



Fachdienst Gesundheit und Verbraucherschutz



2009

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
Demographie	3
Wirtschaftliche und soziale Lage	5
Mortalität	7
Häufigste Todesursachen	9
Säuglingssterblichkeit	14
Suizide	16
Stationäre Inanspruchnahme	19
Tuberkulose	21
HIV-Neudiagnosen	23
Neubildungen (Krebserkrankungen)	26
Substitution	29
Schwerbehinderte	31
Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	33
Pflegebedürftige	35
Teilnahme an dem Krankheitsfrüherkennungsprogramm für Kinder	37
Impfungen bei Schulneulingen	39
Stationäre Krankenhausversorgung	41
Ambulante Versorgung	43
Pflegeheime	46
Quellenangaben	48
Impressum	49

Einleitung

In diesem Bericht werden die bisherigen Einzelberichte zu relevanten Themen der gesundheitlichen Situation erstmalig in einem „Gesundheitsbericht“ zusammengefasst und dargestellt. Es werden Daten gezeigt zur Gesundheit der Einwohner, zur Versorgung und zur Inanspruchnahme von Leistungen. Es ist hierbei wichtig, die gesundheitliche Entwicklung und Versorgung in der Kommune in ihrem Verlauf zu betrachten, wobei viele verschiedene Einzelaspekte beurteilt werden. Hieraus kann abgeleitet werden, auf welchen Gebieten möglicherweise Handlungsbedarf besteht und für welche Bereiche die Ergebnisse bereits zufriedenstellend sind.

Die Daten wurden insbesondere aus den Gesundheitsindikatoren NRW entnommen, die vom Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen regelmäßig veröffentlicht werden. Die Darstellung der Indikatoren im Gesundheitsbericht ist zur schnelleren Orientierung weitestgehend einheitlich gestaltet. Die Karten von NRW zeigen alle Verwaltungsbezirke in ihrer Beziehung zum Landesdurchschnitt. Für jeden Indikator wird der Vergleich mit dem Land NRW gezeigt. Berichtet wird über einen Zeitraum von 2003 bis 2007. Gelegentlich waren zum Zeitpunkt der Berichterstellung nur Daten bis 2004 verfügbar.

Zur Darstellung der Vergleichbarkeit zwischen Land und Kreis und auch zwischen Männern und Frauen wird in den meisten Fällen eine Altersstandardisierung vorgenommen. Der in den Grafiken verwandte Begriff „standardisierter Mortalitätsindex“ bedeutet, dass die beobachteten Sterbe- bzw. Krankheitsfälle im Kreis Olpe durch die erwarteten dividiert wurden. Die erwarteten Fälle errechnen sich aus den Anzahlen, die sich ergeben würden, wenn die Morbidität bzw. Mortalität die gleiche wäre wie in NRW insgesamt. Daraus ergibt sich, daß der Landesdurchschnitt immer eins ist und die Ergebnisse aus den Kommunen als prozentuale Abweichung davon interpretiert werden können. Für die Darstellungen über die Zeit und für Vergleiche mit NRW bzw. von Frauen und Männern werden in aller Regel direkt altersstandardisierte Raten herangezogen. Die Raten in jeder Altersgruppe werden dazu mit einem Faktor gewichtet, in diesem Fall mit der alten Europabevölkerung. Die Raten sind im Ergebnis um den Einfluß des Alters bereinigt. Dabei spiegelt die absolute Höhe der Rate nicht mehr die realen Verhältnisse wider. Um eine Einschätzung von der Größenordnung eines Indikators zu ermöglichen, werden deshalb im Text die absoluten Zahlen genannt. Es ist daher auch nicht möglich, auf die aktuelle Bevölkerung der Kreises Olpe bezogene absolute Zahlen auf die alterstandardisierten Raten je 100.000 Einwohner hochzurechnen und direkt zu vergleichen. Außerdem kommen einfache Raten, wie z.B. Fälle je 100.000 Einwohner oder Prozent der Bevölkerung vor.

Bei der Berichterstattung wurde darauf geachtet, daß alle Kapitel einheitlich gestaltet und in sich geschlossen sind. Somit können die Kapitel in beliebiger Reihenfolge gelesen werden. Der gleiche Aufbau der Schaubilder ermöglicht dem Leser ein schnelles und einfaches Durchsehen des Berichtes.

Demographie

Der Kreis Olpe zählt zu einem der kleineren Kreise Nordrhein-Westfalens. Im Jahr 2007 lebten im Kreis Olpe 140.973 Menschen und rund 198 Menschen pro qkm (NRW: 528 pro qkm).

Der größte Bevölkerungsanteil ist im erwerbsfähigen Alter zwischen 18 und 64 Jahren. Dieser Anteil lag im Jahr 2007 mit rund 62% im Vergleich mit anderen Kreisen und kreisfreien Städten in NRW im Durchschnitt. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen lag mit 20,1% im vergleichsweise höheren Bereich (NRW: 18,0%). Die 65-Jährigen und Älteren machten 18,2% der Bevölkerung aus (NRW: 19,9%), die Hochaltrigen (80 Jahre und mehr) 4,3% (NRW: 4,8%).

Wird der Hintergrund der allgemeinen demographischen Entwicklung betrachtet mit abnehmenden Geburtenraten und einer immer älter werdenden Bevölkerung, nimmt die Bevölkerung im Kreis Olpe leicht ab. Der Demographiebericht für den Kreis Olpe geht von einem Bevölkerungsverlust von 2,9% von 2005 bis 2025 aus. Für NRW beträgt der prognostizierte Bevölkerungsverlust in diesem Zeitraum 2,6%. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen nimmt weiter ab und der Altenanteil steigt weiter. Im Jahr 2025 beträgt der prognostizierte Altenquotient* 39% für den Kreis Olpe im Vergleich zu 32% im Jahr 2007. Damit sind die zu erwartenden Veränderungen im Vergleich zu anderen Kommunen in NRW gering.

* Der Altenquotient ist das Verhältnis der 65-Jährigen und Älteren zu der Altersgruppe von 15 bis 64 Jahren.

Im Kreis Olpe lebten im Jahr 2007 8,4% Ausländer (NRW: 10,6%).

Der Anteil der Frauen lag 2007 im Kreis Olpe bei 50,1% (NRW: 51,2%). Im Kreis Olpe werden im Jahr rund 43 Kinder je 1000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahren geboren. Diese Werte liegen landesweit im mittleren Bereich.

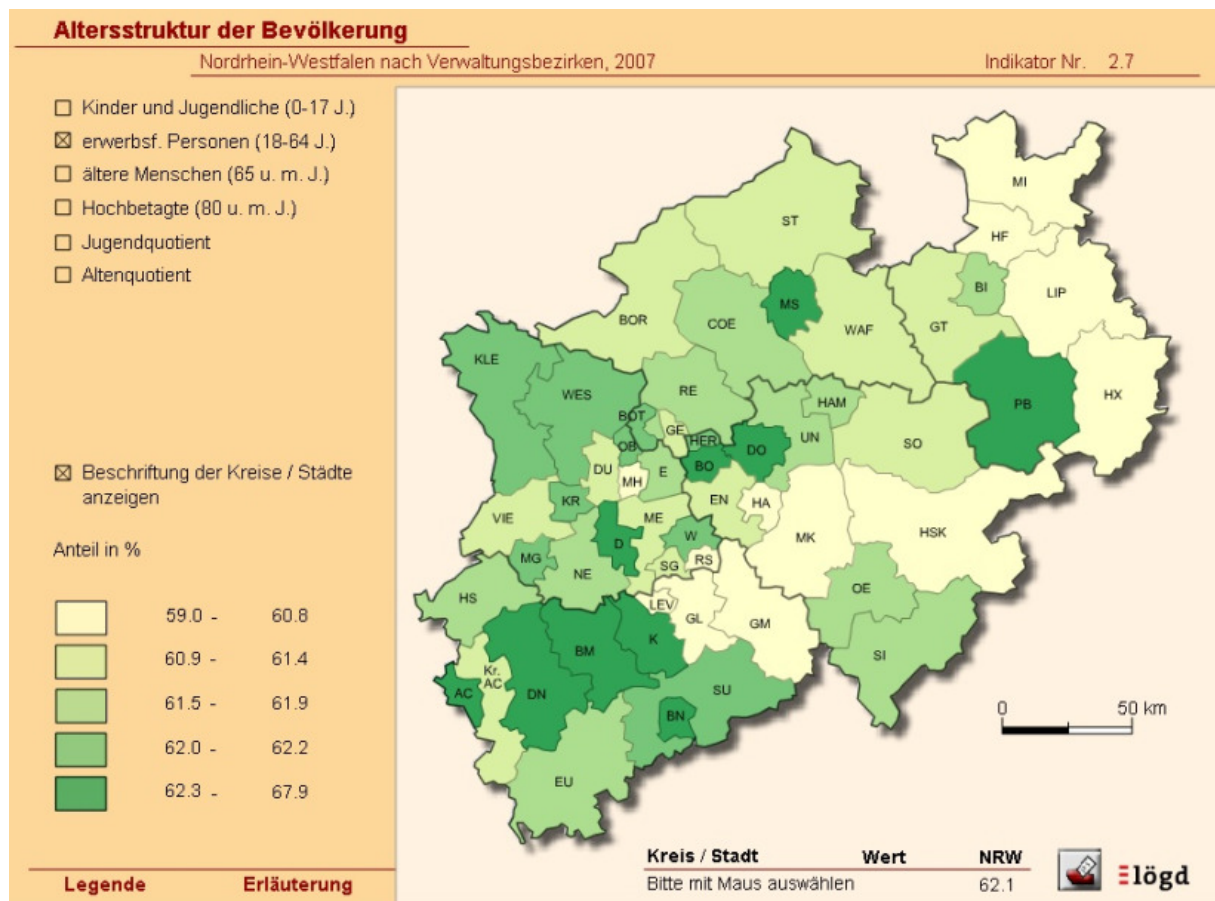


Abb. 1: Personen im erwerbsfähigen Alter (18 bis 64 Jahre) in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, Anteil der Bevölkerung in Prozent (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 02_07_2007.

Wirtschaftliche und soziale Lage

Das verfügbare Einkommen je Einwohner lag 2006 bei 25.807 Euro. Dieser Betrag lag über dem Landes- (19.104 Euro) und über dem Bundesdurchschnitt (18.135 Euro).

Die Erwerbstätigenquote liegt im Kreis Olpe (67,9% im Jahr 2007 gemeinsam gemessen mit dem Kreis Siegen-Wittgenstein) höher als in NRW (66,4%). Das gilt nicht für die Frauen. Die Erwerbstätigenquote für Frauen lag mit 57,8% niedriger als in Nordrhein-Westfalen mit 59,7%.

Die Arbeitslosenquote lag im Jahr 2007 bei 5%. Die Werte variierten landesweit zwischen 4,9% und 14,8%. Damit ist die Arbeitslosenquote im Kreis Olpe verglichen mit NRW (10%) als niedrig zu werten.

Auch der Anteil der Sozialhilfeempfänger in der Bevölkerung ist ein Maßstab für die sozioökonomische Belastung. Die Grundlagen für die Gewährung der Sozialhilfe haben sich im Jahr 2005 mit der Einführung der Hartz IV Gesetze geändert. Im Vergleich zu anderen Kommunen leistete der Kreis Olpe im Jahr 2007 unterdurchschnittlich vielen Einwohnerinnen und Einwohnern Hilfen zum Lebensunterhalt und Grundsicherung. Auch beim Arbeitslosengeld II lag der Kreis Olpe unterhalb des Landeswertes.

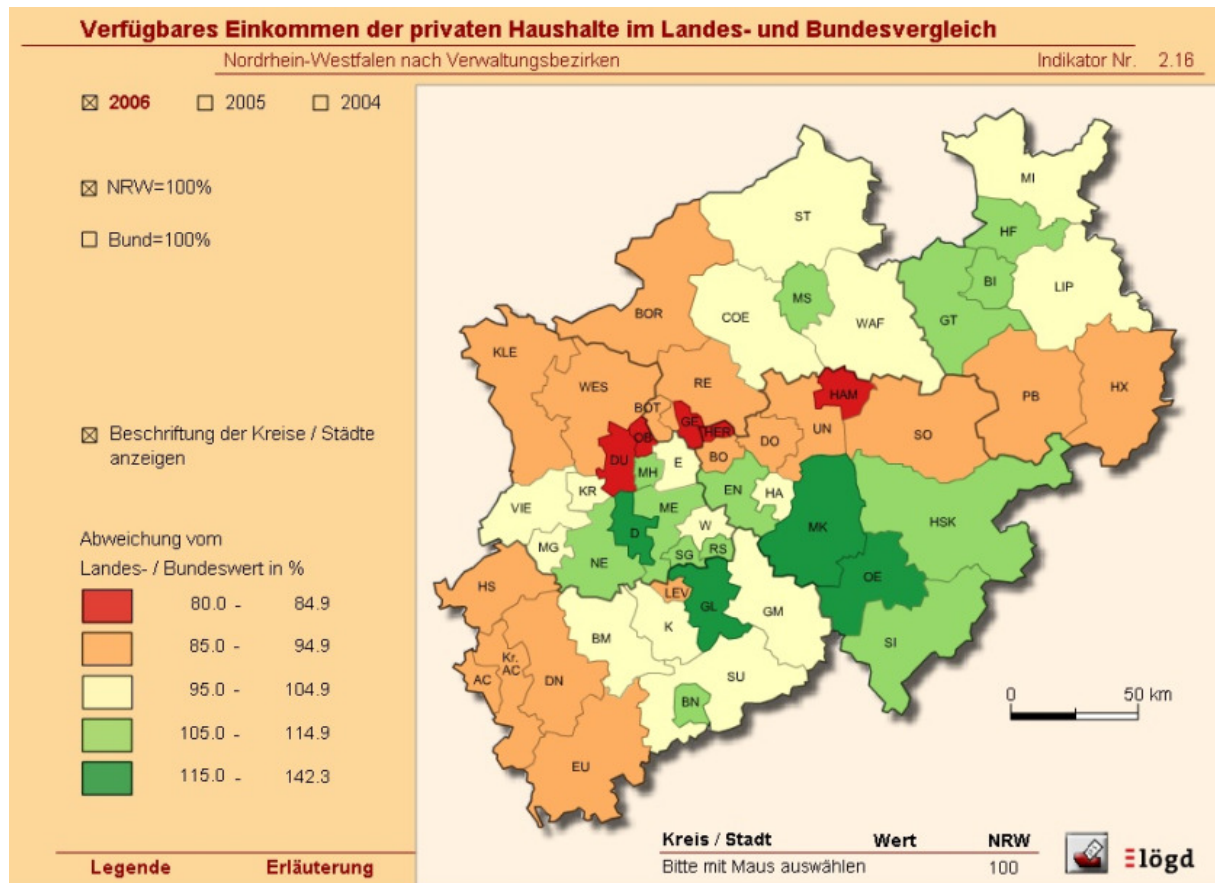


Abb. 2: Verfügbares Einkommen der privaten Haushalte in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, Abweichungen vom Landeswert (= 100%) (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: 02_16_2006.

Mortalität

Im Jahr 2006 lag die Sterblichkeit im Kreis Olpe im Landesdurchschnitt. Es starben rund 942 Einwohner je 100.000 Einwohner, in NRW waren es rund 1019 Einwohner je 100.000 Einwohner. Es zeigt sich insgesamt eine steigende Lebenserwartung. Der 3-Jahres-Mittelwert 2000-2002 betrug im Kreis Olpe für die Lebenserwartung bei Männern 75,7 Jahre und 2005-2007 76,7 Jahre. Bei den Frauen stieg die entsprechende Lebenserwartung von 81,7 Jahre auf 82,2 Jahre. Dazu spiegelbildlich verlaufen die Sterblichkeitsraten. Männer sterben früher als Frauen.

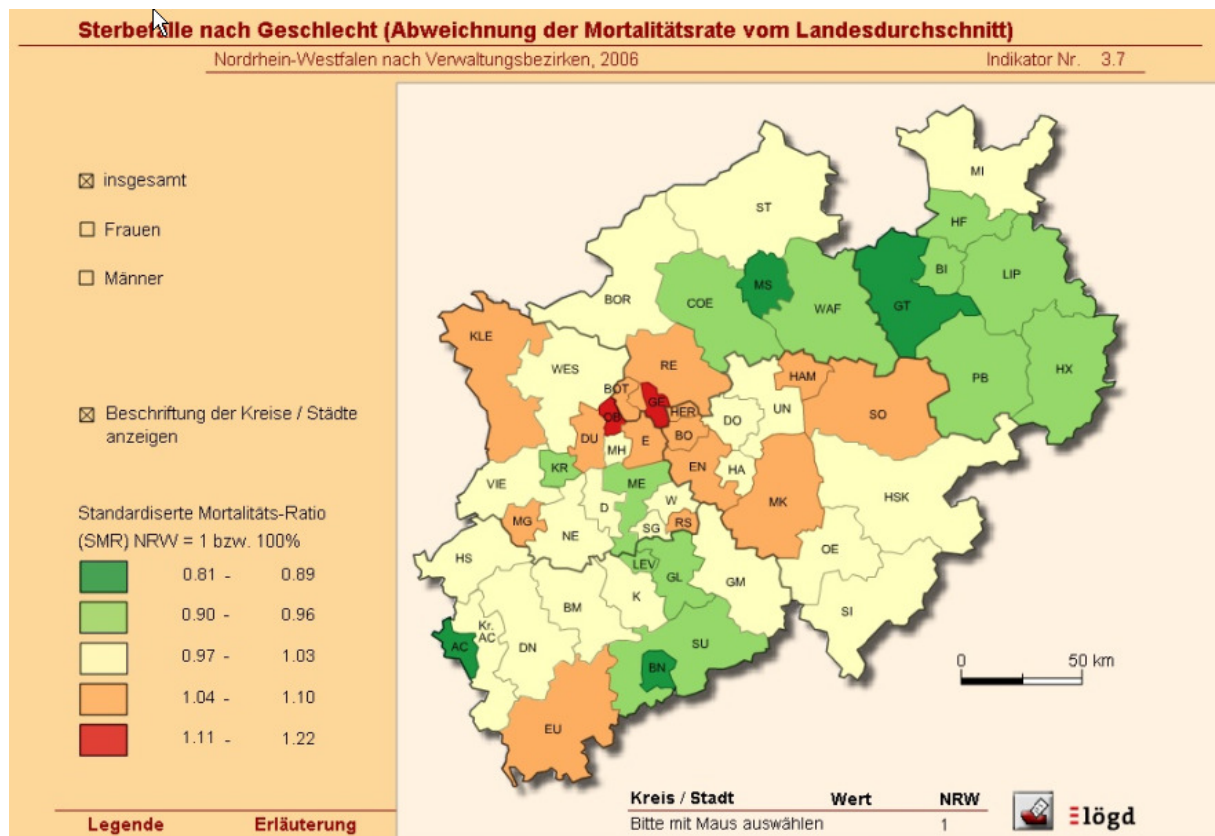


Abb. 3: Sterblichkeit in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, Abweichung des standardisierten Mortalitätsindex SMR vom Landesdurchschnitt (NRW = 1) (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 03_07_2006.

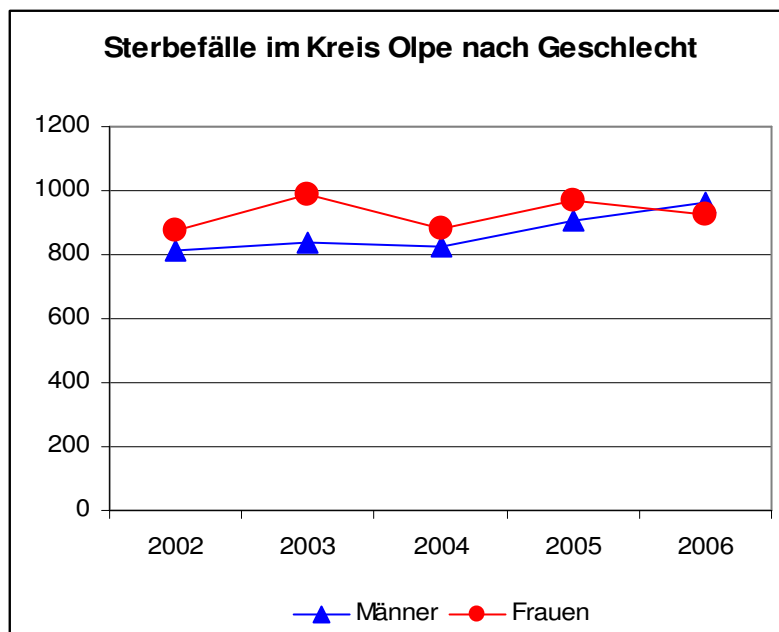


Abb. 4: Sterbefälle im Kreis Olpe nach Geschlecht, je 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikator 03_07_2006, eigene Berechnungen.

