschieden. Die Indikatoren 7.30 und 7.31 beinhalten nur offene Herzoperationen unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine.

Entsprechend dem Krankenhaus-Neuordnungsgesetz (KHG) und dem Krankenhaus-Finanzierungsgesetz sind länderübergreifende Abstimmungen auch über die Standorte der herzchirurgischen Zentren erforderlich.

Herzkatheteruntersuchungen werden zur Druckmessung im Herzen und zur Beurteilung der Herzfunktion verwendet sowie zur Röntgenkontrastdarstellung der Herzhöhlen, der herznahen Gefäße sowie der Herzkranzgefäße.

Angioplastische (PTCA) Verfahren der Gefäßchirurgie dienen der Beseitigung von kurzstreckigen Gefäßstenosen, die durch atheromatöse Plaques hervorgerufen werden. Es erfolgt eine Gefäßaufdehnung durch wiederholtes Einbringen von Kathetern mit unterschiedlichem Durchmesser oder die Verwendung von Ballonkathetern.

Basisjahr

- ▶ Indikator 7.30 und 7.31: 1994
- ▶ Indikator 7.32: 1995
- ▶ Indikator 7.33: 1993

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Krankenhausausschuss der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden der Länder (AOLG)

Datenquelle

Länderumfrage

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Bei der Analyse wurden die Ergebnisse für die alten Bundesländer (früheres Bundesgebiet inkl. Berlin/West) und die neuen Bundesländer (ehemalige Deutsche Demokratische Republik inkl. Berlin/Ost) getrennt aufbereitet. Die in den Indikatoren enthaltenen Zahlen beziehen alle

16 Bundesländer ein. Die Datenerfassung erfolgte in enger Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie bzw. durch Länderumfragen des Krankenhausausschusses der AOLG.

Die Länderumfrage gilt als vollständig, da alle 78 herzchirurgischen Zentren erfasst werden konnten. Die Erfassung der Linksherzkatheter-Messplätze und deren Leistungen erforderte darüber hinaus Umfragen in ambulanten Einrichtungen. Die Ergebnisse dieser Umfrage wurden teilweise durch Schätzungen ergänzt.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikationen

- Krankenhausausschuss der AGLMB (jetzt: AOLG) (Hrsg.)
Situation der Herzchirurgie 1994 in Deutschland.
7. Bericht des Krankenhausausschusses der AGLMB.
Hannover: Niedersächsisches Sozialministerium 1995
- Krankenhausausschuss der AGLMB (jetzt: AOLG) (Hrsg.)
Situation der Herzchirurgie 1995 in Deutschland.
8. Bericht des Krankenhausausschusses der AGLMB.
Hannover: Niedersächsisches Sozialministerium 1996
- Krankenhausausschuss der AGLMB (jetzt: AOLG) (Hrsg.)
Situation der Herzchirurgie 1996 in Deutschland.
9. Bericht des Krankenhausausschusses der AGLMB.
Hannover: Niedersächsisches Sozialministerium 1997
- Krankenhausausschuss der AOLG, ehem. AGLMB (Hrsg.)
Situation der Herzchirurgie 1997 in Deutschland.
10. Bericht des Krankenhausausschusses der AOLG, ehem. AGLMB.
Hannover: Niedersächsisches Sozialministerium 1998

**Indikator
7.30**

Durchgeführte Herzoperationen an der Wohnbevölkerung (ohne Operationen im Ausland), Nordrhein-Westfalen, 1994 - 1997

Jahr	In NRW durchgeführte Herzoperationen insgesamt	Herzoperationen an der Wohnbevölkerung		Davon:			
		insgesamt	je 1 Mio. Einw.	in NRW operiert		außerhalb NRW operiert	
				insgesamt	je 1 Mio. Einw.	insgesamt	je 1 Mio. Einw.
1994	15 334	16 225	914	13 967	786	2 258	127
1995	17 034	18 949	1 064	15 724	883	3 225	181
1996	18 071	20 674	1 154	16 775	937	3 899	218
1997	18 852	21 822	1 214	17 545	976	4 277	238

Datenquelle:
AOLG: Krankenhausausschuß:
Länderumfrage

**Indikator
7.31**

Herzoperationen unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine (HLM), Bundesrepublik Deutschland, Nordrhein-Westfalen, 1994 - 1997

Jahr	Bundesrepublik Deutschland			darunter: Nordrhein-Westfalen		
	Herzchirurg. Zentren	Herzoperationen mit HLM		Herzchirurg. Zentren	Herzoperationen mit HLM	
		im Land	pro Herz- zentrum		im Land	pro Herz- zentrum
1994	68	65 347	961	13	15 334	1 180
1995	76	78 184	1 029	15*	17 034	1 136
1996	77	87 372	1 135	15*	18 071	1 205
1997	78	92 247	1 183	15*	18 852	1 257

Datenquelle:
AOLG: Krankenhausausschuß:
Länderumfrage

* Ein Herzzentrum verfügt weder über einen Versorgungsvertrag, noch ist es krankenhauplanerisch abgestimmt

**Indikator
7.32**

Zahl der Linksherzkatheter-Messplätze (Erwachsene und Kinder), Bundesrepublik Deutschland, Nordrhein-Westfalen, 1995 - 1997 (1.1.d.J.)

Jahr	Bundesrepublik Deutschland				darunter: Nordrhein-Westfalen			
	Zahl der Messplätze (Standorte)			Einwohner je Gerät	Zahl der Messplätze (Standorte)			Einwohner je Gerät
	Kranken- haus	Praxis	insgesamt		Kranken- haus	Praxis	insgesamt	
1995	308	28	339	239 935	81	4	85	208 933
1996	314	28	356	229 041	80	9	89	200 181
1997	339	45	384	213 233	87	11	98	182 740

Datenquelle:
AGLMB: Krankenhausausschuß:
Länderumfrage

**Indikator
7.33**

Linksherzkatheter-Untersuchungen (LKU) und PTCA*, Bundesrepublik Deutschland, Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1997

Jahr	Bundesrepublik Deutschland				darunter: Nordrhein-Westfalen			
	LKU		PTCA*		LKU		PTCA*	
	insg.	je 1 Mio. Einw.	insg.	je 1 Mio. Einw.	insg.	je 1 Mio. Einw.	insg.	je 1 Mio. Einw.
1993	280 378	3 447	69 601	856	82 624	4 652	17 162	966
1994	345 776	4 241	86 488	1 061	92 494	5 192	20 582	1 155
1995	397 810	4 862	108 991	1 332	104 536	5 842	26 292	1 469
1996	451 185	5 497	125 528	1 529	.	.	.	.
1997	487 240	5 936	138 001	1 681	132 329	7 362	33 781	1 879

Datenquelle:
AOLG: Krankenhausausschuß:
Länderumfrage

* percutane transluminale koronare Angioplastik

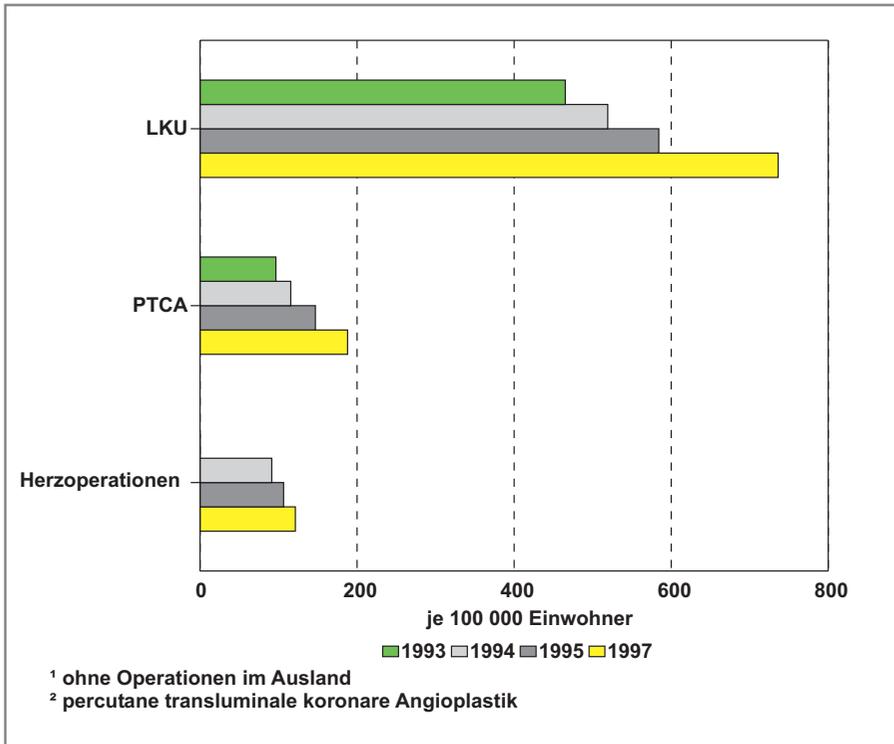


Abbildung 1: Durchgeführte Herzoperationen¹, Linksherzkatheter-Untersuchungen und PTCA², Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1995, 1997

7.40, 7.43

7.40: Inanspruchnahme von Ärzten (innerhalb der letzten 4 Wochen vor Befragung, gruppiert nach Fachrichtung)

7.43: Anteil der Befragten, die während der letzten 12 Monate in einem Krankenhaus stationär behandelt wurden, Nordrhein-Westfalen

Definition

Im Rahmen der Deutschen Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (DHP), einer Datenerhebung auf Stichprobenbasis, wurde zur Erfassung von Eckdaten über die gesundheitliche Lage in einer Referenzbevölkerung zusätzlich ein Nationaler Untersuchungssurvey (NUS) durchgeführt. Beim NUS wurden in den Jahren 1984 bis 1991 insgesamt drei Querschnittsproben von jeweils 5 000 repräsentativ ausgewählten Personen (Deutsche im Alter von 25 - 69 Jahren) untersucht und befragt. Die Auswertungen in den Indikatoren 7.40 und 7.43 beruhen auf den Daten der letzten Erhebungsrunde (Erhebungszeit 1990/1991). Die Stichprobe umfasste 708 befragte Männer und 754 befragte Frauen und gilt als repräsentativ für Nordrhein-Westfalen. Aktuellere Daten stehen für Nordrhein-Westfalen nicht zur Verfügung.

Surveyteilnehmer, die in den letzten vier Wochen die Hilfe eines Arztes oder dessen Personal in Anspruch genommen haben, wurden nach der Fachrichtung der beanspruchten Fachrichtung befragt. Als Anlass für den Kontakt mit Ärzten galten Krankheit, chronisches Leiden, Unfall, Verletzung, Rezeptverlängerung, Vorsorgeuntersuchung, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, Überweisung, sonstiger Grund. Der Arztkontakt konnte in der Praxis, in der Wohnung des Bürgers, in der Krankenhausambulanz, im Gesundheitsamt, im Betrieb, an einem anderen Ort oder telefonisch stattfinden (Indikator 7.40). Die Inanspruchnahme von Zahnärzten ist eingeschlossen.

Surveyteilnehmer, die innerhalb der letzten 12 Monate mindestens eine Nacht oder länger in einem Krankenhaus verbracht haben, wurden im Indikator 7.43 erfasst. Der Zeitraum von 12 Monaten wurde gewählt, um den kleinen Anteil der Personen zu erfassen, die im Krankenhaus gelegen haben. Die Erinnerungsperiode von 12 Monaten ist bei Krankenhausaufenthalten akzeptabel und wurde wegen der relativ kleinen Zahl von Krankenhausaufenthalten gegenüber ambulanten Konsultationen gewählt. Die Krankenhausaufenthalte in Verbindung mit Geburten sind enthalten.

Basisjahr

1990/1991

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Deutsche Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (DHP), Robert Koch-Institut
- ▶ Institut für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik (IBS) der Universität Bielefeld

Datenquelle

- ▶ Deutsche Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (DHP), Robert Koch-Institut
- ▶ Sekundärstatistische Datenaufbereitung am Institut für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik (IBS) der Universität Bielefeld

Periodizität

Aperiodisch

Kommentar

Es handelt sich bei den beiden Indikatoren um die Inanspruchnahme der 25- bis 69-jährigen Stichprobenbevölkerung von ambulanten Ärzten und von Krankenhausleistungen. Die Daten sind nicht identisch mit den Angaben der Indikatoren 7.12, 7.13 oder 7.14, die flächendeckend und über alle Altersgruppen ausgewiesen sind. Dennoch müssten ähnliche Inanspruchnahmepattern zwischen den Indikatoren bestehen, auch wenn andere Datenquellen zugrunde liegen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Institut für Dokumentation und Information, Sozialmedizin und
öffentliches Gesundheitswesen (idis) (Hrsg.)
Gesundheitsverhalten und gesundheitliche Risiken der Bevölkerung des Landes
Nordrhein-Westfalen. Nationaler Untersuchungssurvey 1991.
Teilstichprobe Nordrhein-Westfalen.
Bielefeld: idis 1994
Gesundheitsberichterstattung. Band 6/1994

**Indikator
7.40**

Inanspruchnahme von Ärzten (innerhalb der letzten 4 Wochen vor Befragung, gruppiert nach Fachrichtung), Nordrhein-Westfalen, 1991

Fachrichtung	% der Befragten	
	Männer	Frauen
Prakt./Allgemeinarzt	56,1	51,5
Frauenarzt	x	31,6
Zahnarzt	22,6	20,4
Internist	23,0	17,8
Orthopäde	12,1	9,9
Augenarzt	10,2	8,4
HNO-Arzt	7,3	7,5
Hautarzt	6,7	7,5
Urologe	5,2	1,3
Röntgenarzt	4,9	4,4
Chirurg	4,4	3,6
Nervenarzt/Psychiater	2,5	4,2
sonstiger Arzt	2,3	1,6

Datenquelle:
Robert-Koch-Institut:
Deutsche Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (DHP), Nationaler Untersuchungssurvey,
Institut für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik (IBS) der Universität Bielefeld:
Sekundärstatistische Datenaufbereitung

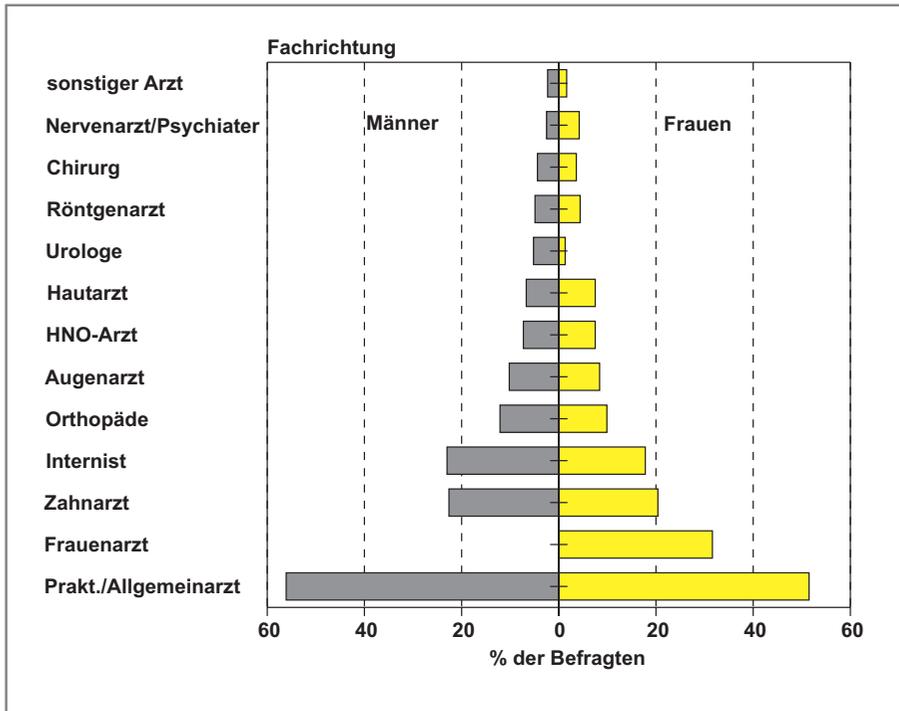


Abbildung 1: Inanspruchnahme von Ärzten (innerhalb der letzten 4 Wochen vor der Befragung, gruppiert nach Fachrichtungen), Nordrhein-Westfalen, 1991

**Indikator
7.43**

Anteil der Befragten, die während der letzten 12 Monate in einem Krankenhaus stationär behandelt wurden, Nordrhein-Westfalen, 1991

Altersgruppen in Jahren	% der Befragten	
	Männer	Frauen
25 - 29	4,3	25,4
30 - 39	6,0	13,1
40 - 49	8,6	12,4
50 - 59	12,3	6,1
60 - 69	16,0	11,1
25 - 69	9,3	12,6

Datenquelle:
Robert-Koch-Institut:
Deutsche Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (DHP), Nationaler Untersuchungssurvey;
Institut für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik (IBS) der Universität Bielefeld:
Sekundärstatistische Datenaufbereitung

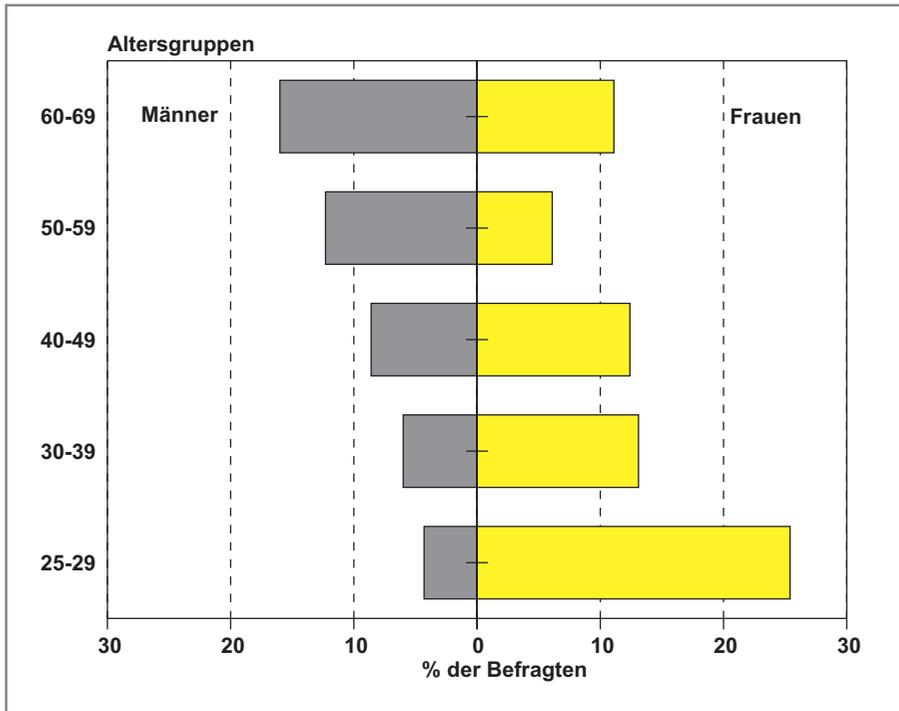
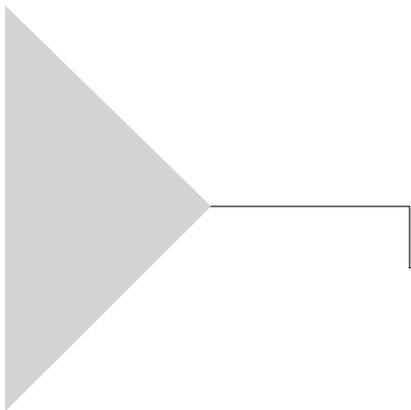


Abbildung 2: Anteil der Befragten, die während der letzten 12 Monate in einem Krankenhaus stationär behandelt wurden, Nordrhein-Westfalen, 1991



Themenfeld 8:

3.3 Beschäftigte im Gesundheitswesen

8.1, 8.2, 8.3

- 8.1: Ärztinnen und Ärzte nach Art der Tätigkeit, Nordrhein-Westfalen**
- 8.2: Berufstätige Ärztinnen und Ärzte, Nordrhein-Westfalen**
- 8.3: Berufstätige Ärztinnen und Ärzte nach Altersgruppen, Nordrhein-Westfalen**

Definition

Entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen gehören den Ärztekammern alle Ärzte an, die in Nordrhein-Westfalen ihren Beruf ausüben, oder, falls sie ihren Beruf nicht ausüben, ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Jeder Angehörige einer Ärztekammer hat sich innerhalb eines Monats nach Tätigkeitsaufnahme bei der zuständigen Kammer anzumelden und ihr die gesetzlich erforderlichen Berechtigungsnachweise vorzulegen. Im Indikator 8.1 sind demzufolge alle bei den beiden Ärztekammern des Landes Nordrhein-Westfalen registrierten Ärzte enthalten.

Als berufstätige Ärzte sind die Ärzte registriert, die den ärztlichen Beruf ausüben. Nicht einbezogen sind demzufolge Ärzte im Ruhestand, Ärzte, die berufsfremde Tätigkeiten ausüben oder arbeitslos gemeldet sind.

Die in den Ärztekammern als Ärzte in freier Praxis (niedergelassene Ärzte) registrierten Ärzte umfassen sämtliche in eigener Praxis tätigen Ärztinnen und Ärzte, d. h. über die zur kasernenärztlichen (ab 1.1.1993 vertragsärztlichen) Versorgung zugelassenen Kassenärzte (Vertragsärzte) hinaus auch die ausschließlich privatärztlich tätigen niedergelassenen Ärzte.

Die im Krankenhaus tätigen Ärzte umfassen die dort hauptamtlich tätigen Ärzte sowie die Assistenzärzte in Weiterbildung. Ärzte im Praktikum werden gesondert ausgewiesen. Belegärzte arbeiten überwiegend als Ärzte in freier Praxis und werden in dieser Kategorie geführt. In Rehabilitationseinrichtungen tätige Ärzte sind in der Kategorie Krankenhausärzte enthalten. Demgegenüber werden die Betten in Rehabilitationseinrichtungen seit 1990 nicht mehr zu den Krankenhausbetten gezählt.

Ab dem Jahr 1993 wurden die Krankenhausärzte der Krankenhausstatistik entnommen. Damit ist gewährleistet, dass Ärzte, die in Rehabilitationseinrichtungen tätig sind, in den Zahlen nicht enthalten sind. Zu den Krankenhausärzten zählen voll- und teilbeschäftigte Ärzte, die als leitende Ärzte, Oberärzte, Assistenzärzte mit oder ohne abgeschlossene Ausbildung tätig sind. In diesen Zahlen sind Belegärzte und Ärzte im Praktikum nicht enthalten.

Sonstige ärztliche Tätigkeit umfasst Ärzte im öffentlichen Dienst, Ärzte bei sonstigen öffentlich-rechtlichen Behörden, in der Pharma-Industrie usw.

Ärzte ohne ärztliche Tätigkeit haben auf Dauer oder vorübergehend ihre ärztliche Tätigkeit unterbrochen, bleiben jedoch Kammermitglied. Dazu gehören neben Ärzten im Ruhestand und arbeitslosen Ärzten auch berufs- und erwerbsunfähige Ärzte, Ärztinnen im Erziehungsurlaub usw.

Mit dem Indikator 8.2 wird die ärztliche Versorgungsdichte wiedergegeben. Der Versorgungsziffer „Einwohner je niedergelassenem Arzt“ im ambulanten Bereich entspricht im Krankenhaus die Angabe „Betten je Arzt“.

Mit dem Indikator 8.3 wird die altersmäßige Verteilung der Ärzte dargestellt, die erhebliche Unterschiede zwischen Ärzten in Krankenhäusern und in freier Praxis aufweist.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt, Nordrhein- und Westfalen-Lippe

Datenhalter

- ▶ Ärztekammer Nordrhein
- ▶ Ärztekammer Westfalen-Lippe
- ▶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

- ▶ Ärztereister Nordrhein
- ▶ Ärztereister Westfalen-Lippe
- ▶ Krankenhausstatistik

Periodizität

Laufende Fortschreibung, Stichtagsbestände zum 31.12. d. Jahres

Kommentar

Die verwendeten Arztzahlen sind Stichtagszahlen der Ärztekammern und des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) Nordrhein-Westfalen (Stichtagsbevölkerung, Bettenzahlen der Krankenhausstatistik).

Arztezahlen werden auch vom LDS im Rahmen der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens publiziert und sind auch seit 1991 in der Krankenhausstatistik enthalten. Da alle Zahlen voneinander abweichen, wurde Konsens erzielt, die Zahlen der Ärztekammern für die Indikatoren 8.1 und 8.2 zu verwenden.

Erhebliche Differenzen bestehen zwischen den in der Krankenhausstatistik ausgewiesenen Ärzten (24 185 im Jahre 1995, s. Ind. 8.2) und den von den Ärztekammern registrierten 29 824 Ärzten (s. Ind. 8.1 und 8.3), da in letzterer Zahl die Ärzte in Rehabilitationseinrichtungen enthalten sind, in der Zahl der Krankenhausstatistik dagegen nicht. In der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens sind für das Jahr 1995 insgesamt 58 464 Ärzte ausgewiesen, im Ärztereister waren es 72 382. Während erstere Angaben auf berufstätige Ärzte bezogen sind, enthält das Ärztereister alle in der Kammer registrierten Ärzte. Die Abweichungen der Zahlen bei den in freier Praxis tätigen Ärzten, gegenüber den von den Kassenärztlichen Vereinigungen (Ind. 6.1) ausgewiesenen Ärzten, belaufen sich auf 1 000.

Für die Berichtsjahre 1990 - 1992 wurden die Angaben zu Krankenhausärzten aus den Ärztereistern der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe verwendet, die neben den Krankenhausärzten auch die in Rehabilitationseinrichtungen tätigen Ärzte enthielten. Da der berechnete Quotient „Krankenhausbetten pro Krankenhausarzt“ unter diesen Bedingungen zu günstig und demzufolge unrealistisch ist, wurde für die Jahre 1990 - 1992 im Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst keine Berechnung des Betten/Arzt-Quotienten vorgenommen.

Ärzte im Praktikum sind in den Indikatoren enthalten.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Es liegen weiterführende Angaben zu Ärzten nach Geschlecht und Art der Tätigkeit für Nordrhein und Westfalen-Lippe vor.

Publikationen

Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe (Hrsg.)
Tabellenausdrucke aus den Ärztereistern
1980 - 1996

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Standardtabellenprogramm aus der Krankenhausstatistik
1993 - 1996

**Indikator
8.1**
**Ärztinnen und Ärzte nach Art der Tätigkeit, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985,
1990 - 1996 (31.12. d. J.)**

Jahr	Insgesamt	Davon								nachrichtl.:
		im Krankenhaus*		in freier Praxis		sonstige ärztliche Tätigkeit		ohne ärztliche Tätigkeit		Ärzte im Praktikum
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl
Zusammen										
1980	41 429	17 757	42,9	15 074	36,4	2 531	6,1	6 067	14,6	–
1985	50 663	20 706	40,9	16 568	32,7	3 867	7,6	9 522	18,8	–
1990	62 000	25 960	41,9	18 454	29,8	5 570	9,0	12 016	19,4	3 704
1991	64 501	27 035	41,9	19 104	29,6	5 733	8,9	12 629	19,6	4 240
1992	66 903	28 178	42,1	19 857	29,7	5 950	8,9	12 918	19,3	4 376
1993	68 979	28 361	41,1	21 589	31,3	5 747	8,3	13 282	19,3	4 638
1994	70 672	29 074	41,1	22 053	31,2	5 949	8,4	13 596	19,2	4 751
1995	72 382	29 824	41,2	22 426	31,0	6 214	8,6	13 918	19,2	4 580
1996	74 217	30 617	41,3	22 801	30,7	6 302	8,5	14 497	19,5	4 517
Männlich										
1980	30 823	13 651	44,3	12 393	40,2	1 739	5,6	3 040	9,9	–
1985	36 532	15 344	42,0	13 457	36,8	2 499	6,8	5 232	14,3	–
1990	42 436	17 896	42,2	14 625	34,5	3 091	7,3	6 824	16,1	2 043
1991	43 588	18 327	42,0	15 034	34,5	3 145	7,2	7 082	16,2	2 271
1992	44 862	18 873	42,1	15 526	34,6	3 228	7,2	7 235	16,1	2 385
1993	45 817	18 852	41,1	16 485	36,0	3 072	6,7	7 408	16,2	2 539
1994	46 475	19 076	41,0	16 730	36,0	3 080	6,6	7 589	16,3	2 521
1995	47 188	19 414	41,1	16 915	35,8	3 195	6,8	7 664	16,2	2 437
1996	48 032	19 797	41,2	17 079	35,6	3 215	6,7	7 941	16,5	2 430
Weiblich										
1980	10 606	4 106	38,7	2 681	25,3	792	7,5	3 027	28,5	–
1985	14 131	5 362	37,9	3 111	22,0	1 368	9,7	4 290	30,4	–
1990	19 564	8 064	41,2	3 829	19,6	2 479	12,7	5 192	26,5	1 661
1991	20 913	8 708	41,6	4 070	19,5	2 588	12,4	5 547	26,5	1 969
1992	22 041	9 305	42,2	4 331	19,6	2 722	12,3	5 683	25,8	1 991
1993	23 162	9 509	41,1	5 104	22,0	2 675	11,5	5 874	25,4	2 099
1994	24 197	9 998	41,3	5 323	22,0	2 869	11,9	6 007	24,8	2 230
1995	25 194	10 410	41,3	5 511	21,9	3 019	12,0	6 254	24,8	2 143
1996	26 185	10 820	41,3	5 722	21,9	3 087	11,8	6 556	25,0	2 087

Datenquelle:
 Ärztekammer Nordrhein,
 Ärztekammer Westfalen-Lippe:
 Arztregister Nordrhein und Westfalen-Lippe

* einschl. Rehabilitationseinrichtungen

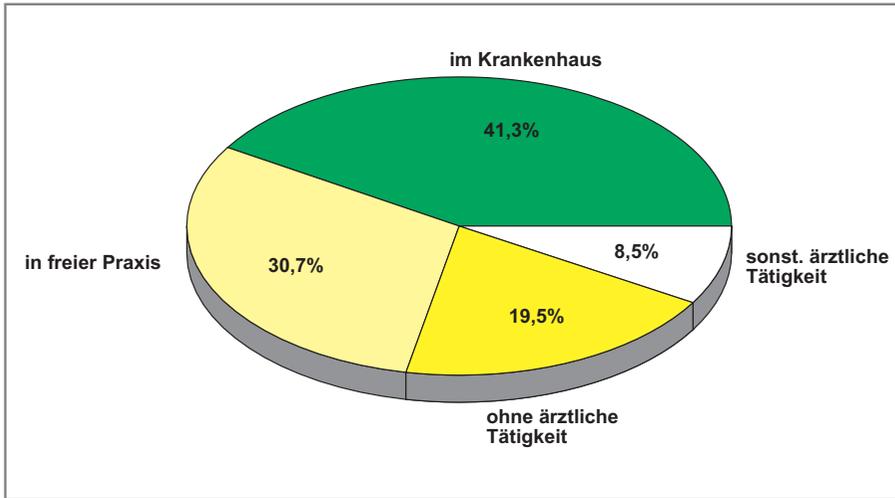


Abbildung 1: Ärztinnen und Ärzte nach Art der Tätigkeit, Nordrhein-Westfalen, 1996 (31.12. d. J.)

