Ärztliche Versorgung
Die ärztliche Versorgung in München umfasst Ärzte*Ärztinnen und Psychologische Psychotherapeuten* -therapeutinnen, die in einer freien Praxis tätig sind und bei der kassenärztlichen bzw. kassenzahnärztlichen Vereinigung gelistet sind. Nicht erfasst sind Privatpraxen. Ärzte*Ärztinnen der Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapeutischer Medizin unterscheiden sich von Psychologischen Psychotherapeuten*-therapeutinnen. Letztere haben vor der fachlichen Spezialausbildung nicht Medizin, sondern Psychologie studiert.

Kindertageseinrichtungen
Kindertageseinrichtungen sind Einrichtungen, in denen Kinder im Alter von acht Wochen bis zu 13 Jahren ganztägig oder für einen Teil des Tages aufgenommen sowie pflegerisch und erzieherisch regelmäßig betreut werden, die über entsprechendes Personal verfügen und für die eine Betriebserlaubnis nach § 45 SGB VIII oder eine vergleichbare Genehmigung vorliegt. Die Betreuung kann in alterseinheitlichen oder altersgemischten Einrichtungen oder Gruppen mit unterschiedlichen Altersspektren erfolgen. 2017 und 2018 wurden auch drei von der Stadt München betriebene heilpädagogische Einrichtungen, die ausschließlich Kinder mit Behinderung betreuen, aufgeführt.
Erhebungsstichtag ist der 01.03. des jeweiligen Jahres.
Zu den Kindertageseinrichtungen zählen auch von der Stadt München geförderte Eltern-Kind-Initiativen, die von den Eltern selbst gegründet, organisiert und betrieben werden. Träger ist stets die gesamte Elternschaft. Der größte Teil der Initiativen betreut Kinder in altersgemischten Gruppen mit unterschiedlichem Altersspektrum von unter einem Jahr und bis zu 14 Jahren.
Betreute Kinder sind alle Kinder, die am Stichtag ein Betreuungsverhältnis in der Einrichtung haben.

Als Merkmale für einen **Migrationshintergrund** können lediglich die ausländische Herkunft mindestens eines Elternteiles und die in der Familie vorrangig gesprochene Sprache (deutsch oder nichtdeutsch) herangezogen werden.
Als Merkmale für **einen Migrationshintergrund** können lediglich die nichtdeutsche Herkunft mindestens eines Elternteiles und die in der Familie vorrangig gesprochene Sprache (deutsch oder nichtdeutsch) herangezogen werden.
Die **nichtdeutsche Herkunft mindestens eines Elternteiles** ist gegeben, wenn ein Elternteil aus dem Ausland zugezogen ist. Die aktuelle Staatsangehörigkeit ist nicht maßgeblich. Bei Alleinerziehenden ist nur der Elternteil berücksichtigt, bei dem das Kind lebt.
Personal sind alle Personen, die in der Einrichtung am Stichtag als Voll- oder Teilzeitbeschäftigte in einem Arbeitsverhältnis tätig sind. Dies trifft auch für zeitlich befristet Beschäftigte, Personen in Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und Personal von Zeitarbeitsfirmen zu. Ausgenommen sind ehrenamtlich Beschäftigte, Personen, die auf der Basis von § 16 Abs.3 SGB II („1-Euro-Jobs") tätig sind, sowie Personen in Elternzeit oder in der Freistellungsphase der Altersteilzeit und Langzeitkranke.
Das Personal wird unterschieden nach **pädagogischem und Verwaltungspersonal und hauswirtschaftlichem und technischem Personal.**

Kindertagespflege
Die Kindertagespflege bezeichnet die Erziehung, Bildung und Betreuung von Kindern bei einer Kindertagespflegeperson (Tagesmutter) und ist neben der Betreuung in Kindertageseinrichtungen eine gleichwertige Form der Kindertagesbetreuung. Die Betreuung erfolgt durch geeignete und entsprechend qualifizierte Personen in deren eigenen Haushalt, im Haushalt der Personensorgeberechtigten oder in angemieteten Räumen.

