



Gesundheitsberichterstattung Berlin

Basisbericht 2006/2007

Daten des Gesundheits- und Sozialwesens



Inhalt der Präsentation

- 1. Rahmenbedingungen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) in Berlin**
- 2. Ausgewählte Ergebnisse des Basisberichts 2006/2007**
 - **Zur Bevölkerungsentwicklung und –struktur**
 - **Zur sozialen Lage**
 - **Zur gesundheitlichen und sozialen Lage**
 - **Kapazitäten im Berliner Gesundheitswesen**



1. Rahmenbedingungen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) in Berlin

2. Ausgewählte Ergebnisse des Basisberichts 2006/2007

- Zur Bevölkerungsentwicklung und –struktur
- Zur sozialen Lage
- Zur gesundheitlichen und sozialen Lage
- Kapazitäten im Berliner Gesundheitswesen



Indikatorensatz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder

- Dritte, neu bearbeitete Fassung des Indikatorensatzes seit 2003 in Kraft.
- Instrument der Gesundheitspolitik
 - für Erfassung und Beschreibung der gesundheitlichen Lage und der Gesundheitsversorgung
 - für regionale und Länder-Vergleiche
 - für die Beurteilung der Entwicklung in den Ländern
 - zur Aufstellung und Evaluation von Gesundheitszielen
 - für mehr Transparenz für Bürger/innen, Fachöffentlichkeit, Politik
- 297 Indikatoren in 11 Themenfeldern, 80 % sind geschlechtsspezifisch untergliedert.



Gesetzliche Grundlagen

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst – GDG vom 25. Mai 2006

- der öffentliche Gesundheitsdienst des Landes Berlin berücksichtigt geschlechtspezifische, behindertenspezifische und **ethnisch-kulturelle Aspekte** (§ 1)
- Gesundheitsberichterstattung: verdichtete, zielorientierte und **zielgruppenorientierte Darstellung** und beschreibende Bewertung von Daten und Informationen (z.B. Gesundheitszustand, -verhalten, Einrichtungen, Beschäftigte, Kosten, Umweltbedingungen) (§ 5, Abs. 1)
- **jährliche Fortschreibung** der Basisindikatoren durch öffentlichen Gesundheitsdienst (§ 5, Abs. 2)
- **Planungsaufgaben**: Aufzeigen von Schwachstellen und Problemfeldern in der gesundheitlichen und sozialen Versorgung, Definition von Schnittstellen einschließlich des Koordinierungs- und Vernetzungsbedarfs zwischen den verschiedenen Handlungsträgern und Planungsbereichen (§ 6, Abs. 2)
 - Planungsgrundlage für Entwicklung und Durchführung konkreter Maßnahmen und deren Evaluation (§ 5, Abs. 1)



Umsetzung des Indikatorenansatzes und gesundheitspolitischer Forderungen im Basisbericht 2006/2007

- Über 90 % der zwischen den Ländern vereinbarten **Indikatoren** sind im Basisbericht 2006/2007 enthalten, ergänzt durch zahlreiche weitere Tabellen sowie durch Textbeiträge zu allen 11 Themenfeldern.
- Aktuell stehen den Informationssuchenden fast 300 Tabellen entsprechend dem Indikatorenansatz zur Verfügung, darüber hinaus 100 Tabellen mit ergänzenden, berlinspezifischen **Informationen**. Insgesamt finden die Nutzerinnen und Nutzer unter nahezu 500 Stichworten Informationen zum Berliner Gesundheits- und Sozialwesen.
- **Standard** ist hierbei die geschlechter- und migrantensensible Betrachtung ebenso wie der zeitliche und räumliche Vergleich.
- Einem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz folgend sowie in Ausgestaltung des neuen Berliner Gesundheitsdienst-Gesetzes enthält der Basisbericht 2006/2007 viele zusätzliche Informationen über den Gesundheitszustand von Menschen mit **Migrationshintergrund** sowie deren gesundheitliche und soziale Versorgung.



Themenfelder im Basisbericht

- 1: **Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen**
- 2: **Bevölkerung und bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems**
- 3: **Gesundheitszustand der Bevölkerung**
- 4: **Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen**
- 5: **Umweltbezogener Gesundheitsschutz und Verbraucherschutz im Gesundheitswesen**
- 6: **Einrichtungen des Gesundheitswesens**
- 7: **Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitsförderung und der Gesundheitsversorgung**
- 8: **Beschäftigte im Gesundheitswesen**
- 9: **Ausbildung im Gesundheitswesen**
- 10: **Ausgaben und Finanzierung**
- 11: **Kosten**



- *Ausgewählte Ergebnisse werden nachfolgend präsentiert.*
- *Zu den anderen Themenfeldern siehe Basisbericht 2006/2007.*



1. Rahmenbedingungen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) in Berlin
2. **Ausgewählte Ergebnisse des Basisberichts 2006/2007**
 - **Zur Bevölkerungsentwicklung und –struktur**
 - Zur sozialen Lage
 - Zur gesundheitlichen und sozialen Lage
 - Kapazitäten im Berliner Gesundheitswesen



Bevölkerung in Berlin

- Im Vergleich zu 2005 lebten am 30. Juni 2007 0,3 % (+10.000) mehr Menschen in Berlin. Von den **3.405.000 Einwohnern** waren 51,1 % (1.739.000) weiblich und 48,9 % (1.666.000) männlich.
- Der Bevölkerungszuwachs 2006 entstand durch die steigende Zahl ausländischer Mitbürger und Mitbürgerinnen. Am 30. Juni 2007 lebten in Berlin **472.000 Ausländerinnen und Ausländer** (13,9 % an Bevölkerung insgesamt) aus über 180 Staaten.