**Indikator
8.2**

**Berufstätige Ärztinnen und Ärzte, Nordrhein-Westfalen, 1980 - 1996
(31.12. d. J.)**

Jahr	Ärztinnen/Ärzte in freier Praxis		Ärztinnen/Ärzte im Krankenhaus	
	Anzahl	Einwohner je Arzt	Anzahl	Betten* je Arzt
1980	15 074	1 131,6	17 757	10,7
1981	15 268	1 116,5	18 709	9,9
1982	15 529	1 092,2	19 271	9,5
1983	15 908	1 058,4	19 660	9,3
1984	16 265	1 027,0	20 174	9,0
1985	16 568	1 006,4	20 706	8,7
1986	16 950	983,9	21 453	8,4
1987	17 230	969,4	22 320	8,0
1988	17 578	960,0	23 115	7,7
1989	18 219	938,8	24 925	7,0
1990	18 454	940,2	25 960	•
1991	19 104	916,6	27 035	•
1992	19 857	890,3	28 178	•
1993	21 589	822,6	23 098**	6,7
1994	22 053	807,9	23 519**	6,5
1995	22 426	797,9	24 185**	6,2
1996	22 801	787,1	24 535**	5,9

Datenquelle:
 Ärztekammer Nordrhein,
 Ärztekammer Westfalen-Lippe;
 Arztregister Nordrhein und Westfalen-Lippe;
 Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
 Krankenhausstatistik

* bis 1989 "tatsächlich betriebene Betten",
 ab 1990 "aufgestellte Betten" ohne Reha-Betten

** Ärzte aus der Krankenhausstatistik

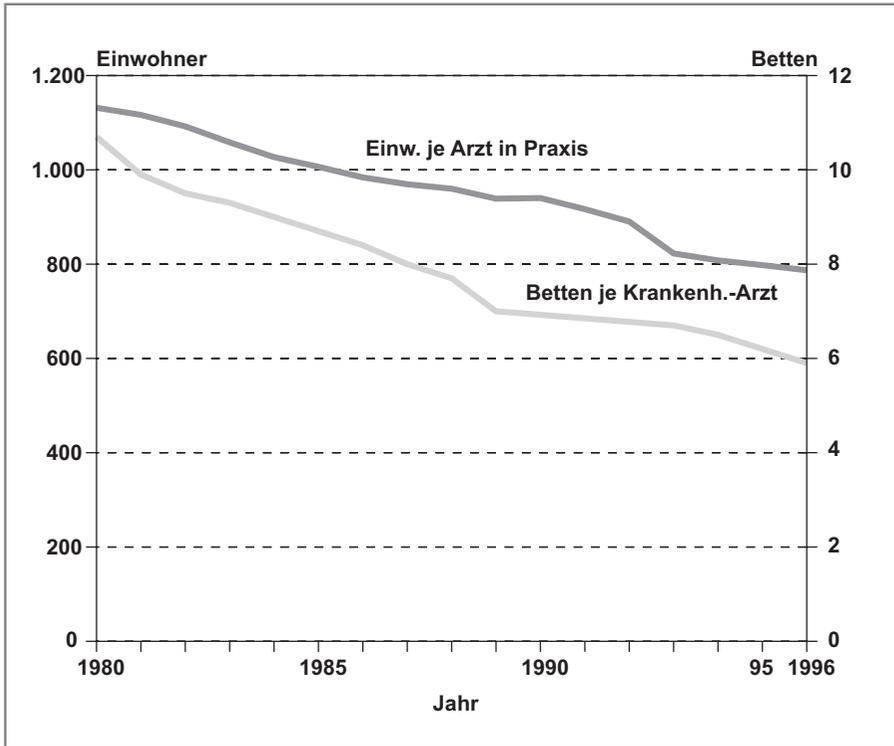


Abbildung 2: Berufstätige Ärztinnen und Ärzte, Nordrhein-Westfalen, 1980 -1996 (31.12. d. J.)

**Indikator
8.3**

Berufstätige Ärztinnen und Ärzte nach Altersgruppen, Nordrhein-Westfalen, 1992 - 1996 (31.12. d. J.)

Alter von ... bis ... Jahren	1992		1993		1994		1995		1996	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Insgesamt										
unter 35	16 779	27,3	16 928	26,7	16 724	25,7	16 461	24,6	16 066	23,5
35 - 39	10 218	16,6	10 527	16,6	10 971	16,9	11 517	17,2	12 053	17,6
40 - 49	15 674	25,5	16 169	25,5	16 556	25,4	17 396	26,0	18 253	26,7
50 - 59	10 119	16,5	11 144	17,6	11 984	18,4	12 284	18,4	12 578	18,4
60 - 64**	2 439	4,0	2 498	3,9	2 671	4,1	2 946	4,4	3 173	4,6
65 und mehr**	6 247	10,2	6 221	9,8	6 189	9,5	6 187	9,3	6 250	9,1
Insgesamt	61 476	100	63 487	100	65 095	100	66 791	100	68 373	100
darunter: in freier Praxis										
unter 35	679	3,4	957	4,4	866	3,9	598	2,7	516	2,3
35 - 39	2 689	13,5	3 115	14,4	3 055	13,9	3 120	13,9	3 055	13,4
40 - 49	7 993	40,3	8 485	39,3	8 598	39,0	8 886	39,6	9 115	40,0
50 - 59	5 727	28,8	6 420	29,7	6 910	31,3	7 111	31,7	7 308	32,1
60 - 64**	1 197	6,0	1 160	5,4	1 279	5,8	1 422	6,3	1 534	6,7
65 und mehr**	1 572	7,9	1 452	6,7	1 345	6,1	1 289	5,7	1 273	5,6
Insgesamt	19 857	100	21 589	100	22 053	100	22 426	100	22 801	100
darunter: in Krankenhäusern*										
unter 35	13 443	47,7	13 390	47,2	13 366	46,0	13 296	44,6	13 135	42,9
35 - 39	5 824	20,7	5 795	20,4	6 111	21,0	6 525	21,9	7 006	22,9
40 - 49	5 504	19,5	5 485	19,3	5 625	19,3	5 937	19,9	6 328	20,7
50 - 59	2 825	10,0	3 051	10,8	3 277	11,3	3 311	11,1	3 347	10,9
60 - 64**	522	1,9	583	2,1	642	2,2	694	2,3	732	2,4
65 und mehr**	60	0,2	57	0,2	53	0,2	61	0,2	69	0,2
Insgesamt	28 178	100	28 361	100	29 074	100	29 824	100	30 617	100

Datenquelle:
 Ärztekammer Nordrhein,
 Ärztekammer Westfalen-Lippe:
 Ärztereister Nordrhein und Westfalen-Lippe

* einschließlich Rehabilitationseinrichtungen
 ** bis 1995 (Nordrhein bis 1996):
 Altersgruppen 60 - 65 Jahre und 66 und mehr Jahre

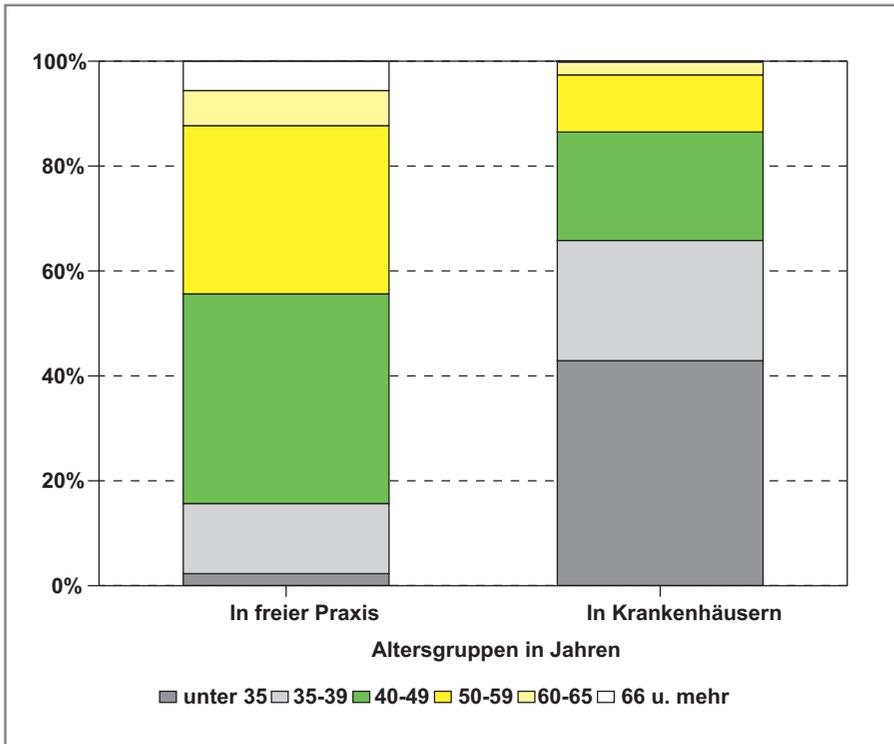


Abbildung 3: Berufstätige Ärztinnen und Ärzte nach Altersgruppen, Nordrhein-Westfalen, 1996 (31.12. d. J.)

Definition

Den Zahnärztekammern gehören alle Zahnärzte an, die in Nordrhein-Westfalen ihren Beruf ausüben, oder, falls sie ihren Beruf nicht ausüben, ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Somit sind in der Zahl die niedergelassenen Zahnärzte, die im öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Zahnärzte, privat tätige Zahnärzte, Assistenzzahnärzte, Zahnärzte in Krankenhäusern, angestellte Zahnärzte in Zahnarztpraxen, Zahnärzte in der Bundeswehr und Zahnärzte ohne Berufsausübung enthalten.

Als berufstätige Zahnärzte sind die ausgewiesen, die den zahnärztlichen Beruf ausüben. Nicht einbezogen sind demzufolge im Indikator 8.4 Zahnärzte im Ruhestand, Zahnärzte, die berufsfremde Tätigkeiten ausüben oder arbeitslos gemeldet sind.

Die Definition „Berufstätige Zahnärzte“ stimmt mit der Definition „Berufstätige Ärzte“, s. Indikator 8.1, überein.

Kieferorthopäden werden gesondert ausgewiesen.

Im Indikator 8.4 sind gegenwärtig nur Zahnärzte in freier Praxis und Kieferorthopäden ausgewiesen. Es fehlt die Gruppe der anderweitig tätigen Zahnärzte (s. o.). Deshalb ergibt die Summe der Anteile nicht 100 %.

Basisjahr

1985

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt, Nordrhein und Westfalen-Lippe

Datenhalter

- ▶ Zahnärztekammer Nordrhein
- ▶ Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Datenquelle

- ▶ Zahnärztereister Nordrhein
- ▶ Zahnärztereister Westfalen-Lippe

Periodizität

Laufende Fortschreibung, Stichtagsbestände zum 31.12. d. Jahres

Kommentar

Die verwendeten Zahnarztzahlen sind Stichtagszahlen der Zahnärztekammern bezüglich der Zahnärzte und des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) Nordrhein-Westfalen bezüglich der Stichtagsbevölkerung.

Zahnärztezahlen werden auch vom LDS im Rahmen der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens veröffentlicht. Die Zahl der für das Jahr 1994 vom LDS publizierten Zahnärzte beträgt 10 507 inklusive der Kieferorthopäden und liegt somit erheblich niedriger als die durch die Zahnärztekammern publizierten Zahlen. Es ist anzunehmen, dass in der Differenz vor allem die privat tätigen Zahnärzte in Nordrhein-Westfalen enthalten sind (s. auch Kommentar zum Indikator 8.1).

Betrag die Versorgungsdichte im Jahr 1985 noch 1 Zahnarzt auf 1 881 Einwohner, so hat sie sich bis zum Jahre 1995 auf 1 Zahnarzt auf 1 499 Einwohner günstig entwickelt.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Regionale Angaben sind bei den Zahnärztekammern verfügbar. Ein Problem besteht darin, dass die Kammerbezirke nicht in jedem Fall identisch mit den Kreisen und kreisfreien Städten sind.

Publikation

Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe (Hrsg.)
Tabellenausdrucke aus den Zahnärztere registern
1985, 1990 - 1996

**Indikator
8.4**

**Zahnärztinnen und Zahnärzte nach Art der Tätigkeit, Nordrhein-Westfalen,
1995, 1996 (31.12. d. J.)**

Zahnärztinnen und Zahnärzte	1995			1996		
	NR*	WL**	NRW***	NR*	WL**	NRW***
	Zusammen					
In freier Praxis	5 285	4 138	9 423	5 300	4 198	9 498
Im Krankenhaus	225	163	388	205	172	377
In sonstiger zahnärztlicher Tätigkeit	1 247	860	2 107	1 189	899	2 088
Ohne zahnärztliche Tätigkeit	2 069	1 296	3 365	1 864	1 287	3 151
Insgesamt	9 092	6 457	15 549	8 558	6 556	15 114
darunter: Kieferorthopäd(-inn)en	266	236	502	328	240	568
Einwohner je berufstätigen Zahnarzt	1 349,7	1 630,3	1 468,6	1 420,3	1 601,9	1 500,3
	Männlich					
In freier Praxis	4 013	•	•	4 020	3 225	7 245
Im Krankenhaus	145	•	•	136	128	264
In sonstiger zahnärztlicher Tätigkeit	683	•	•	646	498	1 144
Ohne zahnärztliche Tätigkeit	1 377	•	•	1 236	852	2 088
Insgesamt	6 347	•	•	6 038	4 703	10 741
darunter: Kieferorthopäden	129	•	•	151	129	280
	Weiblich					
In freier Praxis	1 272	•	•	1 280	973	2 253
Im Krankenhaus	80	•	•	69	44	113
In sonstiger zahnärztlicher Tätigkeit	564	•	•	543	401	944
Ohne zahnärztliche Tätigkeit	692	•	•	628	435	1 063
Insgesamt	2 745	•	•	2 520	1 853	4 373
darunter: Kieferorthopädinnen	137	•	•	177	111	288

Datenquelle:
Zahnärztekammer Nordrhein,
Zahnärztekammer Westfalen-Lippe:
Zahnärztereister Nordrhein,
Zahnärztereister Westfalen-Lippe

* Nordrhein
** Westfalen-Lippe
*** Nordrhein-Westfalen

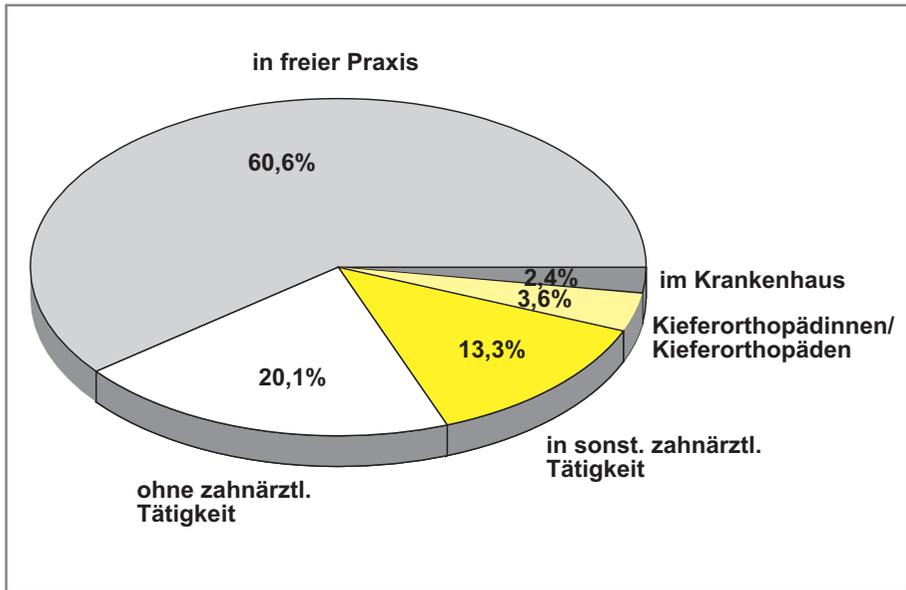


Abbildung 1: Zahnärztinnen und Zahnärzte nach Art der Tätigkeit, Nordrhein-Westfalen, 1996 (31.12. d. J.)

8.5

Berufstätige Ärztinnen und Ärzte (einschließlich Zahnärzte) nach Berufsgruppen, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

Definition

Grundlage des Indikators ist die Statistik der Berufe des Gesundheitswesens. Im Indikator werden Praktische Ärzte/Allgemeinärzte sowie Gebietsärzte bzw. Fachärzte mit abgeschlossener Facharztausbildung aller Fachgebiete gezählt, wenn sie in ihrem Fachgebiet tätig sind. Frei praktizierende Ärzte einschließlich der Ärzte mit nebenamtlicher Krankenhaus­tätigkeit (z. B. Belegärzte) und Assistenzärzte bei frei praktizierenden Ärzten sind inbegriffen. In Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen tätige Ärzte sind enthalten. In der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens werden auch die Zahnärzte nach den gleichen Grundsätzen wie die Ärzte erfasst. Zu den Zahnärzten zählen auch die Fachzahnärzte für Kieferorthopädie. Nicht einbezogen sind Dentisten.

Basisjahr

1992

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, 5 Regierungsbezirke, 54 Kreise und kreisfreie Städte

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

Periodizität

Jährlich zum 31.12. des Jahres

Kommentar

Die Erfassung der Ärzte- und Zahnärztezahlen gilt in der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens als unvollständig gegenüber den Zahlen der Ärzte- und Zahnärztekammern. Deshalb werden inzwischen die Ärzte- und Zahnärztezahlen der Ärzte- und Zahnärztekammern des Landes Nordrhein-Westfalen als die verbindlichen verwendet. Da jedoch vom LDS die Zahlen der berufstätigen Ärzte und Zahnärzte nach Kreisen veröffentlicht werden, soll mit dem Indikator 8.5 der Stand der vom LDS veröffentlichten Zahlen reflektiert werden.

Für das Jahr 1994 wurden z. B. vom LDS insgesamt 49 991 Ärzte, gegliedert nach Praktischen Ärzten und Gebietsärzten, sowie 10 507 Zahnärzte und Kieferorthopäden ausgewiesen.

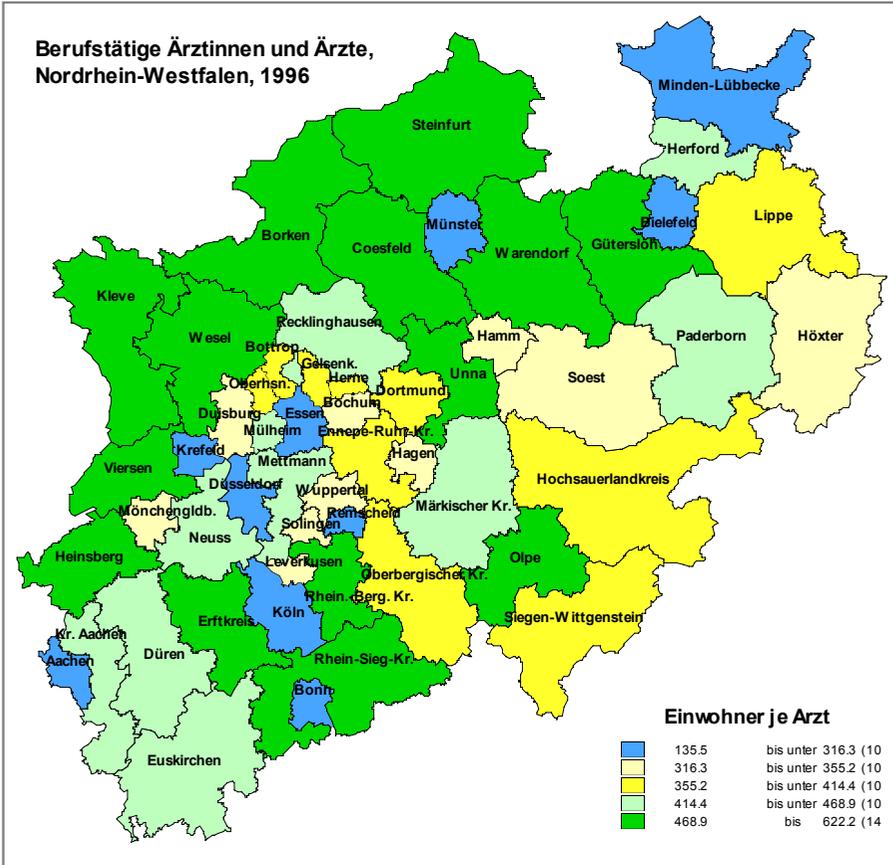
65 095 berufstätigen Ärzten, registriert in den Ärztere­gistern Nordrhein und Westfalen (s. Indikator 8.3), stehen 49 991 berufstätige Ärzte, registriert in der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens, gegenüber. Die Differenz beträgt 23 %.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:
Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1993 - 1996

**Berufstätige Ärztinnen und Ärzte,
Nordrhein-Westfalen, 1996**



**Indikator
8.5**

Berufstätige Ärztinnen und Ärzte (einschließlich Zahnärzte) nach Berufsgruppen, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken, 31.12.1996

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Ärztinnen und Ärzte						Zahnärzt(e)/ -innen, Kieferortho- päd(inn)en	
		insgesamt		davon					
		Anzahl	Einw. je Arzt	Anzahl	Einw. je Arzt	Anzahl	Einw. je Arzt	Anzahl	Einw. je Arzt
	Kreisfreie Städte								
1	Düsseldorf	2 568	222,5	1 103	518,1	1 465	390,1	596	958,9
2	Duisburg	1 628	327,2	709	751,3	919	579,7	281	1 895,7
3	Essen	2 281	268,2	942	649,5	1 339	456,9	390	1 568,8
4	Krefeld	829	298,9	302	820,4	527	470,2	148	1 674,1
5	Mönchengladbach	800	333,6	327	816,1	473	564,2	179	1 490,9
6	Mülheim a. d. Ruhr	416	423,1	145	1 213,8	271	649,4	113	1 557,5
7	Oberhausen	582	384,7	264	848,0	318	704,0	99	2 261,5
8	Remscheid	392	310,2	167	728,1	225	540,4	65	1 870,6
9	Solingen	470	351,2	187	882,8	283	583,3	96	1 719,7
10	Wuppertal	1 070	355,0	433	877,2	637	596,3	233	1 630,1
	Kreise								
11	Kleve	607	479,4	270	1 077,7	337	863,4	141	2 063,6
12	Mettmann	1 084	465,4	480	1 051,1	604	835,3	282	1 789,1
13	Neuss	1 032	425,7	423	1 038,6	609	721,4	247	1 778,7
14	Viersen	604	482,0	248	1 173,9	356	817,8	151	1 928,1
15	Wesel	998	468,9	420	1 114,2	578	809,6	235	1 991,3
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	15 361	344,4	6 420	824,1	8 941	591,8	3 256	1 625,0
	Kreisfreie Städte								
17	Aachen	1 237	200,3	539	459,7	698	355,0	287	863,4
18	Bonn	2 127	142,4	1 103	274,6	1 024	295,8	384	788,7
19	Köln	3 611	267,1	1 441	669,2	2 170	444,4	804	1 199,4
20	Leverkusen	461	353,5	187	871,5	274	594,8	111	1 468,3
	Kreise								
21	Aachen	694	436,8	308	984,1	386	785,3	154	1 968,3
22	Düren	614	423,6	277	938,9	337	771,8	126	2 064,1
23	Erfstkreis	751	592,4	314	1 416,8	437	1 018,0	231	1 925,9
24	Euskirchen	426	430,9	216	849,8	210	874,1	84	2 185,3
25	Heinsberg	388	622,2	191	1 264,0	197	1 225,5	104	2 321,3
26	Oberbergischer Kreis	684	412,4	304	927,9	380	742,3	127	2 221,1
27	Rhein.Berg. Kreis	561	483,0	220	1 231,7	341	794,6	170	1 593,9
28	Rhein-Sieg-Kreis	1 032	535,1	461	1 197,9	571	967,1	305	1 810,5
29	Reg.-Bez. Köln	12 586	335,0	5 561	758,2	7 025	600,2	2 887	1 460,4
	Kreisfreie Städte								
30	Bottrop	293	413,1	132	917,1	161	751,9	58	2 087,1
31	Gelsenkirchen	795	363,6	331	873,2	464	622,9	164	1 762,3
32	Münster	1 961	135,5	1 005	264,4	956	278,0	329	807,7

noch: Indikator 8.5

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Ärztinnen und Ärzte						Zahnärzt(e)/ -innen, Kieferorthopä- d(inn)en	
		insgesamt		davon				Anzahl	Einw. je Arzt
				Praktische Ärzte, Allgemeinärzte		Gebietsärzte (ohne Allgemeinmed.)			
		Anzahl	Einw. je Arzt	Anzahl	Einw. je Arzt	Anzahl	Einw. je Arzt	Anzahl	Einw. je Arzt
33	Kreise Borken	685	506,4	301	1 152,4	384	903,3	159	2 181,6
34	Coesfeld	385	534,4	173	1 189,4	212	970,6	102	2 017,3
35	Recklinghausen	1 599	414,5	663	999,6	936	708,0	366	1 810,7
36	Steinfurt	849	496,0	374	1 125,9	475	886,5	209	2 014,8
37	Warendorf	529	518,5	254	1 080,0	275	997,5	132	2 078,1
38	Reg.-Bez. Münster	7 096	364,5	3 233	800,1	3 863	669,6	1 519	1 702,8
39	Kreisfreie Städte Bielefeld	1 156	280,4	475	682,4	681	476,0	204	1 588,9
40	Kreise Gütersloh	651	511,8	267	1 247,8	384	867,6	180	1 850,9
41	Herford	593	425,6	273	924,5	320	788,7	135	1 869,5
42	Höxter	471	329,2	244	635,5	227	683,1	65	2 385,8
43	Lippe	906	399,6	437	828,6	469	772,0	184	1 967,8
44	Minden-Lübbecke	1 132	281,3	565	563,5	567	561,6	166	1 918,1
45	Paderborn	655	429,7	298	944,4	357	788,3	165	1 705,7
46	Reg.-Bez. Detmold	5 564	364,2	2 559	792,0	3 005	674,4	1 099	1 844,1
47	Kreisfreie Städte Bochum	1 254	317,8	552	721,9	702	567,6	233	1 710,2
48	Dortmund	1 681	355,2	675	884,5	1 006	593,5	269	2 219,4
49	Hagen	639	330,1	271	778,4	368	573,2	132	1 598,1
50	Hamm	566	321,9	240	759,2	326	558,9	78	2 336,1
51	Herne	503	355,3	204	876,1	299	597,7	83	2 153,2
52	Kreise Ennepe-Ruhr-Kreis	909	386,7	420	836,9	489	718,8	154	2 282,4
53	Hochsauerlandkreis	687	414,0	286	994,4	401	709,2	170	1 672,9
54	Märkischer Kreis	1 047	438,9	414	1 110,0	633	726,0	177	2 596,3
55	Olpe	282	491,2	148	936,0	134	1 033,8	63	2 198,9
56	Siegen-Wittgenstein	800	374,0	423	707,2	377	793,5	146	2 049,1
57	Soest	953	316,3	479	629,3	474	636,0	134	2 249,6
58	Unna	810	525,1	324	1 312,7	486	875,1	186	2 286,6
59	Reg.-Bez. Arnsberg	10 131	377,8	4 436	862,8	5 695	672,0	1 825	2 097,1
60	Nordrhein-Westfalen	50 738	353,7	22 209	808,1	28 529	629,1	10 586	1 695,4

Datenquelle:

LDS, NRW: Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nach ausgewählten Gebietsbezeichnungen, Nordrhein-Westfalen

Definition

Zu den niedergelassenen Ärzten zählen die Ärztekammern sämtliche in eigener Praxis tätigen Ärztinnen und Ärzte, d. h. über die zur kassenärztlichen, ab dem 1.1.1993 vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Kassenärzte (Vertragsärzte) hinaus auch die (wenigen) ausschließlich privatärztlich tätigen niedergelassenen Ärzte. Aus diesem Grunde weichen die von den Kassenärztlichen Vereinigungen genannten Zahlen zu den ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten ab (s. Indikator 6.1 und 6.2).

Im Indikator werden die am häufigsten vertretenen niedergelassenen Ärzte sowie die Versorgungsdichte für die praktischen Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, Fachärzte für Frauenheilkunde und Fachärzte für Kinderheilkunde aufgeführt.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

- ▶ Nordrhein-Westfalen insgesamt
- ▶ Nordrhein und Westfalen-Lippe

Datenhalter

- ▶ Ärztekammer Nordrhein
- ▶ Ärztekammer Westfalen-Lippe

Datenquelle

- ▶ Ärzteregister Nordrhein
- ▶ Ärzteregister Westfalen-Lippe

Periodizität

Laufende Fortschreibung, Stichtagsbestände zum 31.12. des Jahres

Kommentar

Die im Indikator 8.2 angegebene Versorgungsdichte enthält die Kennziffer „Einwohner je Arzt in freier Praxis“. Im vorliegenden Indikator wird eine Untermenge, vertreten durch die für die ambulante ärztliche Versorgung am häufigsten in Anspruch genommenen Ärzte, dargestellt. Im Indikator 6.12 werden wichtige Krankenhausangebote ausgewiesen, die die Krankenhausfachabteilungen mit dem größten Bettenangebot repräsentieren: die Innere Medizin, die Chirurgie, die Frauenheilkunde, die Kinderheilkunde und die Psychiatrie und Neurologie.