Krankenhäuser
Krankenhäuser sind Einrichtungen, die gem. § 107 Abs. 1 SGB V

- 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 ärztlichem und nichtärztlichem Personal darauf eingerichtet sind, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten der Erkrankten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten,
- und in denen die zu behandelnden Personen untergebracht und verpflegt werden können.

Maßgeblich für die Anzahl der Einrichtungen ist das Krankenhaus als Wirtschaftseinheit. Hierunter wird jede organisatorische Einheit verstanden, die unter einheitlicher Verwaltung steht und für die auf Grundlage der kaufmännischen Buchführung ein Jahresabschluss erstellt wird. Ein Krankenhaus als Wirtschaftseinheit kann mehrere selbstständig geleitete Fachabteilungen oder Fachkliniken umfassen.
In diesem Fall wird nur der Hauptstandort ausgewiesen.

Aufgestellte Betten
Dies sind alle Betten, die in den Einrichtungen im Jahresdurchschnitt betriebsbereit aufgestellt sind, unabhängig von einer Förderung.
Bettenausnutzung
Der Nutzungsgrad gibt in Prozent die Auslastung der jeweiligen Betten der Krankenhäuser an.
Er wird wie folgt berechnet: Berechnungs- und Belegungstage x 100 / Zahl der durchschnittlich aufgestellten Betten x 365 (bzw. 366 in Schaltjahren).
Berechnungs- und Belegungstage
Die Zahl der Berechnungs- und Belegungstage entspricht der Summe der an den einzelnen Tagen des Berichtsjahres um 24.00 Uhr vollstationär untergebrachten zu behandelnden Personen.
Der Aufnahmetag – auch bei Stundenfällen – wird mitgezählt.

Verweildauer
Die Verweildauer gibt die Zahl der Tage an, die eine zu behandelnde Person durchschnittlich in stationärer Behandlung verbringt. Sie wird wie folgt berechnet: Berechnungs- und Belegungstage / Fallzahl.
Die Fallzahl ist die durchschnittliche Zahl der im Krankenhaus vollstationär Behandelten. Sie errechnet sich aus der Summe der Zugänge, der Abgänge (einschließlich Sterbefälle) dividiert durch zwei.

Menschen mit Behinderung
In der Behindertenstatistik sind nur die Menschen mit Behinderung erfasst, bei denen vom Zentrum Bayern Familie und Versorgung (Bayerisches Versorgungsamt) ein Grad der Behinderung von mindestens 20 festgestellt worden ist und die am Erhebungsstichtag (jeweils 31.12.) im Besitz eines gültigen Behindertenausweises waren. Personen, die mit vergleichbar schweren Behinderungen leben, diese aber aus den verschiedensten Gründen nicht durch die Versorgungsämter feststellen lassen, werden statistisch nicht erfasst.
Die Schwere der Behinderung wird in „Grad der Behinderung" (GdB) ausgedrückt und zwar in Zehnerstufen von 20 bis 100. Als Menschen mit Schwerbehinderung werden die Personen bezeichnet, deren Grad der Behinderung bei 50 und mehr liegt.

Soziale Leistungen

Sozialhilfeleistungen erhalten Personen, die ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht aus eigenen Kräften und Mitteln, insbesondere nicht durch Einsatz ihrer Arbeitskraft, ihres Einkommens und ihres Vermögens bestreiten können.
Das Sozialhilferecht ist seit dem 1. Januar 2005 im SGB XII geregelt und kennt folgende Leistungsarten:

- Hilfe zum Lebensunterhalt (Kap. 3 SGB XII)
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Kap. 4 SGB XII)
- Hilfe zur Gesundheit (Kap. 5 SGB XII)
- Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (Kap. 6 SGB XII)
- Hilfe zur Pflege (Kap. 7 SGB XII)
- Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (Kap. 8 SGB XII)
- Hilfe in anderen Lebenslagen z. B. Alten-, Blindenhilfe, Bestattungskosten (Kap. 9 SGB XII)

Da wir aus technischen Gründen über keine differenzierten Angaben zu den fünf letztgenannten Hilfearten verfügen, werden diese unter dem Begriff „Besondere Sozialhilfeleistungen" zusammengefasst.