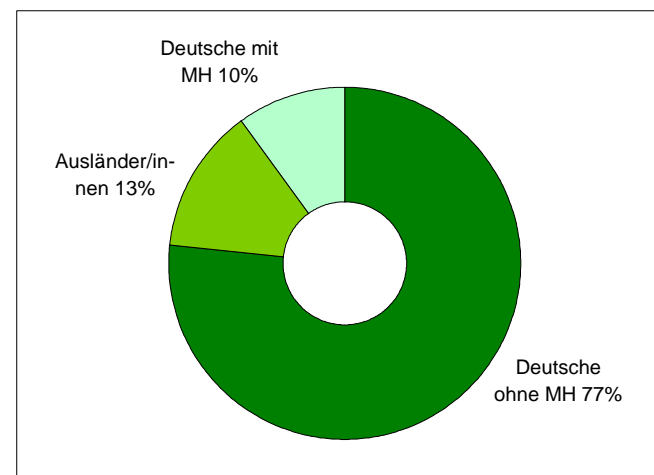
Top 5 der Herkunftsgruppen:

	Türkei	116.000 Personen (25 %)
	Polen	45.000 Personen (10 %)
	Serbien und Montenegro	24.000 Personen (5 %)
	Italien	14.000 Personen (3 %)
	Russische Föderation	14.000 Personen (3 %)



Berliner Bevölkerung mit Migrationshintergrund

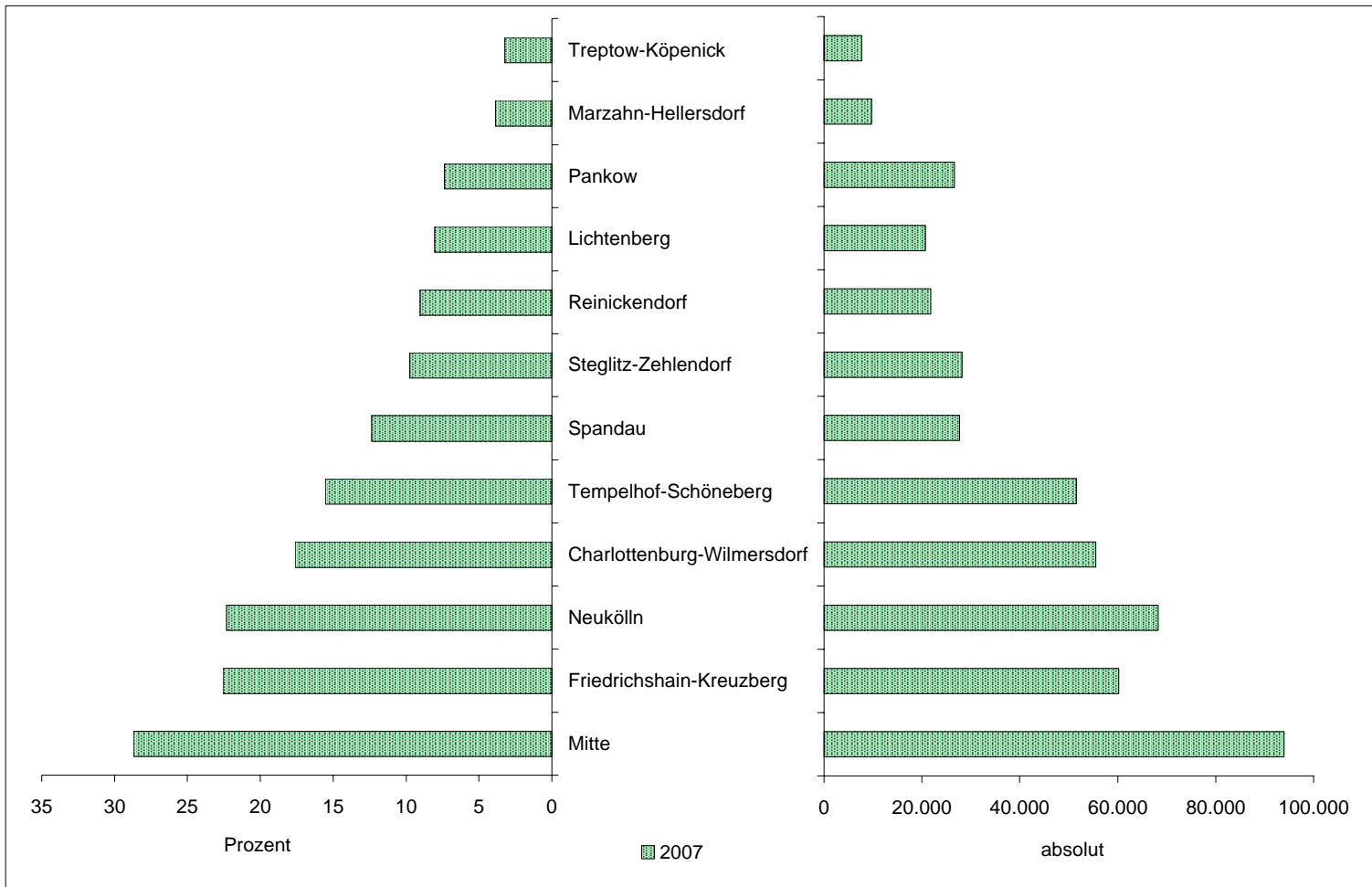
- Zu den Menschen mit Migrationshintergrund gehören:
 - Ausländer/innen,
 - Aussiedler/innen,
 - Eingebürgerte sowie
 - deutsch Geborene, bei denen mindestens ein Elternteil unter die ersten drei Kategorien fällt
- In Berlin lag 2005 der Ausländeranteil bei rd. 13 %, der Anteil der Deutschen mit Migrationshintergrund lag nochmals bei 10 % - somit hat fast ein Viertel der Berliner Bevölkerung einen Migrationshintergrund (rd. 796.000 Menschen) (*Mikrozensus 2005*).