Die Versorgungsgrade für die im Indikator 8.6 aufgeführten Fachrichtungen sind nach ausgewählten Altersgruppen dargestellt, wie z. B. Kinderheilkunde, bezogen auf die 0- bis 15-jährige Bevölkerung, Innere Medizin, bezogen auf die 15-jährige und ältere Bevölkerung, Gynäkologie, bezogen auf die weibliche Bevölkerung ab 15 Jahre, und Allgemeinmedizin, bezogen auf die gesamte Bevölkerung. Diese Berechnungen wurden wegen der Kompliziertheit der Erstellung von Bezugspopulationen nicht gewählt, sondern es wurde durchgängig der Bezug auf die gesamte Bevölkerung berechnet.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Ärztetammern Nordrheiu und Westfalen-Lippe (Hrsg.)
Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nach ausgewählten
Gebietsbezeichnungen (am 31.12. d. J.).
Tabellenausdrucke aus den Ärzteregeistern 1990 - 1996

**Indikator
8.6**

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nach ausgewählten Gebietsbezeichnungen, Nordrhein-Westfalen, 1980 - 1996 (31.12. d. J.)

Jahr	Allgemeinmedizin*		Innere Medizin		Frauenheilkunde		Kinderheilkunde	
	Anzahl	Einwohner je Arzt	Anzahl	Einw. je Facharzt**	Anzahl	Einw. je Facharzt**	Anzahl	Einw. je Facharzt**
1980	6 041	2 823,7	2 807	4 996,1	1 336	5 553,5	835	3 633,7
1981	5 984	2 848,6	2 893	4 883,8	1 388	5 381,4	859	3 396,0
1982	6 021	2 817,0	2 950	4 804,2	1 425	5 260,5	872	3 198,1
1983	6 140	2 742,1	3 011	4 710,2	1 476	5 085,0	910	2 916,6
1984	6 253	2 671,3	3 006	4 716,0	1 529	4 908,0	923	2 738,4
1985	6 302	2 645,8	3 079	4 614,5	1 573	4 775,9	926	2 663,1
1986	6 418	2 598,4	3 128	4 552,5	1 612	4 666,6	953	2 556,5
1987	6 466	2 583,3	3 165	4 506,5	1 654	4 552,7	970	2 515,8
1988	6 591	2 560,2	3 196	4 502,7	1 697	4 457,4	976	2 544,5
1989	6 721	2 544,8	3 225	4 505,4	1 737	4 388,5	976	2 636,9
1990	6 835	2 538,4	3 275	4 480,3	1 784	4 304,2	1 006	2 660,6
1991	7 004	2 500,0	3 362	4 391,1	1 841	4 188,3	1 044	2 631,2
1992	7 178	2 463,0	3 619	4 107,2	1 904	4 068,1	1 086	2 592,4
1993	7 819	2 271,3	3 679	4 049,8	2 052	3 780,8	1 153	2 480,7
1994	7 933	2 245,8	3 751	3 979,2	2 091	3 715,1	1 172	2 466,0
1995	7 952	2 250,1	3 790	3 953,2	2 126	3 664,4	1 190	2 445,7
1996	8 069	2 224,3	3 823	3 928,8	2 142	3 644,1	1 202	2 435,7

Datenquelle:
 Ärztekammer Nordrhein,
 Ärztekammer Westfalen-Lippe;
 Ärztereister Nordrhein und Westfalen-Lippe;
 Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW;
 Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

* einschließlich praktische Ärzte und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung

** Innere Medizin: 15 Jahre und älter
 Frauenheilkunde: Frauen, 15 Jahre und älter
 Kinderheilkunde: 0 bis unter 15 Jahre

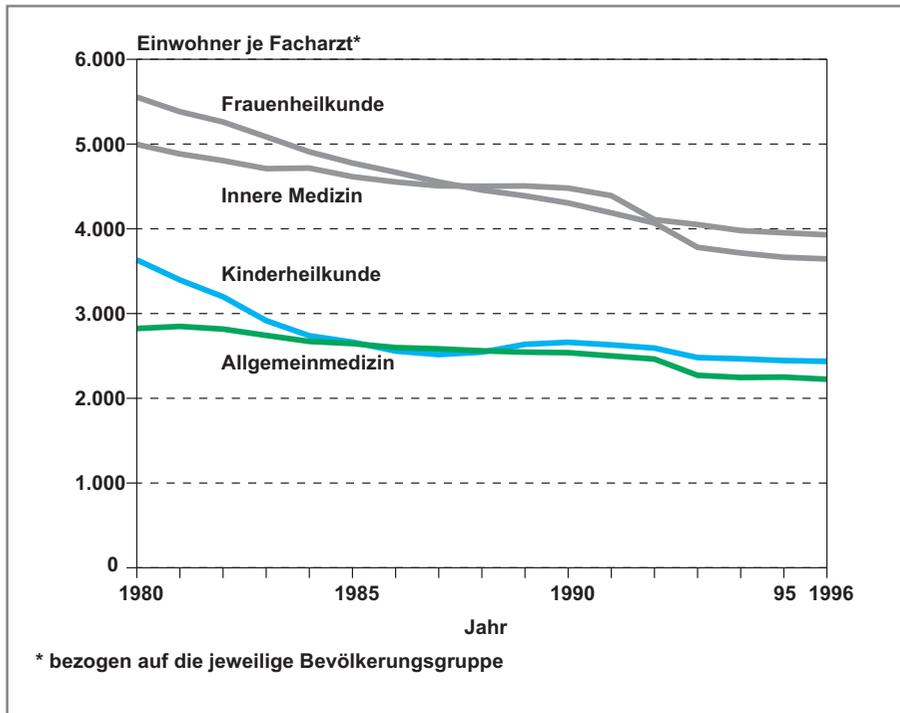


Abbildung 1: Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nach ausgewählten Gebietsbezeichnungen, Nordrhein-Westfalen, 1980 - 1996 (31.12. d. J.)

Apothekerinnen und Apotheker sowie pharmazeutisches und nichtpharmazeutisches Personal, Nordrhein-Westfalen

Definition

Die Apothekerinnen und Apotheker werden in ambulanten, stationären sowie in sonstigen Tätigkeitsbereichen nachgewiesen. Bei dem pharmazeutischen und nichtpharmazeutischen Personal wird auf diese Untergliederung nach Arbeitsbereichen verzichtet.

Apothekerinnen/Apotheker sind im Besitz einer Approbation bzw. Bestallung oder im Besitz einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des Apothekerberufes. Einzelheiten regelt die Bundes-Apothekerordnung.

Basisjahr

1985

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen, Nordrhein und Westfalen-Lippe

Datenhalter

- ▶ Apothekerkammer Nordrhein
- ▶ Apothekerkammer Westfalen-Lippe

Datenquelle

- ▶ Melderegister der Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe
- ▶ Statistik über Beschäftigte in Apotheken

Periodizität

Jahresstatistik

Kommentar

Bei den Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe werden Melderegister über Apothekerinnen/Apotheker geführt. Für alle Daten im Bereich der Apothekerkammern gilt als Stichtag der 31.12. des Berichtsjahres. Das sonstige Apothekenpersonal wird seit dem Jahr 1991 im Apothekenkammerbereich Westfalen-Lippe einmal im Jahr mit dem Stichtag 1. Januar erfasst. Die von den Apothekerkammern übermittelten Zahlen betreffen z. B. für das Berichtsjahr 1992 die Apothekerzahlen mit dem Stichtag 31.12.1992, für das sonstige Personal dagegen den 1.1.1992 für den Kammerbereich Westfalen-Lippe. Für den Bereich der Apothekerkammer Nordrhein gilt der 31.12. des Jahres als Stichtag für alle Daten.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Apothekerkammer Nordrhein (Hrsg.)

Tabellen aus der Statistik über Beschäftigte in Apotheken
Düsseldorf: 1995, 1996.

Apothekerkammer Westfalen-Lippe (Hrsg.)

Tabellen aus der Statistik über Beschäftigte in Apotheken
Münster: 1995, 1996.

**Indikator
8.7**

Apothekerinnen und Apotheker sowie pharmazeutisches und nichtpharmazeutisches Personal, Nordrhein-Westfalen, 1995, 1996 (31.12. d. J.)

Berufsgruppen	1995			1996		
	NR*	WL**	NRW***	NR*	WL**	NRW***
	Zusammen					
Apotheker insgesamt	6 193	4 574	10 767	6 278	4 649	10 927
davon:						
in Krankenhausapotheken	253	215	468	245	215	460
in öffentlichen Apotheken	5 262	4 108	9 370	5 337	4 175	9 512
in sonstigen Bereichen	678	251	929	696	259	955
sonstiges Personal in Apotheken insg.	8 275	8 665	16 940	8 358	8 551	16 909
davon:						
Apothekerassistenten	562	498	1 060	550	431	981
Pharm.-techn. Assistenten	3 882	4 537	8 419	4 078	4 552	8 630
Apothekenhelfer	3 831	3 630	7 461	3 730	3 568	7 298
	Männlich					
Apotheker insgesamt	2 600	2 088	•	2 596	2 084	4 680
davon:						
in Krankenhausapotheken	117	103	•	110	103	213
in öffentlichen Apotheken	2 058	1 831	•	2 061	1 823	3 884
in sonstigen Bereichen	425	154	•	425	158	583
sonstiges Personal in Apotheken insg.	•	•	•	•	•	•
davon:						
Apothekerassistenten	•	•	•	•	•	•
Pharm.-techn. Assistenten	•	•	•	•	•	•
Apothekenhelfer	•	•	•	•	•	•
	Weiblich					
Apothekerinnen insgesamt	3 593	2 486	•	3 682	2 565	6 247
davon:						
in Krankenhausapotheken	136	112	•	135	112	247
in öffentlichen Apotheken	3 204	2 277	•	3 276	2 352	5 628
in sonstigen Bereichen	253	97	•	271	101	372
sonstiges Personal in Apotheken insg.	•	•	•	•	•	•
davon:						
Apothekerassistentinnen	•	•	•	•	•	•
Pharm.-techn. Assistentinnen	•	•	•	•	•	•
Apothekenhelferinnen	•	•	•	•	•	•

Datenquelle:
Apothekerkammer Nordrhein,
Apothekerkammer Westfalen-Lippe:
Statistik über Beschäftigte in Apotheken

* Nordrhein
** Westfalen-Lippe
*** Nordrhein-Westfalen

8.8, 8.8a

8.8: Berufe der Krankenpflege in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen

8.8a: Krankenpflegeberufe, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken

Definition

Das Krankenhauspflegepersonal ist Bestandteil des nichtärztlichen Personals in Krankenhäusern. Das Personal des Pflegedienstes ist im Pflegebereich der allgemeinen und sonstigen Krankenhäuser tätig.

Entsprechend der abgeschlossenen Weiterbildung wird das Krankenpflegepersonal in Krankenschwestern/-pfleger, Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Krankenpflegehelferinnen/-helfer und sonstiges Krankenpflegepersonal (ohne staatliche Prüfung) gegliedert. Die Zahl der ausgewiesenen Pflegekräfte enthält Vollkräfte und teilzeitbeschäftigte Personen. Im sonstigen Personal sind auch Zivildienstleistende und Praktikanten enthalten.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich zum 31.12.

Kommentar

Ab 1991 werden die Daten in der seit dem Jahre 1990 geltenden Krankenhausstatistik erfasst. Bis zum Jahre 1990 lagen Daten nach der inzwischen eingestellten Krankenhausstatistik vor, die für das Pflegepersonal dieselbe Untergliederung enthielt, getrennt nach „ausgebildet“ und „in Ausbildung befindlich“.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit der Datenaufbereitung nach Kreisen und kreisfreien Städten durch das LDS.

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistische Berichte: Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in

Nordrhein-Westfalen 1993 - 1996

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:

Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1991 - 1996

**Indikator
8.8**

**Berufe der Krankenpflege in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen,
1991-1996**

Berufsgruppen	1991	1992	1993	1994	1995	1996
	Zusammen					
Krankenschwestern/-pfleger	68 799	71 565	72 223	73 762	76 071	75 866
Kinderkrankenschwestern/-pfleger	9 022	9 285	9 301	9 716	10 014	10 082
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	9 262	9 429	9 278	9 258	10 172	9 185
Sonstiges Krankenpflegepersonal	12 398	13 456	12 210	12 333	12 863	12 064
Krankenpflegepersonal insgesamt	99 481	103 735	103 012	105 069	109 120	107 197
	Männlich					
Krankenpfleger	10 997	11 061	11 171	11 627	11 937	12 046
Kinderkrankenpfleger	65	84	63	94	110	108
Krankenpflegehelfer	1 497	1 524	1 393	1 379	1 639	1 364
Sonstiges Krankenpflegepersonal	3 935	4 177	3 701	3 828	3 869	3 428
Krankenpflegepersonal insgesamt	16 494	16 846	16 328	16 928	17 555	16 946
	Weiblich					
Krankenschwestern	57 802	60 504	61 052	62 135	64 134	63 820
Kinderkrankenschwestern	8 957	9 201	9 238	9 622	9 904	9 974
Krankenpflegehelferinnen	7 765	7 905	7 885	7 879	8 533	7 821
Sonstiges Krankenpflegepersonal	8 463	9 279	8 509	8 505	8 994	8 636
Krankenpflegepersonal insgesamt	82 987	86 889	86 684	88 141	91 565	90 251

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

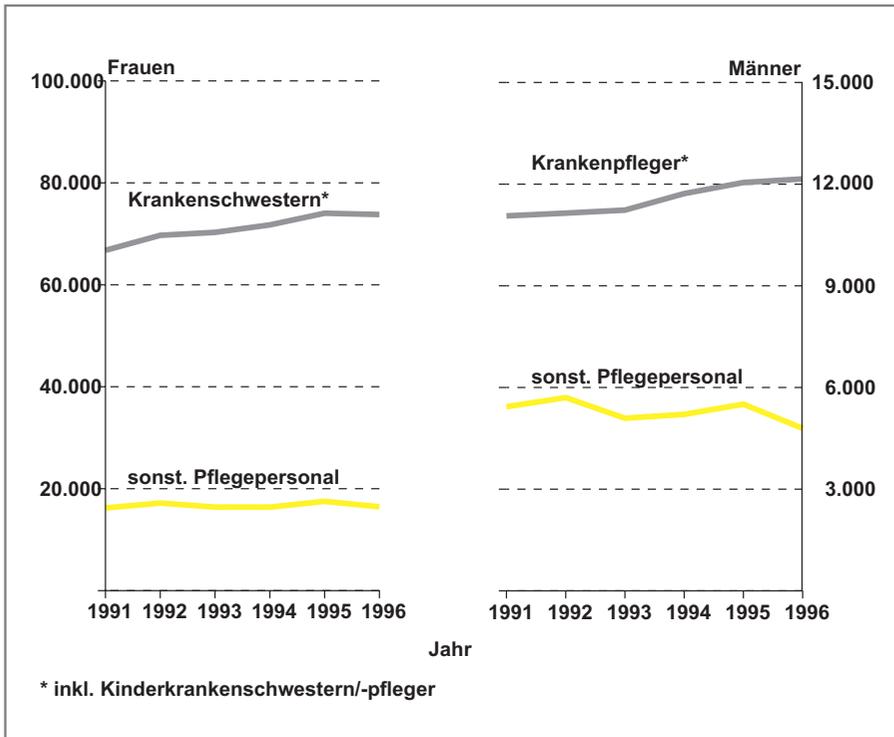


Abbildung 1: Berufe der Krankenpflege in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996

**Indikator
8.8a**

**Krankenpflegeberufe, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken,
31.12.1996**

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Krankenschwestern, Krankenpfleger		Kinderkranken- schwestern, -pfleger		Krankenpflegehelfer (-innen)	
		Ausge- bildet	In Aus- bildung	Ausge- bildet	In Aus- bildung	Ausge- bildet	In Aus- bildung
	Kreisfreie Städte						
1	Düsseldorf	3 547	831	549	167	353	19
2	Duisburg	2 576	493	229	102	801	44
3	Essen	3 444	536	425	117	749	64
4	Krefeld	1 240	236	222	64	182	3
5	Mönchengladbach	1 431	236	229	31	140	15
6	Mülheim a. d. Ruhr	780	219	6	–	148	13
7	Oberhausen	1 007	167	139	37	145	–
8	Remscheid	998	201	118	30	253	16
9	Solingen	985	145	76	10	98	17
10	Wuppertal	2 070	563	236	1	367	30
	Kreise						
11	Kleve	1 918	323	177	32	127	–
12	Mettmann	1 694	367	109	–	325	42
13	Neuss	1 548	311	211	49	122	24
14	Viersen	1 332	226	146	38	227	44
15	Wesel	1 830	429	343	69	253	12
16	Reg.-Bez. Düsseldorf	26 400	5 283	3 215	747	4 290	343
	Kreisfreie Städte						
17	Aachen	2 018	309	216	53	108	–
18	Bonn	2 963	729	275	94	315	68
19	Köln	5 287	784	872	144	435	15
20	Leverkusen	761	64	79	30	51	–
	Kreise						
21	Aachen	1 175	257	94	22	65	–
22	Düren	1 432	283	132	51	108	–
23	Erfkreis	1 200	183	41	–	87	16
24	Euskirchen	900	157	55	–	69	–
25	Heinsberg	657	99	48	–	112	–
26	Oberbergischer Kreis	1 324	238	113	14	98	–
27	Rhein.-Berg. Kreis	860	240	40	–	102	9
28	Rhein-Sieg-Kreis	1 169	118	234	46	352	35
29	Reg.-Bez. Köln	19 746	3 461	2 199	454	1 902	143
	Kreisfreie Städte						
30	Bottrop	516	145	115	–	131	–
31	Gelsenkirchen	1 384	420	240	81	199	–
32	Münster	2 900	510	437	189	184	13

noch: Indikator 8.8a

Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	Krankenschwestern, Krankenpfleger		Kinderkranken-schwestern, -pfleger		Krankenpflegehelfer (-innen)	
		Ausgebildet	In Ausbildung	Ausgebildet	In Ausbildung	Ausgebildet	In Ausbildung
	Kreise						
33	Borken	1 490	288	180	–	172	–
34	Coesfeld	778	100	121	30	74	–
35	Recklinghausen	3 072	890	555	107	480	14
36	Steinfurt	2 008	279	165	–	105	–
37	Warendorf	1 196	163	103	–	109	–
38	Reg.-Bez. Münster	13 344	2 795	1 916	407	1 454	27
	Kreisfreie Städte						
39	Bielefeld	2 252	429	300	62	224	27
	Kreise						
40	Gütersloh	1 276	168	52	–	187	16
41	Herford	1 098	217	152	41	105	–
42	Höxter	1 078	97	134	–	122	–
43	Lippe	1 291	197	111	65	207	12
44	Minden-Lübbecke	2 476	280	241	42	210	–
45	Paderborn	1 447	258	177	52	84	14
46	Reg.-Bez. Detmold	10 918	1 646	1 167	262	1 139	69
	Kreisfreie Städte						
47	Bochum	2 292	465	185	51	432	48
48	Dortmund	3 118	712	287	84	524	63
49	Hagen	1 340	178	87	29	250	18
50	Hamm	1 275	260	272	58	136	–
51	Herne	1 010	248	111	–	154	2
	Kreise						
52	Ennepe-Ruhr-Kreis	1 744	223	271	41	403	7
53	Hochsauerlandkreis	2 416	496	109	–	233	10
54	Märkischer Kreis	2 245	234	234	33	227	–
55	Olpe	721	112	46	–	61	–
56	Siegen-Wittgenstein	2 010	342	242	57	118	19
57	Soest	2 271	356	148	24	136	–
58	Unna	1 877	397	130	–	150	–
59	Reg.-Bez. Arnsberg	22 319	4 023	2 122	377	2 824	167
60	Nordrhein-Westfalen	92 727	17 208	10 619	2 247	11 609	749

Datenquelle:

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:

Krankenhausstatistik

8.9, 8.10

**8.9: Medizinisch-therapeutisches und
8.10: Technisch-diagnostisches Personal in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen**

Definition

Die Untergliederung der Personalgruppen des nichtärztlichen Personals orientiert sich am Kosten- und Leistungsnachweis der Bundespflegesatzverordnung; die Zuordnung der einzelnen Berufsbezeichnungen entspricht weitgehend der Gliederung der Krankenhausbuchführungsordnung. In den Angaben des medizinisch-therapeutischen Personals und des technisch-diagnostischen Personals sind Schülerinnen/Schüler und Auszubildende nicht enthalten. Angaben liegen nur für Krankenhäuser vor, nicht für den ambulanten Bereich.

Das technisch-diagnostische Personal wird in der Krankenhausstatistik als Pflegepersonal im Funktionsdienst ausgewiesen. Es werden voll- und teilzeitbeschäftigte Personen erfasst ohne Umrechnung auf Vollkräfte. Angaben in Vollkräften liegen nur für die Personalgruppen insgesamt vor, nicht für einzelne Berufsbezeichnungen.

Basisjahr

1993

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Daten zum Krankenpflegepersonal sind auch in der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens enthalten, die seit dem Jahre 1953 geführt wird. Auf Grund zunehmender Zahlendifferenzen werden in den Indikatoren die Angaben der Krankenhausstatistik verwendet. Daten liegen in der Krankenhausstatistik seit dem Berichtsjahr 1991 vor. Die Definitionen der Personalgruppen des nichtärztlichen Personals stimmen zwischen der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens und der Krankenhausstatistik überein. Über Audiometristen und Orthopisten liegen in der Krankenhausstatistik keine gesonderten Angaben vor, diese Personalgruppen sind im sonstigen Personal des Funktionsdienstes enthalten.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistische Berichte: Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
in Nordrhein-Westfalen 1993 - 1996

**Indikator
8.9**
Medizinisch-therapeutisches Personal in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1996

Berufsgruppen	1993	1994	1995	1996
	Zusammen			
Ergotherapeutinnen/-therapeuten*	1 356	1 504	1 542	1 473
Diätassistentinnen/-assistenten	957	941	1 003	928
Heilpädagoginnen/-pädagogen	99	108	137	143
Krankengymnastinnen/-gymnasten	2 494	2 584	2 668	2 804
Logopädinnen/Logopäden	186	204	244	224
Masseurinnen/Masseure und medizinische Bademeister	1 632	1 615	1 562	1 480
Psychologinnen/Psychologen	898	951	999	962
Sozialarbeiterinnen/-arbeiter	1 200	1 285	965	1 259
	Männlich			
Ergotherapeuten*	477	523	565	510
Diätassistenten	20	20	18	20
Heilpädagogen	18	20	26	23
Krankengymnasten	379	415	464	540
Logopäden	28	24	30	28
Masseur und medizinische Bademeister	850	845	820	752
Psychologen	440	461	466	445
Sozialarbeiter	409	432	298	411
	Weiblich			
Ergotherapeutinnen*	879	981	977	963
Diätassistentinnen	937	921	985	908
Heilpädagoginnen	81	88	111	120
Krankengymnastinnen	2 115	2 169	2 204	2 264
Logopädinnen	158	180	214	196
Masseurinnen und medizinische Bademeisterinnen	782	770	742	728
Psychologinnen	458	490	533	517
Sozialarbeiterinnen	791	853	667	848

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

* früher: Beschäftigungs- und Arbeitstherapeutinnen/
-therapeuten

**Indikator
8.10**

Technisch-diagnostisches Personal in Krankenhäusern, Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1996

Berufsgruppen	1993	1994	1995	1996
Zusammen				
Audiometristinnen/Audiometristen	.	.	.	.
Medizinisch-technische Assistentinnen/Assistenten	1 033	971	918	978
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentinnen/-assistenten	6 024	6 093	6 050	5 985
Medizinisch-technische Radiologieassistentinnen/-assistenten	3 614	3 584	3 707	3 649
Orthoptistinnen/Orthoptisten	.	.	.	.
Zytologieassistentinnen/-assistenten	40	38	50	30
Männlich				
Audiometristen	.	.	.	.
Medizinisch-technische Assistenten	50	43	39	43
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten	204	207	215	217
Medizinisch-technische Radiologieassistenten	235	252	269	272
Orthoptisten	.	.	.	.
Zytologieassistenten	2	2	5	2
Weiblich				
Audiometristinnen	.	.	.	.
Medizinisch-technische Assistentinnen	983	928	879	935
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentinnen	5 820	5 886	5 835	5 768
Medizinisch-technische Radiologieassistentinnen	3 379	3 332	3 438	3 377
Orthoptistinnen	.	.	.	.
Zytologieassistentinnen	38	36	45	28

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

Definition

Die Berufsbezeichnung Hebamme darf nach dem Hebammengesetz nur führen, wer im Besitz einer Anerkennung als Hebamme ist. Hebammen können freiberuflich oder im Angestelltenverhältnis tätig sein.

Hebammenschülerinnen werden gesondert ausgewiesen, Wochenpflegerinnen und Wochenpflegeschülerinnen sind in den Zahlen nicht enthalten.

Im Indikator 8.11 werden voll- und teilzeitbeschäftigte Personen ohne Umrechnung auf Vollkräfte gezählt.

Freiberufliche Hebammen sind der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens entnommen. Die im Krankenhaus tätigen Hebammen werden seit dem Berichtsjahr 1993 der Krankenhausstatistik entnommen.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

- ▶ Statistik der Berufe des Gesundheitswesens
- ▶ Krankenhausstatistik für die im Krankenhaus tätigen Hebammen ab dem Berichtsjahr 1993

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Auf Grund von Zahlendifferenzen zwischen der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens und der Krankenhausstatistik, die seit dem Jahre 1991 auch jährliche Personalerhebungen durchführt, wird als Datenquelle für die Angaben zu Hebammen die Krankenhausstatistik verwendet. Es wird davon ausgegangen, dass ab dem Jahre 1993 zuverlässige Angaben im Rahmen der Krankenhausstatistik vorliegen. Die Zahl der im Krankenhaus tätigen Hebammen ist in der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens niedriger als in der Krankenhausstatistik.

Die Zahl der männlichen Entbindungspfleger betrug im Jahre 1993 nur 2 Personen. Hebammenschülerinnen werden in der Krankenhausstatistik nicht ausgewiesen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Angaben zu Hebammen im Rahmen der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens liegen in Publikationen des LDS nach Kreisen und kreisfreien Städten vor.

Publikationen

- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Standardtabellenprogramm aus der Krankenhausstatistik 1993 - 1996
- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Beiträge zur Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen:
Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen 1991 - 1996
- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Jahresgesundheitsberichte 1980, 1985 - 1995

Jahr	Ausgebildete Hebammen		In Ausbildung befindliche Hebammen
	Anzahl	je 10 000 Lebendgeborene	Anzahl
1980	1 491	88	179
1985	1 608	101	252
1986	1 650	96	262
1987	1 723	97	275
1988	1 797	97	284
1989	1 883	101	317
1991	2 026	102	109
1992	2 235	114	65
1993	2 407	124	64
1994	2 496	134	66
1995	2 515	138	59
1996	2 588	137	85

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Jahresgesundheitsbericht NRW,
Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

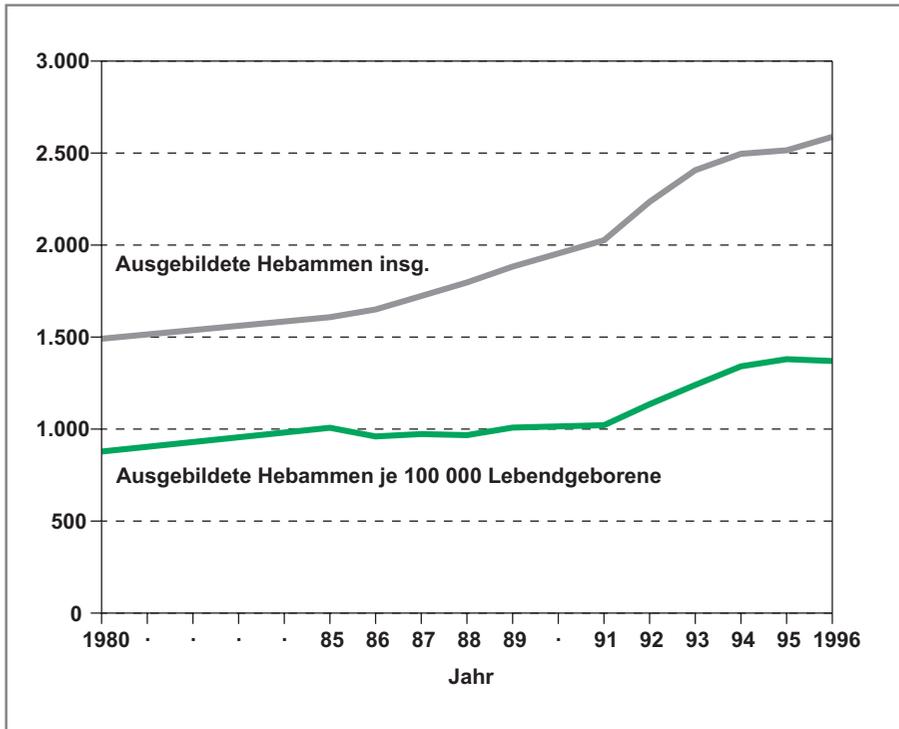


Abbildung 1: Berufstätige Hebammen, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985 - 1989, 1991 - 1996 (31.12. d. J.)

8.12

Personal der unteren Gesundheitsbehörden nach Berufsgruppen, Nordrhein-Westfalen

Definition

Zum Personal der unteren Gesundheitsbehörden zählen Personen, die in einem persönlichen Beschäftigungsverhältnis mit dem Träger der unteren Gesundheitsbehörde stehen. Sind hauptamtliche Ärzte und Zahnärzte für mehrere der unteren Gesundheitsbehörden zuständig, so sind sie nur von der unteren Gesundheitsbehörde des Dienstsitzes zu zählen.

Die aufgeführten Berufsgruppen beinhalten, dass eine entsprechende Ausbildung nach Landesrecht abgeschlossen wurde. So werden z. B. unter medizinisch-technischen Assistenten, Laborassistenten und Radiologieassistenten die medizinisch-technischen Gehilfen oder Labo-
ranten nicht erfasst.