Häufigste Todesursachen

Zu den häufigsten Todesursachen in NRW zählen nach wie vor Krankheiten des Kreislaufsystems und Neubildungen (Krebserkrankungen). Es folgen Krankheiten des Atmungssystems und des Verdauungssystems. An fünfter Stelle stehen Symptome und Befunde, die andernorts nicht klassifiziert sind und an sechster Stelle äußere Ursachen. Danach folgen Todesursachen, die je nach Jahr eine unterschiedliche Rangfolge einnehmen: endokrine Störungen, Ernährungs- und Stoffwechselstörungen, infektiöse und parasitäre Erkrankungen, Krankheiten des Nervensystems und des Urogenitalsystems (bezogen auf 2007).

Auch im Kreis Olpe lagen 2007 die Krankheiten des Kreislaufsystems an der Spitze der Todesursachen, gefolgt von den Neubildungen und den Krankheiten des Atmungssystems. Von den 1290 Todesfällen im Jahr 2007 gingen 631 auf Krankheiten des Kreislaufsystems zurück, 300 auf Krebserkrankungen und 106 auf Krankheiten des Atmungssystems. Krankheiten des Verdauungssystems waren die vierthäufigste Todesursache (59), gefolgt von andernorts nicht klassifizierten Symptomen (29) und endokrinen Störungen, Ernährungs- und Stoffwechselstörungen mit 12 Todesfällen.

Männer starben häufiger wie Frauen an Krankheiten des Atmungssystems und an äußeren Ursachen. Frauen starben häufiger an Krankheiten des Kreislaufsystems, des Verdauungssystems und des Nervensystems.

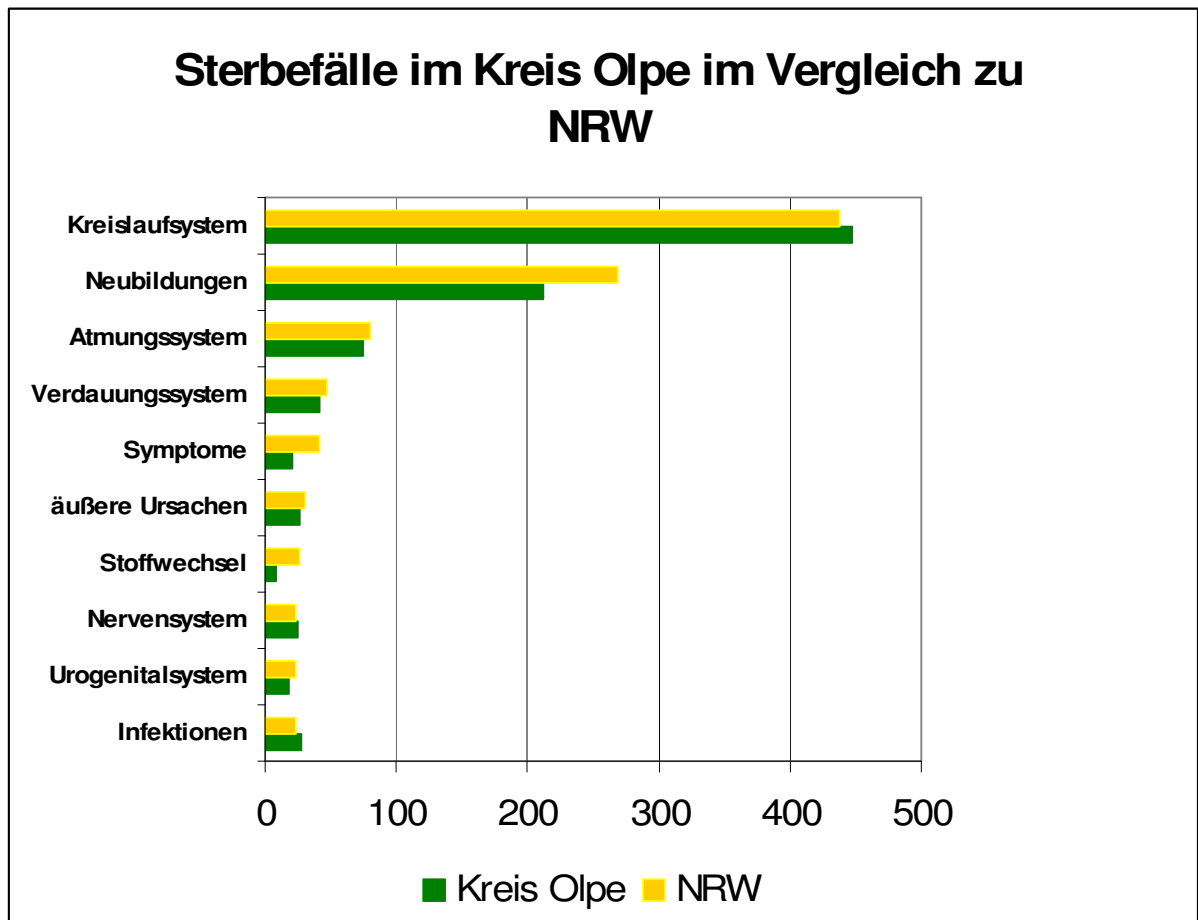


Abb. 5: Sterblichkeit bei einzelnen Diagnosen im Jahr 2007 im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, Quelle: GBE-STAT, eigene Berechnungen.

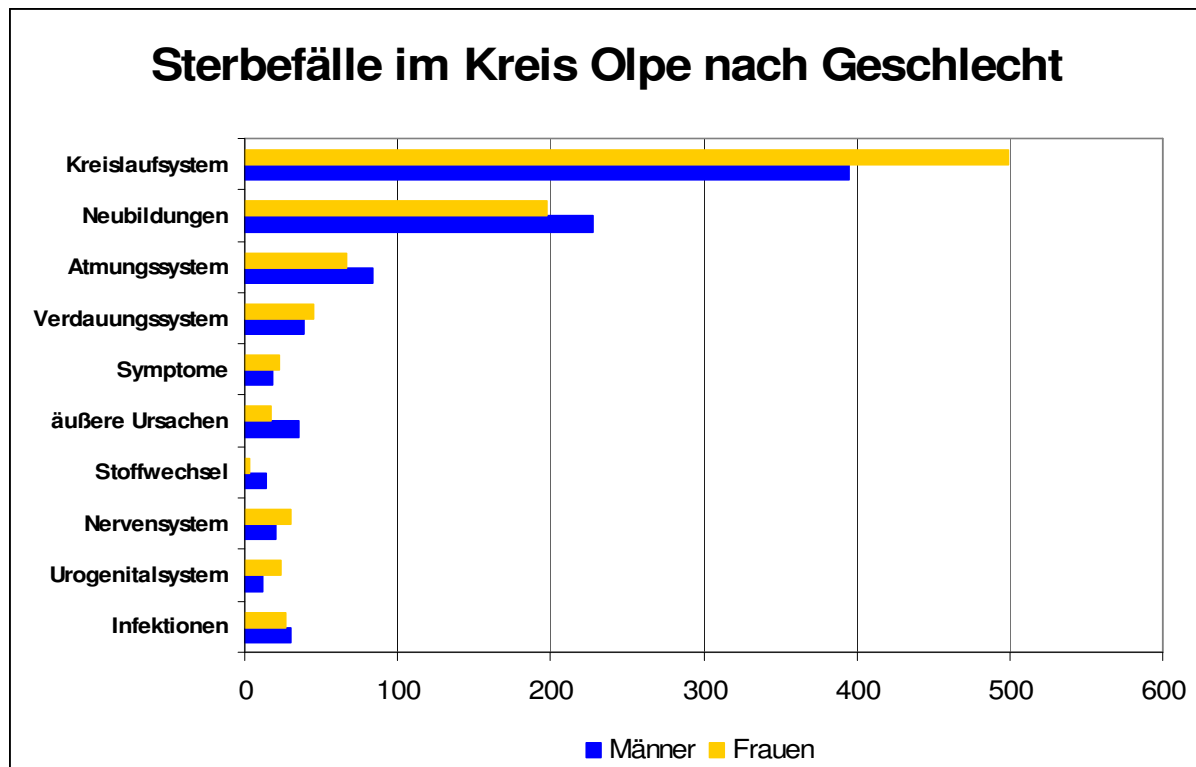


Abb. 6: Sterblichkeit bei einzelnen Diagnosen im Jahr 2007 im Kreis Olpe nach Geschlecht, je männliche bzw. weibliche 100.000 Einwohner, Quelle: GBE-STAT, eigene Berechnungen.

Krankheiten des Kreislaufsystems

Für Krankheiten des Kreislaufsystems weist die Statistik im Kreis Olpe seit 2006 einen Anstieg der Sterbefälle an ischämischen* Herzkrankheiten und einen Rückgang der an zerebrovaskulären** Krankheiten auf. Bei beiden Krankheiten gab es in diesem Zeitraum einen Rückgang der Sterbefälle in NRW. Jedoch liegen die Sterbefälle an ischämischen Herzkrankheiten im Kreis Olpe seit 2003 noch unter dem Landesdurchschnitt. Dagegen sterben seit 2005 im Kreis Olpe mehr Menschen an zerebrovaskulären Krankheiten als im Landesdurchschnitt. Im Kreis Olpe gab es 2007 insgesamt 233 Sterbefälle an ischämischen Herzkrankheiten und 103 Sterbefälle an zerebrovaskulären Krankheiten. Allein 82 Sterbefälle gingen im Kreis Olpe 2007 auf einen Herzinfarkt zurück (von insgesamt 1290 Todesfällen). In NRW gab es 2007 14.414 Sterbefälle an Herzinfarkt von insgesamt 184.954 Todesfällen.

* ischämisch = nicht durchblutet, an Sauerstoffmangel leidend

**zerebrovaskuläre Krankheiten = Krankheiten der Gefäße des Gehirns

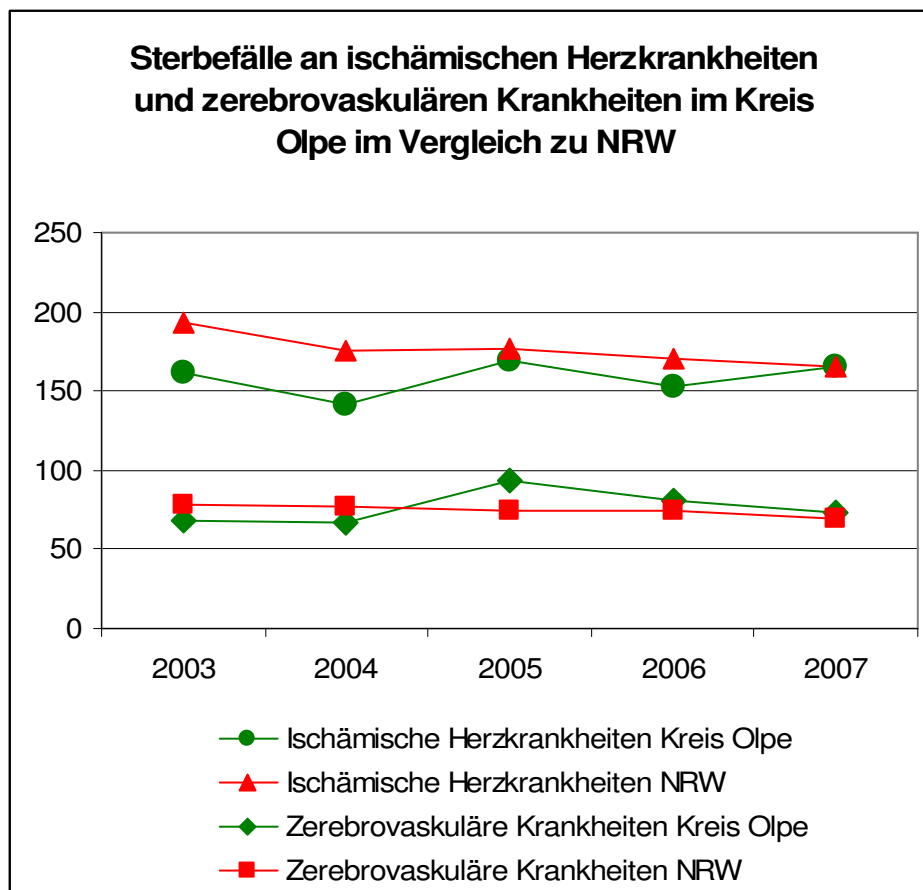


Abb. 7: Sterbefälle an ischämischen Herzerkrankungen und zerebrovaskulären Krankheiten im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, Quelle: GBE-STAT, eigene Berechnungen.

Neubildungen (Krebserkrankungen)

Bei der Sterblichkeit an Neubildungen stehen Krebserkrankungen der Verdauungsorgane und der Atmungsorgane an vorderster Stelle. Daran verstarben 2007 im Kreis Olpe 96 und 74 Menschen. Die dritthäufigste Todesursache war Brustkrebs mit 28 Todesfällen. Es folgten Erkrankungen der Genitalorgane bei Männern im Kreis Olpe an vierter Stelle, danach Neubildungen des lymphatischen und blutbildenden Gewebes, Erkrankungen der Genitalorgane bei Frauen, der Harnorgane, des Auges, Gehirns oder sonstiger Teile des Zentralen Nervensystems (ZNS) und Krebserkrankungen von Lippen, Mundhöhle oder Rachenraum. In NRW standen Neubildungen des lymphatischen und blutbildenden Gewebes Erkrankungen an vierter Stelle, Erkrankungen der Harnorgane an fünfter Stelle, der Genitalorgane von Männern und Frauen an sechster und siebter Stelle, und die anderen Neubildungen in derselben Reihenfolge wie im Kreis Olpe. Mit Ausnahme der Sterblichkeit bei Erkrankungen der Genitalorgane bei Männern lagen die Werte im Kreis Olpe bei allen anderen Diagnosen unterhalb der des Landes NRW.

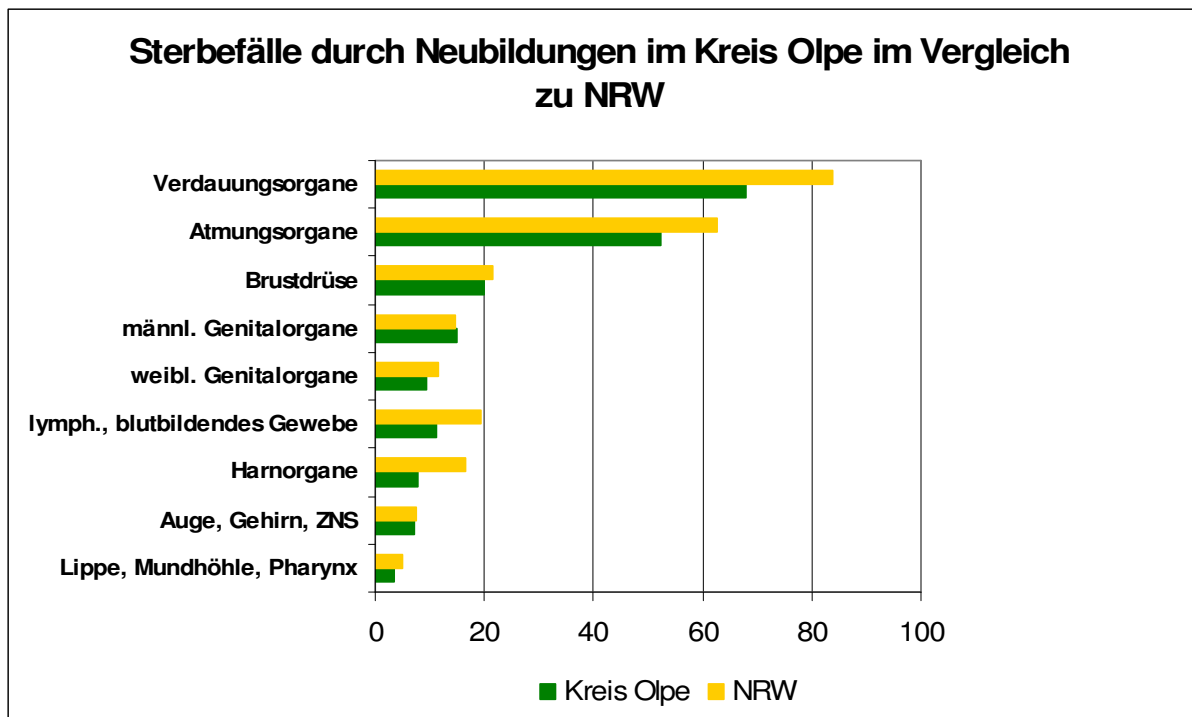


Abb. 8: Sterbefälle durch Neubildungen im Jahr 2007 im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, Quelle: GBE-STAT, eigene Berechnungen.

Säuglingssterblichkeit

Jährlich versterben im Kreis Olpe c.a. 3 bis 4 Säuglinge im Jahr. Während die Werte der Säuglingssterblichkeit in den Jahren 2001 bis 2003 noch oberhalb des Landesdurchschnittes lagen, liegen sie in den letzten Jahren darunter (in NRW 4,7 Fälle pro Jahr als 3-Jahres-Mittelwert von 2005 bis 2007 im Vergleich zum Kreis Olpe mit 3,8 Fällen pro Jahr). Die Zahlen von 2005 bis 2007 zeigen jedoch, daß die Säuglingssterblichkeit im Kreis Olpe wieder leicht zunimmt. Bei den Jungen betrug die Säuglingssterblichkeit in diesem Zeitraum 4,2 Fälle pro Jahr, bei den Mädchen 3,5 Fälle pro Jahr. Damit sterben mehr Jungen als Mädchen im Säuglingsalter. Die Werte näherten sich jedoch in den letzten Jahren einander an. Bundesweit und in den meisten Kommunen in NRW ist dieser Trend der schlechteren Überlebenschance von männlichen Säuglingen sichtbar. Es ist bei der Interpretation der Daten zur Säuglingssterblichkeit generell darauf hinzuweisen, daß diese wegen der geringen Fallzahlen im Kreis Olpe nur eingeschränkt möglich ist.

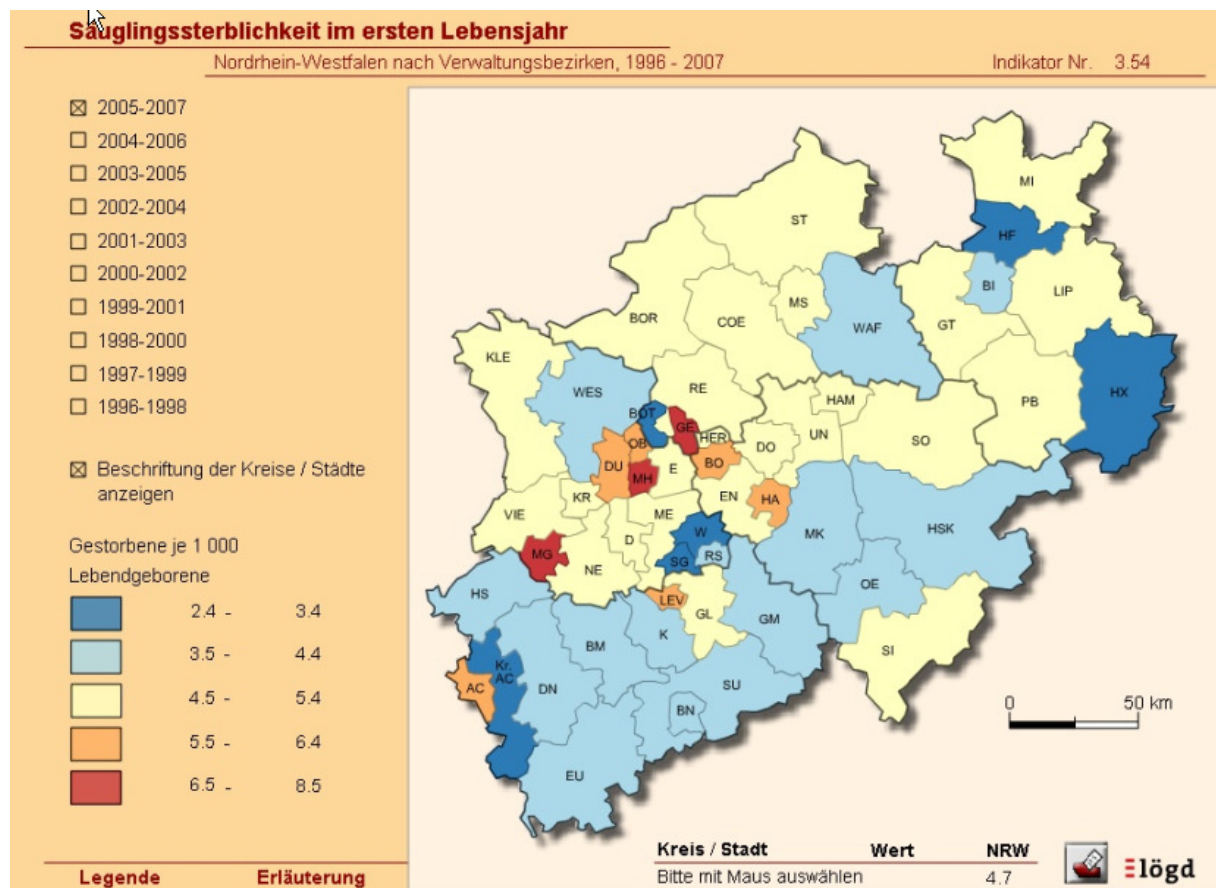


Abb. 9: Säuglingssterblichkeit im ersten Lebensjahr in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, je 1.000 lebend Geborene (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 03_54_2007.