(Datenquelle: StBA / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)



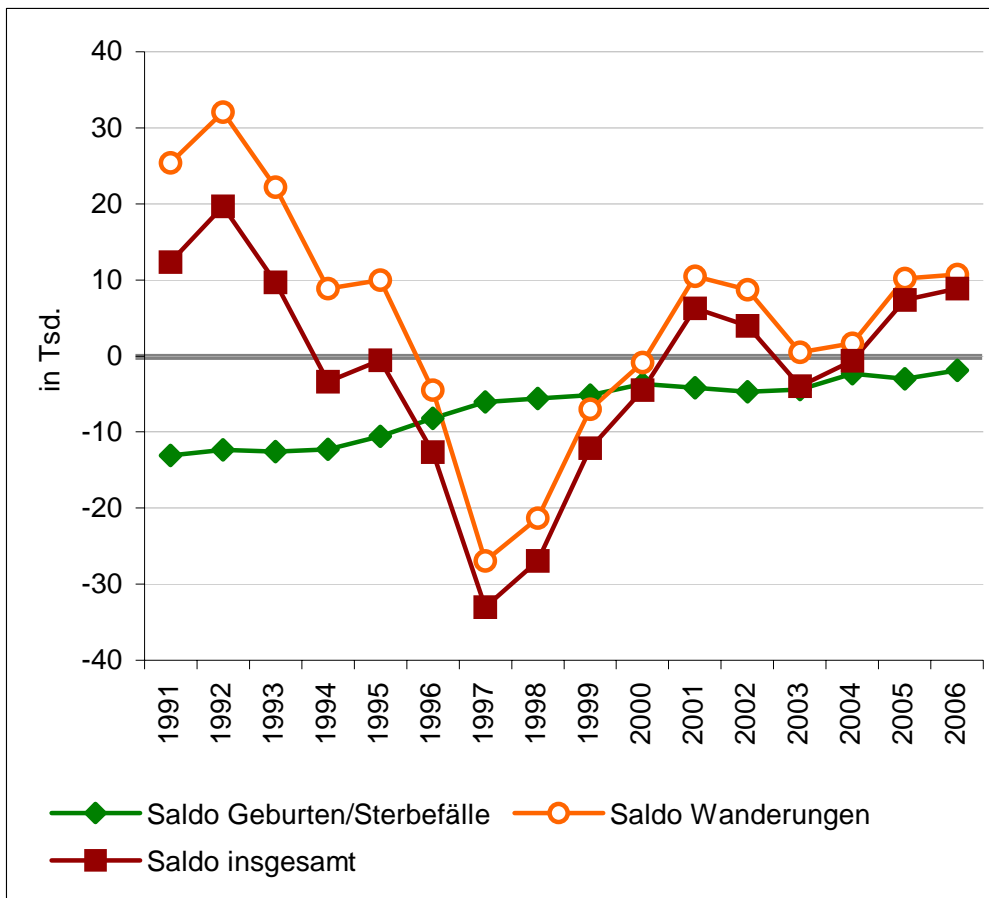
Ausländische Bevölkerung am 30.06.2007 nach Bezirken



(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)



Bevölkerungsentwicklung 1991 - 2006



- 2006 wurden in Berlin 29.627 **Kinder lebend geboren** und 31.523 **Menschen starben** (Durchschnitt pro Tag 81 bzw. 86).
(Geborene 1. HJ 2007: 14.007, d.h. 617 Kinder mehr als im 1. HJ 2006)
- Im letzten Jahr gab es in Berlin rd. 500.000 **Umzüge**: Darunter 119.000 Zuzüge aus anderen Bundesländern und dem Ausland und 108.000 Fortzüge über die Landesgrenze.