Zu den einzelnen Hilfearten:

Hilfe zum Lebensunterhalt
Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten Bedürftige, die weniger als drei Stunden täglich erwerbstätig sein können, weder Grundsicherungsleistungen nach Kapitel 4 des SGB XII noch Arbeitslosengeld II erhalten und nicht mit erwerbsfähigen Hilfebedürftigen in einer Bedarfsgemeinschaft leben (z. B. Erwerbsunfähige auf Zeit, Personen im Vorruhestand). Eine Bedarfsgemeinschaft bezeichnet Personen, die im gleichen Haushalt leben und diesen wirtschaftlich gemeinsam betreiben. Allein lebende Menschen bilden ebenfalls eine Bedarfsgemeinschaft.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
Einen Anspruch auf Grundsicherungsleistungen nach dem SGB XII haben bedürftige Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland, die das gesetzliche Renteneintrittsalter erreicht haben bzw. mindestens 18 Jahre alt sind und auf Dauer voll erwerbsgemindert sind. Bis zum Jahresende 2011 erhielten Personen ihre Regelaltersrente mit der Vollendung des 65. Lebensjahres. Beginnend mit 2012 wird die Altersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung bis 2029 schrittweise von 65 auf 67 Jahre angehoben.
Die Grundsicherung ist die einzige Leistungsart im Rahmen der Sozialhilfe nach dem SGB XII, bei der ein Unterhaltsrückgriff gegenüber Kindern bzw. Eltern nur dann vorgenommen wird, wenn deren Jahreseinkommen 100 000 Euro übersteigt.
Bei der Bedarfsberechnung darf nur das Einkommen und Vermögen der mit der anspruchsberechtigen Person in Ehe oder eheähnlicher Gemeinschaft zusammenlebenden Person einbezogen werden. Im Unterschied zur Hilfe zum Lebensunterhalt, für deren Einsetzen kein förmlicher Antrag erforderlich ist, sind die Leistungen der Grundsicherung zu beantragen und werden regelmäßig für ein Jahr bewilligt.

Besondere Sozialhilfeleistungen
Hilfen zur Gesundheit, Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten sowie Hilfe in anderen Lebenslagen erhalten Menschen, die in besonderen Krisenzeiten (z. B. Krankheit, Behinderung, Pflegebedürftigkeit) Unterstützung benötigen und die damit verbundenen Kosten nicht selbst oder aus anderweitigen Ansprüchen aufbringen können.
Leistungsberechtigt können sowohl Empfangsberechtigte von Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung sein, als auch Bedürftige die nicht unter diesen Personenkreis fallen, aber vorübergehend der Hilfe bedürfen. In der einschlägigen Tabelle sind die Fälle erfasst, die sich im Zuständigkeitsbereich der Landeshauptstadt München befinden.

Todesursachen
Für die Todesursachenstatistik wird die Todesursache anhand der Angaben der Ärzte*Ärztinnen in der Todesbescheinigung nach international einheitlichen Klassifizierungsregeln ausgewählt.
Die Verschlüsselung erfolgte 1998 erstmalig nach der 10. Revision der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10). Die regionale Zuordnung richtet sich nach dem Hauptwohnsitz der verstorbenen Person.
Als Todesursache gilt das sogenannte Grundleiden, d. h. die Krankheit oder Verletzung, die den Ablauf der direkt zum Tode führenden Krankheitszustände auslöste, oder die Umstände des Unfalls oder der Gewalteinwirkung, die den tödlichen Ausgang verursachten.

Vollstationäre Pflegeheime nach dem SGB XI
Bei vollstationären Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI handelt es sich um Pflegeeinrichtungen, die ihre Zulassung zur stationären Pflege mit Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 72 SGB XI erhalten haben. Im Versorgungsvertrag sind Art, Inhalt und Umfang der allgemeinen Pflegeleistungen festgelegt, die von der Pflegeeinrichtung während der Dauer des Vertrages zu erbringen sind. In den Einrichtungen leben volljährige pflegebedürftige Menschen i. d. R. mit festgestelltem Pflegebedarfsgrad in Einzel- oder Doppelzimmern. Sie erhalten rund um die Uhr unter Verantwortung einer ausgebildeten Pflegekraft umfassende Grund- und Behandlungspflege, Vollverpflegung, hauswirtschaftliche Versorgung und soziale Betreuung.