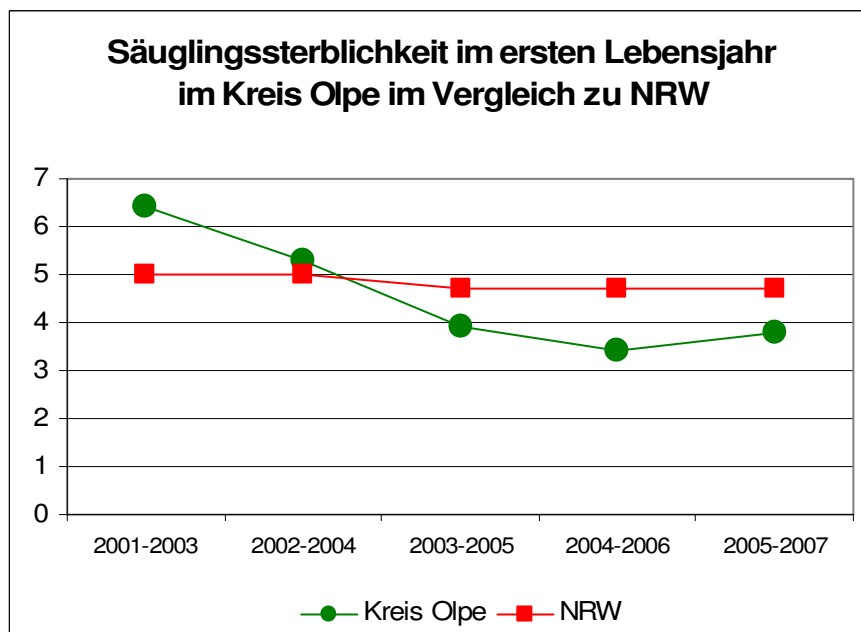


Abb. 10: Säuglingssterblichkeit im ersten Lebensjahr im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 1.000 lebend Geborene, Quelle: Indikatoren 03_54_01_2003 bis 03_54_01_2007, eigene Berechnungen.

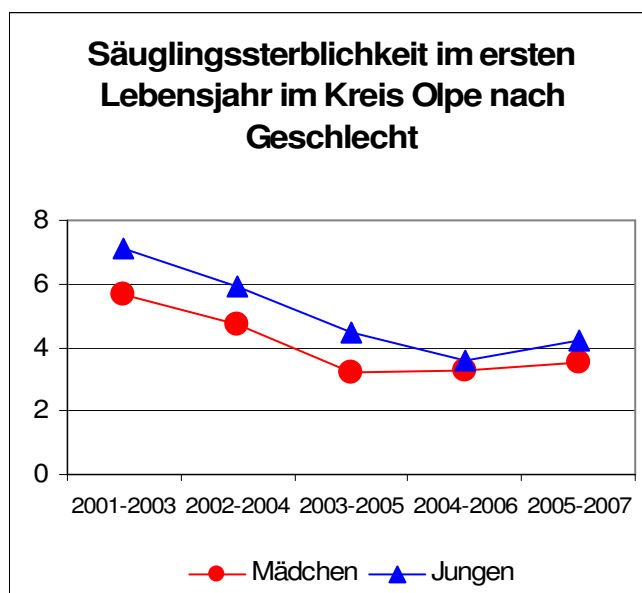


Abb. 11: Säuglingssterblichkeit im ersten Lebensjahr im Kreis Olpe nach Geschlecht, je 1.000 männliche bzw. weibliche lebend Geborene; Quelle: Indikator 03_54_01_2003 bis 03_54_01_2007, eigene Berechnungen.

Suizide

Der 3-Jahres-Mittelwert für Tod durch Suizid betrug im Kreis Olpe in den Jahren 2004 bis 2006 11 Todesfälle pro Jahr. Diese Rate war stabil in den Vorjahren bis 2000. Die Zahlen schwankten in diesem Zeitraum zwischen 11 und 12 Todesfällen jährlich. Damit lagen die Werte unter dem Landesdurchschnitt, im Mittel von 2004 bis 2006 betrug die Abweichung vom Landesdurchschnitt 15%. Ein deutlicher Geschlechterunterschied zeigte sich. Männer verstarben häufiger an Suizid als Frauen.

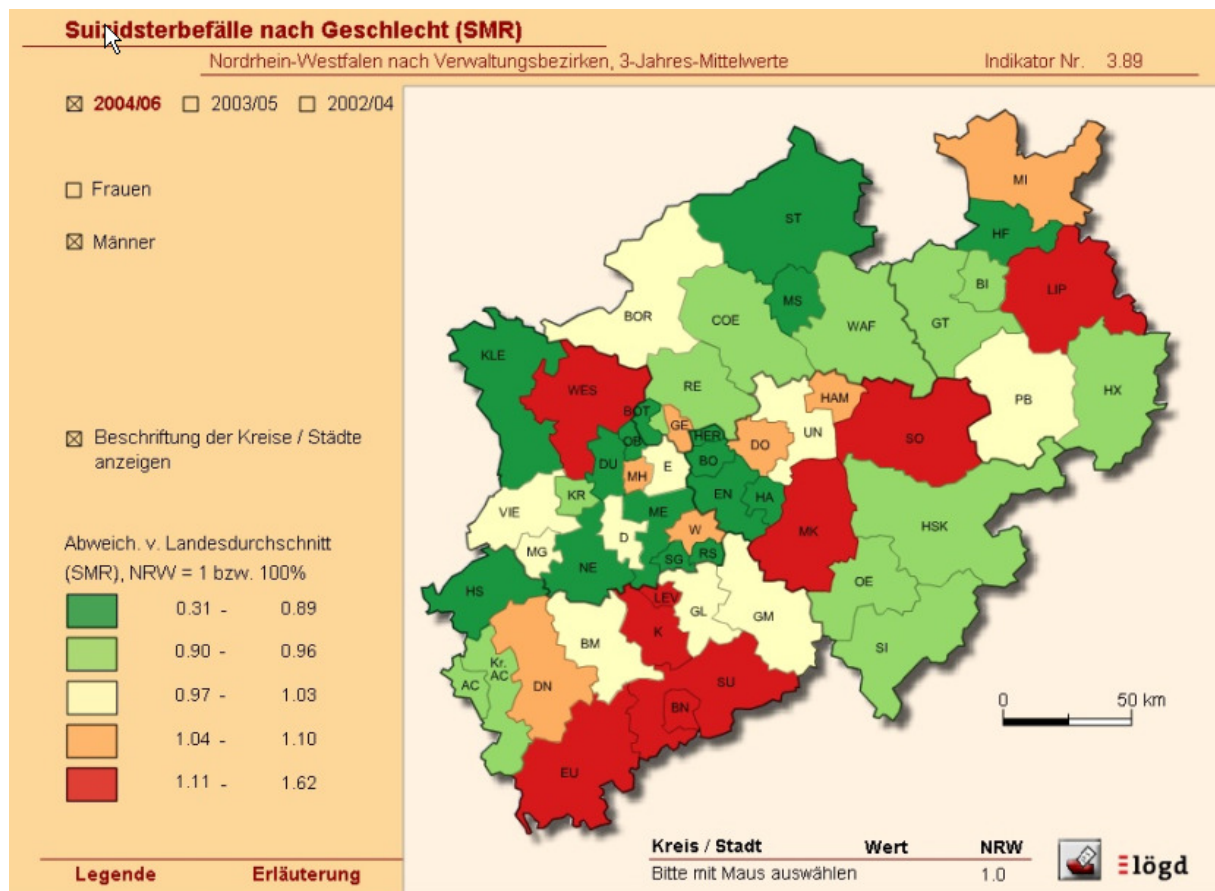


Abb. 12: Suizide in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW für Männer, Abweichung des standardisierten Mortalitätsindex SMR vom Landesdurchschnitt (NRW = 1) (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 03_89_2006.

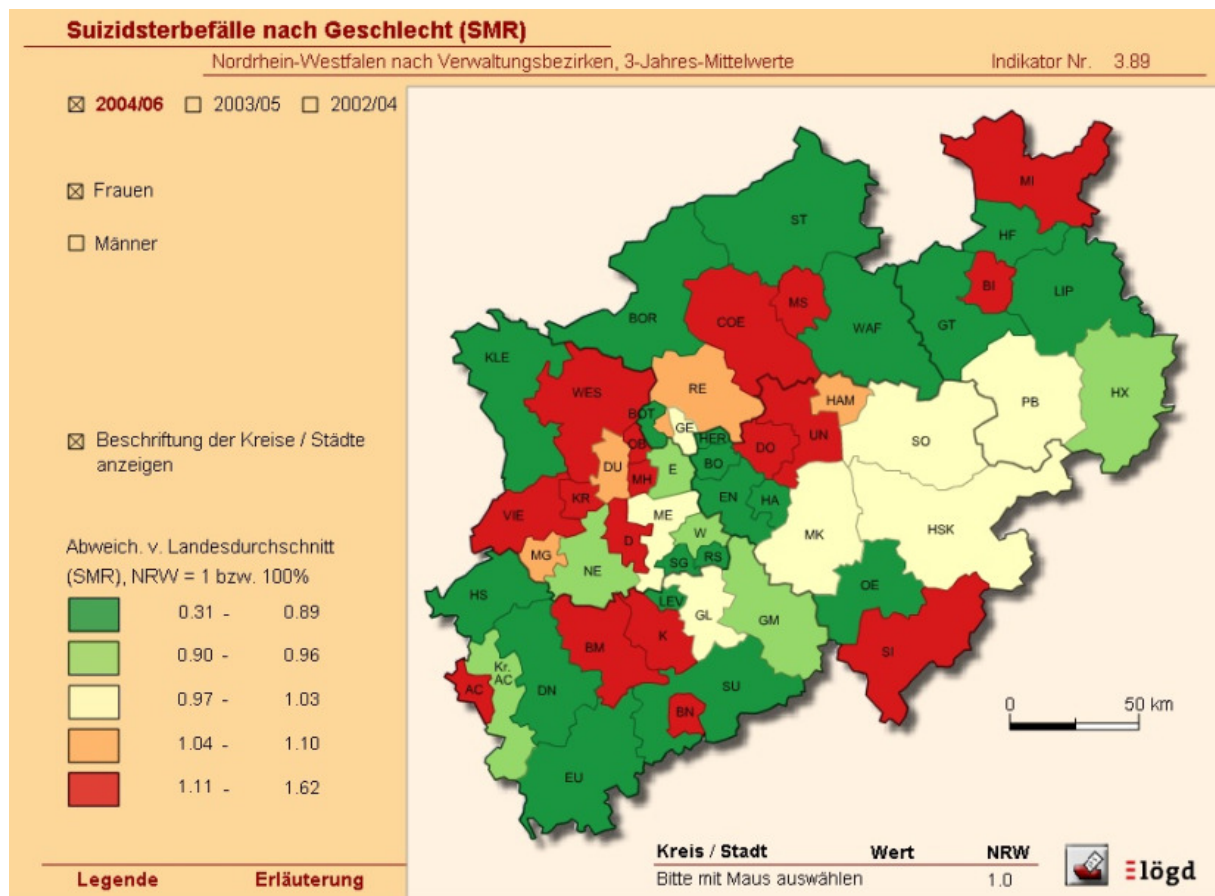


Abb. 13: Suizide in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW für Frauen, Abweichung des standardisierten Mortalitätsindes SMR vom Landesdurchschnitt (NRW = 1) (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 03_89_2006.

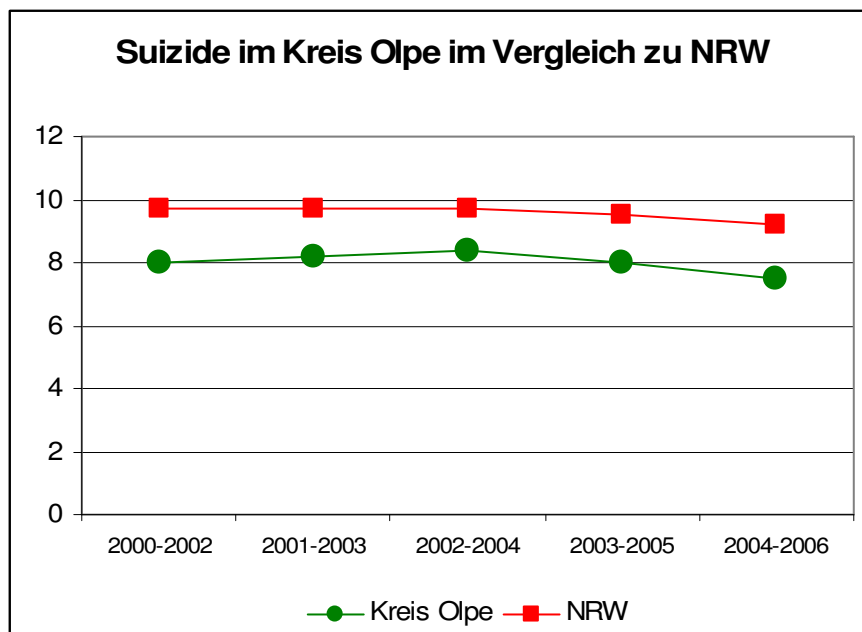


Abb. 14: Suizide im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_89_2002 bis 03_89_2006, eigene Berechnungen.

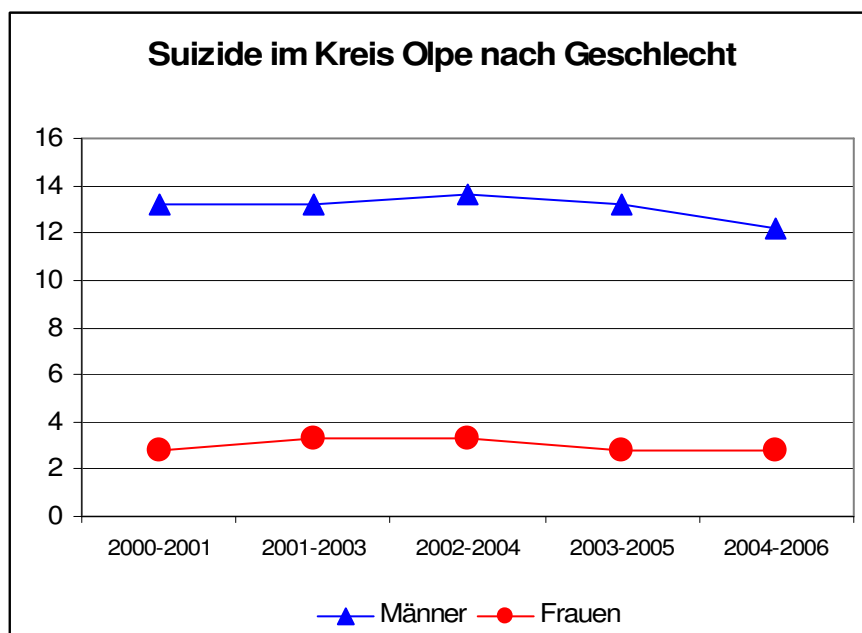


Abb. 15: Suizide im Kreis Olpe nach Geschlecht, je 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_89_2002 bis 03_89_2006, eigene Berechnungen.

Stationäre Inanspruchnahme

Im Kreis Olpe liegt die stationäre Behandlungshäufigkeit in den meisten Jahren über dem Landesdurchschnitt, z.B. im Jahr 2006 um 4%. Mit Ausnahme des Jahres 2005 waren Frauen häufiger in stationärer Behandlung als Männer, 2005 war es umgekehrt.

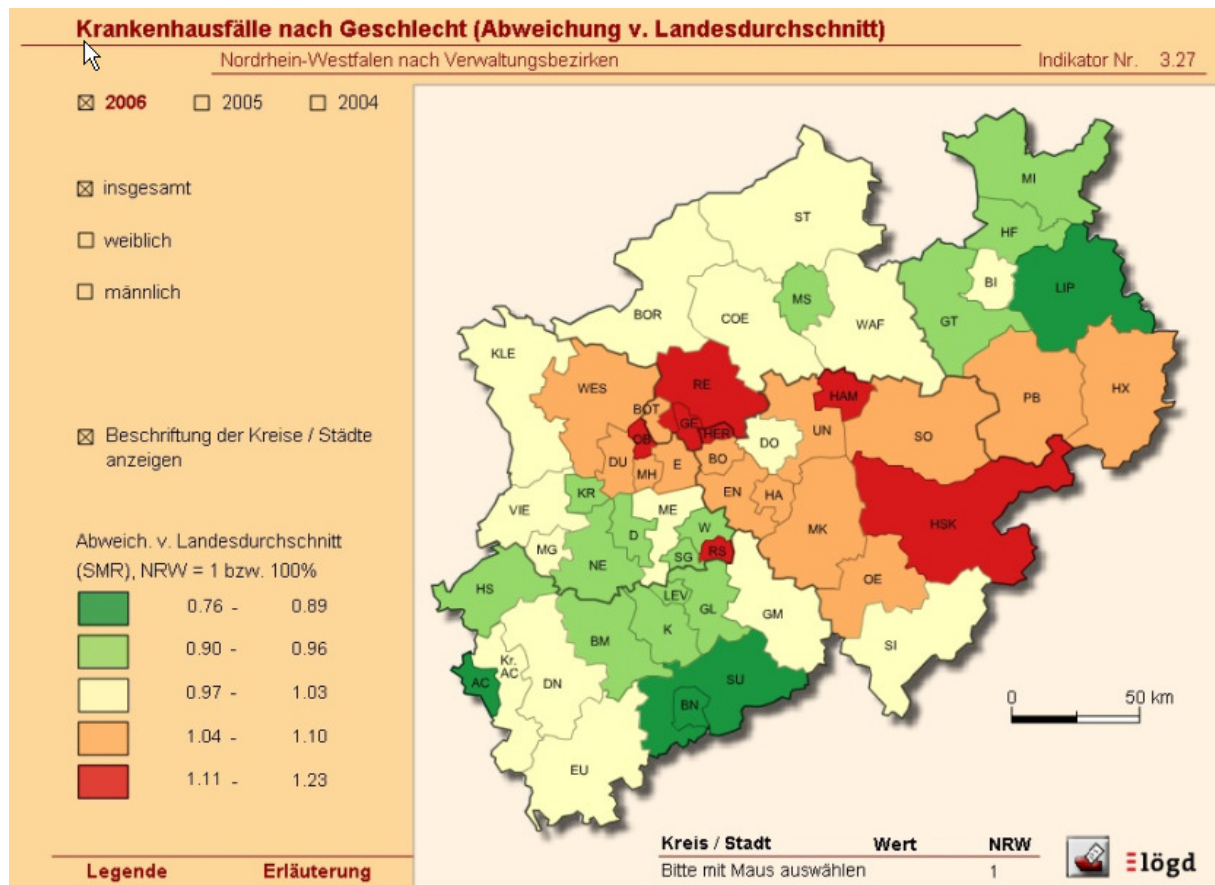


Abb. 16: Krankenhausfälle in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, Abweichung des standardisierten Morbiditätsindex SMR vom Landesdurchschnitt (NRW = 1) (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Indikator 03_27_2006.