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)



1. Rahmenbedingungen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) in Berlin
2. **Ausgewählte Ergebnisse des Basisberichts 2006/2007**
 - Zur Bevölkerungsentwicklung und –struktur
 - **Zur sozialen Lage**
 - Zur gesundheitlichen und sozialen Lage
 - Kapazitäten im Berliner Gesundheitswesen



Schul- und Ausbildungsabschlüsse

Berlinerinnen und Berliner mit **Hauptschulabschluss**
und ohne Schulabschluss:

insgesamt 949.400 Berliner/innen
darunter 242.400 Personen mit
 Migrationshintergrund (MH)
 - davon 182.900 Ausländer/innen

Anteil an der Bev. 15 und älter in %	
2006	
Gesamt	33,1
Männer	31,7
Frauen	34,4
Pers. m. MH	43,6
Ausländer/innen	47,7

Berlinerinnen und Berliner **ohne beruflichen
Ausbildungsabschluss**:

insgesamt 908.000 Berliner/innen
darunter 305.500 Personen mit
 Migrationshintergrund (MH)
 - davon 222.000 Ausländer/innen

Anteil an der Bev. 15 und älter in %	
2006	
Gesamt	30,3
Männer	29,0
Frauen	31,5
Pers. m. MH	51,2
Ausländer/innen	54,9



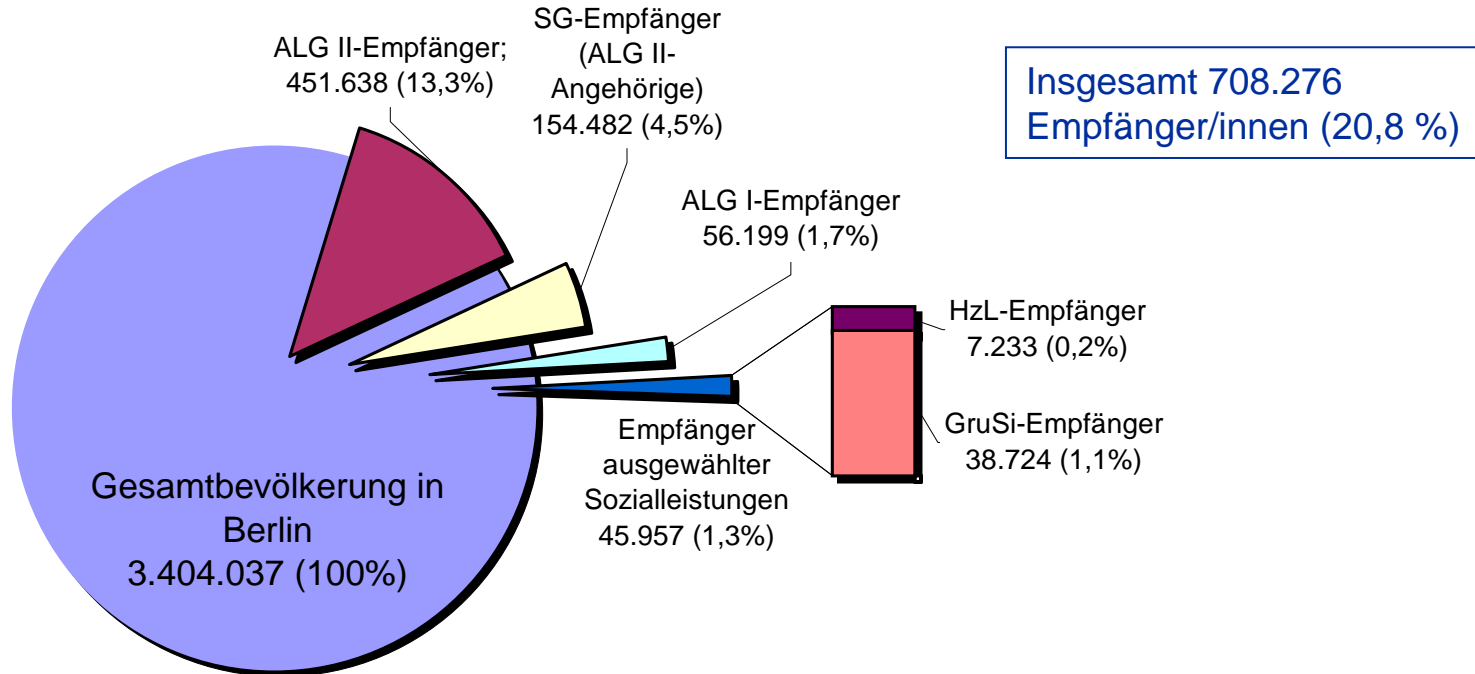
31.12.2007	Arbeitslose Bestand			Arbeitslosenquote in %
	insgesamt	nach SGB III	nach SGB II	insgesamt
Insgesamt	238.344	42.502	195.842	14,2*
darunter:				
Männer	135.415	21.743	113.672	18,4**
Frauen	102.929	20.759	82.170	14,2**
Jüngere unter 25 Jahren	23.558	5.310	18.248	14,5**
Ausländer	48.602	4.792	43.810	33,6**
Schwerbehinderte	10.142	2.253	7.889	***
Langzeitarbeitslose	93.537	8.089	85.448	***

- Seit Anwendung der Hartz IV-Gesetze ist die Zahl der Arbeitslosen kontinuierlich von 328.234 im Januar 2005 auf 238.344 im Dezember 2007 gesunken. Analog dazu hat sich die auf alle zivilen Erwerbspersonen bezogene Arbeitslosenquote um 4,4-Prozentpunkte verringert.
- Die prozentualen Anteile ausgewählter Personengruppen an den Arbeitslosen haben sich im selben Zeitraum unterschiedlich entwickelt:

Jüngere unter 25 Jahren	von 12,5 %	auf 9,9 %	(- 2,6)
Ausländer	von 18,2 %	auf 20,4 %	(+ 2,2)
Schwerbehinderte	von 3,3 %	auf 4,3 %	(+ 1,0)
Langzeitarbeitslose	von 37,5 %	auf 39,2 %	(+ 1,7)



Empfänger/innen ausgewählter Sozialleistungen (Stand: 31.12.2006)



- Seit Inkrafttreten des SGB II (01.01.2005) ist die Zahl der HzL-Empfänger kontinuierlich gesunken, da die erwerbsfähigen HzL-Empfänger ALG II bzw. deren Angehörige Sozialgeld (SG) beziehen.