Als Arzthelfer werden Personen gezählt, die als Arzthelfer in den unteren Gesundheitsbehörden eingestellt sind. Darunter fallen auch Krankenschwestern/-pfleger und Kinderkrankenschwestern/-pfleger, die nach dem Stellenplan eine solche Tätigkeit ausüben. Demzufolge sind in den unteren Gesundheitsbehörden tätige Personen mit anderen Berufsabschlüssen oder ohne geforderte Berufsabschlüsse im Indikator 8.12 nicht enthalten.

In der Berufsgruppe „Verwaltungspersonal“ sind auch Sekretärinnen aufgeführt. Es sind voll- und teilzeitbeschäftigte Personen ohne Umrechnung auf Vollkräfte im Indikator erfasst.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Jahresgesundheitsbericht des Landes Nordrhein-Westfalen, Formblatt 3

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Erfasst werden die in den unteren Gesundheitsbehörden der Kreise und kreisfreien Städte tätigen Mitarbeiter entsprechend der geforderten Qualifikation. Demzufolge sind auf Landesebene tätige Mitarbeiter nicht enthalten. Das Formblatt enthält eine Untergliederung nach Geschlecht.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

In den Publikationen des LDS zum Jahresgesundheitsbericht liegen bis zum Jahr 1990 die Angaben nach Berufsgruppen für die Kreise und kreisfreien Städte des Landes Nordrhein-Westfalen vor (s. auch S. 99).

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Jahresgesundheitsbericht Nordrhein-Westfalen 1980 - 1990

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

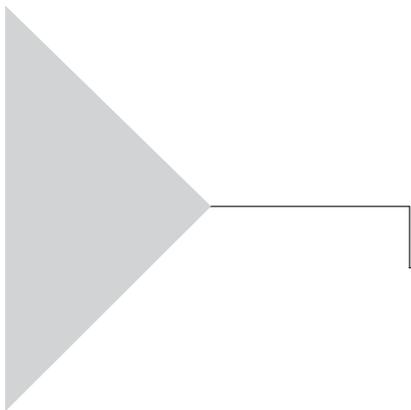
Statistische Berichte: Im Gesundheitswesen tätige Personen in Nordrhein-Westfalen
1991 - 1996

Indikator
8.12

Personal der unteren Gesundheitsbehörden nach Berufsgruppen, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996

Berufsgruppen	Anzahl					
	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Hauptamtliche Ärztinnen/Ärzte insgesamt	747	749	751	752	745	744
darunter: mit staatsärztlicher, amtsärztlicher Prüfung	226	235	250	258	246	233
Hauptamtliche Zahnärztinnen/Zahnärzte insgesamt	131	133	130	122	125	122
Weibliche und männliche hauptamtliche Ärzte u. Zahnärzte insgesamt	878	882	881	874	870	866
Gesundheitsaufseherinnen/-aufseher	235	241	245	238	230	236
Desinfektorinnen/Desinfektoren	47	47	39	31	29	28
Med.-techn. Assistentinnen/Assistenten	178	175	174	162	127	113
Med.-techn. Laboratoriumsassistentinnen/ assistenten	30	25	24	27	26	31
Med.-techn. Radiologieassistentinnen/ -assistenten	23	22	19	15	20	20
Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter	614	640	635	648	608	586
Sozialmedizinische Assistentinnen/ Assistenten	142	143	146	141	139	136
Arzt- u. Zahnarzthelferinnen/-helfer	692	717	739	729	707	702
Verwaltungspersonal	•	•	•	1 191	1 164	1 135
Sonstige Personen mit staatl. Anerkennung	•	•	•	450	418	412
Insgesamt	•	•	•	4 506	4 338	4 265

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Statistik der Berufe des Gesundheitswesens



Themenfeld 9:

3.4 Ausbildung im Gesundheitswesen

9.1

Auszubildende in Gesundheitsfachberufen nach Schultyp, Nordrhein-Westfalen

Definition

In der Statistik der Lehranstalten des Gesundheitswesens werden die Auszubildenden nach Ausbildungsjahrgang (1. bis 3. Ausbildungsjahrgang) und Typ (Krankenpflegeschule, Kinderkrankenpflegeschule, Schule für Krankenpflegehelfer, Hebammenanstalt, Lehranstalten für verschiedene Berufsgruppen, Pflegevorschule, Lehranstalt für veterinärmedizinisch-technische Assistenten, Fachseminar für Altenpflege, Familienpflege und Dorflehrer) ausgewiesen. Es liegen Auswertungen für Auszubildende im 1., 2. und 3. Ausbildungsjahr für Deutsche und Ausländer vor.

Basisjahr

1996

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Statistik der Lehranstalten des Gesundheitswesens

Periodizität

Jährlich zum 15.10.

Kommentar

Inklusive des Jahres 1995 wurden die Ausbildungsplätze der Krankenhausstatistik entnommen. Nur ca. 60 % der Ausbildungsplätze sind den Krankenhäusern als Träger einer Ausbildungsstätte zugeordnet. Ca. 40 % der Plätze werden von weiteren öffentlichen und privaten Lehranstalten betrieben.

Die Statistik der Lehranstalten gibt die Zahl der auszubildenden Personen, nicht der Ausbildungsplätze im Rahmen des Indikators 9.1 wieder.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Amtliche Schuldaten der Lehranstalten des Gesundheitswesens.
Tabelle GW 3, 15.10.1996

**Indikator
9.1**

Auszubildende in Gesundheitsfachberufen nach Schultyp, Nordrhein-Westfalen, 15.10.1996

Schultyp	Auszubildende				
	Insgesamt	Ausländer	Davon im ... Ausbildungsjahr		
			1.	2.	3.
Krankenpflegeschule	17 755	1 950	6 326	5 630	5 799
Kinderkrankenpflegeschule	2 250	146	793	760	697
Schule für Krankenpflegehelfer(Innen)	948	208	909	39	–
Hebammenanstalt	423	17	171	132	120
Lehranstalten für					
Medizinisch-Technische Laboratoriumsassistenten	946	134	375	289	282
Medizinisch-Technische Radiologieassistenten	499	69	182	177	140
Assistenten in der Zytologie	34	3	22	12	–
Krankengymnasten	3 047	126	1 388	1 108	551
Masseur	393	49	217	173	3
Orthoptisten	42	–	19	17	6
Diätassistenten	330	9	112	110	108
Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten	1 520	19	546	561	413
Logopäden	348	6	109	135	104
Pharmazeutisch-Technische Assistenten	1 517	253	824	642	51
Rettungsassistenten	936	25	791	105	40
Pflegevorschule	365	47	186	179	–
Lehranstalt für Veterinärmedizinisch- Technische Assistenten	13	–	13	–	–
Fachseminar für					
Altenpflege	14 602	905	5 235	4 930	4 437
Familienpflege, Dorfhelfer	715	29	336	237	142
Insgesamt	46 683	3 995	18 554	15 236	12 893

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik:
Lehranstaltenstatistik

Definition

Entsprechend der Ärztlichen Approbationsordnung wird nach Beendigung der ersten vier Semester eine ärztliche Vorprüfung abgelegt, die aus einem schriftlichen Prüfungsteil (320 multiple-choice-Aufgaben) und einer mündlichen Prüfung in zwei Fächern besteht.

Entsprechend der Approbationsordnung für Apotheker wird nach Beendigung der ersten vier Semester der 1. Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung abgelegt, der aus vier Prüfungsfächern besteht. Es sind diese: Die allgemeine, anorganische und organische Chemie, die Grundlagen der pharmazeutischen Biologie, Physik und Grundlagen der physikalischen Chemie und Grundlagen der pharmazeutischen Analytik.

Basisjahr

1984

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen

Datenquelle

Gesamtteilnehmerstatistik an der ärztlichen Vorprüfung und dem 1. Abschnitt der pharmazeutischen Prüfung

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Bei den Angaben handelt es sich um die Anzahl der Prüflinge, die sich in mindestens einer Fachprüfung dem ersten Examensabschnitt unterzogen haben.

Zu den Erstteilnehmern werden die Kandidaten gezählt, die sich erstmals zur Prüfung gemeldet und an ihr teilgenommen haben. Wurde einem Erstteilnehmer der Rücktritt von einzelnen Fachprüfungen genehmigt, so wird dieser Kandidat bei einer erneuten Prüfungsteilnahme zur Nachholung der betreffenden noch nicht abgelegten Examensteile nicht mehr als Erstteilnehmer in der Gesamtteilnehmerstatistik geführt.

Die Jahresergebnisse sind die Summe der im Frühjahr und Herbst eines Kalenderjahres abgelegten Prüfungen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Daten liegen zusätzlich für die ärztlichen Vorprüfungen für die Universitäten bzw. Hochschulen Aachen, Bochum, Bonn, Düsseldorf, Essen, Köln, Münster und Witten vor.

Die Daten für den ersten Prüfungsabschnitt der Pharmazeutischen Prüfung liegen zusätzlich für die Universitäten Bonn und Düsseldorf vor.

Publikationen

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) (Hrsg.)

Ergebnisse der Prüfungen nach der Approbationsordnung für Ärzte und Apotheker 1992 - 1997

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) (Hrsg.)

Ergebnisse der Prüfungen nach der Approbationsordnung für Ärzte und Apotheker.
Ärztliche Vorprüfung und erster Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung des Landes
Nordrhein-Westfalen 1984 - 1991

**Indikator
9.2**

Teilnehmerzahl bei Prüfungen in ausgewählten Studiengängen der Heilberufe, Nordrhein-Westfalen, 1984 - 1997

Jahr	Ärztliche Vorprüfung 4. Semester		1. Abschnitt d. Pharmazeutischen Prüfung 4. Semester	
	insgesamt	dar.: weibl.	insgesamt	dar.: weibl.
	1984	2 344	988	134	100
1985	2 238	1 040	137	99
1986	2 148	1 002	132	87
1987	2 181	1 001	134	109
1988	2 173	938	121	92
1989	2 095	972	130	94
1990	1 701	774	169	127
1991	1 552	721	226	165
1992	1 204	507	205	158
1993	1 139	551	200	162
1994	1 209	586	197	150
1995	1 123	554	222	169
1996	1 118	554	179	98
1997	1 069	576	165	128

Datenquelle:
 Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz
 Gesamtteilnehmerstatistik der ärztlichen Vorprüfung und des
 1. Abschnittes der pharmazeutischen Prüfung

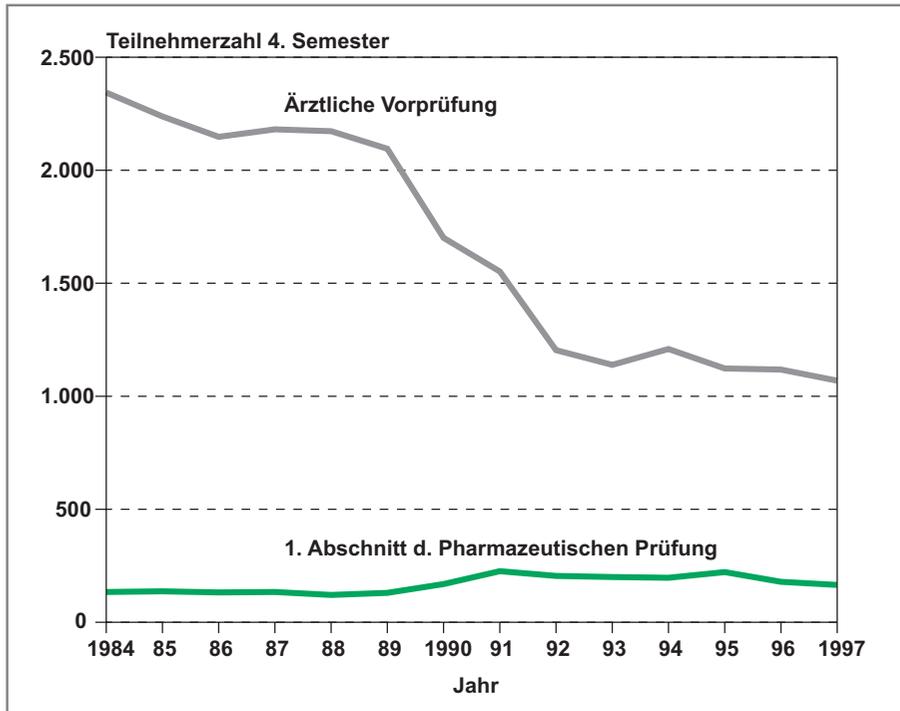


Abbildung 1: Teilnehmerzahl bei Prüfungen in ausgewählten Studiengängen der Heilberufe, Nordrhein-Westfalen, 1984 - 1997

Erteilte Approbationen an Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte, Nordrhein-Westfalen

Definition

Die Approbation ist die Genehmigung zur Berufsausübung, die entsprechend den Approbationsordnungen an Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte erteilt wird. Für Ärzte kann z. B. die Approbation nur nach erfolgreichem Studium, das 12 Semester, eine Ärztliche Vorprüfung, den ersten, zweiten und dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sowie 1 ½ Jahre Arzt-im-Praktikum-Tätigkeit einschließt, ausgesprochen werden. Die Zahl der erteilten Approbationen entspricht der Zahl der in einem Kalenderjahr die Berufsausbildung abschließenden Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte, die eine Tätigkeit in ihrem Beruf anstreben. Die Zahl der erteilten Approbationen ist nicht identisch mit der Zahl der in einem Berichtsjahr ihre Berufstätigkeit erstmals aufnehmenden Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte, da die Approbation kein Anstellungsverhältnis beinhaltet.

Basisjahr

1985

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Während die Ergebnisse der Prüfungen nach der Approbationsordnung für Ärzte und Apotheker vom Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen ohne Angaben zu erteilten Approbationen publiziert werden, sind die erteilten Approbationen Bestandteil der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens. Da die Statistik der Berufe des Gesundheitswesens als unzureichend valide gilt, ist nicht erkennbar, ob die Zahl der erteilten Approbationen für Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte vollständig ist.

Die im ursprünglichen Indikator geforderte Zahl der Berufserlaubnisse und Zahlen über Ärzte im Praktikum liegen in der Statistik der Berufe des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen nicht vor.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Erteilte Approbationen an Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte,
Nordrhein-Westfalen 1985, 1990 - 1995

**Indikator
9.3**

**Erteilte Approbationen an Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte,
Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996**

	Anzahl						
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Ärzte insges.	2 354	2 688	2 658	2 819	2 688	2 837	2 755
davon:							
männlich	1 548	1 568	1 438	1 571	1 501	1 549	1 513
weiblich	806	1 120	1 220	1 248	1 187	1 288	1 242
darunter:							
Ausländer insges.	158	160	198	172	161	163	123
Zahnärzte insges.	669	462	500	538	518	406	421
davon:							
männlich	428	320	332	343	330	248	240
weiblich	241	142	168	195	188	158	181
darunter:							
Ausländer insges.	42	42	63	63	58	31	27
Apotheker insges.	401	398	412	345	370	321	336
davon:							
männlich	122	79	109	86	94	91	75
weiblich	279	319	303	259	276	230	261
darunter:							
Ausländer insges.	25	1	4	2	10	9	8
Tierärzte insges.	24	22	52	33	45	25	34
davon:							
männlich	14	17	41	24	33	17	25
weiblich	10	5	11	9	12	8	9
darunter:							
Ausländer insges.	7	7	16	16	19	6	16

Datenquelle:

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Statistik der Berufe des Gesundheitswesens

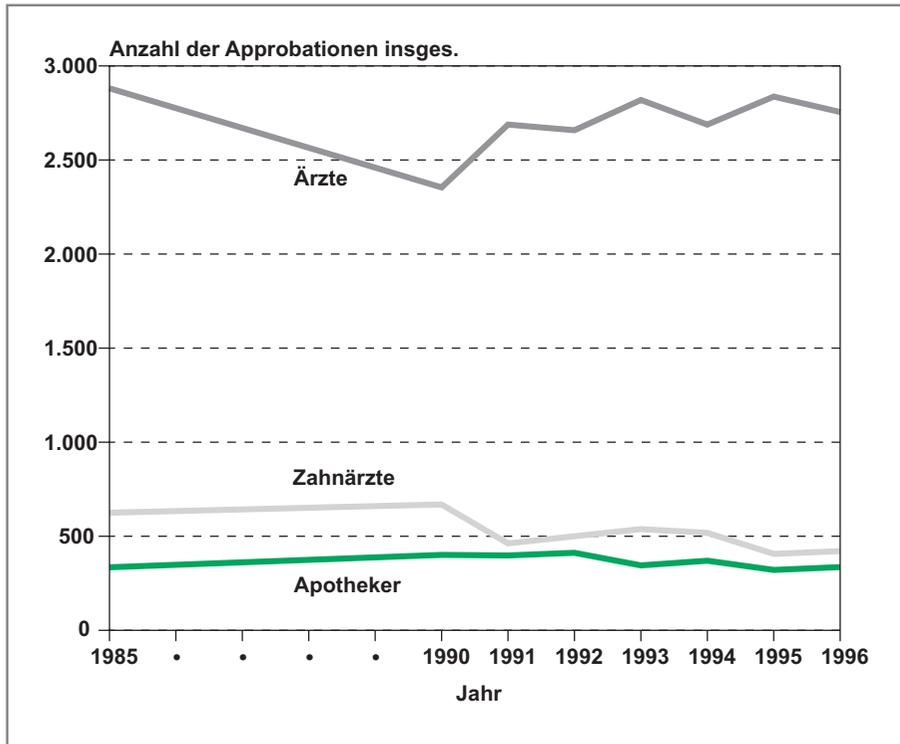
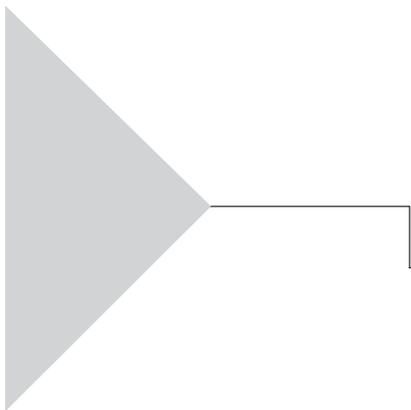


Abbildung 1: Erteilte Approbationen an Ärzte, Zahnärzte und Apotheker, Nordrhein-Westfalen, 1985, 1990 - 1996



Themenfeld 10:

3.5 Ausgaben und Finanzierung

Definition

Zu den Ausgabenträgern gehören sämtliche öffentliche und private Institutionen, die Leistungen für die Gesundheit finanzieren. Dies sind im einzelnen die öffentlichen und privaten Haushalte, die einzelnen Zweige der Sozialversicherung, insbesondere die gesetzliche Krankenversicherung, private Krankenversicherungen sowie die Arbeitgeber.

Den Angaben über Gesundheitsausgaben der Bundesrepublik Deutschland liegt ein gesamtwirtschaftliches Modell der Finanzierungsströme im Gesundheitswesen zugrunde. Dieses Modell wurde auf die Berechnung der Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern für das Land Nordrhein-Westfalen übertragen, da die Daten nicht in publizierter Form und auch nicht in Tabellenform im Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik vorliegen. Die Gesundheitsausgaben beruhen auf Schätzungen auf der Grundlage eigener Berechnungen im Iögd, so dass die ausgewiesenen Summen und Anteile Annahmen betreffen, die bezüglich ihrer Größenordnung zutreffen, im Detail jedoch abweichen können.

Basisjahr

1993

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Statistisches Bundesamt
- ▶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW

Datenquelle

- ▶ Statistik der Ausgaben des Gesundheitswesens
- ▶ Eigenberechnungen des Iögd

Periodizität

Aperiodisch

Kommentar

Für die angewendeten Ausgabenarten nach Trägern wurden die Werte der alten Bundesländer als Grundlage der Berechnungen für das Land Nordrhein-Westfalen verwendet. Zur Berechnung der Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern wurde der Anteil der Bevölkerung des Landes Nordrhein-Westfalen und der Bevölkerung der alten Bundesländer zur Berechnungsgrundlage herangezogen. Für die Berechnung des (funktionalen) Anteils der öffentlichen Haushalte wurden Daten des LDS zugrunde gelegt.

Demnach betragen die Gesundheitsausgaben für das Jahr 1993 in NRW 26,6 % der Gesundheitsausgaben der alten Bundesländer, im Jahre 1994 waren es 26 % der Gesundheitsausgaben der alten Bundesländer und im Jahre 1997 betrug der Anteil 26,9 % der Gesundheitsausgaben der alten Bundesländer.

Somit basieren die für NRW geschätzten Gesundheitsausgaben auf einem Anteil von 26 bis 26,9 % der Gesundheitsausgaben der alten Bundesländer. Die Angaben sind nicht vollständig, es fehlen z. B. die für NRW erbrachten Ausgaben der privaten Pflegeversicherungen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikationen

Statistisches Bundesamt (Hrsg.)

Ausgaben für Gesundheit. 1970 - 1998

Gesundheitswesen, Fachserie 12, Reihe S. 2.

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistisches Jahrbuch Nordrhein-Westfalen 1996.

Düsseldorf: LDS 1997

Statistisches Bundesamt (Hrsg.)

Statistisches Jahrbuch 1996 für die Bundesrepublik Deutschland.

Stuttgart: Metzler Poeschel Verlag

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.)

Die gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik

Deutschland im Jahre 1995. Statistischer und finanzieller Bericht.

Bonn: 1996

**Indikator
10.1**

**Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern, Bundesrepublik Deutschland
und Nordrhein-Westfalen, 1997**

Ausgabenträger	Ausgaben in Millionen DM		
	BRD (alt)	NRW	
	Ausgaben	Ausgaben *	Anteil in %
Gesetzliche Krankenversicherung	223 569	60 140	48,2
Private Krankenversicherung	26 960	7 252	5,8
Gesetzliche Pflegeversicherung	23 880	6 424	5,2
Gesetzliche Unfallversicherung	14 220	3 825	3,1
Gesetzliche Rentenversicherung	27 338	7 354	5,9
Arbeitgeber	59 292	15 950	12,8
Private Haushalte	42 312	11 382	9,1
Öffentliche Haushalte (funktional)	45 955	12 362	9,9
Insgesamt	463 526	124 688	100,0

Datenquelle:
Statistisches Bundesamt,
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik, NRW
Ausgaben für Gesundheit,
Fachserie 12, 1970 - 1997 des Statistischen Bundesamtes
Eigenberechnungen des LÖGD
Stat. Angaben des LDS

* Schätzwerte
26,9 % des Bundesanteils
(BRD-Alt)

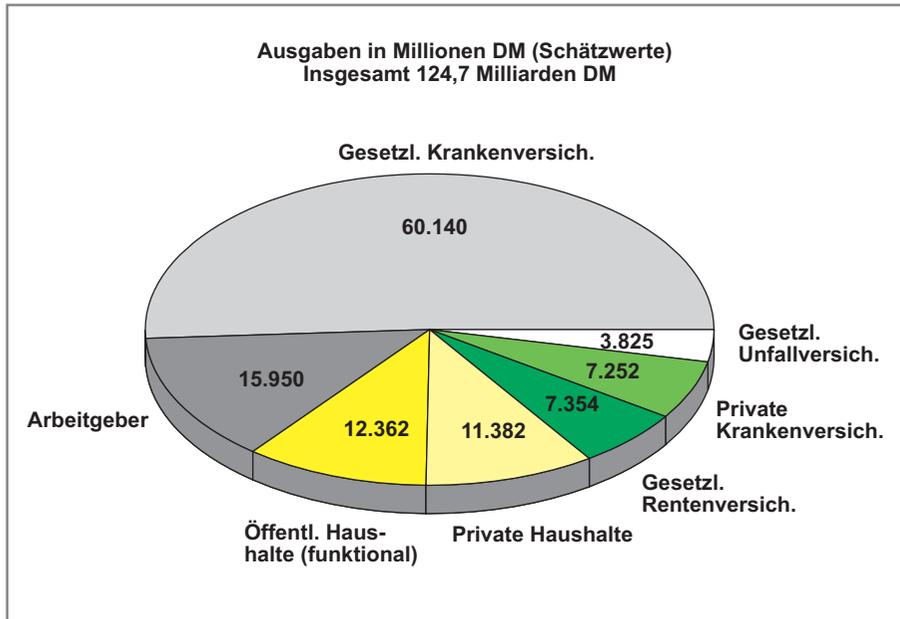


Abbildung 1: Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern, Nordrhein-Westfalen, 1997

10.2, 10.5

10.2: Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung, Nordrhein-Westfalen

10.5: Entwicklung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung, Nordrhein-Westfalen

Definition

Der gesetzlichen Krankenversicherung gehören entsprechend dem Sozialgesetzbuch (§ 4 SGB V) die Allgemeinen Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen, die See-Krankenkasse, die Landwirtschaftlichen Krankenkassen, die Bundesknappschaft sowie die Ersatzkassen an. Die Angaben für die Ersatzkassen für Arbeiter und Angestellte sowie für die Seekrankenkassen liegen für Nordrhein-Westfalen nicht vor. Die Betriebskrankenkassen der Deutschen Bundesbahn, der Deutschen Bundespost, des Bundesverkehrsministeriums, die Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft und die Krankenkasse für den Gartenbau wurden mit den auf Nordrhein-Westfalen entfallenden Anteilen aufgenommen.

Die Leistungsarten der Krankenversicherung beziehen sich lt. SGB V auf Leistungen

- ▶ zur Verhütung von Krankheiten,
- ▶ zur Früherkennung von Krankheiten,
- ▶ zur Behandlung einer Krankheit.

Danach umfasst die Krankenbehandlung

- ▶ ärztliche Behandlung,
- ▶ zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz,
- ▶ Versorgung mit Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln,
- ▶ häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe,
- ▶ Krankenhausbehandlung,
- ▶ medizinische und ergänzende Leistungen zur Rehabilitation sowie Belastungs-erprobung und Arbeitstherapie.