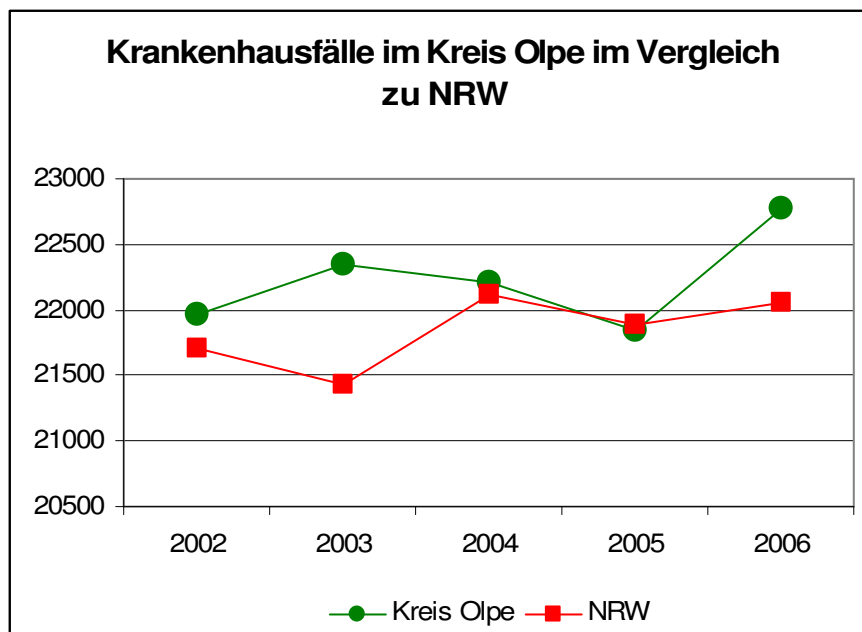


Abb. 17: Krankenhausfälle im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_27_2002 bis 03_27_2006, eigene Berechnungen.

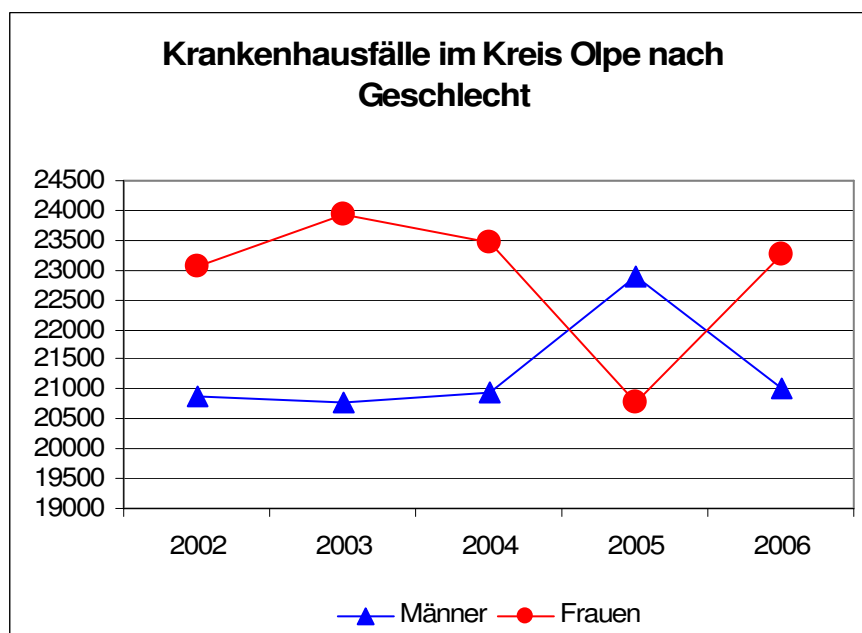


Abb. 18: Krankenhausfälle im Kreis Olpe nach Geschlecht, je 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_27_2002 bis 03_27_2006, eigene Berechnungen.

Tuberkulose

In Deutschland geht die Anzahl der Tuberkulose-Neuerkrankungen seit vielen Jahren kontinuierlich zurück. Im Jahr 2007 wurden 5020 Erkrankungen registriert, das sind knapp 7% weniger als 2006. Ferner wurde auch ein leichter Rückgang resistenter Erreger beobachtet. Trotzdem kann die Tuberkulose auch in Deutschland keineswegs als besiegt gelten. Gehäuft tritt die Erkrankung z.B. bei Patienten mit Migrationshintergrund auf. Die Neuerkrankungsrate liegt in dieser Bevölkerungsgruppe mehr als fünfmal so hoch wie in der deutschen Bevölkerung. Besonders gefährdet sind oftmals auch sozial Schwächere bzw. Personen ohne festen Wohnsitz oder mit Alkohol- und Drogenabhängigkeit.

Im Kreis Olpe kommt die Tuberkulose etwas weniger vor als im Landesdurchschnitt (4% weniger im 3-Jahres-Mittelwert von 2005 bis 2007). Allerdings sind die Neuerkrankungen an Tuberkulose in den letzten Jahren im Kreis Olpe gestiegen. Die Tuberkulose kommt in städtischen Regionen generell häufiger vor als in ländlichen Regionen. Obwohl die Krankheit alle Organe befallen kann, tritt sie in den meisten Fällen als Lungentuberkulose auf. In allen beigefügten Grafiken sind nur die bakteriell gesicherten Lungentuberkulosen enthalten. Männer sind häufiger an Tuberkulose erkrankt als Frauen.

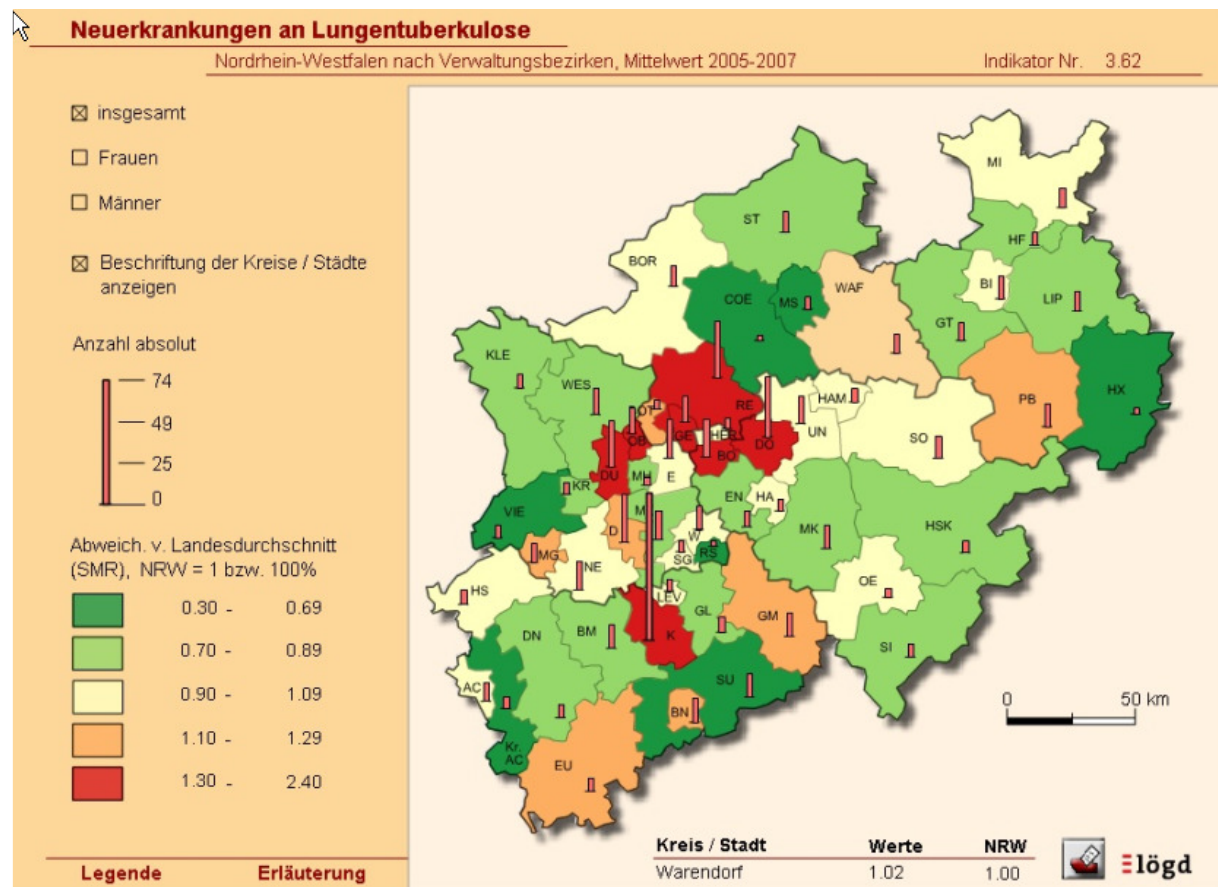


Abb. 19: Neuerkrankungen an Lungentuberkulose in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, Abweichungen des standardisierten Morbiditätsindex SMR vom Landesdurchschnitt (NRW = 1) (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 03_62_2007.

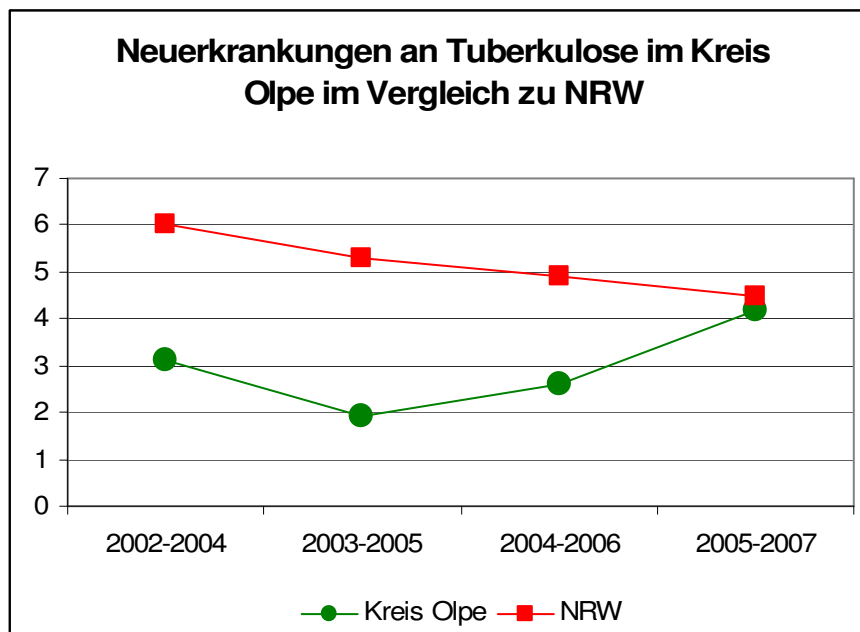


Abb. 20: Neuerkrankungen an Tuberkulose nach Meldezeitraum im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_62_2004 bis 03_62_2007, eigene Berechnungen.

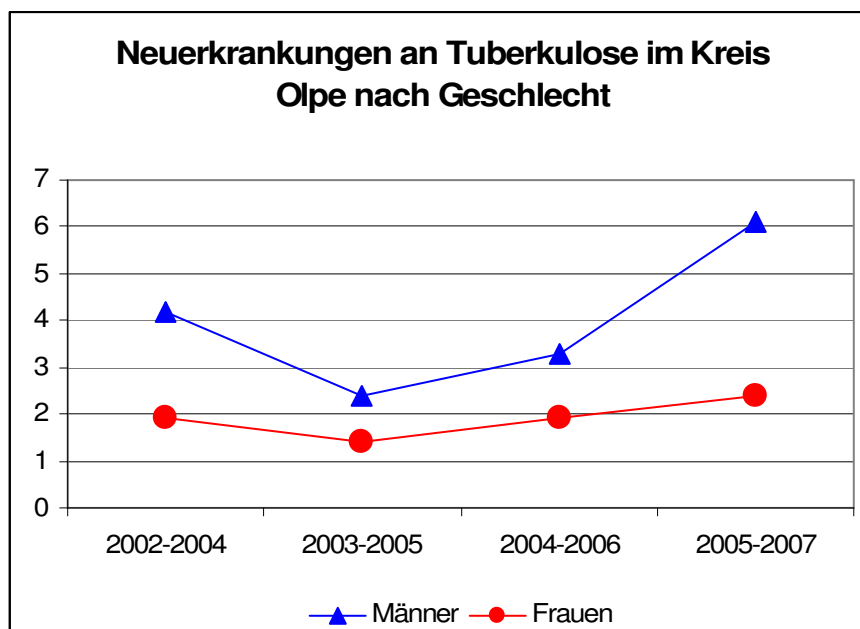


Abb. 21: Neuerkrankungen an Tuberkulose nach Meldezeitraum im Kreis Olpe nach Geschlecht, je 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_62_2004 bis 03_62_2007, eigene Berechnungen.

HIV-Neudiagnosen

Vermutlich Ende der 70er begann sich HIV in Deutschland auszubreiten. In Gruppen mit einem hohen Infektionsrisiko (Männern mit gleichgeschlechtlichen Sexualkontakten und mit einer großen Zahl von Partnern, intravenöse Drogengebraucher) kam es bereits Anfang der 80er-Jahre zu einem raschen Anstieg der Zahl der HIV-Infektionen. In der zweiten Hälfte der 80er Jahre kam es vor allem durch Verhaltensänderungen und Präventionskampagnen zu einem Rückgang der HIV-Neuinfektionen. Während der 90er Jahre stieg der Anteil der Menschen, die sich über heterosexuelle Kontakte infizierten an, der Anteil der intravenösen Drogenkonsumenten und der Männer mit gleichgeschlechtlichen Sexualkontakten ging zurück. Zu Beginn des neuen Jahrtausends begann die Zahl der HIV-Neuinfektionen wieder zu steigen, primär bei Männern mit gleichgeschlechtlichen Sexualkontakten. Seit 2007 scheint sich die Zahl der HIV-Neudiagnosen in Deutschland auf einem Niveau von derzeit ca. 3.000 HIV-Neudiagnosen pro Jahr zu stabilisieren.

Nach 1995 ging die Zahl der AIDS-Neumanifestationen (= AIDS-Inzidenz) und der AIDS-Todesfälle (= AIDS-Mortalität) durch die verbesserten Behandlungsmöglichkeiten zurück. Da die Zahl der HIV-Neuinfektionen zunächst weitgehend unverändert blieb und ab 2000 angestiegen ist, nimmt seit 1995 die Zahl der lebenden HIV-Infizierten und bereits an AIDS-Erkrankten zu. Nach den aktuellen Schätzungen beträgt die Zahl der Menschen, die Ende 2008 in Deutschland mit HIV/AIDS lebten, zwischen 60.000 und 67.000.

Bei der Interpretation der gezeigten Daten muß berücksichtigt werden, dass der Diagnosezeitpunkt und der Infektionszeitpunkt nicht identisch ist. Selbst bei neuer Diagnose einer HIV-Infektion kann diese Infektion unter Umständen schon länger bestehen. Zudem ist die Anzahl der Neudiagnosen davon abhängig, wie viele Personen einen HIV-Test durchführen lassen. Zahlen stehen nur für den Regierungsbezirk Arnsberg zur Verfügung, für den Kreis Olpe alleine bestehen keine abrufbaren Zahlen. Im Regierungsbezirk Arnsberg wurden im Jahr 2008 108 Neudiagnosen gemeldet, 2003 waren es noch 62. Das Robert-Koch-Institut stellte fest, dass die Zunahme an Neuinfektionen in Deutschland vor allem auf Männer zurückzuführen ist, die Sex mit Männern haben und Personen mit heterosexuellen Kontakten. Als eine Ursache unter anderen wurde die in den letzten Jahren gestiegene Verbreitung weiterer übertragbarer Erreger, insbesondere der Syphilis angegeben. Männer waren deutlich häufiger betroffen als Frauen.

Geschätzte HIV/ AIDS-Inzidenz, Prävalenz und Todesfälle in Deutschland

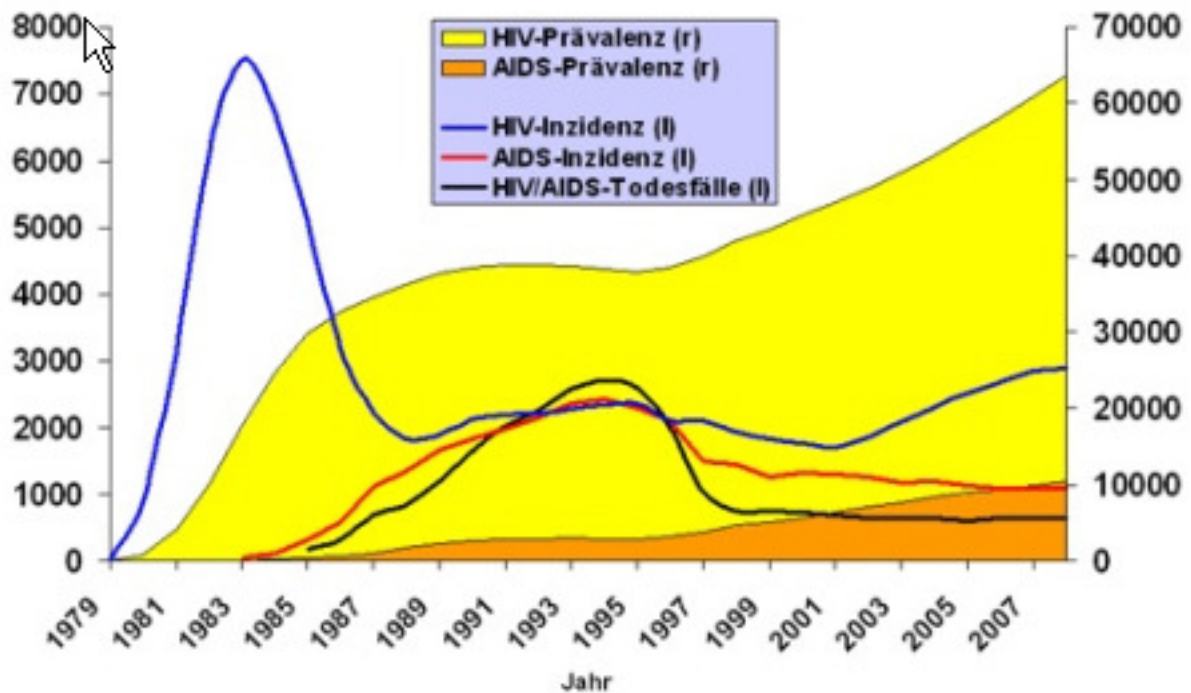


Abb. 22: Geschätzte HIV/ AIDS-Inzidenz, Prävalenz und Todesfälle in Deutschland, Ende 2008; HIV-Inzidenzen (blaue Linie), AIDS-Inzidenz (rote Linie), HIV/ AIDS-Todesfälle (schwarze Linie) beziehen sich auf die linke Achsenskalierung (Inzidenz); HIV-Prävalenz (gelbe Fläche), AIDS-Prävalenz (orange Fläche) beziehen sich auf die rechte Achsenskalierung (Prävalenz), Quelle: Internetseite des Robert-Koch-Instituts <http://www.rki.de> unter Infektionskrankheiten, HIV/ AIDS, Verlauf und gegenwärtiger Stand der HIV-Epidemie in Deutschland, Ende 2008, eingesehen am 24.04.2009

(Inzidenz = Zahl der neu aufgetretenen Erkrankungen in einer Population in einem definierten Zeitraum;
Prävalenz = Zahl der mit einer Erkrankung lebenden Menschen in einer Population zu einem Zeitpunkt)

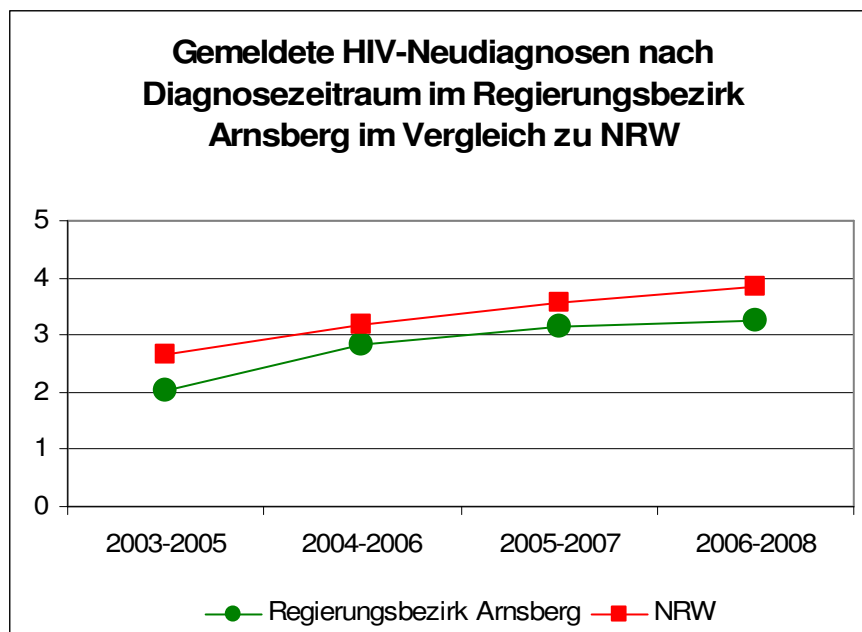


Abb. 23: Gemeldete HIV-Neudiagnosen nach Diagnosezeitraum im Regierungsbezirk Arnsberg im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Robert Koch-Institut: <http://www3rki.de/SurvStat>, Datenstand 01.05.2009, eigene Berechnungen.