31.12.2004: 275.691 → 31.12.2006: 7.233



1. Rahmenbedingungen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) in Berlin
2. **Ausgewählte Ergebnisse des Basisberichts 2006/2007**
 - Zur Bevölkerungsentwicklung und –struktur
 - Zur sozialen Lage
 - **Zur gesundheitlichen und sozialen Lage**
 - Kapazitäten im Berliner Gesundheitswesen



Lebenserwartung in Berlin

- Gegenwärtig haben Frauen aus Berlin eine **durchschnittliche Lebenserwartung** von 82,0 und Männer von 76,7 Jahren. Im Vergleich zu vor 10 Jahren entspricht das einem Zugewinn von fast 3 Jahren bei Berlinerinnen und nahezu 4 Jahren bei Berlinern (*Deutschland: Frauen 81,8, Männer 76,2 Jahre*).
- Die Lebenserwartung in den **Berliner Bezirken** weist große Unterschiede auf.
 - Frauen aus Treptow-Köpenick (83,5 Jahre), Charlottenburg-Wilmersdorf und Steglitz-Zehlendorf (je 82,6) können mit der höchsten Lebenserwartung rechnen; die niedrigsten Werte wurden in Friedrichshain-Kreuzberg (80,7), Mitte und Spandau (je 81,0) beobachtet (*Spannweite 2,8 Jahre*).
 - Bei den Männern wurden in Charlottenburg-Wilmersdorf (78,5) gefolgt von Steglitz-Zehlendorf (78,4) und Treptow-Köpenick (77,7) die höchsten Werte ermittelt. Männer aus Friedrichshain-Kreuzberg (74,4), Mitte (75,3) und Neukölln (75,4) hatten die niedrigste Lebenserwartung (*Spannweite 4,1 Jahre*).
- Zwischen Lebenserwartung, gesundheitlicher und **sozialer Lage** innerhalb der Berliner Bevölkerung besteht ein enger Zusammenhang.