Die Leistungsausgaben der GKV liegen in der Weise aggregiert vor, wie sie in den Indikatoren 10.2 und 10.5 ausgewiesen sind.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenkassenjahresrechnung KJ 1

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Während im Indikator 10.2 die Ausgaben, gegliedert nach Ausgabenarten, vorliegen, wird im Indikator 10.5 anhand einer Zeitreihe die Dynamik der Veränderungen in prozentualen

Abweichungen zu Vorjahreszeiträumen dargestellt. Den Spitzenplatz der Ausgaben nimmt der Krankenhaussektor ein. Im Jahre 1993 war bei den Gesamtausgaben erstmalig ein Rückgang zu verzeichnen, der sich jedoch im Jahre 1994 nicht fortsetzte. Die Ausgaben der GKV sind im Indikator 10.2 um 16 Mrd. geringer als im Indikator 10.1. Der Unterschied ist durch den Ausschluss der Ausgaben der Ersatzkassen im Indikator 10.2 verursacht.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikationen

- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Entwicklung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung
in Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996
- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung in
Nordrhein-Westfalen, 1992 - 1996
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.)
Die gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik
Deutschland im Jahre 1992 und 1995.
Statistischer und finanzieller Bericht.
Bonn: BMG 1993, 1996

**Indikator
10.2**

**Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung¹, Nordrhein-Westfalen,
1994 - 1996**

Ausgewählte Ausgabenarten	Ausgaben in 1 000 DM					
	1994		1995		1996	
	Betrag	in %	Betrag	in %	Betrag	in %
Krankenhauspflege	12 484 322	39,3	12 811 956	38,8	12 488 244	37,2
Ambulante ärztliche Betreuung	4 731 494	14,9	4 916 914	14,9	4 968 863	14,8
Arznei aus Apotheken	4 228 590	13,3	4 543 963	13,7	4 855 128	14,5
Zahnärzte und Zahnersatz	2 420 214	7,6	2 519 084	7,6	2 704 599	8,1
Heil- und Hilfsmittel	2 083 431	6,6	2 287 667	6,9	2 560 426	7,6
Krankengeld	2 478 692	7,8	2 804 148	8,5	2 679 305	8,0
Sonstige Leistungen	3 308 455	10,4	3 174 837	9,6	3 275 697	9,8
Insgesamt	31 735 198	100	33 058 569	100	33 532 262	100

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenkassenjahresrechnung

¹ ohne Ersatzkrankenkassen und See-Krankenkassen

**Indikator
10.5**

**Entwicklung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung¹,
Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985, 1990 - 1996**

Jahr	Ausgaben in							
	Krankenhauspflege		Ambulante ärztl. Betreuung		Arznei aus Apotheken		Zahnärzte und Zahnersatz	
	Betrag	Veränd. zum Vorjahr in %	Betrag	Veränd. zum Vorjahr in %	Betrag	Veränd. zum Vorjahr in %	Betrag	Veränd. zum Vorjahr in %
1980	5 579,0	•	2 859,4	•	2 722,9	•	2 058,2	•
1985	7 427,2	+ 33,1	3 393,7	+ 18,7	3 393,3	+ 24,6	2 215,8	+ 7,7
1990	9 426,7	+ 26,9	3 938,9	+ 16,1	4 237,7	+ 24,9	2 042,4	- 7,8
1991	10 226,8	+ 8,5	4 340,6	+ 10,2	4 707,7	+ 11,1	2 281,8	+ 11,7
1992	11 074,0	+ 8,3	4 558,0	+ 5,0	5 078,9	+ 7,9	2 533,9	+ 11,0
1993	11 582,8	+ 4,6	4 650,2	+ 2,0	4 074,2	- 19,8	2 208,5	- 12,8
1994	12 484,3	+ 7,8	4 731,5	+ 1,7	4 228,6	+ 3,8	2 420,2	+ 9,6
1995	12 812,0	+ 2,6	4 916,9	+ 3,9	4 544,0	+ 7,5	2 519,1	+ 4,1
1996	12 488,3	- 2,5	4 968,9	+ 1,1	4 855,1	+ 6,8	2 704,6	+ 7,4

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenkassenjahresrechnung

Millionen DM								Jahr
Heil- und Hilfsmittel		Krankengeld		Sonstige Leistungen		Insgesamt		
Betrag	Veränd. zum Vorjahr in %	Betrag	Veränd. zum Vorjahr in %	Betrag	Veränd. zum Vorjahr in %	Betrag	Veränd. zum Vorjahr in %	
936,7	•	1 546,2	•	2 020,7	•	17 723,1	•	1980
1 143,3	+ 22,1	1 355,3	- 12,3	1 863,3	- 7,8	20 791,9	+ 17,3	1985
1 412,1	+ 23,5	2 012,9	+ 48,5	2 037,2	+ 9,3	25 107,9	+ 20,8	1990
1 610,0	+ 14,0	2 342,9	+ 16,4	2 621,5	+ 28,7	28 131,3	+ 12,0	1991
1 802,2	+ 11,9	2 445,6	+ 4,4	2 920,7	+ 11,4	30 413,3	+ 8,1	1992
1 819,7	+ 1,0	2 331,0	- 4,7	3 063,1	+ 4,9	29 729,5	- 2,2	1993
2 083,4	+ 14,5	2 478,7	+ 6,3	3 308,4	+ 8,0	31 735,1	+ 6,7	1994
2 287,7	+ 9,8	2 804,1	+ 13,1	3 174,8	- 4,0	33 058,6	+ 4,2	1995
2 560,4	+ 11,9	2 679,3	- 4,5	3 275,7	+ 3,2	33 532,3	+ 1,4	1996

* ohne Ersatz-Krankenkassen und
See-Krankenkasse

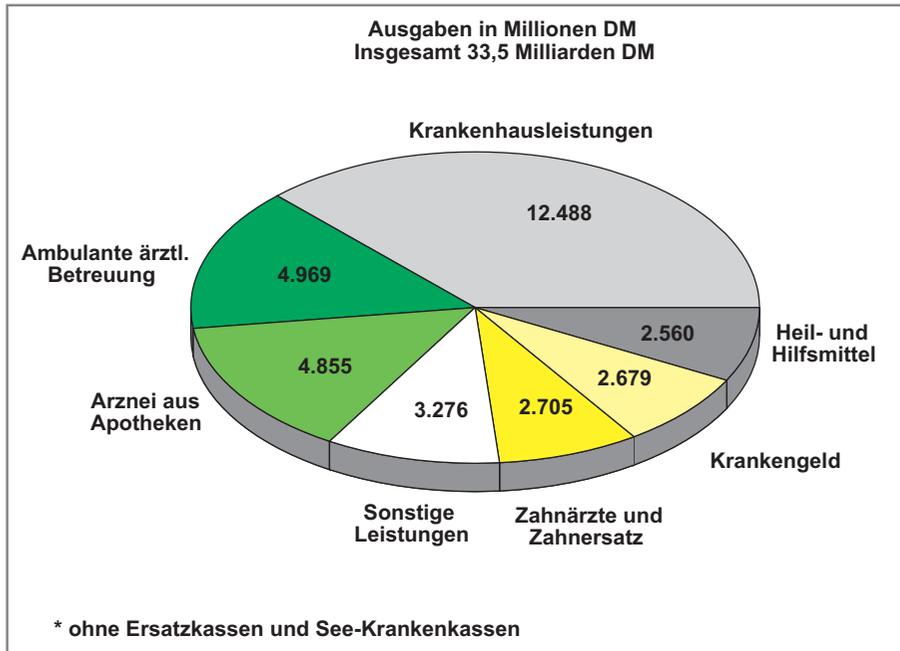


Abbildung 1: Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung*, Nordrhein-Westfalen, 1996

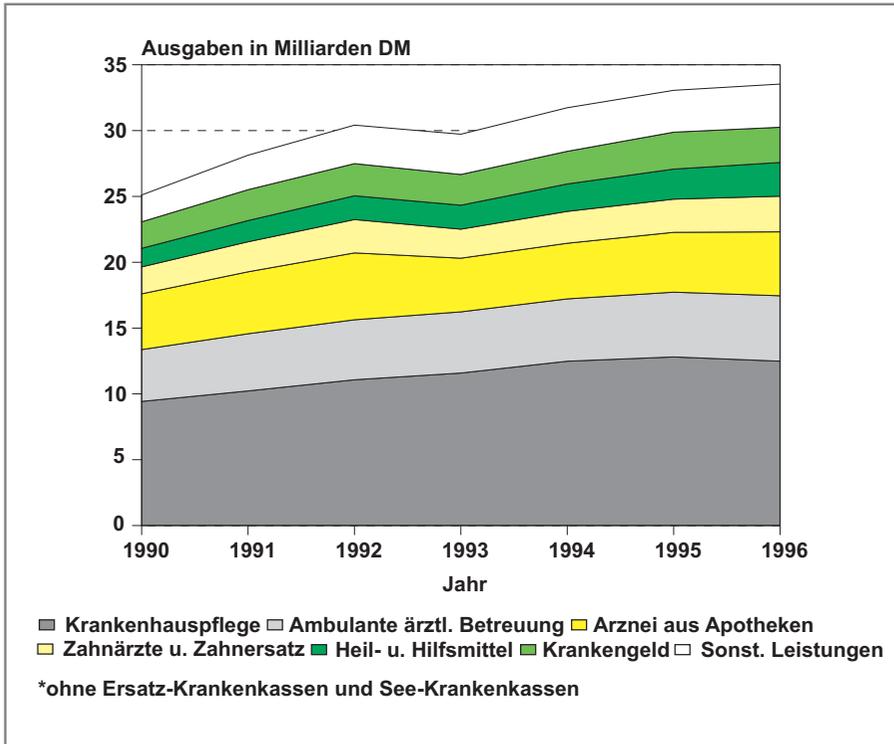


Abbildung 2: Entwicklung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung*, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996

Definition

Die Landes- und Gemeindefinanzstatistik, die auf der Basis des Gesetzes über die Statistiken der öffentlichen Finanzen und des Personals im öffentlichen Dienst (Finanz- und Personalstatistikgesetz aus dem Jahre 1992) beruht, gewährt einen umfassenden Überblick über die Tätigkeit der öffentlichen Verwaltung und ermöglicht eine systematische Untersuchung der Einnahmen- und Ausgabenstruktur der Gebietskörperschaften. Mittelpunkt der Landes- und Gemeindefinanzstatistik ist die Haushaltsrechnungsstatistik, die eine Aufteilung des kommunalen Haushaltes in einen Verwaltungs- und in einen Vermögenshaushalt vorsieht. Die Gliederung des kommunalen Haushaltes erfolgt nach bestimmten Aufgabenbereichen. Berichtspflichtig sind Land, Gemeinden und Gemeindeverbände, einschl. Krankenhäuser mit kaufmännischem Rechnungswesen und kommunale Zweckverbände.

Die publizierte Gliederung der Ausgaben der öffentlichen Haushalte sieht solche Aufgabenbereiche wie

- ▶ Gesundheit, Sport, Erholung,
- ▶ Bildungswesen, Wissenschaft, Forschung, kulturelle Angelegenheiten,
- ▶ soziale Sicherheit, soziale Kriegsfolgeaufgaben, Wiedergutmachung
- ▶ usw.

vor, die nicht der im Indikator vorgesehenen spezifischen Ausgabenstruktur entsprechen. Es wurde versucht, die Angaben von verschiedenen Datenhaltern zu erhalten und in dem Indikator 10.3 zusammenzustellen.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

- ▶ Statistik der Sozialhilfe
- ▶ Statistik der Kriegsopferfürsorge
- ▶ Statistik zum Landesblindengeldgesetz
- ▶ Statistik zur Krankenhausförderung Nordrhein-Westfalen
- ▶ Haushaltsrechnung des Landes Nordrhein-Westfalen

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Gesundheitsausgaben nach den Kategorien örtliche und überörtliche Sozialhilfeträger, Ausgaben nach dem Bundesversorgungsgesetz, Krankenhausförderung des Landes und Ausgaben der Universitätskliniken, Gesundheitsausgaben der Kommunen, Ausgaben für die Blindenhilfe des Landes sowie sonstige Ausgaben des Landes liegen nicht in einem Ressort des

Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen vor, sondern wurden von verschiedenen Dezernaten des LDS und anderen Datenhaltern erfragt. Im Gesundheitsreport 1990 des Landes Nordrhein-Westfalen (S. 203) wurde dieser Indikator mit den Angaben des Jahres 1986 bereits mit der Bemerkung publiziert: „Quelle: Haushaltsrechnungen des Landes und der Gemeinden; eigene Berechnungen.“ Aus diesem Grunde wird eine Vergleichbarkeit der Daten über die Zeit erschwert. Bei der Fortschreibung des Indikators bis zum Jahre 1995 gelang es nicht, die Ausgaben der Universitäten für medizinische Forschung und Lehre zu ermitteln. Gemeinsam mit dem Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) wurde eine Ausgabenzuordnung zu den Kommunen und Sozialhilfeträgern vorgenommen. Die Ingesamtausgaben können ungenau sein. Die Differenz der Gesundheitsausgaben der öffentlichen Haushalte für das Jahr 1994 im Indikator 10.3 um 3 Mrd. DM gegenüber dem Indikator 10.1 ist sowohl durch das verwendete Schätzverfahren im Indikator 10.1 als auch durch die fehlenden Angaben der Gesundheitsausgaben der Universitätskliniken im Indikator 10.3 bedingt.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Gesundheitsausgaben der öffentlichen Haushalte,
Nordrhein-Westfalen, 1992 - 1996.
Düsseldorf: LDS 1991 - 1997

**Indikator
10.3**

**Gesundheitsausgaben der öffentlichen Haushalte, Nordrhein-Westfalen,
1994 - 1996**

Ausgabenart	Ausgaben in 1 000 DM		
	1994	1995	1996
Örtliche und überörtliche Sozialhilfeträger*	8 275 956	8 484 736	7 458 123
Ausgaben nach dem Bundesversorgungsgesetz**	828 008 ¹	815 548 ¹	744 199 ¹
Krankenhausförderung des Landes	1 190 050	1 118 600	1 063 400
Universitäts-Kliniken	•	•	•
Kommunen	951 286	924 411	893 989
Blindenhilfe des Landes***	338 073	355 025	358 688
Sonstige Ausgaben des Landes	1 263 985	1 331 159	1 296 251
Insgesamt	12 847 358	13 029 479	11 814 650

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW
Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW
Statistik der Sozialhilfe
Statistik der Kriegspferfürsorge
Statistik zum Landesblindengesetz
Statistik zur Krankenhausförderung NRW
Haushaltsrechnung des Landes NRW

¹ einschließlich der Leistungen an Berechtigte außerhalb des Geltungsbereichs des Ersten Überleitungsgesetzes

* Ausgaben der Sozialhilfe für Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe für Behinderte, Krankenhilfe, vorbeugende Gesundheitshilfe, Hilfe für werdende Mütter, und Wöchnerinnen

** Ausgaben der Kriegspferfürsorge

*** Landesblindengeldgesetz

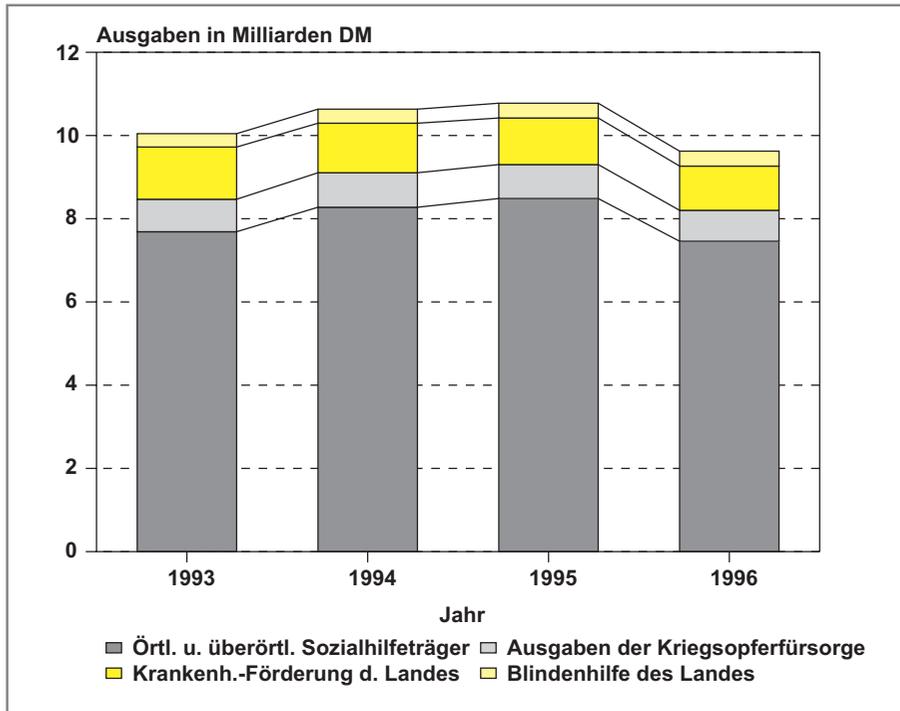


Abbildung 1: Gesundheitsausgaben der öffentlichen Haushalte (Auswahl), Nordrhein-Westfalen, 1993 - 1996

Definition

Die Ausgabenarten Invaliditätsrenten, Rehabilitationsleistungen und Sozialmedizinischer Dienst beziehen sich auf die rentenversicherte Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter. Invaliditätsrenten werden bei dauernder, mit Einschränkung oder Verlust der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit verbundenen Beeinträchtigung der Gesundheit, bei physischen Gebrechen und Behinderung im erwerbsfähigen Alter gezahlt. Rehabilitationsleistungen beinhalten medizinische, berufsfördernde und ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen gemäß SGB VI erfüllt sind. Der Sozialmedizinische Dienst erbringt Leistungen im Rahmen der Begutachtung, aber auch für andere Formen der Feststellung der Erwerbs- und Berufsunfähigkeit. Nicht alle Frührentner, die Leistungen der Rentenversicherungsträger beziehen, wohnen im Land Nordrhein-Westfalen. Es ist umgekehrt davon auszugehen, dass in Nordrhein-Westfalen auch Rentner wohnen, die von einem außerhalb des Landes Nordrhein-Westfalen gelegenen Rentenversicherungsträger Leistungen beziehen.

Basisjahr

1991

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR)

Datenquelle

Statistik der gesetzlichen Rentenversicherung

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Bei den Ausgaben wurden folgende Kostenarten nicht berücksichtigt: Altersruhegelder, Erziehungsrenten, Witwen-/Witwerrenten, Waisenrenten sowie Verwaltungskosten und sonstige Ausgaben.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) (Hrsg.)

Tabellen: Ausgaben der Landesversicherungsanstalten Westfalen und Rheinprovinz.

Würzburg: VDR, Referat Statistisches Berichtswesen. 1992 - 1998

**Indikator
10.4**

**Ausgaben der Landesversicherungsanstalten Westfalen und Rheinprovinz,
1995 - 1997**

Ausgabenart	Ausgaben 1995		Ausgaben 1996		Ausgaben 1997	
	1 000 DM	%	1 000 DM	%	1 000 DM	%
Invaliditätsrenten*	4 306 900	75,3	4 417 584	75,3	4 382 860	80,2
Rehabilitationsleistungen	1 358 222	23,7	1 391 306	23,7	1 033 009	18,9
Sozialmedizinischer Dienst	57 899	1,0	56 294	1,0	50 974	0,9
Insgesamt	5 723 021	100	5 865 184	100	5 466 843	100

Datenquelle:
Verband Deutscher Rentenversicherungsträger
VDR-Statistik-Rechnungsergebnisse

* Zahlungen für Rentner wegen Berufs- oder
Erwerbsunfähigkeit

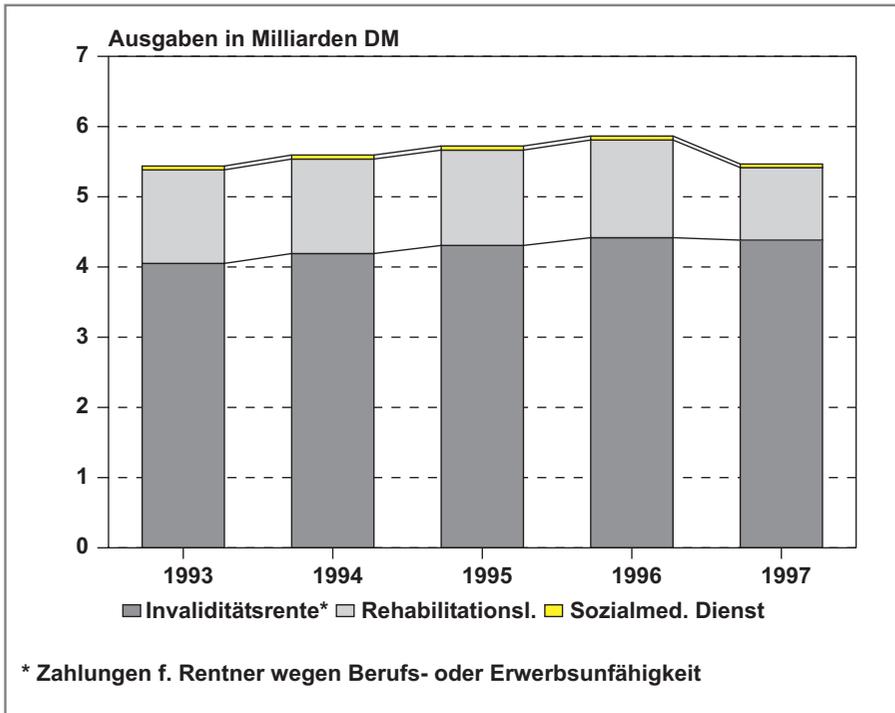


Abbildung 1: Ausgaben der Landesversicherungsanstalten Westfalen und Rheinprovinz, 1993 - 1997

Definition

Sozialhilfe umfasst Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz sowie weitere von den Trägern der Sozialhilfe erbrachte Leistungen, die auf anderen gesetzlichen Grundlagen beruhen (z. B. Lastenausgleichsgesetz) oder freiwilliger Art sind (z. B. Weihnachtsbeihilfen) und sonstige soziale Hilfen. In den Gesamtausgaben der Sozialhilfe sind Hilfen zum Lebensunterhalt, Hilfen in besonderen Lebenslagen (bei Vorliegen einer Behinderung, im Alter und bei Krankheit) sowie auch Leistungen für die Krankenversorgung nach dem Lastenausgleichsgesetz enthalten.

Hilfe zur Pflege ist Bestandteil der Hilfe in besonderen Lebenslagen. Zu dieser Gruppe gehören auch Leistungen für vorbeugende Gesundheitshilfe, Krankenhilfe, Eingliederungshilfe für Behinderte, die Tuberkulosehilfe sowie Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten. Hilfe zur Pflege beinhaltet finanzielle Unterstützungen im Rahmen der ambulanten, teilstationären und vollstationären Betreuung von Pflegebedürftigen.

Träger der Sozialhilfe sind die kreisfreien Städte und Landkreise als örtliche Träger sowie die von den Ländern als überörtliche Träger bestimmten Stellen. Die Finanzierung der Leistungen fällt überwiegend kommunalen Gebietskörperschaften zu, wobei durch den Finanzausgleich zwischen Gemeinden und Ländern auch die Länder beteiligt sind. Der Bund beteiligt sich an der Tuberkulosehilfe, der Sozialhilfe für Deutsche im Ausland und der Kriegsfolgenhilfe.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Statistik der Sozialhilfe

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Im Indikator 2.8 des Indikatorensetzes „Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen, Nordrhein-Westfalen nach Verwaltungsbezirken“, publiziert in Band 5/1995 und Band 9/1997 der Serie Gesundheitsberichterstattung, werden die Empfänger von Sozialhilfe der Gruppe „Hilfe zum Lebensunterhalt“ nach Kreisen und kreisfreien Städten ausgewiesen. Dies ist nur eine Teilgruppe von Empfängern von Sozialhilfe und demzufolge nicht die Personengruppe, die Sozialhilfe für die Hilfe zur Pflege bezieht. In der Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe sind die Personen, die Hilfe zur Pflege erhalten, nicht ausgewiesen. In der Statistik „Empfänger von Sozialhilfe“ sind für das Jahr 1993 insgesamt 79 523 Personen ausgewiesen, die Hilfe zur Pflege erhalten haben, darunter waren 25 584 Per-

sonen 75 Jahre und älter. Bezogen auf eine Person, die Hilfe zur Pflege beanspruchte, wurden im Jahre 1993 durchschnittlich 54 788 DM ausgegeben. Überwiegend wurde die Unterbringung in Pflegeheimen mit den bereitgestellten Mitteln bestritten.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Angaben zur Hilfe zur Pflege liegen in Publikationen des LDS nach Kreisen und kreisfreien Städten vor.

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Statistische Berichte: Die Sozialhilfe in Nordrhein-Westfalen
1990 - 1996

**Indikator
10.6**

Entwicklung der Sozialhilfeausgaben für die Hilfe zur Pflege, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1985, 1990 - 1996

Jahr	Gesamtausgaben der Sozialhilfe	Sozialhilfeausgaben für die Hilfe zu Pflege	Anteil an Gesamtausgaben
	in Millionen DM		in %
1980	4 131,5	1 569,2	38,0
1985	6 672,2	2 334,3	35,0
1990	10 163,0	3 351,6	33,0
1991	10 534,0	3 528,0	33,5
1992	11 406,4	4 035,0	35,4
1993	12 590,9	4 356,9	34,6
1994	13 171,2	4 769,8	36,2
1995	13 846,1	4 757,0	34,4
1996	12 946,6	3 641,1	28,1

Datenquelle:
Die Sozialhilfe in NRW
Sozialhilfestatistik

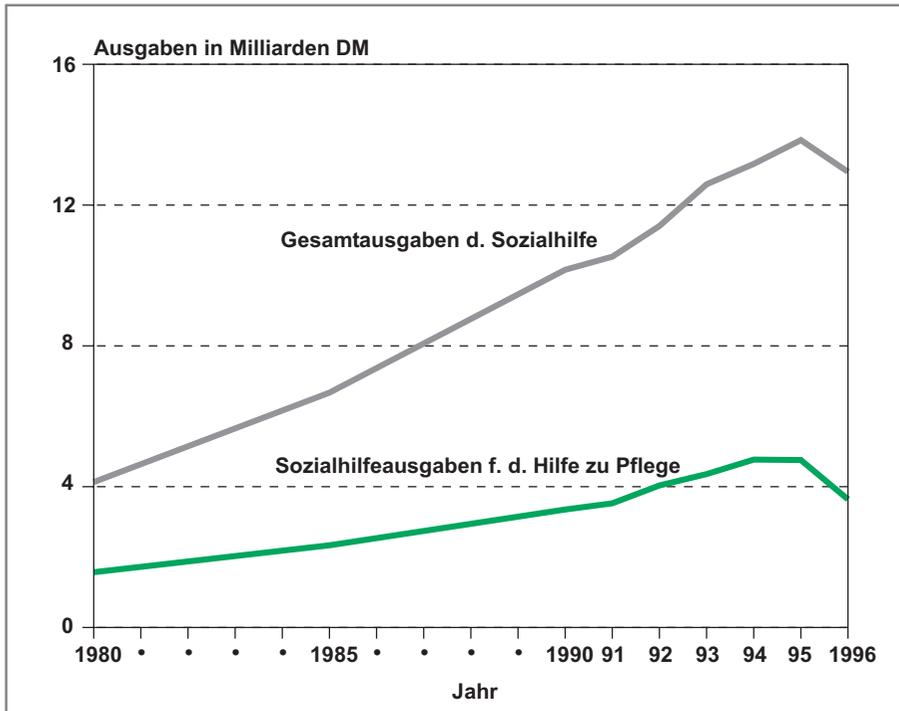


Abbildung 1: Entwicklung der Sozialhilfeausgaben für die Hilfe zur Pflege, Nordrhein-Westfalen, 1980, 1990 - 1996

Definition

Gemäß Sozialgesetzbuch I hat jeder Bürger Recht auf Zugang zur Sozialversicherung. Wer Mitglied der Sozialversicherung ist, hat im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung ein Recht auf die notwendigen Maßnahmen zum Schutz, zur Erhaltung, zur Besserung und zur Wiederherstellung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit sowie auf wirtschaftliche Sicherung bei Krankheit, Mutterschaft und Minderung der Erwerbsfähigkeit. Krankenversichert sind Mitglieder, freiwillig Versicherte, Rentner und mitversicherte Familienangehörige. Der Krankenversicherungsschutz erfolgt durch Mitgliedschaft in einer Krankenkasse, z. B. AOK, IKK, BKK, Bundesknappschaft, DAK, Barmer usw.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Mikrozensus

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Der Mikrozensus ist eine amtliche jährliche Erhebung mit einem Auswahlsatz von 1 %. Die Datenerhebung erfolgt durch Interviewer in einem Zeitraum von 14 Tagen, vorzugsweise in den Monaten März und April. Jährlich wird u. a. die Zugehörigkeit zur Krankenversicherung sowie die Art des Krankenversicherungsverhältnisses abgefragt. Die publizierten Ergebnisse sind Hochrechnungen, d. h. es werden jährlich 170 000 Personen bzw. 80 000 Haushalte erfasst (s. auch Indikator 2.10 in Heft 5/96 unserer Serie).

In der Tabelle werden Primär- und Ersatzkassen im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung aufgeführt. Seit dem Jahre 1989 ist die sog. RVO durch die Einführung des SGB V außer Kraft gesetzt worden und damit die Untergliederung in Primärkassen (AOK, IKK, BKK, landwirtschaftliche Krankenkasse, Bundesknappschaft) und Ersatzkassen (DAK, Barmer usw.) aufgehoben worden. Dennoch werden noch in vielen Erhebungen wie im Mikrozensus diese Untergliederungen vorgenommen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Grundsätzlich werden Auswertungen nach 34 Regionen mit einer Größe von mindestens 500 000 Einwohnern vorgenommen. Diese Daten liegen im LDS vor.

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen nach Art des Krankenversicherungsschutzes. Ergebnis des Mikrozensus 1991 - 1995.

Düsseldorf: LDS

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistisches Jahrbuch Nordrhein-Westfalen 1980, 1985.

Düsseldorf: LDS 1981, 1986

**Indikator
10.7**

**Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung, Nordrhein-Westfalen,
1991 - 1995**

Versicherungsart	Personen in 1 000				
	1991	1992	1993	1994	1995
ohne Versicherungsschutz	218	123	75	27	13
mit Versicherungsschutz	17 166	17 435	17 630	17 742	17 812
davon:					
Gesetzliche Krankenversicherung	15 085	15 288	15 456	15 559	15 693
davon:					
AOK, IKK, BKK, Bundesknappschaft, Landw. Krank. Kassen Ersatzkassen	9 853	9 856	9 891	9 853	9 938
Private Krankenversicherung	1 756	1 744	1 774	1 778	1 759
sonstiger Versicherungsschutz*	326	403	401	406	360

* Sozialhilfe, freie Heilfürsorge

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW
Mikrozensus

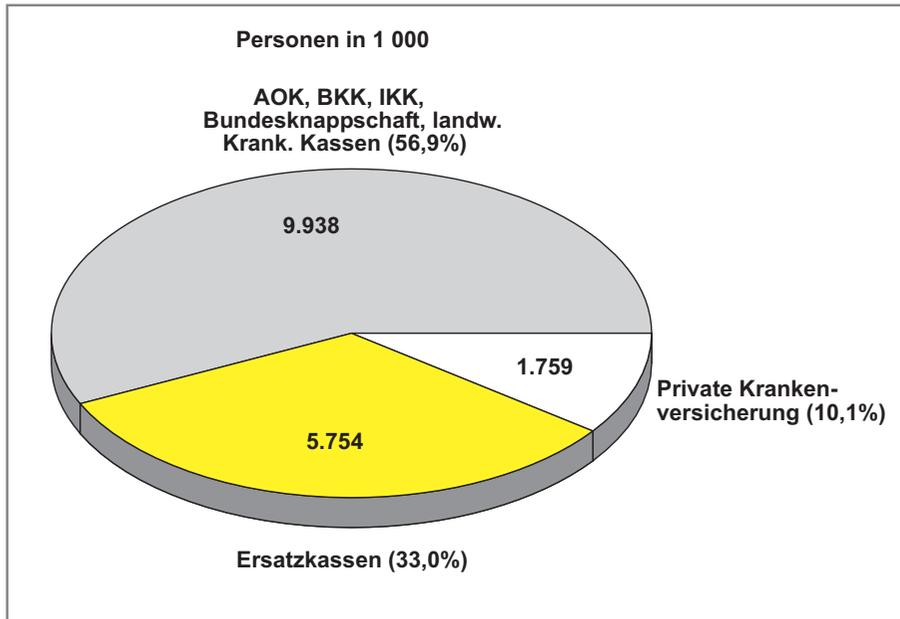


Abbildung 1: Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung, Nordrhein-Westfalen, 1995

Definition

Die Krankenversicherung als Solidargemeinschaft hat die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Entsprechende Leistungen werden den Versicherten durch die Krankenkassen angeboten. Der versicherte Personenkreis setzt sich aus Pflichtversicherten, freiwillig Versicherten und aus versicherten Familienangehörigen zusammen.

Pflichtversicherte Personen sind lt. SGB V Arbeiter und Angestellte mit Arbeitsentgelt, Landwirte, Künstler, Behinderte und Studenten.

Freiwillig Versicherte sind Personen, die als Mitglieder aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind und in den letzten 5 Jahren vor dem Ausscheiden mindestens 24 Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens 12 Monate versichert waren sowie weitere im § 9 des SGB V genannte Personenkreise.

Rentenbezieher, die die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen, gehören zum Versichertenkreis der gesetzlichen Krankenversicherung.

Versicherte Familienangehörige sind Ehegatten von Mitgliedern, wenn diese im Inland leben, kein eigenes Einkommen oberhalb der von einem Siebtel der monatlichen Bezugsgröße (1996: 6 000 DM, 1998: 6 300 DM) haben und nicht von der Versicherungspflicht befreit sind. Kinder sind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres mitversichert bzw. bis zum 23. Lebensjahr, wenn sie kein eigenes Einkommen haben oder ohne Altersgrenze, wenn sie wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außerstande sind, sich selbst zu unterhalten. Nähere Bestimmungen sind in § 10 SGB V enthalten.

Basisjahr

1989

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen
- ▶ Bundesministerium für Arbeit

Datenquelle

Mikrozensus

Periodizität

Jährlich

Kommentar

In dem Indikator sind die sonstigen Versicherten und nichtversicherten Personen nicht enthalten. Deshalb beinhaltet dieser Indikator nur eine Teilmenge des im Indikator 10.7 genannten Personenkreises, und zwar den Personenkreis mit Versicherungsschutz. Bei statistischen Publikationen der Zahl der Versicherten werden häufig die mitversicherten Familienangehöri-

gen nicht aufgeführt. Berechnungen z. B. der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen müssen sich immer auf den gesamten versicherten Personenkreis beziehen, das schließt die mitversicherten Familienangehörigen ein.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die Angaben des Mikrozensus werden für 34 regionale Einheiten des Landes NRW aufgeschlüsselt und müssten beim LDS vorliegen.

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Krankenversicherte Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen im
April 1995 nach Art und Versichertenstruktur.
Ergebnisse des Mikrozensus 1996

Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.)

Die gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland
im Jahre 1989.

Statistischer und finanzieller Bericht.
Bonn: BMA 1990

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.)

Die gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland
im Jahre 1996.

Statistischer und finanzieller Bericht.
Bonn: BMG 1997

**Indikator
10.8**

**Versichertenstruktur nach Krankenkassenarten, Nordrhein-Westfalen, April
1995**

Versichertenstruktur	AOK	BKK	IKK	LKK	BuKn	EK	Private
	in 1 000						
Insgesamt	5 593,4	1 907,8	1 298,9	212,6	925,6	5 754,3	1 759,3
davon:							
pflichtversichert	2 125,2	568,5	560,4	55,7	137,2	2 315,2	–
freiwillig versichert	197,5	87,5	70,0	16,5	10,4	683,3	1 398,2
als Rentner versich.	1 205,4	452,6	167,1	51,3	385,9	792,2	–
als Fam.-Mitglied versich.	2 065,2	799,2	501,4	89,1	392,1	1 963,7	361,1

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW
Mikrozensus

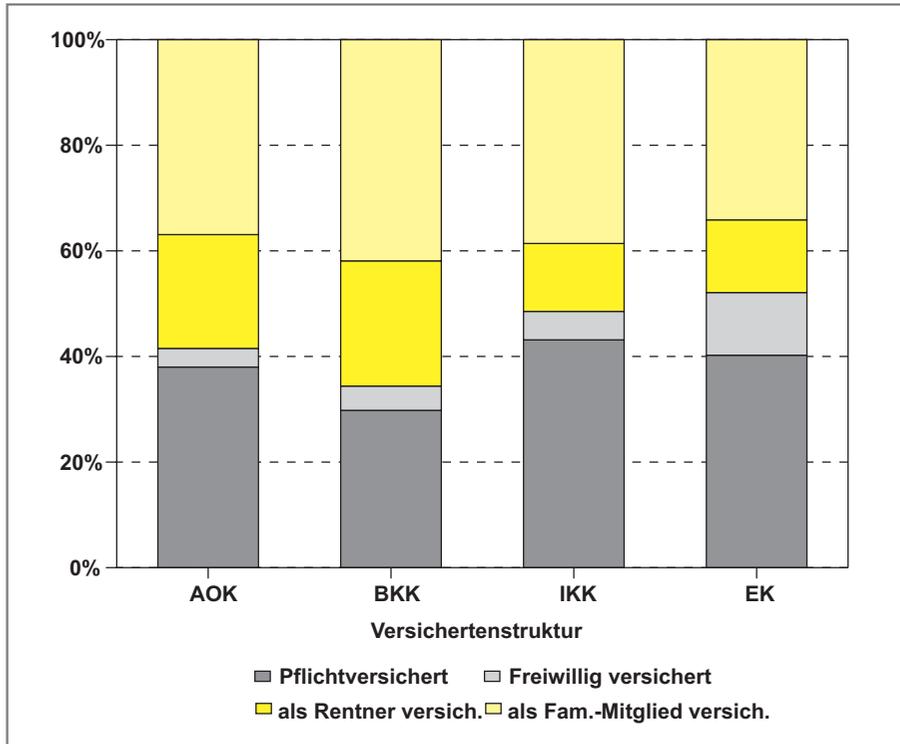


Abbildung 1: Versichertenstruktur ausgewählter Kassenarten, Nordrhein-Westfalen, April 1995

Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung nach Altersgruppen, Geschlecht und Kassenarten, Nordrhein-Westfalen

Definition

Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind entsprechend § 5 SGB V alle versicherungspflichtigen Personen sowie die freiwillig Versicherten. Es besteht Versicherungspflicht für Arbeiter, Angestellte und zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind, Landwirte, Künstler und Publizisten, Behinderte, die in nach dem Schwerbehindertengesetz anerkannten Werkstätten für Behinderte oder in anerkannten Blindenwerkstätten tätig sind, sowie für weitere Behinderte in Anstalten und Heimen, für Studenten im Studium oder während einer berufspraktischen Tätigkeit sowie für Personen, die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben. Weitere Bestimmungen regelt § 5 SGB V. Mitversicherte Familienangehörige sind in dem Indikator 10.9 enthalten.

Zu den gesetzlichen Krankenkassen gehören die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK), die Betriebskrankenkassen (BKK), die Innungskrankenkassen (IKK), die rheinische, westfälische und lippische landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK), die Seekrankenkasse sowie die Krankenkasse der Bundesknappschaft (BuKn). Darüber hinaus gehören die Barmer Ersatzkasse (BEK), die Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), die Techniker Ersatzkasse (Techniker EK), die Brühler Ersatzkasse (EK), die Braunschweiger Kasse, die Gärtner Krankenkasse, die Hamburg-Münchener EK, die Hamburger Zimmerer Krankenkasse, die Hanseatische EK, die Kaufmännische Krankenkasse, die Neptun Krankenkasse, die Schwäbisch Gmünder EK zu den Ersatzkassen für Arbeiter und Angestellte. Bundesverwaltungskassen wie die Bundespost Betriebskrankenkasse (BKK), die BKK des Bundesverkehrsministeriums, die BKK der Bundesbahn mit ihren Mitgliedern in Nordrhein-Westfalen wurden in den sog. Bundesverwaltungskassen zusammengefasst. Die Angaben der Ersatzkassen sind im Indikator 10.9 nicht enthalten, da die Versichertenstruktur teilweise nur auf der Bundesebene nach Altersgruppen und Geschlecht vorliegt.

Basisjahr

1989

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen
- ▶ Bundesministerium für Gesundheit

Datenquelle

- ▶ Statistik der gesetzlichen Krankenversicherung
- ▶ KM 2: Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung in den Ländern
- ▶ KM 5: Familienangehörige der gesetzlichen Krankenversicherung in den Ländern

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind eine Teilmenge der in den Indikatoren 10.7 und 10.8 aufgeführten Versicherten in Nordrhein-Westfalen. Gegenüber dem Indikator 10.8 „Versichertenstruktur nach Kassenarten“ fehlen die mitversicherten Familienangehörigen. Nicht enthalten sind die privatversicherten Personen wie auch die nicht versicherten Personen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Tabellen aus der Statistik KM 2 und KM 5, Mitglieder und

Familienangehörige der Gesetzlichen Krankenversicherung nach Ländern,
1990 - 1996.

Düsseldorf: LDS 1997

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.)

Die gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland
im Jahre 1996.

Statistischer und finanzieller Bericht.

Bonn: BMG 1996

**Indikator
10.9**

**Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung nach Altersgruppen,
Geschlecht und Kassenarten¹, Nordrhein-Westfalen, 1996**

Kassen- art	Geschl.	Mitglieder im Alter von ... bis ... Jahren							insges.
		unter 20	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 64	65 u.m.	
AOK	männl.	573 181	353 644	444 451	324 680	322 737	157 559	308 736	2 484 988
	weibl.	539 539	276 637	353 131	299 410	316 588	171 041	649 619	2 605 965
	insg.	1 112 720	630 281	797 582	624 090	639 325	328 600	958 355	5 090 953
BKK	männl.	208 659	118 083	157 781	128 620	158 644	82 629	165 652	1020 068
	weibl.	193 356	92 915	125 594	110 951	135 352	70 913	236 922	966 003
	insg.	402 015	210 998	283 375	239 571	293 996	153 542	402 574	1 986 071
IKK	männl.	193 100	182 676	152 151	91 925	89 106	41 917	62 729	813 604
	weibl.	143 594	84 193	90 419	68 072	72 224	33 557	82 533	574 592
	insg.	336 694	266 869	242 570	159 997	161 330	75 474	145 262	1 388 196
LKK	männl.	13 856	5 920	8 561	8 943	10 587	7 333	21 618	76 818
	weibl.	13 608	2 869	5 026	6 601	9 923	6 707	25 187	69 921
	insg.	27 464	8 789	13 587	15 544	20 510	14 040	46 805	146 739
BuKn	männl.	42 972	22 711	43 520	34 279	50 877	43 833	134 230	372 422
	weibl.	40 089	10 116	24 135	19 759	43 964	44 474	213 117	395 654
	insg.	83 061	32 827	67 655	54 038	94 841	88 307	347 347	768 076
alle Kranken- kassen	männl.	1 031 768	683 034	806 464	588 447	631 951	333 271	692 965	4 767 900
	weibl.	930 186	466 730	598 305	504 793	578 051	326 692	1 207 378	4 612 135
	insg.	1 961 954	1 149 764	1 404 769	1 093 240	1 210 002	659 963	1 900 343	9 380 035

Datenquelle:
KM2, Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung nach Ländern
KM5, Familienangehörige
Stat. der gesetzl. Krankenversicherung

¹ ohne Bundesverwaltungskassen, See-
Krankenkasse und Ersatzkassen für
Angestellte und Arbeiter

Definition

Die Mittel der Sozialversicherung, d. h. auch der gesetzlichen Krankenversicherung, werden nach Maßgabe der besonderen Vorschriften für die einzelnen Versicherungszweige durch Beiträge der Versicherten, der Arbeitgeber und Dritter, durch staatliche Zuschüsse und durch sonstige Einnahmen erbracht (SGB IV, § 20). Die gesetzliche Krankenversicherung ist eine Solidargemeinschaft, bei der jeder Versicherte entsprechend seiner wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zur Finanzierung der Krankenversicherung beiträgt.

Die Krankenkassen müssen dafür sorgen, dass sich Einnahmen und Ausgaben ausgleichen. Die Beiträge der Krankenkassen sind deshalb so zu bemessen, dass sie zusammen mit den sonstigen Einnahmen die im Haushaltsplan vorgesehenen Ausgaben decken. Deshalb werden Beitragssätze festgelegt, die den zu zahlenden Krankenversicherungsbeitrag vom Bruttoeinkommen des Versicherten festlegen.

Grundlage der Beitragszahlungen an die gesetzlichen Krankenkassen ist das Bruttoarbeitsgeld bis zur Beitragsbemessungsgrenze, die jährlich der allgemeinen Einkommensentwicklung angepasst wird. Die Beitragsbemessungsgrenze ist gleichzeitig Pflichtversicherungsgrenze, d. h., dass Mitglieder mit einem höheren Bruttoverdienst zwischen der freiwilligen Weiterversicherung in der GKV und einer privaten Krankenversicherung wählen können. Die untere Einkommensgrenze für die Beitragspflicht zur Krankenversicherung bezieht sich auf geringfügige Einkommen, die nicht als versicherungspflichtige Beitragseinnahmen gelten.

Das beitragspflichtige Bruttoeinkommen der Kassenmitglieder wurde als „Grundlohn“ bezeichnet. Die Hälfte des Krankenkassenbeitrags zahlt das Mitglied selbst, die andere Hälfte der Arbeitgeber. Für Kassenmitglieder ohne Entgelt (Studenten, Arbeitslose, Sozialhilfeempfänger, Rehabilitanden) wird die Bemessungsgrenze durch den Gesetzgeber festgelegt. Zu den beitragspflichtigen Einnahmen zählen Zahlbeträge der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) sowie das Arbeitseinkommen. Dem Arbeitsentgelt steht das Vorruhestandsgeld gleich. Die Beitragsfestsetzung einer versicherten Person wird als prozentualer Anteil vom Bruttoeinkommen ausgewiesen.

Basisjahr

1973

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Statistik der gesetzlichen Krankenversicherung, A4-D: Beitragssätze und beitragspflichtige Einnahmen

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Beiträge werden unabhängig vom Versicherungsrisiko und der Zahl der mitversicherten Familienangehörigen nach dem Einkommen des Versicherten erhoben. Dieser Grundsatz bewahrt Versicherte, die wegen ihres gesundheitlichen Risikos oder ihrer Familiensituation hohe Leistungen in Anspruch nehmen müssen, davor, dass sie höhere Beiträge zu zahlen haben als Versicherte mit gleichen Einkünften und geringerem Versicherungsrisiko. Anders als in der privaten Krankenversicherung spielen deshalb die individuellen Krankheitsrisiken, das Geschlecht und die Zahl der mitversicherten Familienangehörigen für die Höhe des individuellen Beitrags keine Rolle.

Im Jahre 1998 betrug die Beitragsbemessungsgrenze (monatliches Bruttoeinkommen) für die gesetzliche Krankenversicherung 6 300 DM für die alten Bundesländer, das entspricht einem Jahresbruttoeinkommen von 75 600 DM. Der Beitragssatz lag zu Beginn des Jahres 1998 bei 13,6 % des Bruttoentgeltes.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes

Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)

Statistische Jahrbücher Nordrhein-Westfalen.

Düsseldorf: LDS 1974 - 1996

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.)

Übersicht über das Sozialrecht.

Bonn: BMA 1995. Dritte, neubearbeitete und erweiterte Auflage

AOK Westfalen-Lippe (Hrsg.)

Beitragsentwicklungen Nordrhein-Westfalen, 1973, 1976, 1979, 1982, 1988, 1991.

Allgemeiner Beitragssatz.

Tabelle AOK Westfalen-Lippe.

Dortmund: April 1993

BKK-Bundesverband (Hrsg.)

Tabelle KM 1, 13, 1994 - 1996

**Indikator
10.10**

Beitragssatzentwicklung der gesetzlichen Krankenkassen (Pflichtmitglieder), Nordrhein-Westfalen, 1973 - 1996

Jahr	AOK	BKK	IKK
	Anteil am Bruttoarbeitsentgelt in %		
1973	9,64	9,01	8,94
1976	11,58	10,53	11,28
1979	11,89	10,63	11,27
1982	13,03	11,20	11,90
1985	12,51	10,29	11,34
1988	14,09	11,41	13,06
1991	13,08	10,78	11,95
1994	13,98	11,94	12,97
1995	13,80	12,08	12,65
1996	14,09	12,37	13,24

Datenquelle:
AOK-Bundesverband
IKK-Bundesverband
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik

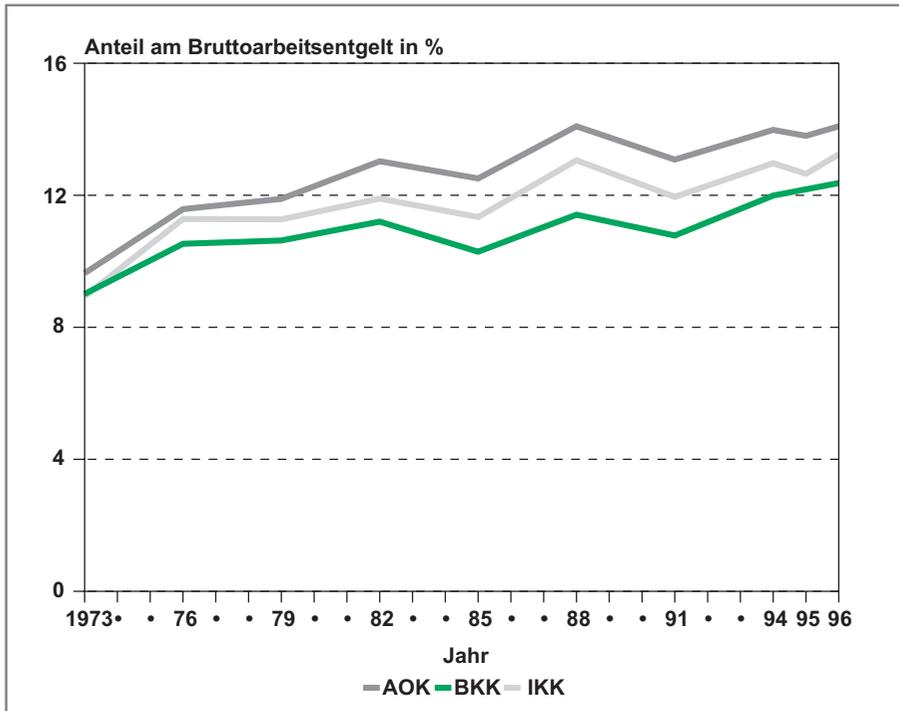


Abbildung 1: Beitragssatzentwicklung der gesetzlichen Krankenkassen (Pflichtmitglieder), Nordrhein-Westfalen, 1973 - 1986

Definition

Leistungen der Krankenversicherung sollen entsprechend dem Wirtschaftlichkeitsgebot ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich angeboten werden und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Die Leistungen werden aus dem Beitragsaufkommen der Mitglieder finanziert. Den Leistungsausgaben liegt meist das Sachleistungsprinzip zugrunde, d. h. der Versicherte erhält unabhängig von seiner finanziellen Leistungsfähigkeit die erforderlichen Versicherungsleistungen ohne Vorfinanzierung. Versicherte können für sich und ihre Angehörigen das Kostenerstattungsprinzip wählen. Als Nachweis für die Leistungsberechtigung hat der Patient die Krankenversichertenkarte vor der Behandlung vorzulegen. Der Anspruch auf Leistungen endet mit der Mitgliedschaft, für Versicherungspflichtige einen Monat später.

Die Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung setzen sich aus Beiträgen der Mitglieder zusammen.

Die Beiträge je Mitglied ergeben sich aus beitragspflichtigen Einnahmen der versicherungspflichtigen Beschäftigten, der versicherungspflichtigen Rentner, aus Beiträgen aus Alterseinnahmen (Versorgungsbezüge), Beiträgen freiwillig Krankenversicherter und Selbständiger. Freiwillig Versicherte und Selbständige tragen die Beiträge in voller Höhe.

Arbeitgeber und Arbeitnehmer (bei Rentnern der Rentenversicherungsträger) bringen die Beiträge zu gleichen Teilen auf.

Die Krankenkassen müssen dafür sorgen, dass sich Einnahmen und Ausgaben ausgleichen. Die Beiträge der Krankenkassen sind so zu bemessen, dass sie zusammen mit den sonstigen Einnahmen die im Haushaltsplan vorgesehenen Ausgaben und - sofern erforderlich - die vorgeschriebene Auffüllung der Rücklage decken.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

- ▶ Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen
- ▶ Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Datenquelle

Statistik der gesetzlichen Krankenversicherung, KV 45, KJ 1

Periodizität

Jährlich

Kommentar

In den Leistungsausgaben sind Aufwendungen für ärztliche Behandlung, zahnärztliche Behandlung, Arzneien, Verband-, Heil- und Hilfsmittel aus Apotheken, die Krankenhauspflege, Krankengeld, Krankengeld bei Betreuung eines kranken Kindes, Vorbeugung und Genesendenfürsorge, Früherkennungsmaßnahmen, Mutterschaftshilfe und Sterbegeld enthal-

ten. Die ausgewiesenen Beiträge je Mitglied enthalten nicht die Beiträge der Rentner. Die Beiträge der Rentner liegen nur bei der Bundesknappschaft über den Beiträgen der aktiv versicherten Mitglieder, bei den anderen aufgeführten Kassen liegen die Beiträge der Mitglieder (ohne Rentner) stets höher als die Beiträge der Rentner.

Familienversicherte sind beitragsfrei. Beitragssätze werden von den einzelnen Kassen festgesetzt und sind so zu bemessen, dass sie die Ausgaben decken. Der allgemeine Beitragssatz gilt für alle Pflichtversicherten und freiwillig versicherten Mitglieder mit Anspruch auf Lohnfortzahlung für mindestens sechs Wochen. Für bestimmte Personengruppen gibt es darüber hinaus ermäßigte oder erhöhte Beitragssätze (s. §§ 241 ff. SGB V).

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Statistisches Jahrbuch Nordrhein-Westfalen 1992 - 1997.
Düsseldorf: LDS 1993 - 1998

**Indikator
10.11****Leistungsausgaben und Beiträge je Mitglied der gesetzlichen
Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen, 1992 - 1996**

Einnahmen / Ausgabenart	1992	1993	1994	1995	1996
AOK:					
Reinausgaben insgesamt	4 529,19	4 505,41	4 884,83	5 111,71	5 224,23
Beiträge der Mitglieder *	4 770,20	5 096,85	4 936,45	4 811,39	4 894,41
LKK					
Reinausgaben insgesamt	4 943,50	4 984,21	5 308,97	5 727,91	5 770,21
Beiträge der Mitglieder *	3 341,58	3 941,67	3 930,09	4 265,91	4 333,08
BKK:					
Reinausgaben insgesamt	4 601,37	4 528,59	5 069,17	5 422,30	5 767,39
Beiträge der Mitglieder *	4 206,95	4 500,96	4 747,44	4 780,54	4 919,57
IKK:					
Reinausgaben insgesamt	3 803,97	3 764,43	4 094,98	5 435,48	4 524,60
Beiträge der Mitglieder *	3 926,09	4 373,16	4 322,40	4 204,31	4 345,74
BuKn:					
Reinausgaben insgesamt	6 305,93	6 103,83	6 520,82	6 748,82	6 843,63
Beiträge der Mitglieder *	5 410,18	5 501,34	5 457,00	5 544,41	5 649,80

* ohne Rentner

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW
Stat. d. gesetzl. Krankenversicherung

Beitragsdifferenz zwischen der AOK und den beiden größten Ersatzkassen für Angestellte, Nordrhein-Westfalen

Definition

Der Allgemeine Beitragssatz wird als prozentualer Anteil der beitragspflichtigen Einnahmen in der Satzung der Krankenkassen festgelegt (§ 241 SGB V). Dieser Beitragssatz gilt für Mitglieder, die bei Arbeitsunfähigkeit für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung ihres Arbeitsentgelts oder auf Zahlung einer die Versicherungspflicht begründenden Sozialleistung haben.

Darüber hinaus gibt es einen erhöhten und einen ermäßigten Beitragssatz (§§ 242 - 244 SGB V)

Basisjahr

1991, 1995

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen nach Gebietseinheiten der Krankenkassen

Datenhalter

- ▶ AOK Westfalen-Lippe
- ▶ AOK Rheinland

Datenquelle

- ▶ AOK Geschäfts- und Rechnungsergebnisse
- ▶ Statistik der gesetzlichen Krankenversicherung, KV 45, KJ 1

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Im Indikator 10.12 werden der Allgemeine Beitragssatz für Pflichtmitglieder der AOK dem Beitragssatz der beiden größten Ersatzkassen für Angestellte, der Barmer Ersatzkasse und der Deutschen Angestellten Krankenkasse gegenübergestellt. Seit dem 1.4.1994 sind Gebietseinheiten für die AOK Rheinland die Region Rheinland (Regierungsbezirke Düsseldorf und Köln) und für die AOK Westfalen-Lippe die Region Westfalen-Lippe (Regierungsbezirke Arnsberg, Detmold und Münster).

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Für das Berichtsjahr 1991 liegen Daten nach Gebietseinheiten der AOK vor, die den Kreisen zugeordnet werden konnten.

Publikation

AOK-Landesverband Westfalen-Lippe, AOK-Landesverband Nordrhein (Hrsg.)
 Beitragsdifferenzen zwischen der AOK und den beiden größten Ersatzkassen BEK und DAK in den Kreisen/Bezirken/kreisfreien Städten.
 AOK Geschäfts- und Rechnungsergebnisse 1991 - 1996

**Indikator
10.12**

Beitragsdifferenz zwischen der AOK und den beiden größten Ersatzkassen für Angestellte, Nordrhein-Westfalen, 1995 - 1996

Krankenkasse	1995		1996		
	Allg. Beitragssatz Pflichtmitgl in %	Beitragssatz- differenz in Prozent- punkten	Allg. Beitragssatz Pflichtmitgl in %	Beitragssatz- differenz in Prozentpunkten	
				DAK	BEK
AOK Rheinland	13,80	+ 0,30	13,80	+ 0,27	+ 0,30
AOK Westfalen-Lippe	13,80	+ 0,30	14,40	+ 0,90	+ 0,87

Datenquelle:
AOK Landesverband Rheinland
AOK Landesverband Westfalen-Lippe
AOK Bundesverband
Krankenkassenjahresrechnung

10.13

Entwicklung der Beitragseinnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung, Nordrhein-Westfalen

Definition

Die Mittel der gesetzlichen Krankenversicherung werden durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufgebracht (§ 220 SGB V). Im vorliegenden Indikator werden die Beitragseinnahmen der Mitglieder ausgewiesen. Zu den Mitgliedern zählen die Pflichtversicherten, freiwillig Versicherte und Rentner. Rentner werden gesondert ausgewiesen. Zu den weiteren versicherungsberechtigten Mitgliedern gehören freiwillig versicherte Personen. Einbezogen sind weiterhin Beiträge für Rehabilitanden, Beiträge selbständiger Künstler und Publizisten sowie Säumniszuschläge auf Beiträge der Krankenversicherung. Im Indikator 10.13 fehlen die Mitgliederseinnahmen der Ersatzkassen der Arbeiter und Angestellten, da diese Angaben nicht auf Landesebene vorliegen.

Basisjahr

1980

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Statistik der gesetzlichen Krankenversicherung, KJ 1

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Beitragseinnahmen der Ortskrankenkassen, der Landwirtschaftlichen Krankenkassen, der Betriebskrankenkassen, der Innungskrankenkassen und der Bundesknappschaft wurden im vorliegenden Indikator aufaddiert. Im Indikator sind weiterhin die Angaben der Betriebskrankenkassen der Deutschen Bundesbahn, der Deutschen Bundespost, des Bundesverkehrsministeriums, der Bundesknappschaft, der Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft und der Krankenkasse für den Gartenbau sowie der bundesunmittelbaren Ersatzkassen mit den auf Nordrhein-Westfalen entfallenden Anteilen enthalten.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikation

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Statistisches Jahrbuch Nordrhein-Westfalen 1982, 1992 - 1995.
Düsseldorf: LDS 1983, 1993 - 1996

**Indikator
10.13**

Entwicklung der Beitragseinnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung¹, Nordrhein- Westfalen, 1990 - 1996

Versicherte	Beiträge (in 1 000 DM)						
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Mitglieder (ohne Rentner)	16 714 031	17 002 058	18 756 845	19 820 255	19 274 040	18 877 401	18 862 875
Rentner	7 269 385	7 802 706	8 270 641	8 872 417	9 769 513	7 087 610	6 966 967
weitere versiche- rungsberechtigte Mitglieder	1 907 235	2 016 139	2 303 529	2 521 967	2 462 113	2 529 995	2 733 369
Insgesamt	25 890 651	26 820 903	29 331 015	31 214 639	31 505 666	28 495 006	28 563 211

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Statistik der gesetzlichen Krankenversicherung

¹ ohne Ersatzkassen der Arbeiter
und Angestellten und LKK'n

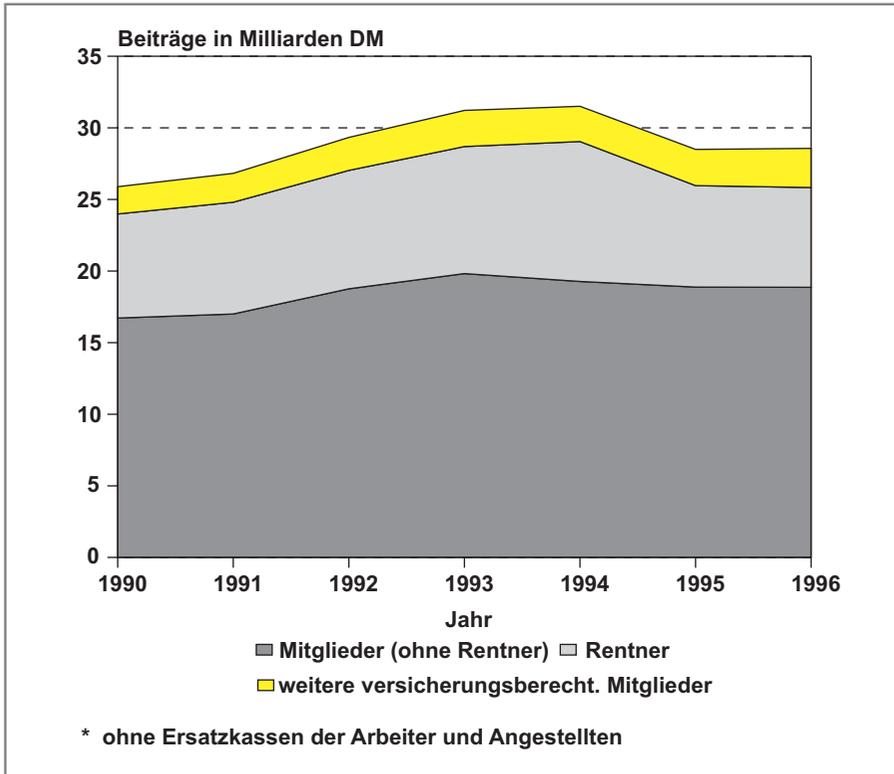


Abbildung 1: Entwicklung der Beitragseinnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung*, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996

**10.14, 10.15,
10.16**

Grundlohnsumme (Summe der beitragspflichtigen Entgelte in DM)

10.14: - je Mitglied und GKV-Beitragsbemessungsgrenze, Bundesrepublik Deutschland

10.15: - je Mitglied nach Kassenarten, Nordrhein-Westfalen

10.16: - je Mitglied im Kassenvergleich, Nordrhein-Westfalen

Definition

Der Beitragsbemessung werden die Bruttoeinnahmen des Mitglieds zugrunde gelegt, jedoch nur bis zu einer Beitragsbemessungsgrenze, die jährlich angepasst wird. Die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt 75 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung, die nach § 160 SGB IV jährlich vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bestimmt wird. Sie verändert sich entsprechend der Entwicklung der Bruttoarbeitsentgelte aller Versicherten der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten.

Als Grundlohnsumme gilt die Summe der beitragspflichtigen Einkommen und Entgelte je Mitglied im Jahresdurchschnitt, die der Beitragsberechnung zu Grunde liegen und die für die GKV und auch für einzelne Krankenkassen ausgewiesen werden. Die Grundlohnsumme weist demzufolge keine Bemessungsgrenze, sondern die real für die Berechnung von Krankenversicherungsbeiträgen im Jahresdurchschnitt erzielten Bruttoeinkommen der Mitglieder (GKV-Grundlohnsumme je Mitglied) aus.

Basisjahr

1970

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung

Datenquelle

Krankenkassenjahresrechnung 1 (KJ 1) der gesetzlichen Krankenversicherung

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Grundlohnsumme ist spezifisch für Nordrhein-Westfalen und nicht übertragbar auf andere Bundesländer. Demgegenüber ist die Beitragsbemessungsgrenze ein getrennt für die alten und die neuen Bundesländer festgelegter Wert. Im vorliegenden Indikator wurde die Beitragsbemessungsgrenze ab dem Jahr 1991 für die alten Bundesländer verwendet.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

- - -

Publikationen

AOK Bundesverband (Hrsg.)

Grundlohnsumme je Mitglied und GKV-Beitragsbemessungsgrenze,
nach Kassenarten und im Zeitvergleich 1970, 1975, 1980, 1985, 1990 - 1997.
Statistik der Ortskrankenkassen.

Bonn: AOK-Bundesverband

Bundesverband der Betriebskrankenkassen (Hrsg.)

Grundlohnsumme je Mitglied von Betriebskrankenkassen, im Zeitvergleich
1970, 1975, 1980, 1985, 1990-1997.

Statistik der Betriebskrankenkassen.

Essen: Bundesverband der Betriebskrankenkassen

IKK Landesverband Westfalen-Lippe, IKK Landesverband Nordrhein (Hrsg.)

Grundlohnsumme je Mitglied von Betriebskrankenkassen, im Zeitvergleich
1970, 1975, 1980, 1985, 1990-1997.

Statistik der Innungskrankenkasse

**Indikator
10.14****Grundlohnsumme (Summe der beitragspflichtigen Entgelte in DM) je Mitglied und GKV-Beitragsbemessungsgrenze, Bundesrepublik Deutschland, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990 - 1997**

Jahr *	Beitragsbemessungsgrenze	Grundlohnsumme je Mitglied (GKV **)
1970	1 200	10 749
1975	2 100	17 942
1980	3 150	24 580
1985	4 050	30 152
1990	4 725	35 704
1991	4 875	37 475
1992	5 100	39 392
1993	5 400	40 957
1994	5 700	41 810
1995	5 850	42 101
1996	6 000	42 378
1997	6 150	42 663

Datenquelle:
AOK-Bundesverband
Krankenkassenjahresrechnung

* ab 1991 Werte der alten Bundesländer
** AOK-BV Statistik, Bundesebene

**Indikator
10.15**

**Grundlohnsumme (Summe der beitragspflichtigen Entgelte in DM) je Mitglied
nach Kassenarten, Nordrhein-Westfalen, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990 - 1997**

Jahr	AOK	BKK	IKK Westfalen-Lippe	IKK Nordrhein
1970	10 836,58	11 913,10	9 963,81	10 191,10
1975	17 595,03	20 232,45	16 451,59	16 174,95
1980	23 870,28	28 104,68	21 885,93	21 391,72
1985	29 041,48	36 449,57	26 106,41	25 285,83
1990	33 905,24	42 582,18	32 087,38	30 096,20
1991	35 432,02	44 468,81	34 237,32	32 495,20
1992	36 956,55	46 561,98	36 319,64	34 469,11
1993	38 033,27	48 603,74	37 960,00	36 317,91
1994	38 738,79	49 323,00	39 054,67	37 205,27
1995	38 418,72	49 624,44	39 267,87	37 326,66
1996	38 470,80	50 518,34	39 515,27	37 612,20
1997	38 480,25	50 684,89	40 084,15	37 844,25

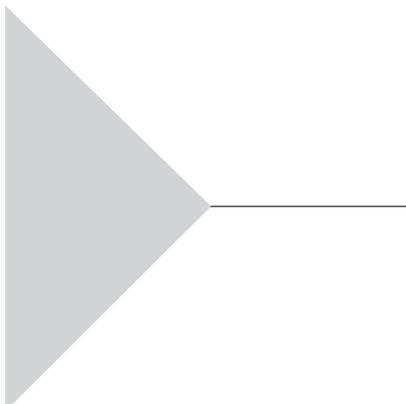
Datenquelle:
AOK-Bundesverband
IKK Landesverband Westfalen-Lippe
IKK Landesverband Nordrhein
Krankenkassenjahresrechnung

**Indikator
10.16**

**Grundlohnsumme (Summe der beitragspflichtigen Entgelte, in DM) je Mitglied
im Kassenvergleich, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1997**

Jahr	Grundlohnsumme							
	AOK		BKK		IKK Westfalen-Lippe		IKK Nordrhein	
	je Mitglied	je Versich.	je Mitglied	je Versich.	je Mitglied	je Versich.	je Mitglied	je Versich.
1990	33 905	•	42 582	23 348	32 087	•	30 096	17 549
1991	35 432	21 335	44 469	24 418	34 237	•	32 495	19 796
1992	36 957	•	46 562	25 541	36 320	•	34 469	19 151
1993	38 033	•	48 604	26 814	37 960	•	36 318	21 573
1994	38 739	•	49 323	27 847	39 055	•	37 205	22 323
1995	38 419	•	49 624	28 065	39 268	•	37 327	22 410
1996	38 471	•	50 518	28 520	39 515	•	37 612	22 721
1997	38 480	•	50 685	29 361	40 084	•	37 844	22 991

Datenquelle:
Die Gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1989,
IKK Landesverband Westfalen-Lippe,
IKK Landesverband Nordrhein,
AOK-Bundesverband,
Landesverband der Betriebskrankenkassen NRW:
Krankenkassenjahresrechnung



Themenfeld 11:

3.6 Kosten

11.1

Kostenstrukturanalyse nach Fachgruppen für die Kassenärztlichen Vereinigungen, alte Bundesländer

Definition

Die Kostenstrukturanalyse wird vom Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung auf der Basis einer jährlichen repräsentativen Zufallsstichprobe aus dem Bundesarztregister vorgenommen. Die vorliegenden Daten entstammen der Auswertung von ca. 2,3 % aller Arztpraxen. Der Gesamtbetrag der Einkünfte (Umsatz, Gesamteinkommen) wird nach Festlegungen in der Einkommensteuerstatistik ermittelt. Einkünfte im Sinne des Einkommensteuergesetzes bei selbständiger Arbeit ist der Gewinn/Umsatz. Die Berechnung des Gesamteinkommens unterliegt Änderungen im Zeitablauf. Die Betriebsausgaben beinhalten entsprechend der Rechnungsstatistik, der Haushaltsansatzstatistik und der Kassenstatistik Ausgaben der Kapitalrechnung und Ausgaben der laufenden Rechnung. Die Differenz zwischen Gesamteinnahmen und Betriebsausgaben ergibt den Überschuss.

Basisjahr

1992

Regionale Gliederung

Alte Bundesländer, Daten für Nordrhein-Westfalen liegen nicht vor.

Datenhalter

Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung

Datenquelle

Kostenstrukturanalyse

Periodizität

Jährlich

Kommentar

In den Jahren 1994 - 1996 betrug der durchschnittliche Umsatz eines Kassenarztes (einschließlich Privatumsatz) 472 489 DM. Dem standen Betriebsausgaben in Höhe von 287 600 DM gegenüber. Der durchschnittliche Überschuss vor Steuern belief sich auf 184 889 DM. Der Anteil der Betriebsausgaben am Gesamtumsatz errechnete sich mit 60,9 %. Das Betriebsergebnis ist mit -2 % Umsatzentwicklung negativ.

Es wird vorausgesetzt, dass die für die Bundesrepublik Deutschland ermittelten Ergebnisse auch für Nordrhein-Westfalen zutreffen.

Zum ursprünglichen Indikator 10.1 „Kostenarten von Arztpraxen“ liegen keine Angaben für Nordrhein-Westfalen vor.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Dreijahres-Durchschnittswerte liegen für die Jahre 1989/1991, 1992/1994 und 1994/1996 vor. Sie erhöhen die Aussagefähigkeit der zugrundeliegenden Zufallsstichprobe.

Publikation

Zentralinstitut (ZI) für die Kassenärztliche Versorgung (Hrsg.)
Übersicht über die Ergebnisse der Kostenstrukturanalyse 1992 - 1994
und 1994 - 1996 nach Fachgruppen für die BRD.
Köln: ZI 1997

**Indikator
11.1**
Kostenstrukturanalyse nach Fachgruppen für die Kassenärztlichen Vereinigungen, alte Bundesländer, Mittelwert 1994 - 1996

Fachgruppe	Gesamteinnahmen		Betriebsausgaben		Überschuß		Betriebsausgabenanteil an den Gesamteinnahmen in %
	Mittelwert in DM	Verändg. pro Jahr in %*	Mittelwert in DM	Verändg. pro Jahr in %*	Mittelwert in DM	Verändg. pro Jahr in %*	
Alle Ärzte insges.	472 489	+ 0,3	287 600	+ 1,9	184 889	- 2,0	60,9
darunter:							
Allgemeinärzte	369 853	+ 0,8	214 093	+ 1,9	155 760	- 0,7	57,9
Fachärzte insges.	531 115	- 0,5	330 500	+ 1,3	200 615	- 3,3	62,2
darunter:							
Augenärzte	523 749	0,0	300 677	+ 3,2	223 072	- 3,9	57,4
Chirurgen	560 185	+ 0,3	387 551	+ 2,0	172 635	- 3,2	69,2
Gynäkologen	488 478	0,0	284 934	+ 2,3	203 545	- 3,0	58,3
HNO-Ärzte	576 860	+ 0,7	326 070	+ 4,0	250 790	- 3,0	56,5
Hautärzte	500 612	- 0,3	303 772	+ 2,8	196 840	- 4,4	60,7
Internisten	527 111	+ 1,6	320 534	+ 1,7	206 577	+ 1,4	60,8
Kinderärzte	405 660	+ 0,6	231 324	+ 2,2	174 337	- 1,3	57,0
Neurologen	398 805	+ 1,0	220 438	+ 5,6	178 368	- 3,8	55,3
Orthopäden	686 547	- 2,0	457 440	+ 0,9	229 107	- 7,1	66,6
Radiologen	1 103 214	- 1,6	870 619	+ 0,4	232 595	- 7,8	78,9
Urologen	543 867	- 1,2	343 537	+ 2,4	200 330	- 6,4	63,2

Datenquelle:
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung:
Kostenstrukturanalyse

* bezogen auf 1991/93

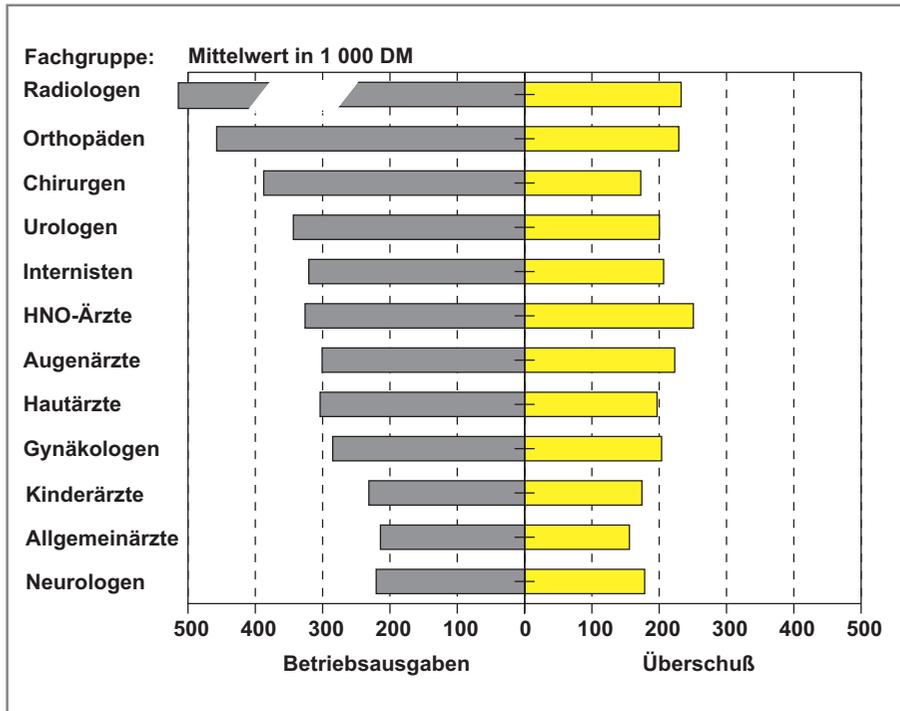


Abbildung 1: Kostenstrukturanalyse nach Fachgruppen für die Kassenärztlichen Vereinigungen, Bundesrepublik Deutschland, Mittelwert 1994 - 1996

Investitionskosten der Zahnärzte bei der Niederlassung in den alten Bundesländern

Definition

Für die Analyse der inneren Struktur des zahnärztlichen Investitionsverhaltens wurden stichprobenartig die Kreditprotokolle über die Finanzierung der zahnärztlichen Existenzgründungen ausgewertet. Als Basis dienten die von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank finanzierten Existenzgründungen. Die Stichprobengröße erlaubt eine zuverlässige Hochrechnung der Ergebnisse auf alle Existenzgründungen der aufgeführten Jahre. Folgende Variablen der zahnärztlichen Existenzgründung wurden für Praxisneugründungen und Praxisübernahmen in die Berechnungen einbezogen:

- ▶ Das Gesamtfinanzierungsvolumen,
- ▶ die Höhe des Betriebsmittelkredits,
- ▶ die Praxisinvestitionen ohne Betriebsmittelkredit,
- ▶ die in den Praxisinvestitionen enthaltenen Bau-/Umbaukosten,
- ▶ das tatsächlich bezahlte Entgelt für den materiellen Praxiswert (Substanzwert) bei einer Praxisübernahme; ebenfalls mitenthalten sind hier die Ausgaben für evtl. zusätzliche Neuanschaffungen, welche gleichzeitig mit der Praxisübernahme oder der Bildung einer Gemeinschaftspraxis angefallen sind,
- ▶ das tatsächlich bezahlte Entgelt für den immateriellen Praxiswert (Goodwill),
- ▶ die Ortsgrößenklasse des Niederlassungsortes,
- ▶ die Form der Existenzgründung (differenziert nach der Übernahme einer Einzelpraxis, Neugründung einer Einzelpraxis oder Gemeinschaftspraxis).

Basisjahr

1985

Regionale Gliederung

Alte Bundesländer, Nordrhein-Westfalen ist nicht speziell ausgewiesen

Datenhalter

- ▶ Deutsche Apotheker- und Ärztebank (APO-Bank)
- ▶ Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)

Datenquelle

Sekundäranalyse der Investitionsstatistik (Zahnärzte) der APO-Bank

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Das IDZ analysiert seit 1984 gemeinsam mit der APO-Bank das zahnärztliche Investitionsverhalten bei der Niederlassung. Es stellt sich heraus, dass die meisten zahnärztlichen Existenzgründungen in den alten Bundesländern in Form von Einzelpraxisübernahme verwirklicht werden, gleichzeitig wächst die Bedeutung der Gemeinschaftspraxis. Die mit der Übernahme einer Einzelpraxis in den alten Bundesländern verbundenen Ausgaben haben sich verringert und lagen 1995 deutlich unter denen einer Neugründung.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Die für die alten Bundesländer ermittelten Daten werden auch für das Land Nordrhein-Westfalen als repräsentativ angesehen.

Publikation

Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) (Hrsg.)
Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung 1995.
Information Nr. 2/97

**Indikator
11.2**
Investitionskosten der Zahnärzte bei der Niederlassung in den alten Bundesländern, 1985, 1990 - 1996

Jahr	Investitionskosten bei Praxisgründung (in DM) *				
	Investitionsart				
	Med. -techn. Geräte und Einrichtungen	+ Bau-/Um- baukosten	= Praxis- investition	+ Betriebs- mittelkredit	= Finanzie- rungs- volumen
1985	319 760	40 467	360 227	87 478	447 705
1990	304 935	43 242	348 177	99 565	447 742
1991	296 022	61 347	357 369	94 959	452 328
1992	331 771	60 076	391 847	100 143	491 990
1993	314 496	61 248	375 744	105 639	481 383
1994	328 897	58 713	387 610	107 691	495 301
1995	341 000	57 000	398 000	114 000	512 000
1996	356 000	77 000	433 000	123 000	556 000

Jahr	Investitionskosten bei Praxisübernahme (in DM) *					
	Investitionsart					
	Substanzwert/ Neuanschaf- fungen	+ Preis für Goodwill	+ Bau-/Um- baukosten	= Praxis- investition	+ Betriebs- mittelkredit	= Finanzie- rungs- volumen
1985	104 874	146 771	33 144	284 789	75 093	359 882
1990	132 099	121 485	25 638	279 222	79 745	358 967
1991	181 536	105 881	18 141	305 558	78 377	383 935
1992	198 145	129 770	16 261	344 176	86 754	430 930
1993	218 093	108 931	18 836	345 860	82 673	428 533
1994	249 416	111 329	24 178	384 923	91 701	476 624
1995	201 000	132 000	20 000	353 000	94 000	447 000
1996	221 000	119 000	21 000	361 000	104 000	465 000

Datenquelle:
Institut der Deutschen Zahnärzte:
Sekundäranalyse der Investitionsstatistik
(Zahnärzte) der APO-Bank

* ab 1995 gerundet auf TDM

11.3, 11.3z

11.3: Gesamtkosten der Krankenhäuser nach Trägern, Nordrhein-Westfalen

11.3z: Gesamtkosten der Krankenhäuser, Nordrhein-Westfalen

Definition

Den Daten liegt der Berichtsteil III: Kostennachweis der Krankenhausstatistik zugrunde. Die Gliederung der Kosten richtet sich entsprechend der seit dem Jahre 1995 geltenden Bundespflegesatzverordnung nach den Krankenhausleistungen, die für die ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, für die Versorgung und Unterbringung im Krankenhaus erforderlich sind. Sie umfassen allgemeine Krankenhausleistungen und Wahlleistungen. Das Budget und die Pflegeleistungen, die die allgemeinen Krankenhausleistungen beinhalten, werden für einen zu vereinbarenden Pflegesatzzeitraum im Rahmen des Versorgungsauftrags des Krankenhauses vereinbart. Das Gesamtbudget des Krankenhauses setzt sich entsprechend der Bundespflegesatzverordnung aus Basis- und Abteilungspflegesätzen sowie Fallpauschalen und Sonderentgelten zusammen. Die Darstellung der Pflegesätze ist in der amtlichen Krankenhausstatistik nicht enthalten. Im Indikator 11.3 werden aus der Krankenhausstatistik die Gesamtkosten der Krankenhäuser als „Bereinigte Kosten“ nach Trägern für die Jahre 1991 - 1996 dargestellt.

Die bereinigten Kosten werden als Gesamtkosten minus Abzüge nachgewiesen.

Basisjahr

1991

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Statistisches Bundesamt

Datenquelle

Krankenhausstatistik, Teil III: Kostennachweis

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Die Gesamtkosten beziehen sich seit dem Jahre 1990 nur noch auf die Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen werden getrennt ausgewiesen.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikationen

Statistisches Bundesamt (Hrsg.)

Kostennachweis der Krankenhäuser 1991 - 1996.

Gesundheitswesen. Fachserie 12, Reihe 6.3.

Stuttgart: Metzler-Poeschel 1992 - 1997

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes
Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
Statistische Berichte: Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen 1996.
Düsseldorf: LDS 1996

**Indikator
11.3**

Gesamtkosten der Krankenhäuser nach Trägern, Nordrhein-Westfalen, 1996

Krankenhäuser	Anzahl	Anzahl der Krankenhaus- Betten	Bereinigte Kosten in 1 000 DM	
			insgesamt	je Krankenhaus- Bett
Krankenhäuser insgesamt	474	145 718	22 000 715	151
darunter:				
Allgemeine Krankenhäuser	405	130 606	20 453 694	157
davon:				
Öffentliche KH	73	37 391	7 159 893	191
Freigemeinnütz. KH	305	91 874	13 120 648	143
Private KH	27	1 341	173 153	129
Plankrankenhäuser	382	122 100	18 211 490	149

Datenquelle:
Statistisches Bundesamt:
Krankenhausstatistik

**Indikator
11.3z**

Gesamtkosten der Krankenhäuser, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996

Jahr	Krankenhäuser insgesamt			
	Anzahl	Anzahl der KH-Betten	Bereinigte Kosten in 1 000 DM	
			insgesamt	je KH-Bett
1991	485	160 128	18 571 205	116
1992	484	159 769	20 000 360	125
1993	481	153 897	20 501 640	133
1994	485	152 362	21 134 619	139
1995	483	150 431	22 172 616	147
1996	474	145 718	22 000 715	151

Datenquelle:
Statistisches Bundesamt:
Krankenhausstatistik

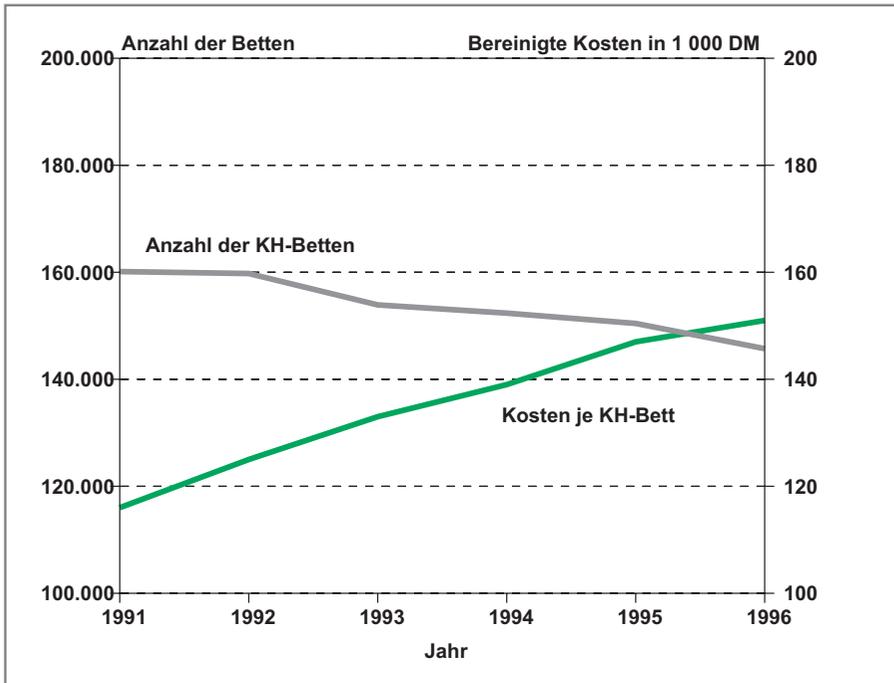


Abbildung 1: Gesamtkosten der Krankenhäuser, Nordrhein-Westfalen, 1991 - 1996

Kosten der allgemeinen Krankenhäuser nach Kostenarten und Krankenhausgrößenklassen (Angaben in 1 000 DM), Nordrhein-Westfalen

Definition

Anfallende Kosten (Definition s. Indikator 11.3) in den Allgemeinen Krankenhäusern werden vom Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen in einer Standardtabelle zur Krankenhausstatistik zur Verfügung gestellt. Die Allgemeinen Krankenhäuser sind von den Sonderkrankenhäusern abzugrenzen. Allgemeine Krankenhäuser dienen Kranken, die einer stationären Behandlung bedürfen. Sie haben überwiegend einen örtlichen Einzugsbereich. Zu den Allgemeinkrankenhäusern zählen Krankenhäuser mit und ohne abgegrenzte Fachabteilungen, Fachkrankenhäuser oder Spezialkliniken sowie die Hochschulkliniken.

Basisjahr

1990

Regionale Gliederung

Nordrhein-Westfalen insgesamt

Datenhalter

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen

Datenquelle

Krankenhausstatistik

Periodizität

Jährlich

Kommentar

Gegenüber dem Indikator 11.3 liegt eine Untergliederung der Ausgaben nach Personalkosten, Sachkosten, Zinsen für Betriebsmittelkredite sowie Kosten der Ausbildungsstätten für allgemeine Krankenhäuser, gegliedert nach Bettenzahl, vor. Es ist erkennbar, dass die Kosten je Pflage tag mit der Größe des Krankenhauses korrelieren.

Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung

Publikationen

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
 Statistische Berichte: Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen 1995.
 Düsseldorf: LDS 1995

Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)
 Standardtabellenprogramm aus der Krankenhausstatistik 1995.
 Düsseldorf: LDS 1997

**Indikator
11.4**
Kosten der allgemeinen Krankenhäuser nach Kostenarten und Krankenhausgrößenklassen (Angaben in 1 000 DM), Nordrhein-Westfalen, 1996

Kostenart	Allgemeine Krankenhäuser nach Bettenzahl				
	unter 100	100 - 249	250 - 499	500 u.mehr Betten	insgesamt
Personalkosten insg.	118 223	2 220 905	5 868 909	5 841 920	14 049 956
davon:					
Ärztlicher Dienst	19 182	445 849	1 305 435	1 319 805	3 090 270
Pflegedienst	46 130	931 644	2 348 786	2 212 416	5 538 977
med.-techn. Dienst	14 302	245 652	626 717	703 746	1 590 417
sonst. Personal	38 609	597 760	1 587 971	1 605 953	3 830 292
Sachkosten insg.	56 238	946 233	2 700 568	3 177 370	6 880 409
davon:					
Lebensmittel	6 150	77 746	183 876	152 444	420 216
med. Bedarf	19 991	384 001	1 280 455	1 722 534	3 406 981
sonst. Sachkosten	30 097	484 486	1 236 237	1 302 392	3 053 212
Zinsen für Betriebsmittelkredite	1 918	4 254	9 753	14 237	30 162
Kosten des Kranken- hauses insgesamt	176 378	3 171 392	8 579 231	9 033 527	20 960 527
Kosten der Ausbildungsstätten	945	18 283	59 771	72 791	151 790
Abzüge insgesamt	2 602	84 396	302 466	269 161	658 624
Bereinigte Kosten: insgesamt	174 721	3 105 280	8 336 534	8 837 159	20 453 694
je Pfl egetag	0,389	0,446	0,500	0,656	0,544

Datenquelle:
Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW:
Krankenhausstatistik

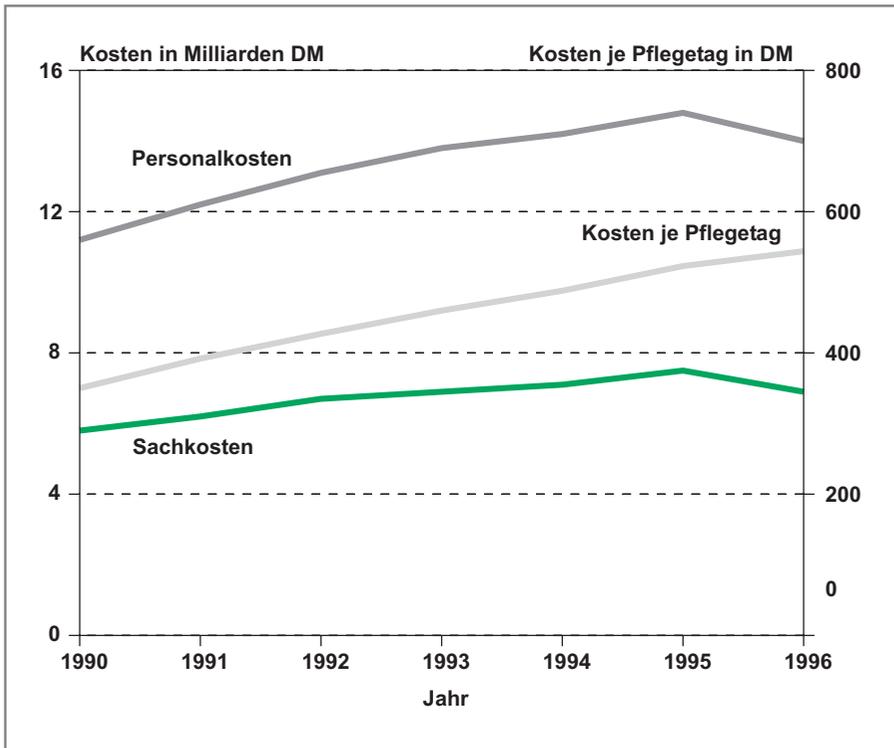
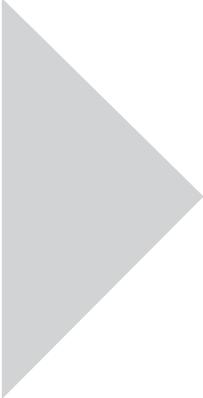


Abbildung 1: Kosten der allgemeinen Krankenhäuser, Nordrhein-Westfalen, 1990 - 1996



4 Verwendete Methoden

- 4.1 Definition und Klassifizierung der Indikatoren**
- 4.2 Datenquellen und Aggregation von Daten**
- 4.3 Qualitätssicherung von Daten**

4.1 Definition und Klassifizierung der Indikatoren

Für die in diesem Band enthaltenen Indikatoren der Themenfelder 6 - 11 des GMK-Indikatorensetzes wurden wie für die bereits erfolgten Publikationen der Themenfelder 2 (Bevölkerung) und 3 (Gesundheitszustand) Kommentierungen aller Indikatoren vorgenommen.