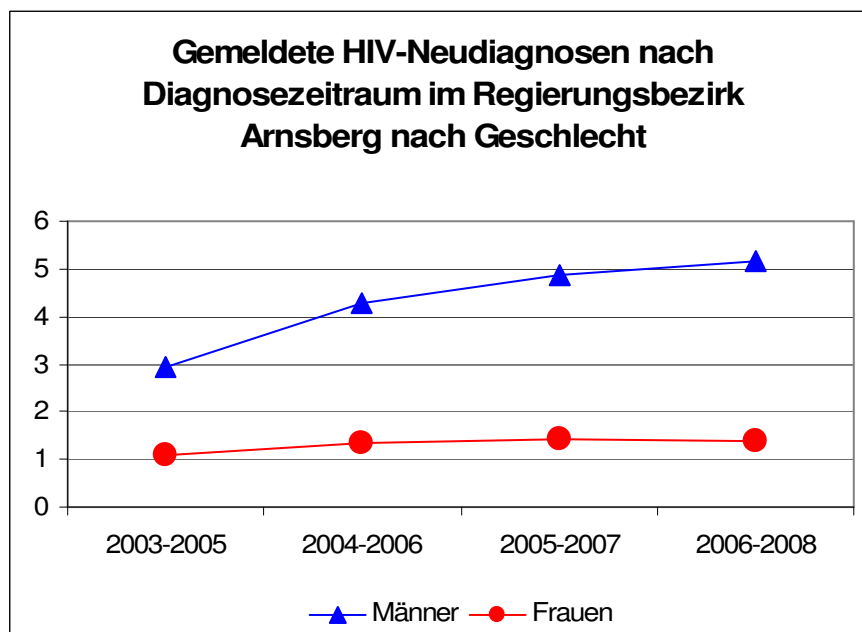


Abb. 24: Gemeldete HIV-Neudiagnosen Einwohner nach Diagnosezeitraum im Regierungsbezirk Arnsberg nach Geschlecht, je 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Robert Koch-Institut: <http://www3rki.de/SurvStat>, Datenstand 01.05.2009, eigene Berechnungen.

Neubildungen (Krebserkrankungen)

Für Nordrhein-Westfalen liegen zu bösartigen Neubildungen bis zum Jahr 2004 Daten aus dem Epidemiologischen Krebsregister für den Regierungsbezirk Münster vor. Im Jahr 2005 wurde ein landesweites Krebsregister gegründet, aus dem jedoch bis jetzt keine landesweiten Daten publiziert wurden. Daher reichen die vorgestellten Ergebnisse bis 2004. Es ist davon auszugehen, daß die gezeigten Daten für den Regierungsbezirk Münster voraussichtlich auch für den Kreis Olpe zutreffen.

Im Regierungsbezirk Münster wurden in den Jahren 2000 bis 2004 jährlich rund 13.000 Neuerkrankungen gemeldet. Die häufigsten Meldungen bezogen sich 2004 auf Neubildungen der männlichen Genitalorgane, der Brustdrüse, der Verdauungsorgane und der Atemwege. Männer waren deutlich häufiger betroffen als Frauen. Das zeigte sich bei fast allen Organsystemen, jedoch am stärksten bei Neubildungen der Atmungsorgane, der Lippen, der Mundhöhle und des Rachenraums sowie der Harnorgane. Die Neuerkrankungsraten waren hierbei dreimal so hoch wie die der Frauen.

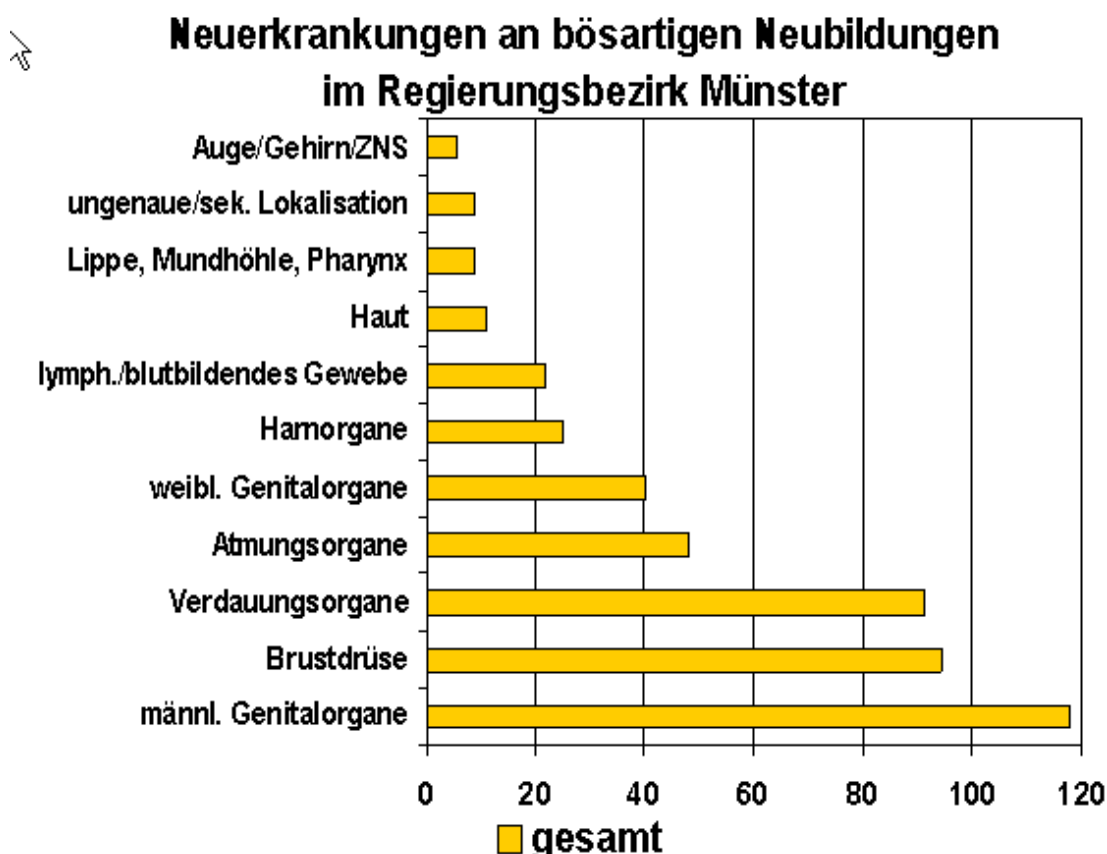


Abb. 25: Gemeldete Neuerkrankungen an verschiedenen bösartigen Neubildungen im Regierungsbezirk Münster 2004, je 100.000 Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: GBE-STAT, Berechnungen Gesundheitsbericht Düsseldorf 2008.

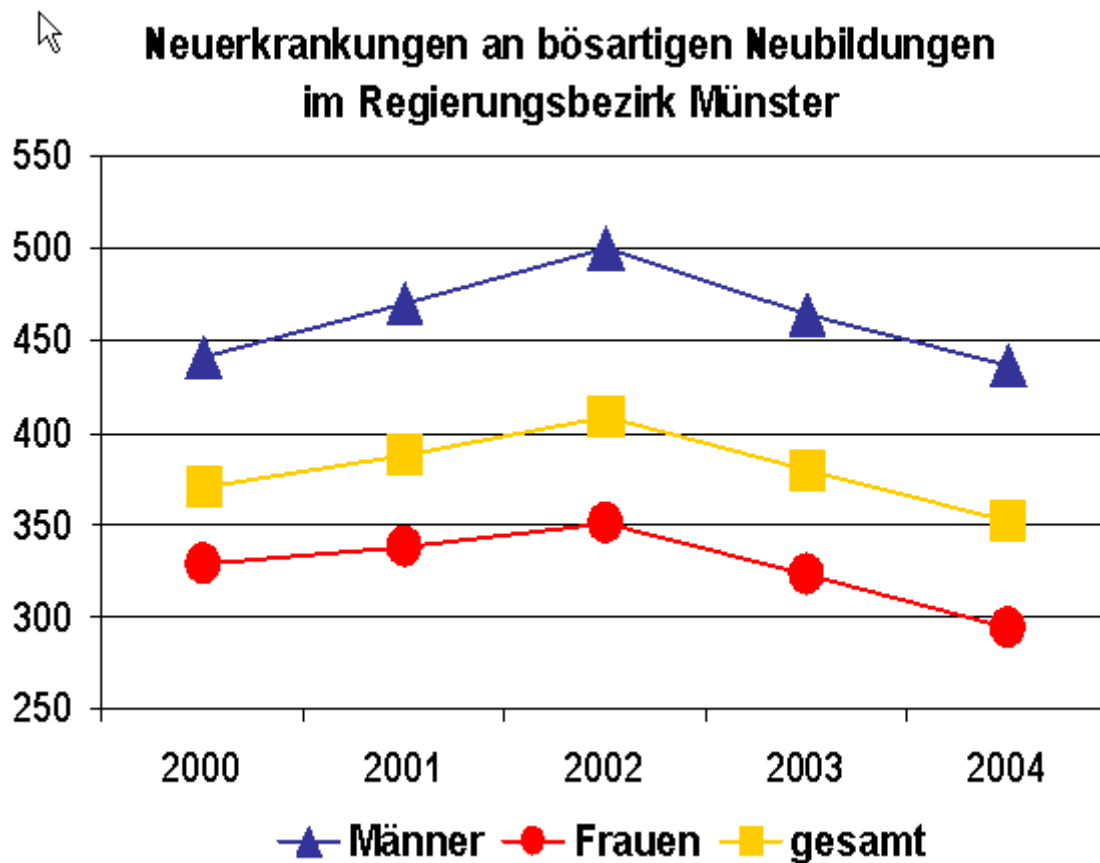


Abb. 26: Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen im Regierungsbezirk Münster, insgesamt und nach Geschlecht, je 100.000 Einwohner, bzw. je 100.000 männliche oder weibliche Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: GBE-STAT, Berechnungen Gesundheitsbericht Düsseldorf 2008.

Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen im Regierungsbezirk Münster

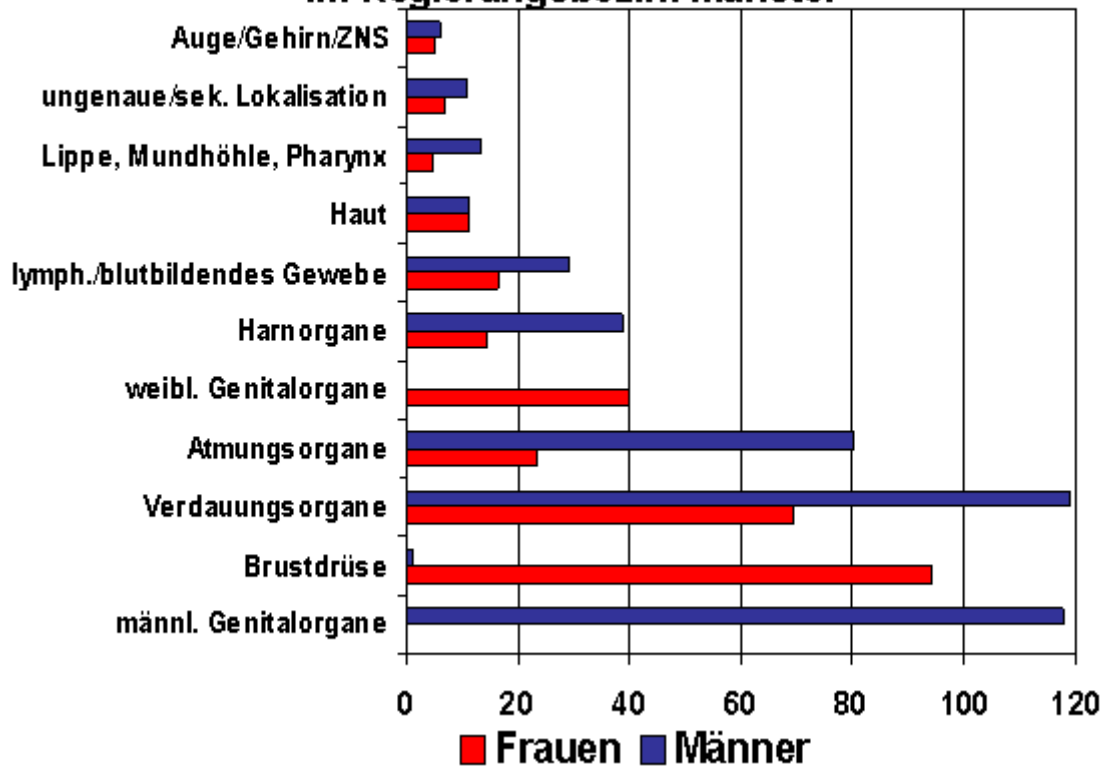


Abb. 27: Gemeldete Neuerkrankungen an verschiedenen bösartigen Neubildungen im Regierungsbezirk Münster 2004 nach Geschlecht, je 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: GBE-STAT, Berechnungen Gesundheitsbericht Düsseldorf 2008.

Substitution

Es werden im Kreis Olpe weniger Patienten mit einer Opiatabhängigkeit substituiert als im Landesdurchschnitt. Im Jahr 2007 waren das im Kreis Olpe rund 162 Patienten je 100.000 Einwohner, in NRW rund 188. Die Zahl entspricht 228 Opiatabhängigen, die im Kreis Olpe ein Opiatersatzmedikament von insgesamt 5 substituierenden Ärzten verschrieben bekamen. Es muß allerdings berücksichtigt werden, daß Patienten bei einem Arztwechsel doppelt erfasst werden. Auch werden die Patienten nicht nach dem Wohnsitz sondern nach dem Ort der Substitution erfasst. Das bedeutet, daß nicht alle im Kreis Olpe substituierten Patienten auch hier wohnen müssen. Insgesamt steigt die Zahl der substituierten Patienten sowohl im Kreis Olpe als auch in Nordrhein-Westfalen.

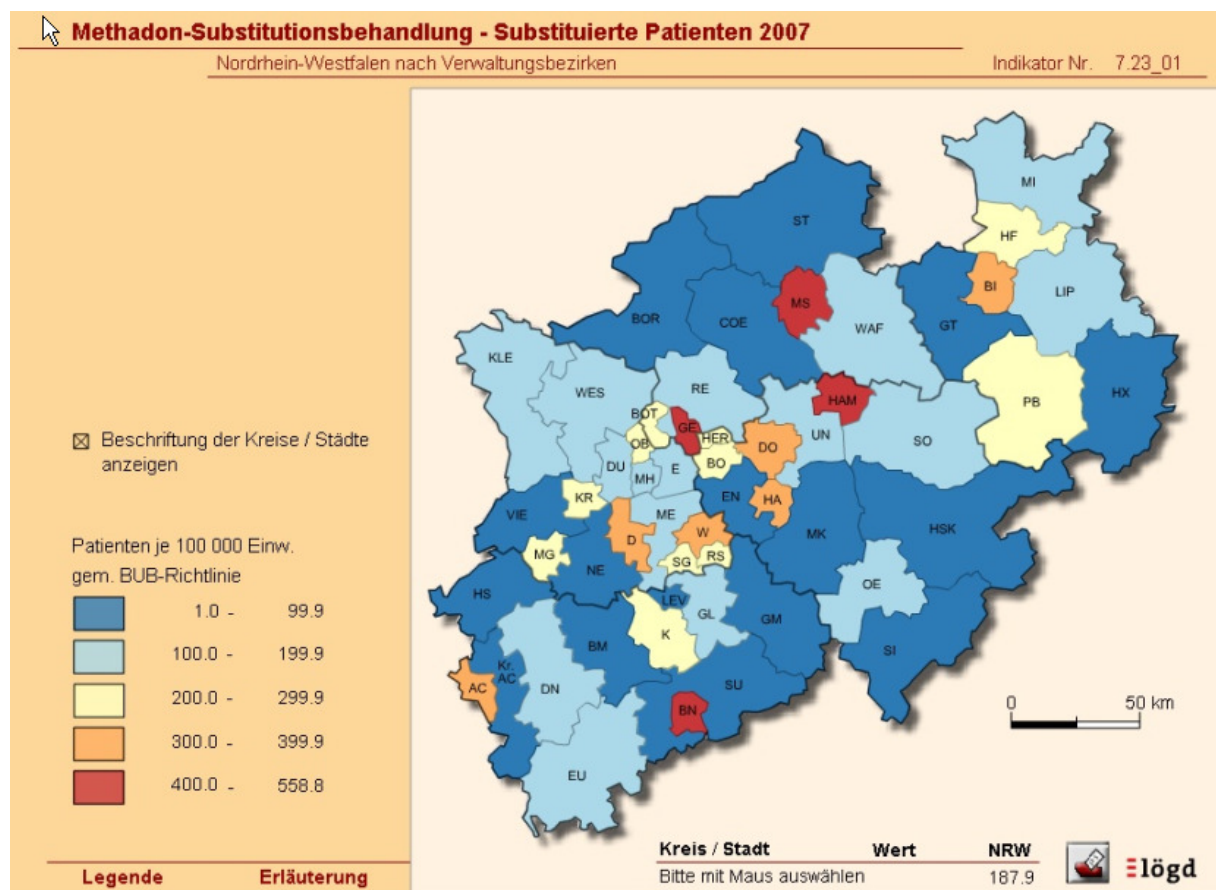


Abb. 28: Substituierte opiatabhängige Patienten in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, je 100.000 Einwohner (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 07_23_01_2007.

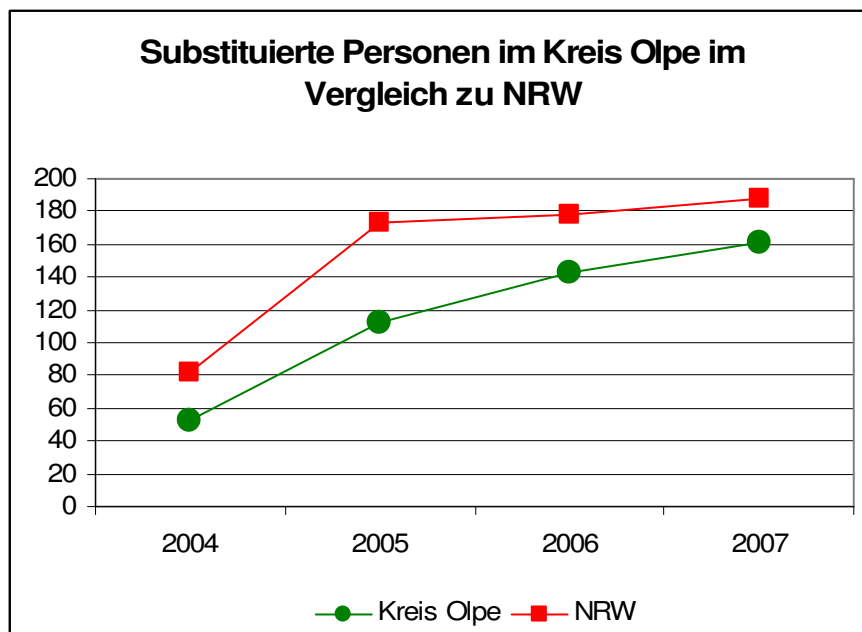


Abb. 29: Substituierte opiatabhängige Patienten im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, Quelle: Indikatoren 07_23_01_2004 bis 07_23_01_2007, eigene Berechnungen.

Schwerbehinderte

Im Jahr 2007 lag die Rate der schwerbehinderten Menschen im Kreis Olpe im Landesdurchschnitt. Im Jahr 2001 gab es noch mehr anerkannte Schwerbehinderungen als in den folgenden Jahren. Im Jahr 2007 hatten 12.017 Menschen im Kreis Olpe einen Schwerbehindertenausweis. Mit dem Alter steigt das Risiko für eine Behinderung. Über 75% der Schwerbehinderten sind 55 Jahre und älter. Die häufigsten Ursachen sind allgemeine Krankheiten. Es folgen angeborene Behinderungen, anerkannte Kriegs-, Wehr- oder Zivildienstbeschädigungen, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, Verkehrsunfälle, sonstige Unfälle und häusliche Gewalt. Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Das liegt vor allem an Berufskrankheiten, Arbeits-, Verkehrs- und sonstigen Unfällen sowie an Behinderungen in Folge von Kriegs-, Wehr- oder Zivildienst.

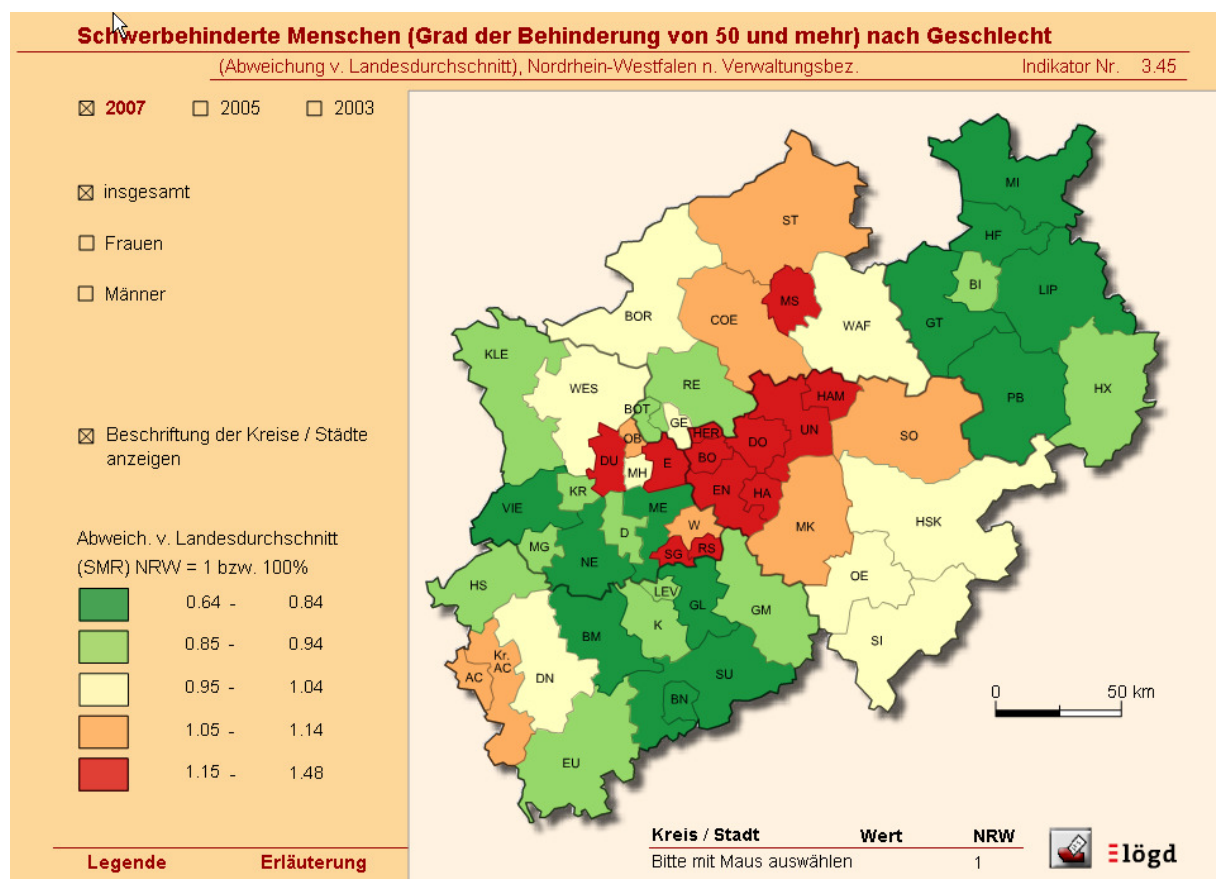


Abb. 30: Schwerbehinderte Menschen in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, Abweichung des standardisierten Morbiditätsindex SMR vom Landesdurchschnitt (NRW = 1) (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 03_45_2007.

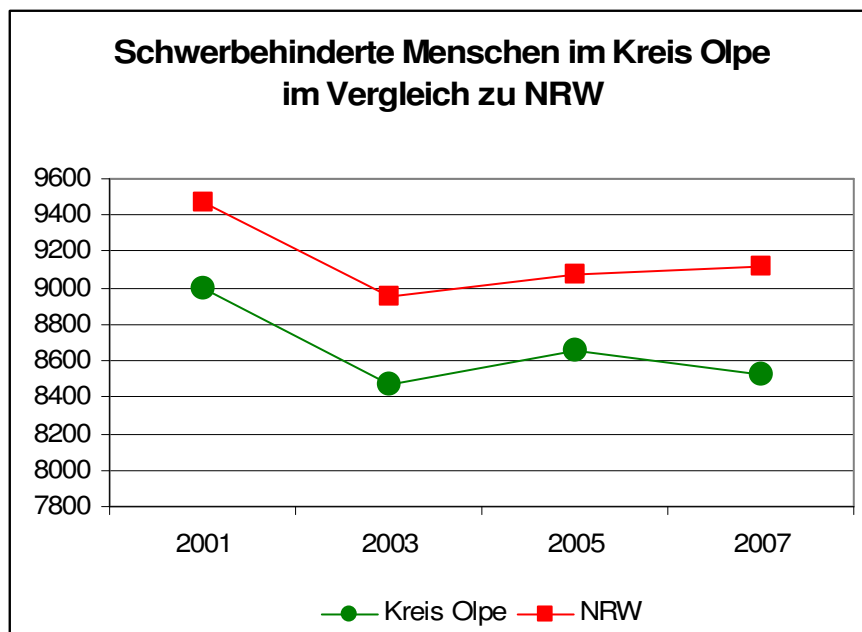


Abb. 31: Schwerbehinderte Menschen im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_45_2001 bis 03_45_2007, eigene Berechnungen.

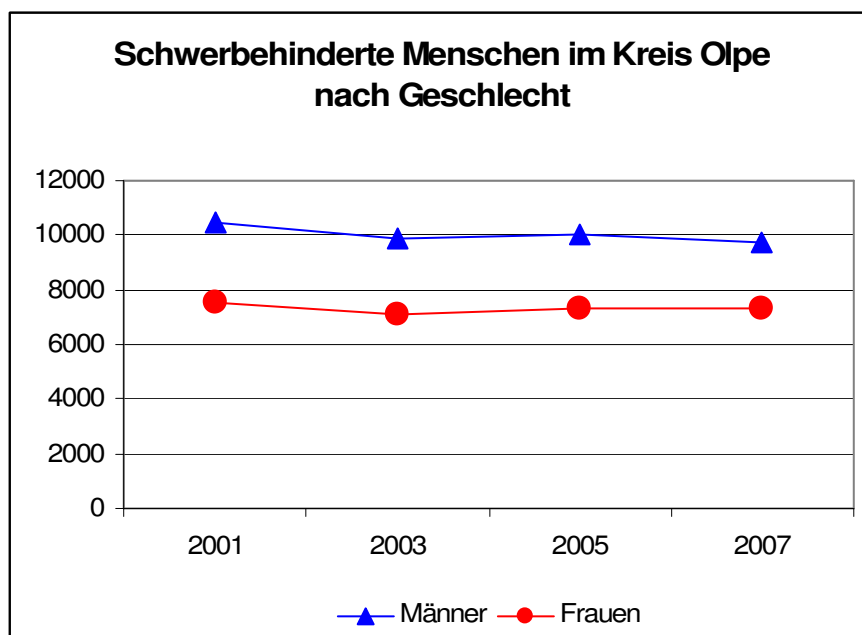


Abb. 32: Schwerbehinderte Menschen im Kreis Olpe nach Geschlecht, je 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_45_2001 bis 03_45_2007, eigene Berechnungen.

Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Im Jahr 2007 gab es im Kreis Olpe 3.455 Frührentner je 100.000 aktiv Versicherte, in NRW waren es 3.559. Ab dem Jahr 2003 ist ein deutlicher Rückgang an Frührenten zu verzeichnen. Im Jahr 2007 waren insgesamt 2.374 Männer und Frauen im Kreis Olpe im erwerbsfähigen Alter frühberentet. Im Jahr 2003 waren es noch 2.563. Dieser Rückgang gilt sowohl für den Bestand, als auch für die Zugänge (von 296 auf 269). Im Kreis Olpe waren mehr Männer als Frauen frühberentet. Als häufigste Gründe für eine Frühberentung in NRW waren im Jahr 2006 zu benennen: an erster Stelle psychische und Verhaltensstörungen, an zweiter Stelle Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes, an dritter Stelle bösartige Neubildungen und an vierter Stelle Krankheiten des Kreislaufsystems (Quelle: Indikator 03_39_2006).

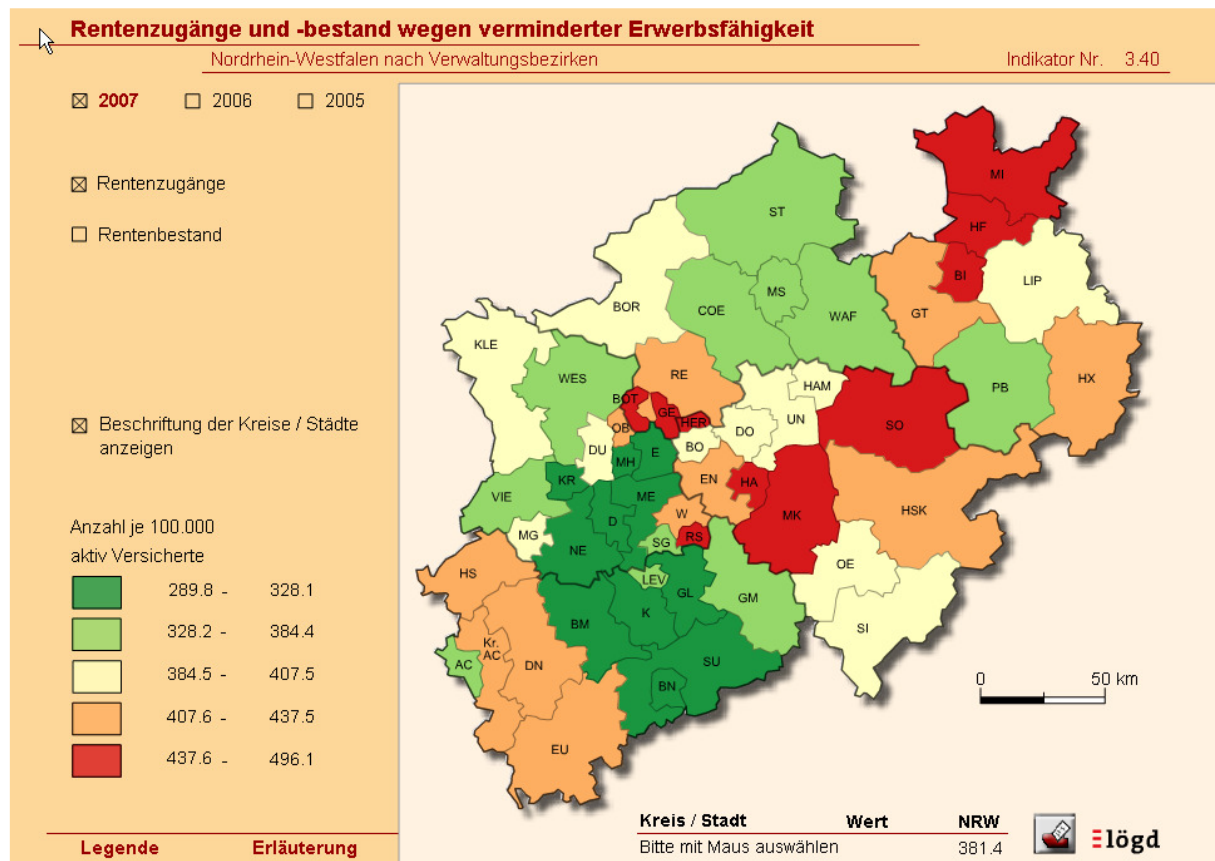


Abb. 33: Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, je 100.000 aktiv Versicherte (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 03_40_2007.

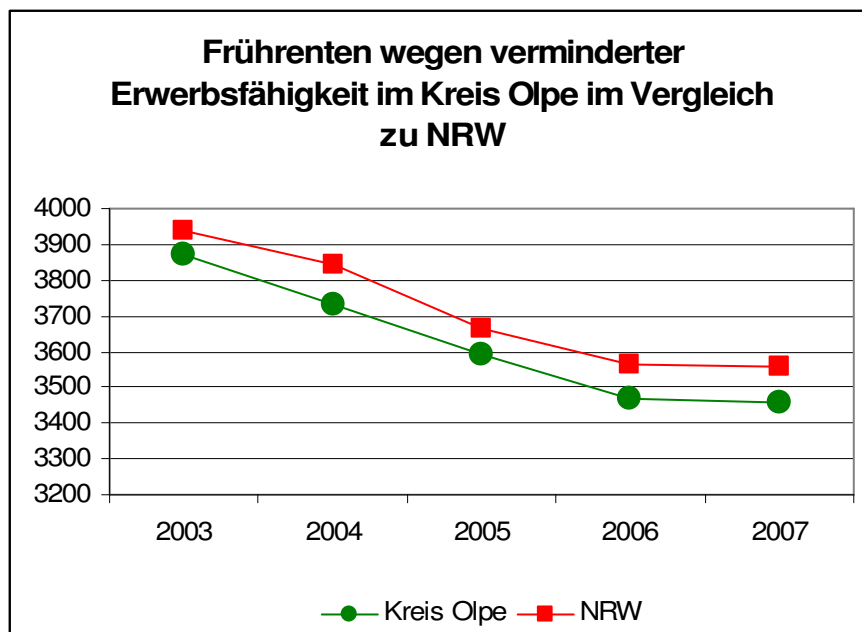


Abb. 34: Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 aktiv Versicherte, Quelle: Indikatoren 03_40_2003 bis 03_40_2007, eigene Berechnungen.

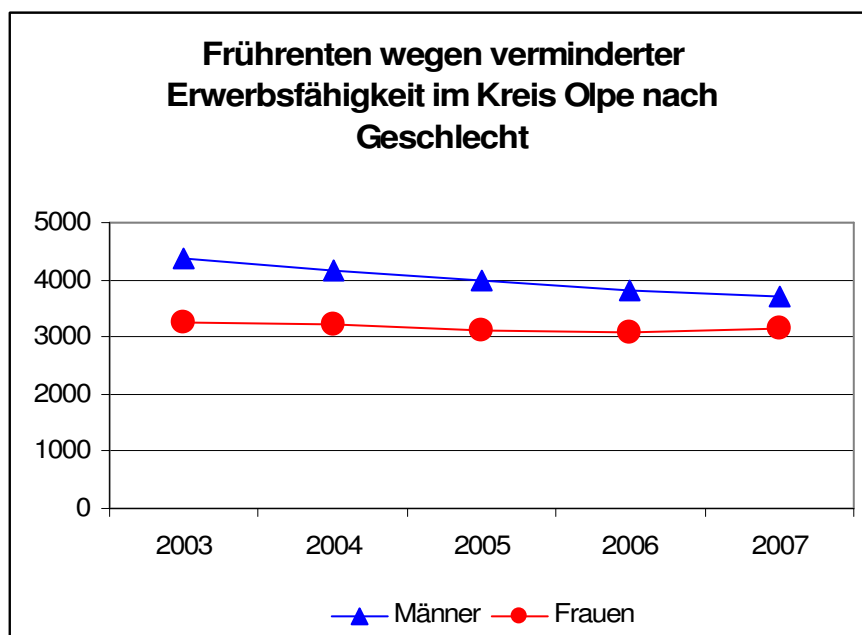


Abb. 35: Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit im Kreis Olpe nach Geschlecht, je 100.000 männliche bzw. weibliche aktiv Versicherte, Quelle: Indikatoren 03_40_2003 bis 03_40_2007, eigene Berechnungen.

Pflegebedürftige

Das standardisierte Mortalitätsverhältnis der Pflegebedürftigen lag 2007 mit 1,03 3% über dem Landesdurchschnitt. Dieses Verhältnis bestand in der gleichen prozentualen Zahl im Jahr 2001. Je 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner gab es 2007 3.395 pflegebedürftige Frauen und 1.643 pflegebedürftige Männer im Kreis. Im Vergleich dazu waren es in NRW 3.574 Frauen und 1.761 Männer. Es gibt unter den Pflegebedürftigen also mehr Frauen als Männer. Dieser Geschlechtsunterschied macht sich besonders in höherem Lebensalter bemerkbar. Von allen Pflegebedürftigen erhielten 2007 506 Menschen Leistungen der Stufe eins, 251 Leistungen der Stufe zwei und 45 Leistungen der Stufe drei. Im Jahr 2001 erhielten im Vergleich dazu 373 Pflegebedürftige Leistungen der Pflegestufe eins, 189 Leistungen der Pflegestufe zwei und 30 Leistungen der Pflegestufe drei. Es gab 2007 im Kreis Olpe 2.042 Pflegegeldempfänger (2001 waren es 2.008). Durch ambulante Pflegeeinrichtungen wurden 2007 573 Menschen betreut (2001 waren es 499) und durch stationäre Pflegeeinrichtungen wurden 2007 938 Menschen betreut (2001 waren es 809).

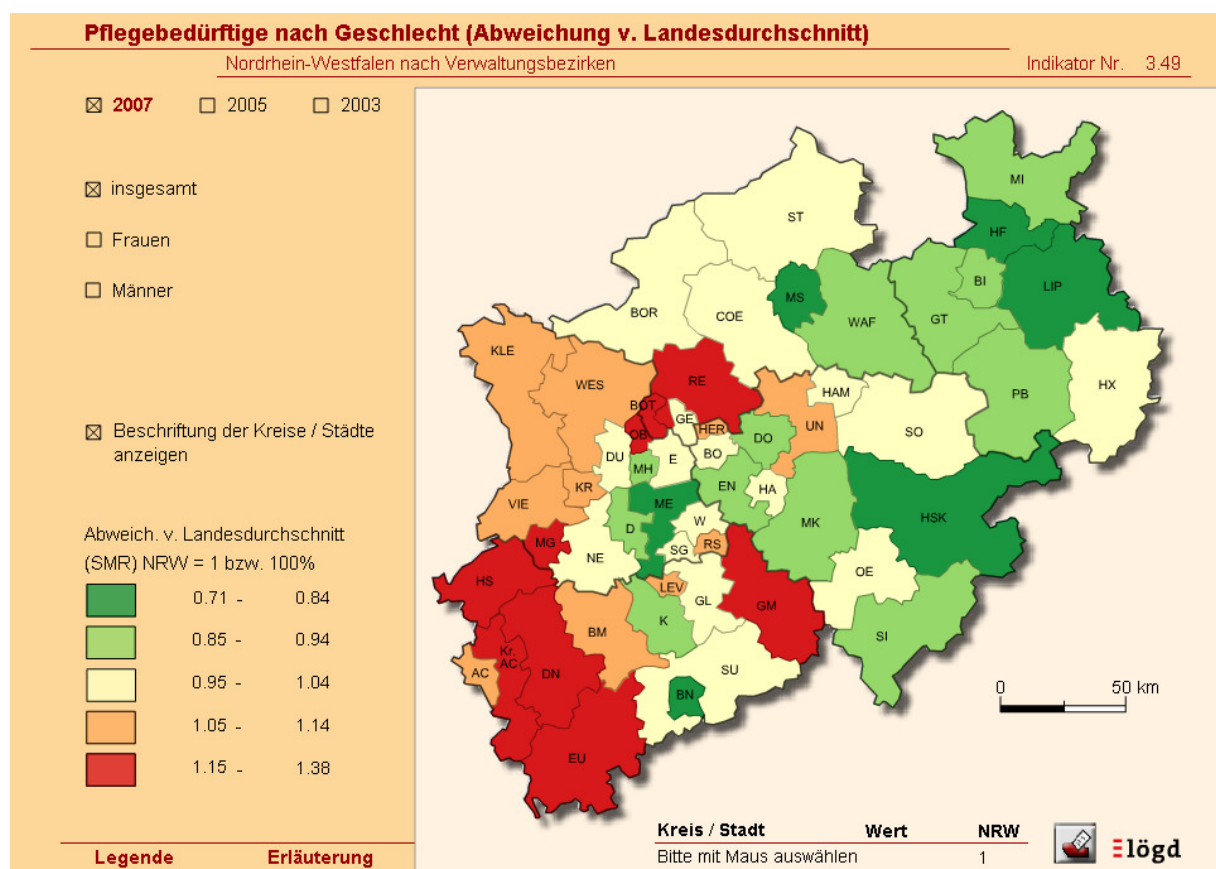


Abb. 36: Pflegebedürftige in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, Abweichung des standardisierten Morbiditätsindex SMR vom Landesdurchschnitt (NRW = 1) (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte); Quelle: Indikator 03_49_2007.

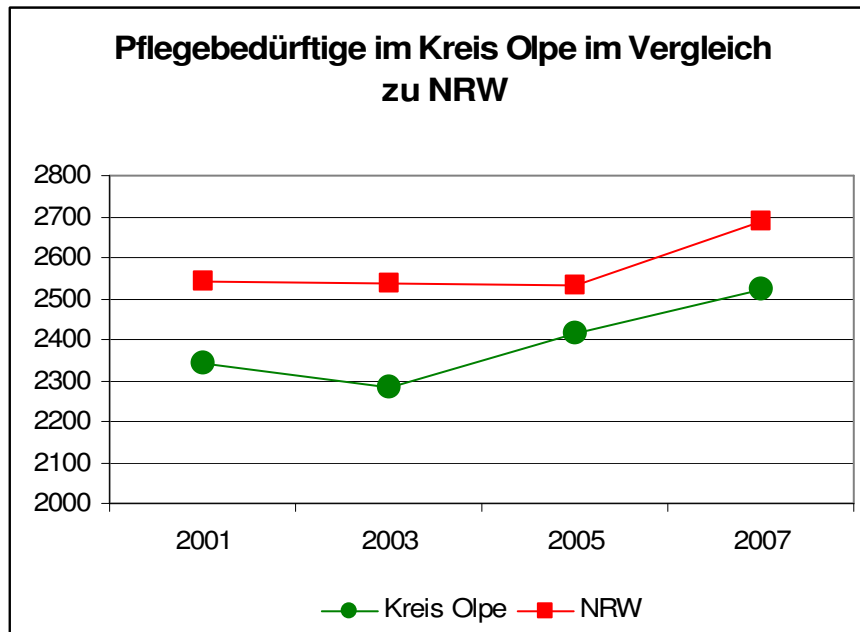


Abb. 37: Pflegebedürftige im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_49_2001 bis 03_49_2007, eigene Berechnungen.

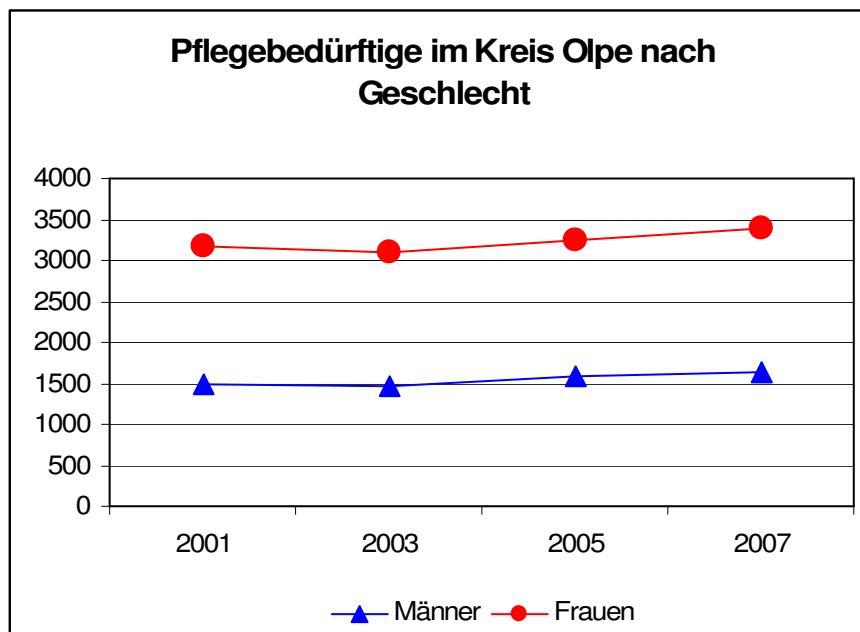


Abb. 38: Pflegebedürftige im Kreis Olpe nach Geschlecht, je 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner, altersstandardisierte Raten (alte Europabevölkerung), Quelle: Indikatoren 03_49_2001 bis 03_49_2007, eigene Berechnungen.

Teilnahme an dem Krankheitsfrüherkennungsprogramm für Kinder

Die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder im Kreis Olpe in den letzten Jahren lag insgesamt im Landesdurchschnitt. An der U8, die im vierten Lebensjahr durchgeführt wird, haben 2007 88,6% der Kinder aus dem Kreis Olpe teilgenommen, im Landesdurchschnitt waren es 88,8%. Die früheren Untersuchungen U3 bis U7 lagen leicht unter dem Landesdurchschnitt. An der U3 bis U6 nahmen 2007 89,9% der Kinder im Kreis Olpe teil (NRW 91,1%), an der U7 nahmen 92,3% teil (NRW 92,8%) und an der U9 85,9% (NRW 87,1%).

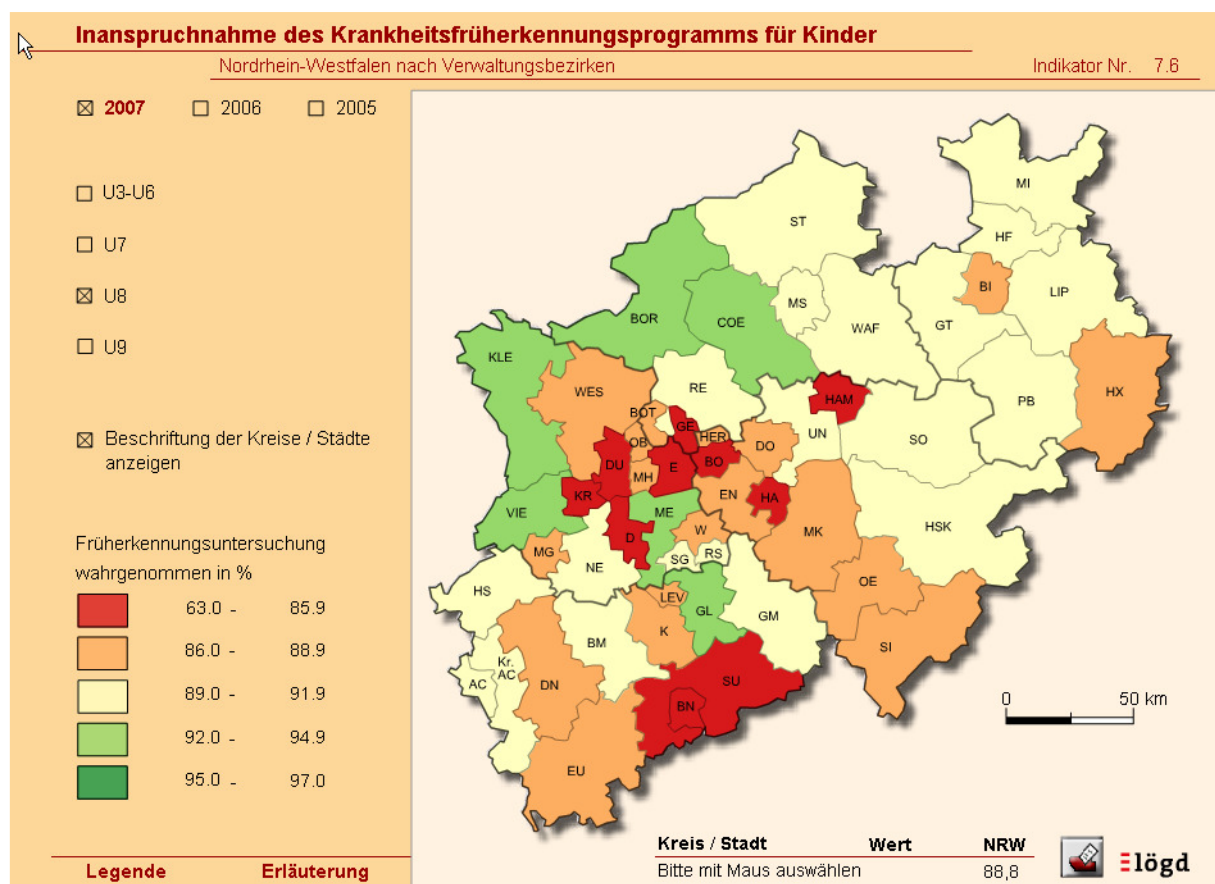


Abb. 39: Teilnahme an der U8 in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, Anteil der Kinder in Prozent anhand der Dokumentation der Vorsorgehefte bei der Schuleingangsuntersuchung (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 07_06_2007.

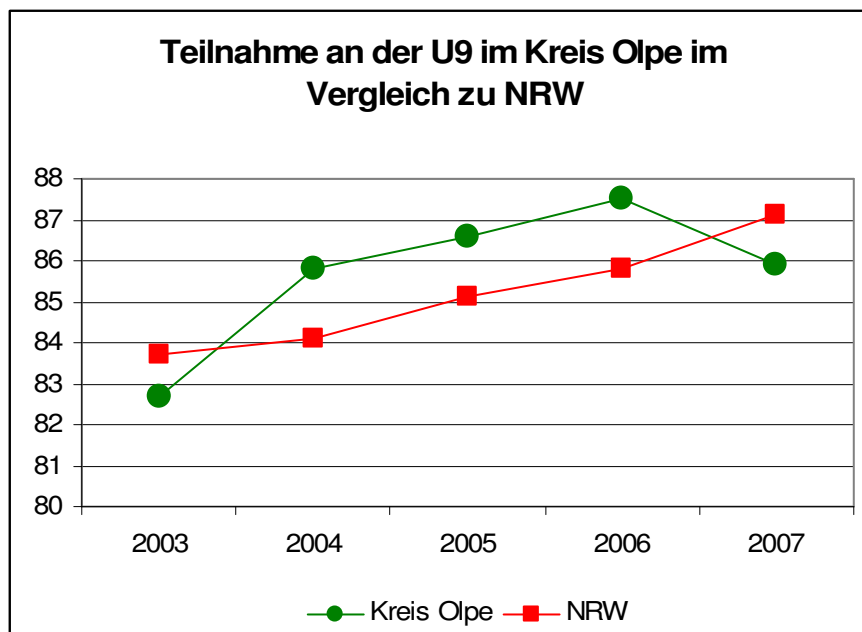


Abb. 40: Teilnahme an der U9 im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, Anteil der Kinder in Prozent anhand der Dokumentation der Vorsorgehefte bei der Schuleingangsuntersuchung, Quelle: Indikatoren 07_06_2003 bis 07_06_2007, eigene Berechnungen.

Impfungen bei Schulneulingen

Der Anteil der Kinder, die zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung mindestens zweimal gegen Masern geimpft waren, lag 2007 im Kreis Olpe mit 90,6% über dem Anteil in NRW mit 88,1%. Der Vorsprung des Kreises Olpe gegenüber dem Land NRW war in allen Jahren des Berichtszeitraums zu beobachten, verringerte sich aber in den letzten Jahren bei insgesamt steigender Durchimpfung. Wegen der Verbreitung des 3fach-Impfstoffes ergaben die Impfquoten gegen Mumps und Röteln ein ähnliches Bild.

Die Impfquoten im Kreis Olpe gegen Poliomyelitis, Tetanus, Diphtherie, Hepatitis B, Haemophilus influenzae b und Pertussis lagen von 2003 bis 2006 ebenfalls über dem Landeswert. Das galt 2007 auch noch für die Impfquoten gegen Poliomyelitis, Hepatitis B, Haemophilus influenzae b und Pertussis, während die Impfquoten gegen Tetanus und Diphtherie nun im Landesdurchschnitt lagen.

Alle Angaben beziehen sich nur auf die Kinder, die das Impfbuch zur Schuleingangsuntersuchung mitgebracht haben.

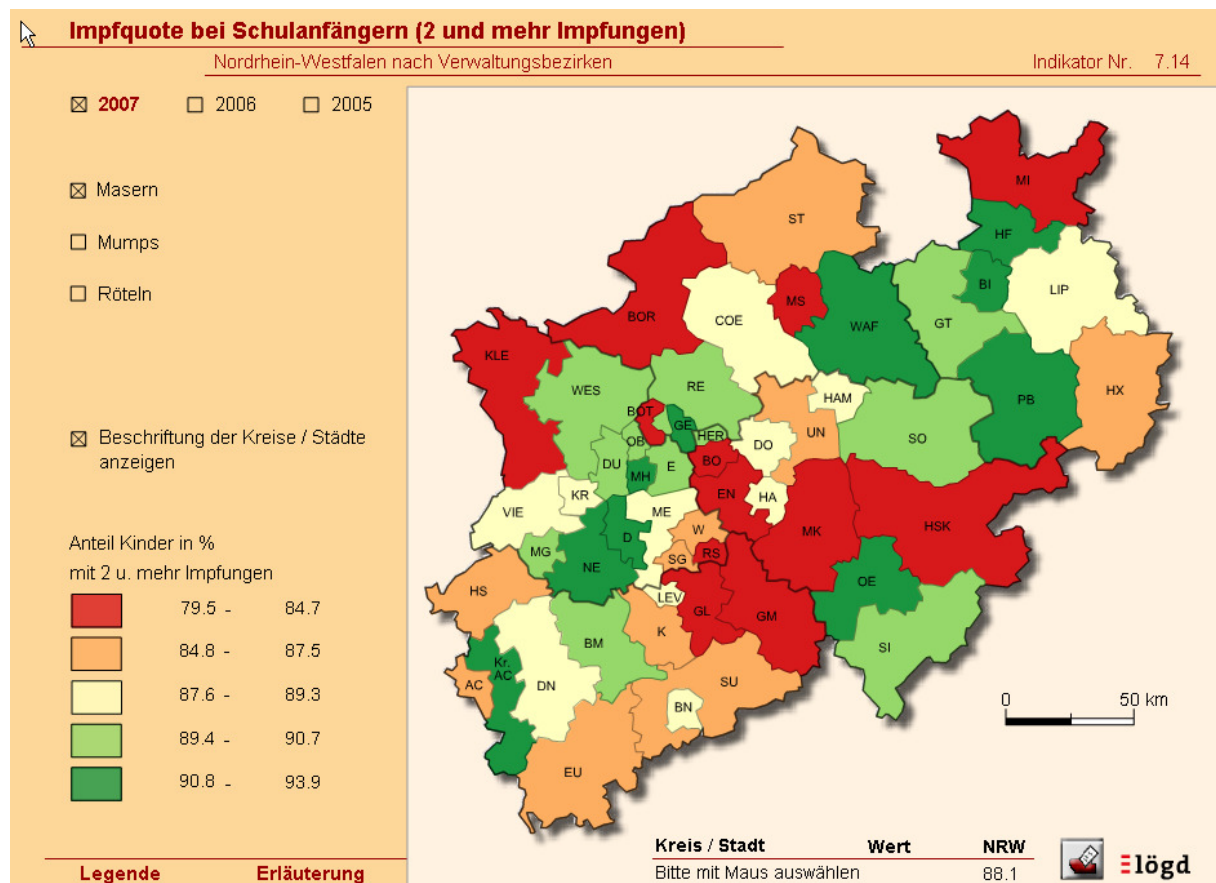


Abb. 41: Impfquote der Schulneulinge gegen Masern in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, Anteil der Kinder mit mindestens 2 Impfungen in Prozent, Quelle: Indikator: 07_14_2007.

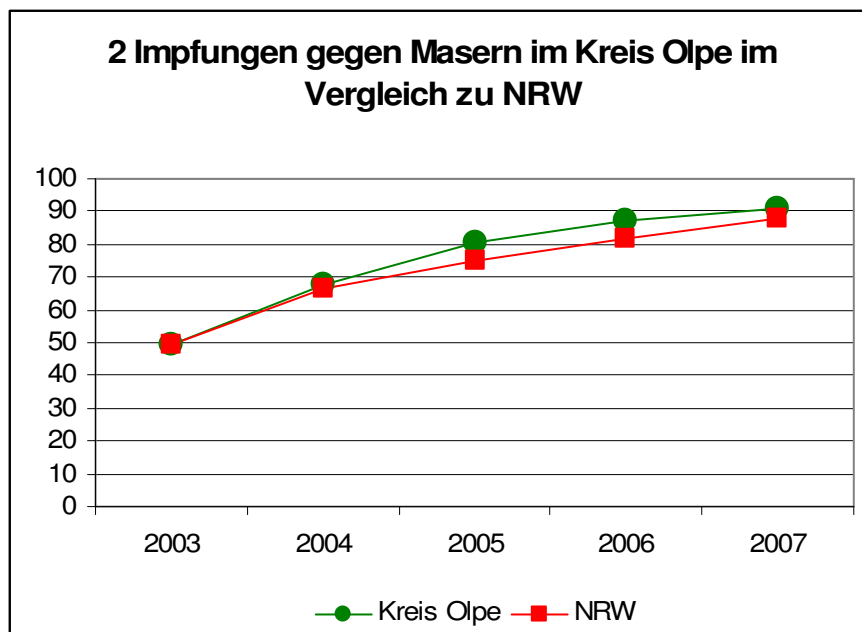


Abb. 42: Impfquote der Schulneulinge gegen Masern im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, Anteil der Kinder mit mindestens 2 Impfungen in Prozent, Quelle: Indikatoren 07_14_2003 bis 07_14_2007, eigene Berechnungen.

Stationäre Krankenhausversorgung

Das stationäre Angebot ist im Kreis Olpe in den Versorgungsbereichen Chirurgie und Frauenheilkunde größer und im Versorgungsbereich Innere Medizin kleiner als im Durchschnitt des Landes. 2007 gab es im Kreis Olpe in der Inneren Medizin 187 Betten je 100.000 Einwohner, in NRW waren es 215, in der Chirurgie waren es 186 Betten im Vergleich zu 150 (NRW) und in der Frauenheilkunde 163 im Vergleich zu 119 (NRW). Im Vergleich zu 2006 sind die Betten in der Inneren Medizin von 232 (2006) auf 187 (2007) gesunken, während die Bettenzahl in der Chirurgie und Frauenheilkunde konstant geblieben ist (je 100.000 Einwohner). Betten in der Kinderheilkunde gibt es im Kreis Olpe nicht.

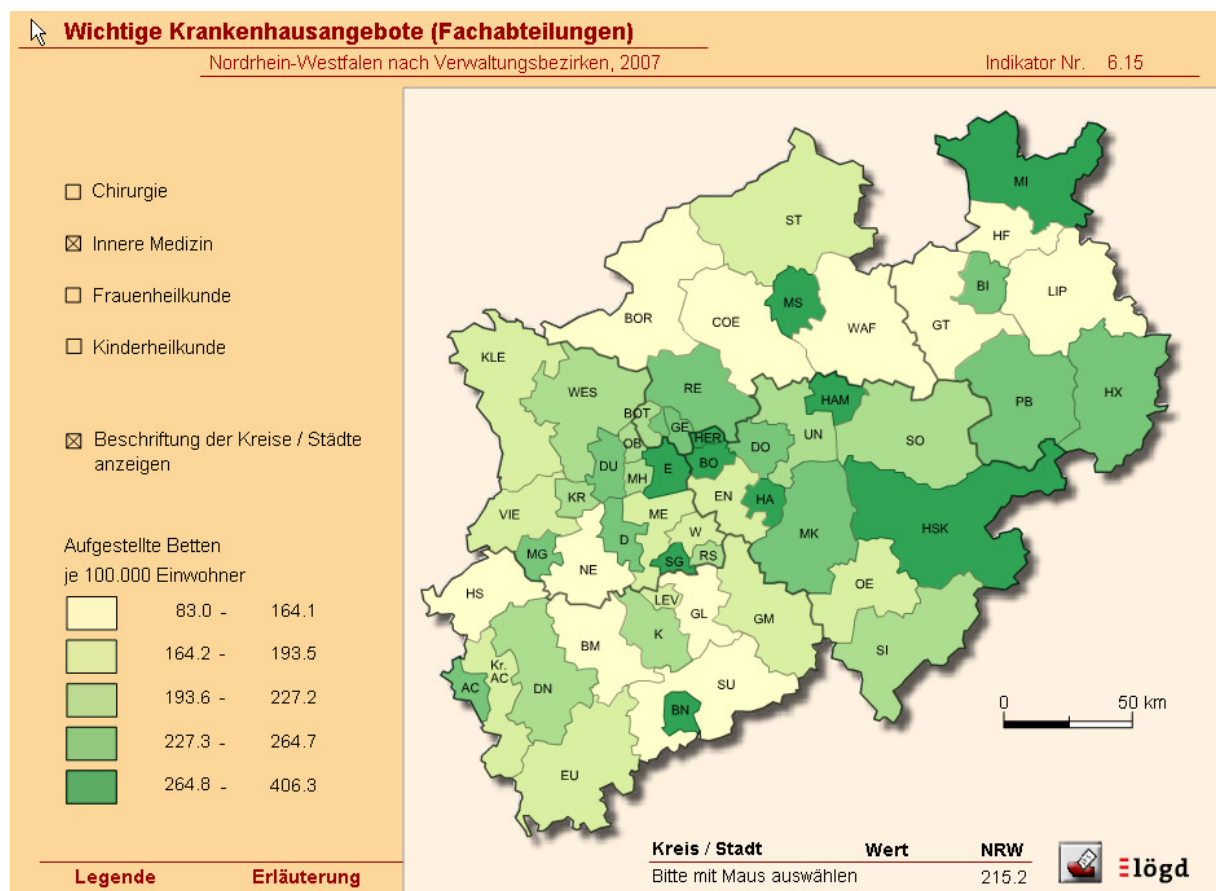


Abb. 43: Wichtige Krankenhausangebote, aufgestellte Betten im Fachgebiet Innere Medizin in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, je 100.000 Einwohner (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 06_15_2007.