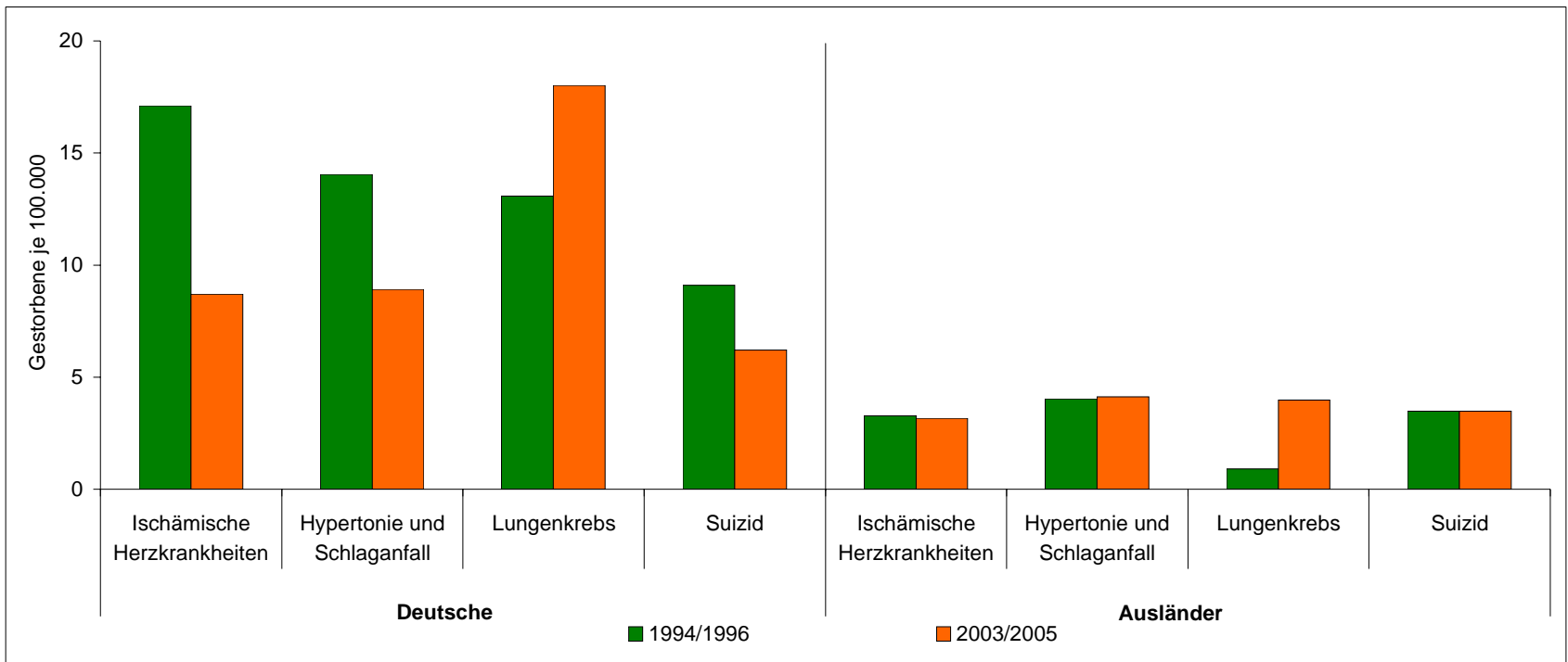
Allgemeine Mortalität

- Im Jahr 2006 starben in Berlin 31.523 Personen (17.271 weiblichen und 14.252 männlichen Geschlechts). Das war die bis dahin niedrigste Zahl.
- Der **Staatsangehörigkeit** nach waren 16.950 gestorbene Frauen und 13.697 Männer Deutsche. Lediglich 876 Gestorbene (bzw. 2,8 %) waren der ausländischen Bevölkerung zuzuordnen.
- Die **altersstandardisierte Mortalitätsrate** der in Berlin lebenden Ausländerinnen und Ausländer lag mit 230 bzw. 369 Gestorbenen je 100.000 rund 50 % unter der der deutschen Frauen und Männer (517 bzw. 807 Gestorbene je 100.000).
 - mögliche Ursache: chronisch oder schwer kranke ausländische Personen (insbesondere im höheren Alter) kehren wieder in ihr Heimatland zurück und versterben dort



Vorzeitige Sterblichkeit

- 2006 starben in Berlin vorzeitig 6.742 Personen - d.h. **vor Vollendung des 65. Lebensjahres** - (2.239 Frauen, 4.503 Männer). Das sind 21 % der gesamt Gestorbenen (Frauen: 13 %, Männer: 32 %).
- Betrachtet nach der **Staatsangehörigkeit** waren 6.311 vorzeitig Gestorbene Deutsche (2.107 Frauen, 4.204 Männer) und nur 431 ausländische Personen (132 Frauen und 299 Männer).
 - die Hälfte der gestorbenen Ausländerinnen und Ausländer - gemessen an der Gesamtmortalität der ausländischen Population - war jünger als 65 Jahre
 - der Anteil der unter 65-jährig gestorbenen deutschen Frauen lag nur bei 12 %, allerdings wurde auch bei den deutschen Männern fast jeder dritte Gestorbene keine 65 Jahre alt
- Die Mortalitätsrate der unter 65-Jährigen ging bei beiden Geschlechtern seit Anfang der neunziger Jahre kontinuierlich zurück (Frauen -37 %, Männer -36 %).
- Ein Drittel der vorzeitigen Sterbefälle ist auf das **individuelle Gesundheitsverhalten** (z. B. auf Alkoholmissbrauch, Rauchen, Adipositas mit ihren Folgekrankheiten) zurückzuführen - jährlich sind dies 2.400.



(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)