Die Kommentierungen folgten dem bewährten Gliederungsschema:

- ▶ *Definition* des Indikators
- ▶ *Basisjahr*: erstmals verfügbare Daten
- ▶ *Regionale Gliederung*: Landesebene, Regierungsbezirke, Kreise und kreisfreie Städte
- ▶ *Datenhalter*: Institution, die die entsprechende Statistik führt und Daten geliefert hat
- ▶ *Datenquelle*: Benennung der entsprechenden Statistik, aus der die Daten stammen
- ▶ *Periodizität*: periodisch oder aperiodisch
- ▶ *Kommentar*: zusätzliche Erklärungen zum Einschluß oder Ausschluß bestimmter Begriffe
- ▶ *Zusätzliche Angaben zur regionalen Gliederung*: Hinweise auf ggf. regional gegliederte Daten, die im entsprechenden Indikator nicht verwendet wurden
- ▶ *Publikationen*: Angabe, wo die Daten publiziert wurden, bzw. Nachweis übergebener Arbeitstabellen, wenn keine Publikation vorliegt

Grundsätzlich liegen im Rahmen amtlicher Statistiken des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik (LDS) des Landes Nordrhein-Westfalen Definitionen vor. Indikatoren weiterer Datenhalter wurden teilweise neu definiert, da kein publizierter Nachweis über Definitionen zum entsprechenden Begriff erbracht werden konnte. In diesen Fällen waren wir bemüht, selbst erstellte Definitionen mit den Datenhaltern abzustimmen und erst anschließend im Rahmen der Kommentierung für diesen Band zu verwenden.

Das Basisjahr für einen Indikator garantiert nicht in jedem Fall, dass eine ununterbrochene Zeitreihe erstellt werden kann, da es in Verbindung mit neuen gesetzlichen Regelungen z. T. neu definierte Begriffe gibt und Brüche in den Zeitreihen unvermeidbar sind. Das trifft z. B. für den Indikator „Empfänger laufender Hilfe zum Lebensunterhalt“ zu, der ab 1994 nicht mehr die Asylantragsteller enthält (Indikator 2.8).

Zum Teil mussten bei Prozessverarbeitungsprojekten der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigungen usw. Namen für die Datenquelle erstellt werden, da diese Projekte nicht als Statistik im eigentlichen Sinne geführt werden.

Die Klassifizierung von Indikatoren erfolgte grundsätzlich nach den Vorgaben des GMK-Indikatorensetzes. Bei einigen Indikatoren wurden jedoch abweichende Klassifizierungen auf Grund der Datenlage erforderlich. Die Altersgruppengliederung im Indikator 7.14 ist nach 10-Jahres-Altersgruppen vorgesehen, verfügbar sind gegenwärtig in NRW gröbere Altersstrukturen, die demzufolge im Indikator 7.14 publiziert werden. Wir streben eine generelle Gliederung nach 5-Jahres-Altersgruppen an, weil dadurch Altersstandardisierungen nach internationalen Vereinbarungen möglich sind.

4.2 Datenquellen und Aggregation von Daten

Als Datenquellen dienen amtliche Statistikdaten (z. B. Krankenhausstatistik), Daten von Institutionen, denen Aufgaben der medizinischen Versorgung übertragen sind (Ärztekammern, Zahnärztekammern, Apothekerkammern, Krankenkassen, Kassen(zahn)ärztliche Vereinigungen, Rentenversicherungsträger usw.), Daten aus Forschungsprojekten und Länderumfragen des Krankenhausausschusses der AOLG zu Herzoperationen.

In den Kommentierungen zu den jeweiligen Indikatoren ist die Datenquelle exakt ausgewiesen.

Ziel der Indikatorenhaltung im lögd ist, nach Möglichkeit Daten bis zur Ebene der Kreise und kreisfreien Städte vorzuhalten. Der damit erforderliche Aufwand für die Aufbereitung der Daten ist erheblich, weil es sich z. B. bei den Krankenhausdaten um über 3 Millionen Datensätze handelt und Sortierungen nach Behandlungs- und (oder) Wohnort möglich sind. Zusätzlich ist der Bevölkerungsbezug herzustellen, damit entsprechende populationsbezogene Kennziffern berechnet werden können. Die dabei festgestellten Abweichungen zwischen den Kreisen bedürften der Signifikanzprüfung, die jedoch nur vereinzelt durchgeführt werden kann.

Gegenwärtig liegen im lögd aggregierte Daten bis zur Ebene der Kreise für morbiditäts- und mortalitätsbezogene Daten sowie für die Bevölkerung für weiterführende Auswertungen vor. Von 120 Indikatoren des vorliegenden Bandes sind „nur“ 21 bis auf die Ebene der Kreise aufgeschlüsselt. Die Themenfelder 10 und 11, die die Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens reflektieren, weisen keine kreislichen Gliederungen auf.

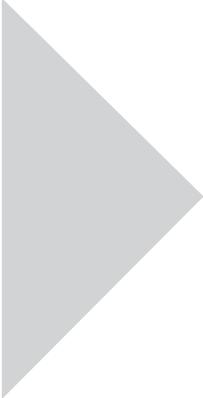
4.3 Qualitätssicherung von Daten

Als wichtige Qualitätskriterien für Gesundheitsindikatoren gelten die Relevanz der Indikatoren, d. h. die Bedeutung für das entsprechende Gesundheitsproblem, des Weiteren die Validität der Daten, d. h. die exakte Widerspiegelung der tatsächlichen Sachverhalte. Weitere Kriterien wie Aktualität der Daten, Gewährleistung des Datenzuganges, Verknüpfbarkeit von Daten (s. Forschungsgruppe Gesundheitsberichterstattung 1990; Ministry of Health Denmark: Ergebnisse der Working Party on Community Health Data and Indicators, 1994) wurden bei der Bearbeitung der Indikatoren sorgfältig geprüft.

Ein Prüfkriterium lag in der Passfähigkeit der Daten für die Landesteile Rheinland und Westfalen-Lippe, da beide Landesteile mit je 27 Kreisen und etwa gleichverteilten Bevölkerungsanteilen in sich kongruent sein müssten. Auf dieser Grundlage wurden mehrere Indikatoren der entsprechenden Datenhalter beider Landesteile verglichen und abgestimmt. Wir können feststellen, dass es bei einigen Indikatoren gelungen ist, durch Aggregation der Daten beider Landesteile erstmals eine Kennziffer für Nordrhein-Westfalen zu erstellen.

Eine schwierige Situation stellten die Indikatoren zu den Kosten und zur Finanzierung des Gesundheitswesens dar. Die auf der Bundesebene geführte Satellitenrechnung für die Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens ist auf die Länder nicht übertragbar, und eine für das LDS nachvollziehbare Methodik zur Erstellung einer Kostenbilanz für NRW liegt nicht vor. So konnte der Indikator 10.1 „Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern, NRW, 1993 und 1994“ nur auf Grund der anteilmäßigen Zuordnung der Bundesergebnisse auf NRW geschätzt werden. Es fällt auf, dass die Angaben des Indikators 10.3 „Gesundheitsausgaben der öffentlichen Haushalte 1993 - 1995“ geringer als im Indikator 10.1 sind. Während der Indikator 10.1 geschätzt wurde, wurde der Indikator 10.3 gemeinsam mit dem LDS berechnet. Es fehlen die Angaben der Hochschulen. Gerade dieser Indikator zeigt, welcher wissenschaftliche Entwicklungsbedarf für gesundheitsökonomische Daten besteht. Dieser Indikator könnte auch als

nicht valide bezeichnet werden, zum gegenwärtigen Zeitpunkt liegen jedoch keine anderen Daten vor.



5. Public Use File und Internet-Angebot

5.1 Beschreibung der Datendiskette und Verfügbarkeit von Daten im Internet

5.1 Beschreibung der Daten-Diskette und Verfügbarkeit von Daten im Internet

Die einem Teil dieser Auflage beiliegende und auf Anfrage vom lögd beziehbare Daten-diskette enthält alle in diesem Band publizierten Indikatorentabellen sowie weitere Tabellen mit Zeitreihen zu den Indikatoren, die jeweils nur die Daten eines Jahres nachweisen, aber im lögd bereits seit mehreren Jahren fortgeschrieben werden. Diese Zeitreihentabellen sind erkennbar an dem Buchstaben „z“, der in den regulären Indikatorenschlüssel eingefügt wird (z. B. 06_01_96 / Zeitreihe: 06_01z_96.), (Schlüsseldefinition s. u.).

Die Indikatorentabellen in der vorliegenden Publikation wurden mit dem Programm MS-Excel 5.0 erstellt; die Dateien auf der Diskette sind mit den publizierten Tabellen identisch. Allerdings wurden alle verwendeten Formeln (z. B. Spaltensummen) durch die absoluten Zahlen ersetzt und eventuell vorhandene Hilfsspalten (z. B. für bevölkerungsbezogene Ratenberechnungen) gelöscht.

Für Dateinamen gilt der folgende Schlüssel:

- ▶ „Themenfeld“_„Indikatorennummer“_„Berichtsjahr“_„Dateikennung“
also z. B. 06_22_97.xls.

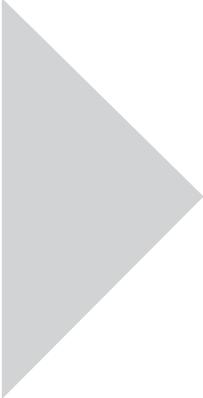
Gesundheitsindikatoren NRW seit Juli 1997 im Internet

Alle verfügbaren Indikatoren können nunmehr als Tabellen sowie als Excel-Dateien im Internet unter der lögd-Adresse:

- ▶ www.loegd.nrw.de

abgerufen werden (Rubrik „Gesundheitsindikatoren“). Der Datenbestand wird im Turnus von 2 Monaten aktualisiert, ist also u. U. aktueller als in der vorliegenden Veröffentlichung.

Das lögd-Internetangebot umfaßt eine Vielzahl weiterer Informationen zur Gesundheitsberichterstattung und zu anderen Gesundheitsthemen!



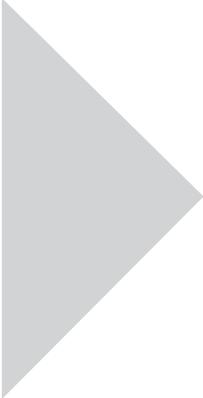
Anhänge

Anhang 1
Zeichenerklärung und Abkürzungen

Anhang 2
Autorenverzeichnis

Anhang 3
Verzeichnis der bisherigen Publikationen der
Serie „Gesundheitsberichterstattung“

Anhang 4
Table of contents in English (Band 11)



Anhang 1

Zeichenerklärung und Abkürzungen

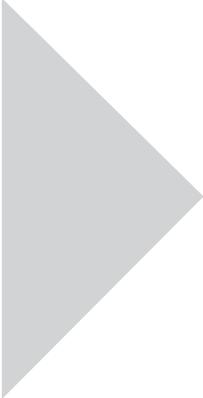
1. Zeichenerklärung

o	Zahlenwert unbekannt
x	Aussage nicht sinnvoll
-	absolut Null
>	größer als
<	kleiner als
§	Paragraph
%	Prozent
‰	Promille

2. Abkürzungen

AGLMB	Arbeitsgemeinschaft der Leitenden Medizinalbeamten der Länder
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
AOLG	Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BKK	Betriebskrankenkasse
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
CAPD-Dialyse	kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse
DAK	Deutsche Angestellten-Krankenkasse
d. h.	das heißt
d. J.	des Jahres
dar.	darunter
DPWV	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
Einw.	Einwohner
EK	Ersatzkasse
EU	Europäische Union
ggf.	gegebenenfalls
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
HNO-Ärzte	Hals-Nasen-Ohren-Ärzte
Hrsg.	Herausgeber
ICD-9	International Classification of Diseases, 9. Revision
IKK	Innungskrankenkasse
insg.	insgesamt
inges.	insgesamt
KV-Mitglieder	Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung
Lfd. Nr.	laufende Nummer
lt.	laut
Mrd.	Milliarden
NA-Alarmierung	Notarzt-Alarmierungen

NA-Beteiligung	Notarzt-Beteiligung
PET	Positronenemissionstomographie
Reg.-Bez.	Regierungsbezirk
RVO	Reichsversicherungsordnung
SGB	Sozialgesetzbuch
sog.	sogenannt
StGB	Strafgesetzbuch
u. a.	und andere
u. a. m.	und andere(s) mehr
u. U.	unter Umständen
WHO	World Health Organisation
z. B.	zum Beispiel
z. T.	zum Teil



Anhang 2

Autorenverzeichnis



Anhang 2

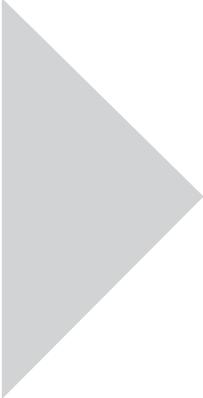
Autorenverzeichnis

Rolf Annuß, Arzt:

Landesinstitut für den Öffentlichen
Gesundheitsdienst NRW
Dezernat Gesundheitsberichterstattung
Westerfeldstraße 35/37, 33611 Bielefeld

Doris Bardehle, PD Dr. sc. med.:

Landesinstitut für den Öffentlichen
Gesundheitsdienst NRW
Dezernat Gesundheitsberichterstattung
Westerfeldstraße 35/37, 33611 Bielefeld



Anhang 3

Verzeichnis der bisherigen Publikationen der Serie „Gesundheitsberichterstattung“



Anhang 3

**Verzeichnis der bisherigen Publikationen der Serie
„Gesundheitsberichterstattung“**

IGES (Hrsg.)	Konzeption und statistische Materialien Landesgesundheitsbericht Nordrhein-Westfalen. Bielefeld: IDIS 1987 Gesundheitsberichterstattung Band 1
IDIS (Hrsg.)	Pilotkapitel. Landesgesundheitsbericht Nordrhein-Westfalen. Bielefeld: IDIS 1988 Gesundheitsberichterstattung Band 2
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (Hrsg.)	Gesundheitsreport Nordrhein-Westfalen 1990. Bielefeld: IDIS 1991
IDIS (Hrsg.)	Ausbau der Gesundheitsstatistik in Nordrhein- Westfalen. Ausgewählte Beispiele. Bielefeld: IDIS 1993 Gesundheitsberichterstattung Mai 1993
IDIS (Hrsg.)	Examples for a Unified National and International Data Set at Regional Level in North Rhine-Westphalia. HFA 2000 of the WHO. Regions for Health - Network of the WHO. ENS CARE Statistics Pilot of the WHO/EC. Bielefeld: IDIS 1993 Gesundheitsberichterstattung Band 3/1993
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (Hrsg.)	Gesundheitsreport Nordrhein-Westfalen 1994. Bielefeld: IDIS 1995
IDIS (Hrsg.)	Beispiele für einen vereinheitlichten nationalen und internationalen Datensatz für die kom- munale Gesundheitsberichterstattung in Nordrhein-Westfalen. Bielefeld: IDIS 1993 Gesundheitsberichterstattung Band 4/1993
IDIS (Hrsg.)	Bevölkerung und bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen. Themenfeld 2 des Indikatorensatzes für den Gesundheitsrahmenbericht der Länder.

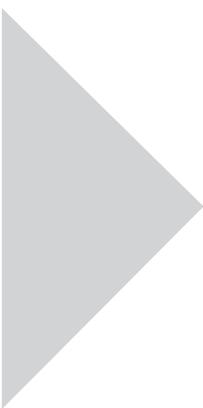
	<p>Bielefeld: IDIS 1994 Gesundheitsberichterstattung Band 5/1994</p>
IDIS (Hrsg.)	<p>Gesundheitsverhalten und gesundheitliche Risiken der Bevölkerung des Landes Nordrhein-Westfalen. Nationaler Untersuchungssurvey 1991 Teilstichprobe Nordrhein-Westfalen. Bielefeld: IDIS 1994 Gesundheitsberichterstattung Band 6/1994</p>
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, NRW (Hrsg.)	<p>Atlas zur Krebssterblichkeit in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf: MAGS 1994</p>
lögd (Hrsg.)	<p>ENS CARE Health Statistics der EU/WHO. Beteiligung des Landes Nordrhein-Westfalen. Bielefeld: lögd 1995 Gesundheitsberichterstattung Band 7/1995</p>
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, NRW (Hrsg.)	<p>Gesundheit der Kinder in Nordrhein-Westfalen - Bericht der Landesregierung - Düsseldorf: MAGS 1995</p>
lögd (Hrsg.)	<p>Indikatoren zum Gesundheitszustand der Bevölkerung Nordrhein-Westfalens. Themenfeld 3 des Indikatorenansatzes für den Gesundheitsrahmenbericht der Länder. Bielefeld: lögd 1996 Gesundheitsberichterstattung Band 8/1996</p>
lögd (Hrsg.)	<p>Bevölkerung und bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen. Fortschreibung des Themenfeldes 2 des Indikatorenansatzes für den Gesundheitsrahmenbericht der Länder. Bielefeld: lögd 1997 Gesundheitsberichterstattung Band 9/1997</p>
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, NRW (Hrsg.)	<p>Kinder und Jugendliche in Nordrhein-Westfalen. Situation von Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen und Entwicklung auf dem Gebiet der Jugendhilfe. 6. Jugendbericht. Düsseldorf: MAGS 1997</p>
lögd (Hrsg.)	<p>Zur gesundheitlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen. Teil 1: Expertenbericht zu den Themenfeldern</p>

**6 - 11 des GMK-Indikatorensetzes.
Bielefeld: lögd 2001
Gesundheitsberichterstattung Band 10/2001
(in Vorbereitung)**

Gesundheitsberichte in Nordrhein-Westfalen

**Ministerium für
Frauen, Jugend
Familie und
Gesundheit NRW
(Hrsg.)**

**Gesundheit von Frauen und Männern in NRW
Landesgesundheitsbericht 2000
Bielefeld: lögd 2000
Gesundheitsberichte NRW**



Anhang 4

**Index to tables given in part 2 of the volume on the
2000 general health report**

Introduction (Bardehle, Annuß)	17
3 Indicators on health care in North Rhine-Westphalia taken from the indicator set of the Health Ministers' Conference (GMK)	21
3.1 Health institutions (subject area 6)	23
06_01_96 Statutory Health Insurance (SHI) physicians, North Rhine-Westphalia by administrative districts, Dec 31, 1996	25
06_31_96 Statutory Health Insurance (SHI) dentists, North Rhine-Westphalia by administrative districts, Dec 31, 1996	25
06_02_96 Population Statutory Health Insurance (SHI) physicians ratio, North Rhine-Westphalia by administrative districts, Dec 31, 1996	33
06_03_96 Polyclinics, institutional outpatient departments, North Rhine-Westphalia, Dec 31, 1996	41
06_34_97 Places in the chronic Dialysis Programme and number of patients, North Rhine-Westphalia, Jan 1, 1997	45
06_04a96 Dialysis places in hospitals by kind of treatment, North Rhine-Westphalia by districts, 1996	45
06_05_98 Locations of rescue centres, ambulance stations and rescue helicopters, North Rhine-Westphalia, 1993 - 1998	51
06_33_95 Indicators for rescue services, North Rhine-Westphalia by administrative districts, 1995	55
06_07_96 Non-medical practitioners, North Rhine-Westphalia by administrative districts, 1994 - 1996 (Dec 31 of the year)	63
06_08_96 Psychotherapists (doctors only), North Rhine-Westphalia by administrative districts, 1996	69
06_09_96 Physical therapy, North Rhine-Westphalia by administrative districts, Dec 31, 1996	73
06_10_95 Health trade (selected occupations), North Rhine-Westphalia by administrative districts, Mar 31, 1995, employees as at Sep 30, 1994	77
06_11_96 Hospitals in North Rhine-Westphalia, Dec 31, 1996	83

06_12_96	Important hospital services, North Rhine-Westphalia by administrative districts, 1996	87
06_13_96	Hospital departments, North Rhine-Westphalia, 1995, 1996 (Dec 31 of the year)	91
06_14_96	Hospitals with day and night clinic places, North Rhine-Westphalia, 1994 - 1996	95
06_15_96	Preventive care and rehabilitation centres, North Rhine-Westphalia, Dec 31, 1996	99
06_30_96	Preventive care and rehabilitation centres, their number of beds, in-patients and number of hospitalization days, by professional specialities and districts, North Rhine-Westphalia, 1996	99
06_16_94	Welfare centres by executive bodies, North Rhine-Westphalia by administrative districts, Jan 1994	105
06_18_96	Municipality-run nursing care centres including institutions for home nursing care, North Rhine-Westphalia, 1995, 1996	105
06_17_97	Nursing homes, North Rhine-Westphalia by administrative districts, May 1997	111
06_32_96	Day nursing care institutions, North Rhine-Westphalia, 1996	111
06_19_96	Number of people employed by public health departments, North Rhine-Westphalia by administrative districts, Dec 31, 1996	119
06_20_96	Special public health care institutions, North Rhine-Westphalia, 1995, 1996	125
06_21_96	Pharmacies, North Rhine-Westphalia by administrative districts, 1995, 1996 (Dec 31 of the year)	129
06_22_97	Stock of capital medical equipment, North Rhine-Westphalia, as at Jan 1, 1997	133
3.2	Utilization of health services (subject area 7)	137
07_01a95	Type and regional distribution of NRW associations and regional organizations of self-help groups in the health sector, North Rhine by administrative districts, July 31, 1995	139
07_02_96	Terminations of pregnancies by age groups, North Rhine-Westphalia, 1996	143
07_03_96	Pregnancy advice centres by responsible organizations, North Rhine-Westphalia, 1996	147
07_04_96	Selected institutions providing health services, North Rhine-Westphalia, 1994 - 1996	147

07_05_96	Examinations of children just starting school and of pupils carried out by public health departments, North Rhine-Westphalia by administrative districts, 1996	153
07_05a96	Health care for new-born babies and infants by public health departments, North Rhine-Westphalia, 1995, 1996	153
07_06_97	Medical examinations in accordance with the statutory provisions regulating the employment of young people, North Rhine-Westphalia, 1990, 1993 - 1997	159
07_07_96	Preventive occupational health examinations in accordance with the principles of the professional associations, North Rhine-Westphalia, 1996	163
07_08_96	Caries prophylaxis among children: number of examined children/pupils, North Rhine-Westphalia by administrative districts, 1996	167
07_08a96	Caries prophylaxis among children: health status of their teeth at first examination, North Rhine-Westphalia by administrative districts, 1996	167
07_09_95	Prevalence of caries, North Rhine, Oct 1, 1994 - Mar 31, 1995 (5 % spot check)	173
07_10_96	Caries prophylaxis by type and number of children reached, 23 districts in North Rhine, school year 1995/96	177
07_11_96	Service structure of Statutory Health Insurance (SHI) physicians by specialities, North Rhine-Westphalia, 1996	181
07_12_96	Structure of invoiced services (ambulatory) provided by Statutory Health Insurance (SHI) physicians, North Rhine-Westphalia, 1996	185
07_13_96	Service structure of Statutory Health Insurance (SHI) dentists (Statutory health insurance funds), North Rhine-Westphalia, 1996	189
07_14_96	Patients discharged from hospitals by age groups and sex, North Rhine-Westphalia, 1996	193
07_15_96	Hospital treatment and frequency: patients (hospital discharges) and hospitalization days, North Rhine-Westphalia, 1990 - 1996	193
07_16_96	Patients (hospital discharges) and length of stay by departments, North Rhine-Westphalia, 1995, 1996	199
07_17_96	Development of global indicators of inpatient hospital treatment of all hospitals, North Rhine-Westphalia, 1980, 1985, 1990 - 1996	205

07_18_96	Development of global indicators of inpatient hospital treatment: II. Staff (for all planned hospital beds) in general hospitals, North Rhine-Westphalia, 1991 - 1996 (Dec 31 of the year)	209
07_18a96	Development of global indicators of inpatient hospital treatment: II. Staff in general hospitals, North Rhine-Westphalia by administrative districts, Dec 31,1996	209
07_19_95	Rehabilitation measures by executive bodies, North Rhine-Westphalia, 1995	215
07_20_96	Patients undergoing rehabilitation by age groups and sex (less than 65 yrs.), North Rhine-Westphalia, 1996	219
07_21_96	Medical rehabilitation measures: patients undergoing rehabilitation by diagnosis groups and sex (less than 65 yrs.), North Rhine-Westphalia, 1996	219
07_22_94	Proportion of people in need of support and nursing care in private households, North Rhine-Westphalia, 1994	225
07_25_96	Results of assessments carried out by nursing care insurances, listed by nursing care categories, North Rhine-Westphalia, 1996	229
07_30_97	Operations on the heart in the residential population (without operations carried out abroad), North Rhine-Westphalia, 1994 - 1997	233
07_31_97	Operations on the heart with heart-lungmachine (HLM), Federal Republic of Germany, North Rhine-Westphalia, 1994 - 1997	233
07_32_97	Number of left ventricular catheter-measurement places (adults and children), Federal Republic of Germany, North Rhine-Westphalia, 1995 - 1997 (Jan 1 of the year)	233
07_33_97	Left ventricular catheter examinations (LKU) and PTCA, Federal Republic of Germany, North Rhine-Westphalia, 1993 - 1997	233
07_40_91	Consultation of doctors (within the last 4 weeks preceding the survey) listed by specialities, North Rhine-Westphalia, 1991	241
07_43_91	Proportion of interviewed persons who received hospital treatment within the last 12 months, North Rhine-Westphalia, 1991	241
3.3	Employment in the health sector (subject area 8)	247
08_01_96	Doctors by kind of speciality, North Rhine-Westphalia, 1980, 1985, 1990 - 1996 (Dec 31 of the year)	249

08_02_96	Practising doctors, North Rhine-Westphalia, 1980 - 1996 (Dec 31 of the year)	249
08_03_96	Practising doctors by age groups, North Rhine-Westphalia, 1992 - 1996 (Dec 31 of the year)	249
08_04_96	Practising dentists, North Rhine-Westphalia, 1995, 1996 (Dec 31 of the year)	259
08_05_96	Practising doctors by professional groups and dentists, North Rhine-Westphalia by administrative districts, Dec 31, 1996	263
08_06_96	Office-based doctors by selected specialities, North Rhine-Westphalia, 1980 - 1996 (Dec 31 of the year)	269
08_07_96	Pharmacists, pharmaceutical and non-pharmaceutical staff, North Rhine-Westphalia, 1995, 1996 (Dec 31 of the year)	273
08_08_96	Occupations in the nursing sector in hospitals, North Rhine-Westphalia, 1991 - 1996	275
08_08a96	Occupations in the nursing sector, North Rhine-Westphalia by administrative districts, Dec 31, 1996	275
08_09_96	Medico-therapeutical staff in hospitals, North Rhine-Westphalia, 1993 - 1996	281
08_10_96	Technical-diagnostic staff working in hospitals, North Rhine-Westphalia, 1993 - 1996	281
08_11_96	Practising midwives, North Rhine-Westphalia, 1980, 1985 - 1989, 1991 - 1996 (Dec 31 of the year)	285
08_12_96	Specialist staff within public health departments by occupations, North Rhine-Westphalia, 1990 - 1996	289
3.4	Training in the health sector (subject area 9)	293
09_01_96	Trainees in professional health schools by type of schools, North Rhine-Westphalia, Oct 15, 1996	295
09_02_97	Participants in examinations in selected courses of study in the health care professions, North Rhine-Westphalia, 1984 - 1997	297
09_03_96	Number of newly registered doctors, dentists, pharmacists and veterinarians, North Rhine-Westphalia, 1990 - 1996	301
3.5	Expenditures and financing (subject area 10)	307
10_01_97	Health care expenditure of responsible bodies, Federal Republic of Germany and North Rhine-Westphalia, 1997	309

10_02_96	Statutory Health Insurance (SHI) expenditure, North Rhine-Westphalia, 1994 - 1996	313
10_05_96	Development of expenditures incurred by the statutory health insurances, North Rhine-Westphalia, 1980, 1985, 1990 - 1996	313
10_03_96	Public health care expenditure, North Rhine-Westphalia, 1994 - 1996	321
10_04_97	Expenditure of the Regional Pension Insurance Schemes of Westphalia and Rhine Province, (for pensioners) 1995 - 1997	325
10_06_96	Development of social security expenditure for attendance allowance, North Rhine-Westphalia, 1980, 1985, 1990 - 1996	329
10_07_95	Health insurance coverage, North Rhine-Westphalia, 1991 - 1995	333
10_08_95	Structure of insured persons by types of health insurance funds, North Rhine-Westphalia, April 1995	337
10_09_96	Members of the statutory health insurance funds by age groups, sex and types of funds, North Rhine-Westphalia, 1996	341
10_10_96	Development of contributions to the statutory health insurance funds (compulsory members), North Rhine-Westphalia, 1973 - 1996	345
10_11_96	Expenditures by and contributions to the statutory health insurance funds per member in North Rhine-Westphalia, 1992 - 1996	349
10_12_96	Differences in contributions between the General Local Health Insurance Fund (AOK) and the two most important substitute health insurance funds, North Rhine-Westphalia, 1995 - 1996	353
10_13_96	Development of contributions to the statutory health insurances, North Rhine-Westphalia, 1990 - 1996	355
10_14_97	Payroll tax base (total figure of pay liable to contributions in DM) per member and assessable income limit, Federal Republic of Germany, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990 - 1997	359
10_15_97	Payroll tax base (total figure of pay liable to contributions in DM) per member by types of health insurance funds, North Rhine-Westphalia, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990 - 1997	359
10_16_97	Payroll tax base (total figure of pay liable to contributions in DM) per member, comparison of insurance funds, North Rhine-Westphalia, 1990 - 1997	359

3.6	Costs (subject area 11)	365
11_01_96	Analysis of cost structure by specialist groups for the Association of Statutory Health Insurance (SHI) physicians, Federal Republic of Germany, mean 1994 - 1996	367
11_02_96	Investment costs incurred by dentists when establishing a practice in the old German 'Länder', 1985, 1990 - 1996	371
11_03_96	Total costs of hospitals by executive bodies, North Rhine-Westphalia, 1996	375
11_03z96	Total costs of hospitals, North Rhine-Westphalia, 1991 - 1996	375
11_04_96	Costs of general hospitals by type of costs and size of hospitals (in 1,000 DM) North Rhine-Westphalia, 1996	381
4	Applied methods	385
4.1	Definition and classification of indicators	387
4.2	Data sources and aggregation of data	388
4.3	Quality assurance	388
5	Public Use File and Internet-File	391
5.1	Description of floppy and internet file and hints for users	393
Annex		395
Annex 1	Explanation of symbols and abbreviations	397
Annex 2	List of authors	401
Annex 3	List of publications in the health reporting series	405
Annex 4	Table of contents in English (vol. 11)	411