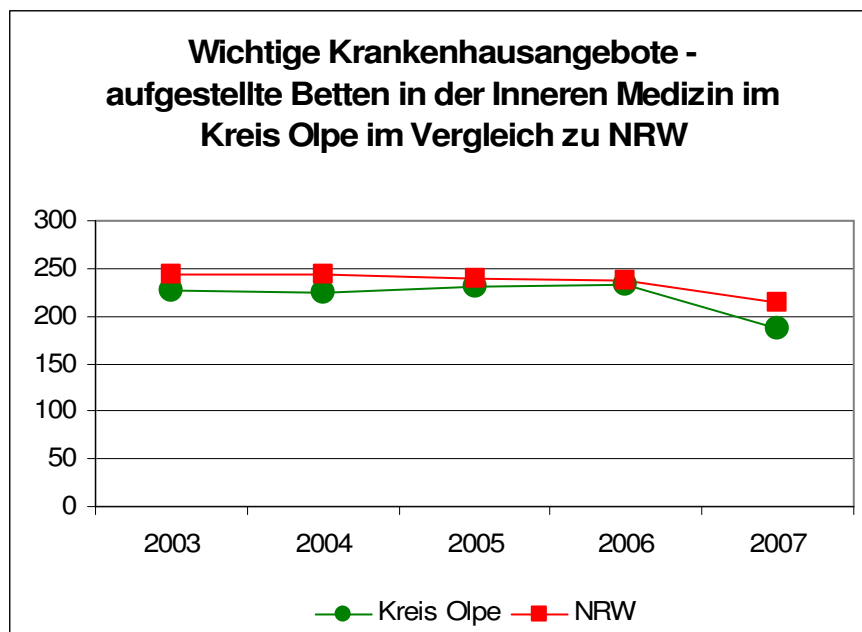


Abb. 44: Wichtige Krankenhausangebote, aufgestellte Betten im Fachgebiet Innere Medizin im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner, Quelle: Indikatoren 06_15_2003 bis 06_15_2007, eigene Berechnungen.

Ambulante Versorgung

Im Jahr 2007 kamen im Kreis Olpe 847 Einwohner auf einen niedergelassenen Arzt, unabhängig von der Fachrichtung, in NRW waren es 744 Einwohner. Besonders niedrig ist die Facharztdichte. Die Unterschiede waren über die Jahre konstant. Absolut nahmen 2007 167 Ärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil, davon waren 86 Hausärzte und 81 Fachärzte. Das waren drei Hausärzte und sechs Fachärzte mehr als 2003. Bei der zahnärztlichen Versorgung zeigt sich ein ganz ähnliches Bild. Im Kreis Olpe kamen 2007 1.931 Einwohner auf einen Zahnarzt, Kieferorthopäden oder Oralchirurgen, in NRW waren es 1.595. 2007 gab es 73 Zahnärzte im Kreis Olpe, das waren ebenso viele wie im Jahr 2003.

Insgesamt ist in den nächsten Jahren damit zu rechnen, daß sich viele Hausärzte wie auch in anderen ländlichen Gebieten in Deutschland zur Ruhe setzen und damit in diesen Gebieten ein Mangel auftreten wird.

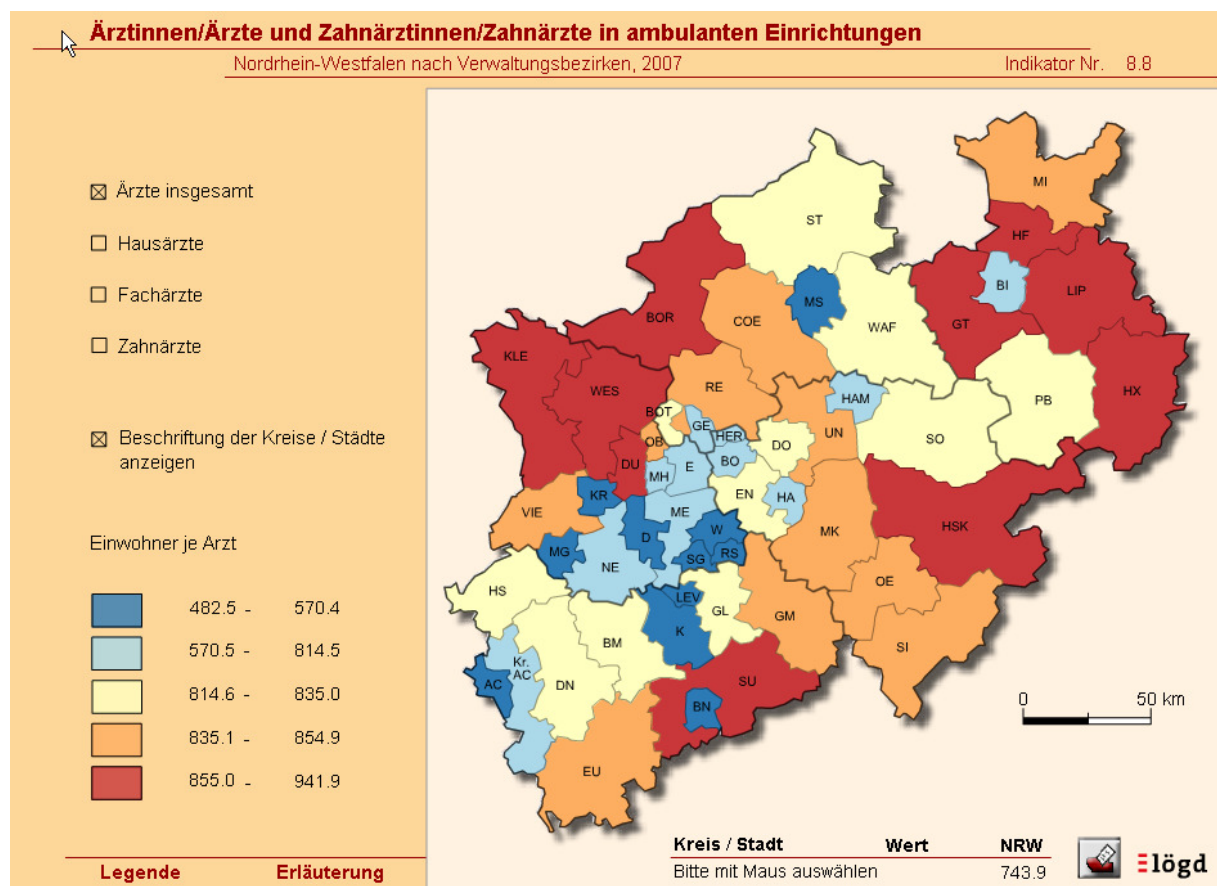


Abb. 45: Einwohner je Arzt in ambulanter Einrichtung in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 08_08_2007.

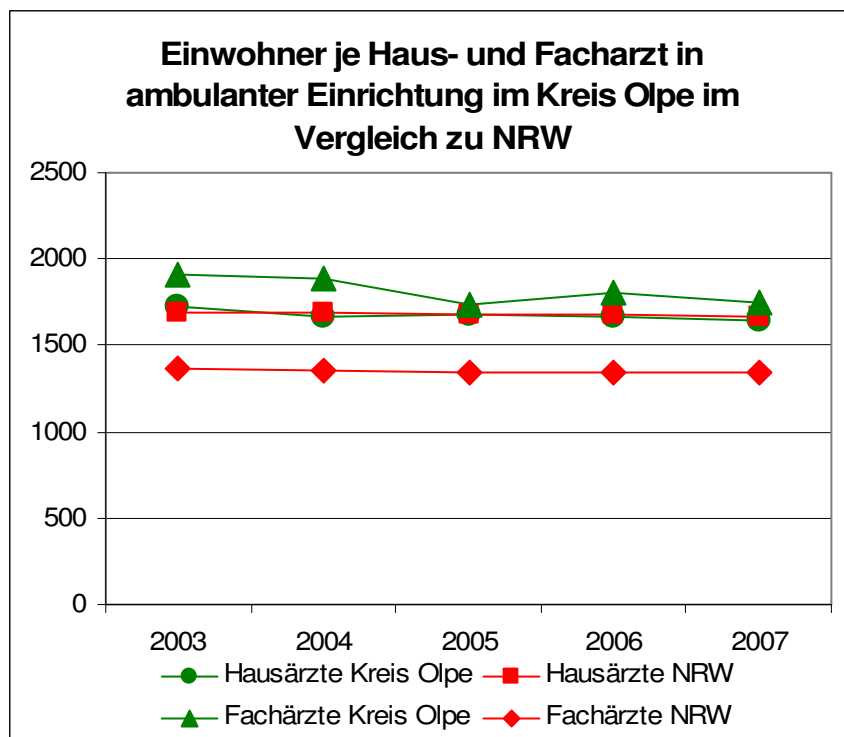


Abb. 46: Einwohner je Haus- und Facharzt in ambulanter Einrichtung im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, Quelle: Indikatoren 08_08_2003 bis 08_08_2007, eigene Berechnungen.

Die Psychotherapeutendichte ist im Kreis Olpe ebenfalls niedrig. 2007 kamen im Kreis Olpe 5.874 Einwohner auf einen Psychotherapeuten, in NRW waren es nur 3.978 Einwohner. In absoluten Zahlen ausgedrückt entsprach das 24 Psychotherapeuten, darunter 7 ärztliche und 17 psychologische. Seit 2003 ist die Zahl der ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten konstant geblieben.

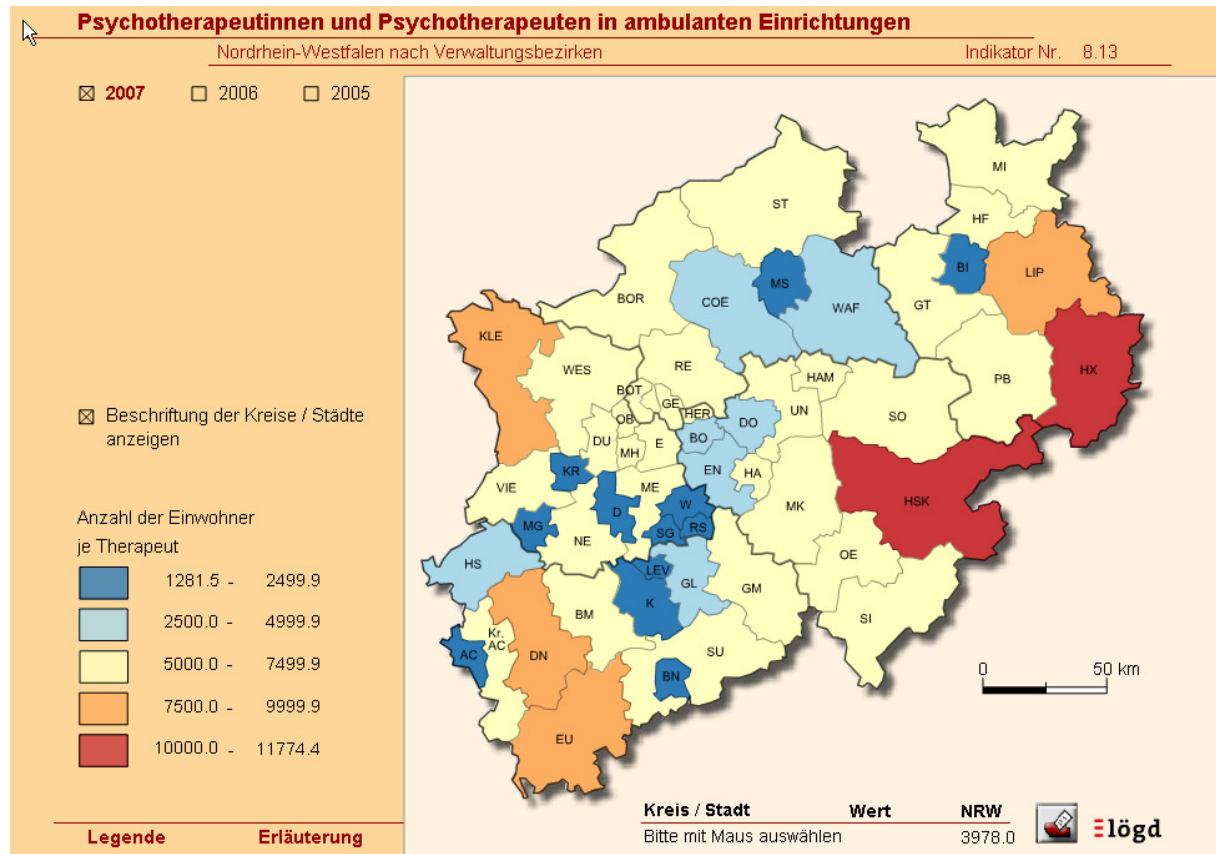


Abb. 47: Einwohner je Psychotherapeut in ambulanter Einrichtung in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 08_13_2007.

Pflegeheime

Der Kreis Olpe verfügte 2007 über insgesamt 1.009 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen, davon 997 für die vollstationäre Pflege und 12 für die teilstationäre. Das entsprach 3.923 Plätzen je 100.000 65-Jährige und ältere. In NRW waren es im gleichen Jahr 4.667 Plätze. Dieser Unterschied zu NRW zeigt sich in etwa konstant seit 2001. Die Zahl der Pflegeheime und der Plätze nahm über die Jahre insgesamt zu. In NRW gab es 2001 1.849 Pflegeheime mit 151.053 Plätzen, 2007 waren es bereits 2.138 Pflegeheime mit 167.777 Plätzen. Im Kreis Olpe stieg die Heimzahl von 2001 bis 2007 von 17 auf 21, die Platzzahl von 918 auf 1009. Trotzdem sank die Platzzahl je 100.000 Einwohner verglichen mit 2001. Der Ausbau des Angebotes entsprach damit nicht der demographischen Entwicklung. Die Zahl der ambulanten Pflegeeinrichtungen im Kreis Olpe betrug 2007 10.

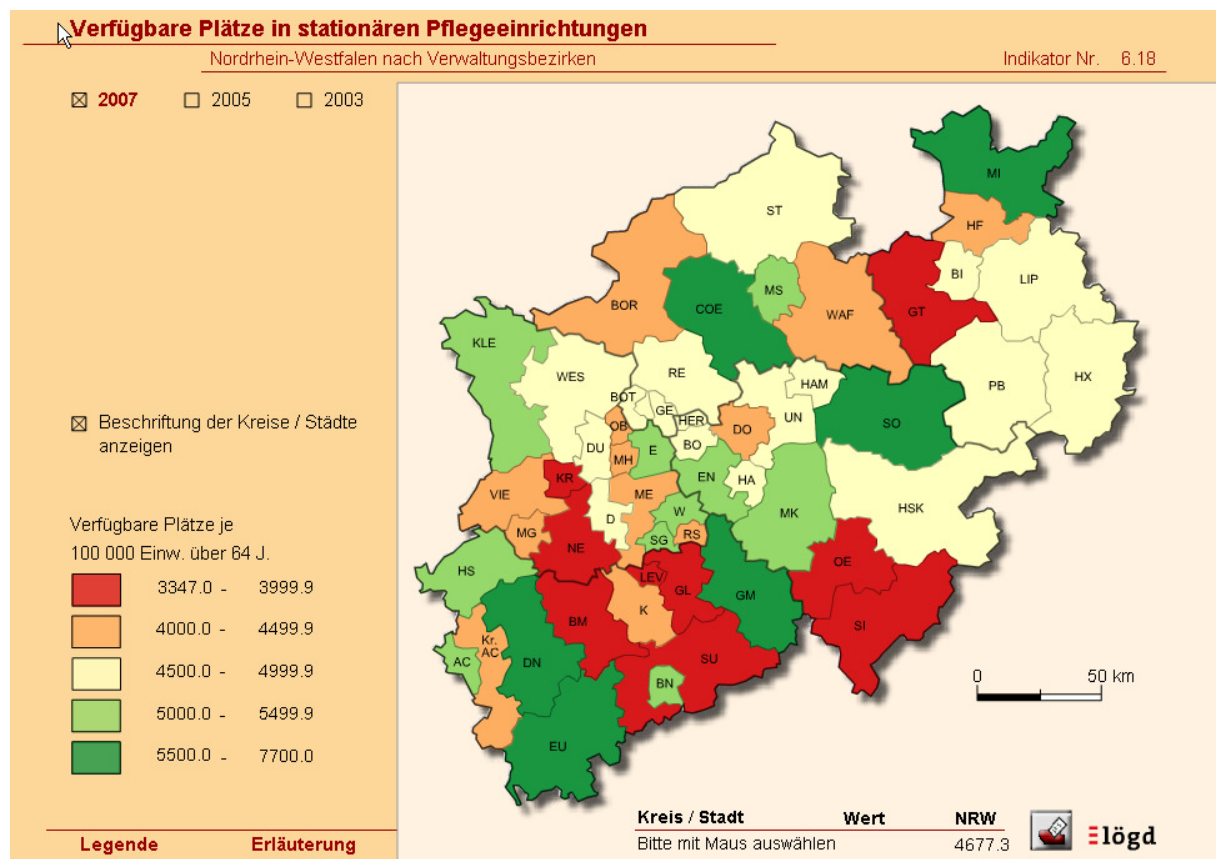


Abb. 48: Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW, je 100.000 Einwohner ab 65 Jahre (Klassenbildung nach gleichen Abständen der Werte), Quelle: Indikator 06_18_2007.

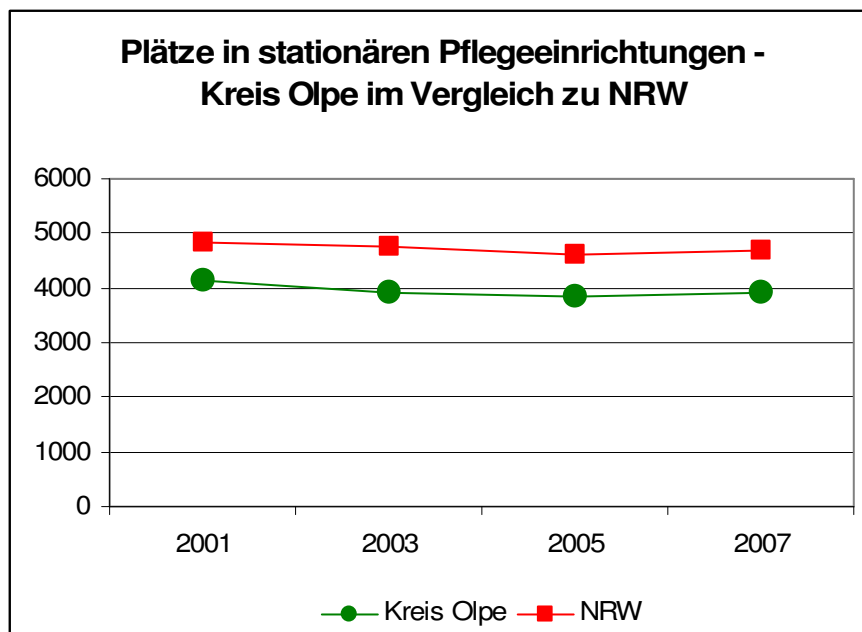


Abb. 49: Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Olpe im Vergleich zu NRW, je 100.000 Einwohner ab 65 Jahre, Quelle: Indikatoren 06_18_2001 bis 06_18_2007, eigene Berechnungen.

Quellenangaben

Verfügbare Gesundheitsindikatoren für die Gesundheitsberichterstattung in NRW:
Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen
LIGA.NRW, URL:

http://www.loegd.nrw.de/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsindikatoren/kommunale_gesundheitsindikatoren/frameset.html, eingesehen am 01.04.2009

Robert-Koch-Institut: Verlauf und gegenwärtiger Stand der HIV-Epidemie in Deutschland, Ende 2008,

URL: <http://www.rki.de>, unter Infektionskrankheiten, HIV/ AIDS, eingesehen am 24.04.2009

Robert-Koch-Institut: Zur Tuberkulose in Deutschland im Jahr 2007,
Epidemiologisches Bulletin Nr. 11: Seite 93-95, März 2009.

Robert-Koch-Institut: SurvStat@RKI, URL:
<http://www.3.rki.de/SurvStat>, Datenstand 01.05.2009

Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen
LIGA.NRW (2009): GBE-Stat. 2009, Daten für die Gesundheitsberichterstattung in NRW. Software für die Gesundheitsberichterstattung

Statistisches Bundesamt, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, URL:
<http://www.gbe-bund.de>, eingesehen am 08.05.2009

Der Aufbau und Inhalt des vorliegenden Berichtes wurde orientiert am Inhalt des Gesundheitsberichtes 2008 der Landeshauptstadt Düsseldorf.

Impressum

Herausgegeben vom

Kreis Olpe

Fachdienst Gesundheit und Verbraucherschutz

Verantwortlich

Frau Dr. med. Bettina Adams, Amtsärztin, Fachärztin für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Fachärztin für Laboratoriumsmedizin, Umweltmedizinerin

Oktober 2009