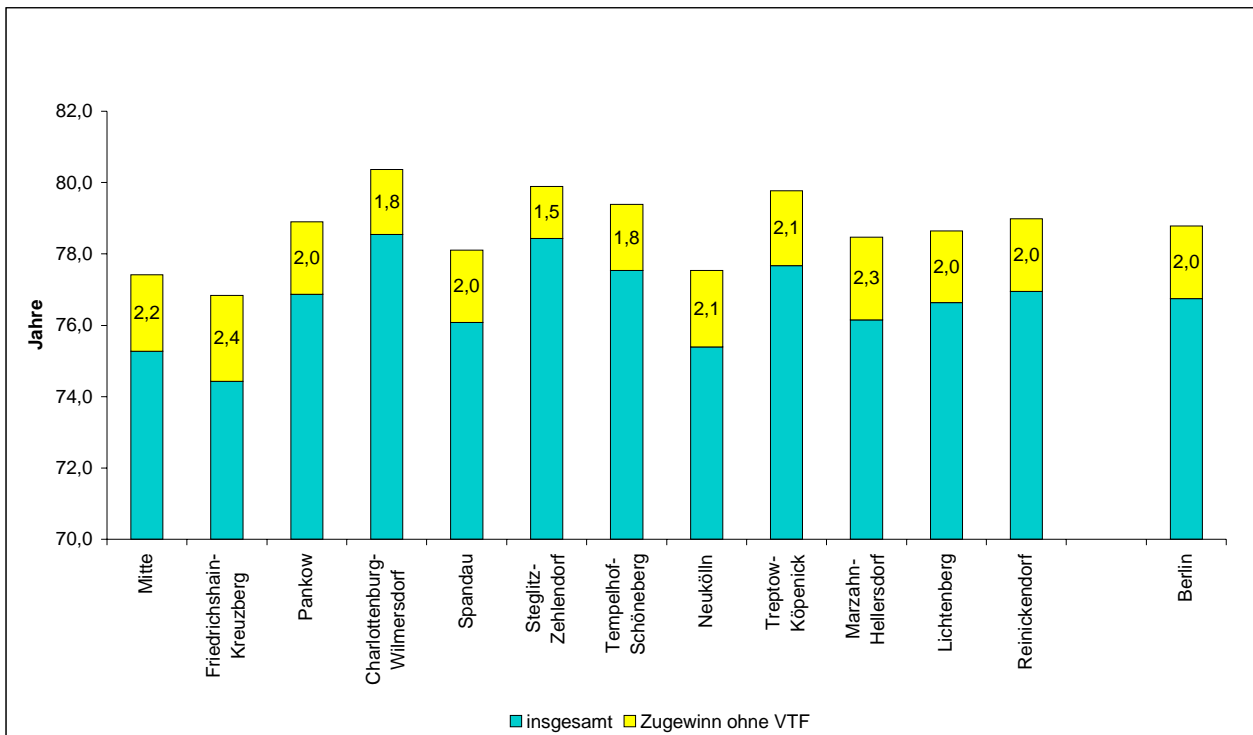
Vermeidbare Todesfälle

- Der Indikator „Vermeidbare Todesfälle“ (VTF) ist für die **Beurteilung von Qualität und Effektivität** der gesundheitlichen Betreuung und Präventionspolitik geeignet.
- In den letzten 3 Jahren starben in Berlin jährlich etwa 1.290 Frauen und 2.440 Männer an Krankheiten (z.B. Brustkrebs, Lungenkrebs, Leberzirrhose, ischämische Herzkrankheiten) bzw. nichtnatürlichen Ereignissen (z.B. Verkehrsunfälle, Suizid), deren Todesfall (in definierten Altersgruppen) zu den VTF gerechnet werden muss.
- Insgesamt sind VTF jedoch, insbesondere bei Männern, rückläufig.
 - Fast $\frac{2}{3}$ der VTF werden mittlerweile durch Krankheiten verursacht, deren Entstehen im Wesentlichen durch das **individuelle gesundheitsförderliche/präventive Verhalten** vermeidbar wären. Allein an Lungenkrebs, psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Krankheiten der Leber und AIDS starben von 2004 - 2006 1.316 unter 65-jährige Berlinerinnen und 3.012 Berliner.
- Die vermeidbare Mortalität ist in **Bezirken** mit negativen Sozialindizes durchweg erhöht. Dies trifft insbesondere auf Lungenkrebs, Herzinfarkte und alkoholbedingte VTF zu.



Lebenserwartung 2004-2006 (in Jahren) in Abhängigkeit von vermeidbaren Todesfällen

- Männer -



(Datenquelle: AFS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

- Männer aus Charlottenburg-Wilmersdorf haben mit 78,5 Jahren in Berlin die **höchste Lebenserwartung** - ohne VTF Gewinn von 1,8 Jahren
- Männer aus Friedrichshain-Kreuzberg haben mit 74,4 Jahren in Berlin die **niedrigste Lebenserwartung** - ohne VTF Gewinn von 2,4 Jahren



Ausgewählte Ergebnisse zum Gesundheitszustand von AusländerInnen

- **Gesundheitsverhaltensbedingte Todesfälle** nehmen innerhalb der ausländischen Bevölkerung weiter zu:
 - bei unter 65-Jährigen geht derzeit jeder vierte Todesfall bei den Frauen und bei den Männern fast jeder dritte auf ein negatives Gesundheitsverhalten wie Rauchen, körperliche Inaktivität, zu kalorien- und fettreiche Ernährung zurück
- Die **Säuglingssterblichkeit** und die **Totgeburtlichkeit** ausländischer Kinder liegt um ein Mehrfaches über der der deutschen:
 - ein erhöhtes Risiko haben Personen aus Vietnam, Südosteuropa und in Berlin lebende Asylbewerber.
- Die **Schwerbehindertenrate** der Ausländerinnen und Ausländer liegt erheblich unter der der Deutschen.



1. Rahmenbedingungen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) in Berlin
2. **Ausgewählte Ergebnisse des Basisberichts 2006/2007**
 - Zur Bevölkerungsentwicklung und –struktur
 - Zur sozialen Lage
 - Zur gesundheitlichen und sozialen Lage
 - **Kapazitäten im Berliner Gesundheitswesen**



Personal im Gesundheitswesen

- 2005 waren **181.500 Personen**, das sind 12 % der Erwerbstätigen in Berlin, im Gesundheitswesen tätig.
- Das Gesundheitswesen entwickelt sich zu einem **wichtigen Wirtschaftszweig** für Berlin: 2005 erhöhte sich die Beschäftigtenzahl um 1.802 Personen (+1,3 %). Zuwächse verzeichnete vor allem der ambulante Bereich mit 2.210 Personen (+4,6%) sowie Pflegeeinrichtungen mit 1.961 Personen (+6,6 %). Zu weiteren Reduzierungen kam es hingegen beim Personal in den Krankenhäusern (-1.930 bzw. -4,3 %) sowie in den Gesundheitsämtern (-82 bzw. -4,3 %).
- Im Berliner Gesundheitswesen sind ähnlich wie in Deutschland 77 % Frauen beschäftigt. Die Spannweite reicht von einer fast 100-prozentigen **Frauenquote** bei den Sprechstundenhelferinnen bis zu einer gleichmäßigen Geschlechterverteilung beim ärztlichen Personal.
- Von den 181.500 Beschäftigten im hauptstädtischen Gesundheits- und Sozialwesen gingen rd. 20.000 (11 %) einer **geringfügig entlohnten Beschäftigung** nach. 13.360 Personen waren ausschließlich geringfügig entlohnt beschäftigt, das restliche Drittel arbeitete zusätzlich in einem Nebenjob. Drei Viertel der ausschließlich geringfügig entlohnt Beschäftigten waren Frauen, die zu 90 % in ambulanten Einrichtungen wie Arzt- und Zahnarztpraxen, Praxen von Psychologischen Psychotherapeuten und Praxen des Medizinfachpersonals arbeiteten.



Statistisch erfasste Beschäftigte nach Tätigkeitsbereichen im Berliner Gesundheitswesen 2005

Tätigkeitsbereich	Berufsgruppe	Hauptamtliche Personen	weiblich Anteil in %
Ambulanter Bereich	Ärztinnen/Ärzte	7.235	50,0
	Zahnärztinnen/-ärzte	3.605	50,5
	Psychotherapeutinnen/-therapeuten	1.654	68,6
	insgesamt 50.438 36,55 %	selbst. Medizinalfachpersonal 6.621	77,1
	Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Masseurinnen/Masseur, med. Bademeister	3.965	84,0
	Sprechstundenhelfer/innen	18.152	98,5
	geringfügig entlohnte Beschäftigte	9.206	74,2
	Stationärer Bereich	Krankenhauspersonal inkl. ZÄ	43.430
dar. ärztliches Personal		7.089	41,2
nichtärztliches Personal		36.200	79,1
dar. Pflegedienst		15.321	86,8
insgesamt 43.714 31,68 %		geringfügig entlohnte Beschäftigte 1.249	65,7
Personal in Vorsorge- oder Rehaeinrichtungen		284	76,4
dar. Ärztinnen/Ärzte		33	51,5
nichtärztliches Personal		251	79,7
dar. Pflegedienst		122	85,2
medizin. techn. Personal		73	82,2
Sonstige Bereiche	Ärztinnen/Ärzte außer in gen. Einrichtungen	2.361	51,0
	Psychotherapeutinnen/-therapeuten außer in gen. Einrichtungen	1.588	68,1
	insgesamt 43.834 31,77 %	Personal in Pflegeeinrichtungen 31.752	82,0
	Personal in Gesundheitsämtern	1.805	86,3
	Apothekenpersonal	6.328	80,0



Ambulant tätige Ärzte/Ärztinnen, Zahnärzte/-ärztinnen und Psychotherapeuten/ therapeutinnen in Berlin 1992-2006

Berlin	Ärztinnen/ Ärzte	EW je Arzt	Zahnärztinnen/ Zahnärzte	EW je Zahnarzt	Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten	EW je Psychotherapeut
1992	5.436	638	2.536	1.367	-	-
1998	6.234	545	2.944	1.154	-	-
2002	7.229	469	3.558	953	-	-
2003	7.307	464	3.561	952	1.724	1.965
2004	7.401	458	3.570	949	1.590	2.131
2005	7.235	469	3.605	942	1.654	2.053
2006	7.348	463	3.597	946	1.608	2.036

Bundes-
vergleich

2006	Ärztinnen/ Ärzte	EW je Arzt	Zahnärztinnen/ Zahnärzte	EW je Zahnarzt	Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten	EW je Psychotherapeut
Brandenburg	3.393	751	1.770	1.439	189	13.480
Bremen	1.381	481	495	1.341	297	2.236
Hamburg	3.970	442	1.668	1.052	673	2.607
Deutschland	136.105	605	62.689	1.313	15.433	5.334



Aufgestellte Betten, Patienten (Fälle), Verweildauer und Bettenauslastung in den Krankenhäusern in Deutschland und den Bundesländern 2005

Land	Betten		Fälle	Verweil- dauer in Tagen	Bettenaus- lastung in %
	absolut	je 10.000 Einw.	je 10.000 Einw.		
Baden-Württemberg	61.371	57,2	1.796,9	8,6	73,8
Bayern	80.077	64,3	2.091,1	8,3	74,1
Berlin	20.350	60,0	2.103,8	8,4	80,6
Brandenburg	15.424	60,2	2.020,7	8,7	79,9
Bremen	5.664	85,4	2.909,7	8,1	75,8
Hamburg	11.502	66,1	2.209,3	8,6	78,7
Hessen	37.104	60,9	1.940,1	8,4	73,2
Mecklenburg-Vorpommern	10.232	59,7	2.239,8	7,9	81,1
Niedersachsen	44.174	55,2	1.822,2	8,6	77,9
Nordrhein-Westfalen	127.405	70,5	2.152,3	8,9	74,6
Rheinland-Pfalz	25.604	63,1	2.013,2	8,3	72,3
Saarland	7.305	69,4	2.447,2	8,2	79,4
Sachsen	27.601	64,4	2.139,9	8,7	79,0
Sachsen-Anhalt	17.129	69,0	2.271,7	8,6	77,5
Schleswig-Holstein	16.244	57,4	1.887,7	8,5	77,0
Thüringen	16.638	70,9	2.266,9	8,7	75,8
Deutschland	523.824	63,5	2.046,2	8,6	75,6



das Gesundheits- und Sozialinformationssystem

Gesundheitsberichterstattung und Sozialstatistisches Berichtswesen
der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

BERLIN
GESUNDHEITS - UND SOZIALINFORMATIONSSYSTEM

Zugang über Internet
www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/index.html



Quelle / Darstellung: SenGesUmV Referat I A



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

- ***Basisbericht 2006/2007*** der Berliner Gesundheitsberichterstattung

und weitere Publikationen finden Sie unter

Berliner GBE online:

<http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz>