

◆ **Gesundheitliche und soziale Lage der Bevölkerung im Ruhrgebiet**

Der vorliegende Pilotbericht ist eine erste Bestandsaufnahme der gesundheitlichen und sozialen Lage der Bevölkerung im Ruhrgebiet mittels acht ausgewählter Indikatoren. Er vergleicht die Daten der Ruhrmetropole mit denen des Landes Nordrhein-Westfalen (NRW). Bisher gibt es keine Analysen zur gesundheitlichen Lage, die sich nur auf das Ruhrgebiet bezieht. Studierende des Studienganges Gesundheitskommunikation an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld stellten gemeinsam mit dem Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW bestehende Daten und Indikatoren zusammen und berechneten sie neu.

Der Ballungsraum Ruhrgebiet wird hier als eine großstädtische Region mit dem Namen Ruhr-City gesehen. Diese Region ist durch den gravierenden industriellen Wandel und ihre vielschichtige soziale Heterogenität geprägt. Das Ruhrgebiet gliedert sich in einen Ballungskern mit einer hohen Bevölkerungsdichte und eine Randzone mit zum Teil ländlichem Charakter.

► **Ruhr-City - eine Begriffsbestimmung**

Ruhr-City ist eine Region innerhalb der Grenzen des Ruhrgebietes. Dieses Gebiet kann in einen Ballungskern, gekennzeichnet durch eine Bevölkerungsdichte von mehr als 2 000 Einwohnern je km², und eine Ballungsrandzone mit einer Bevölkerungsdichte zwischen 1 000 und 2 000 Einwohnern je km² unterteilt werden (s. Abb. 1). Dies entspricht der Definition im Landesentwicklungsplan von 1974.

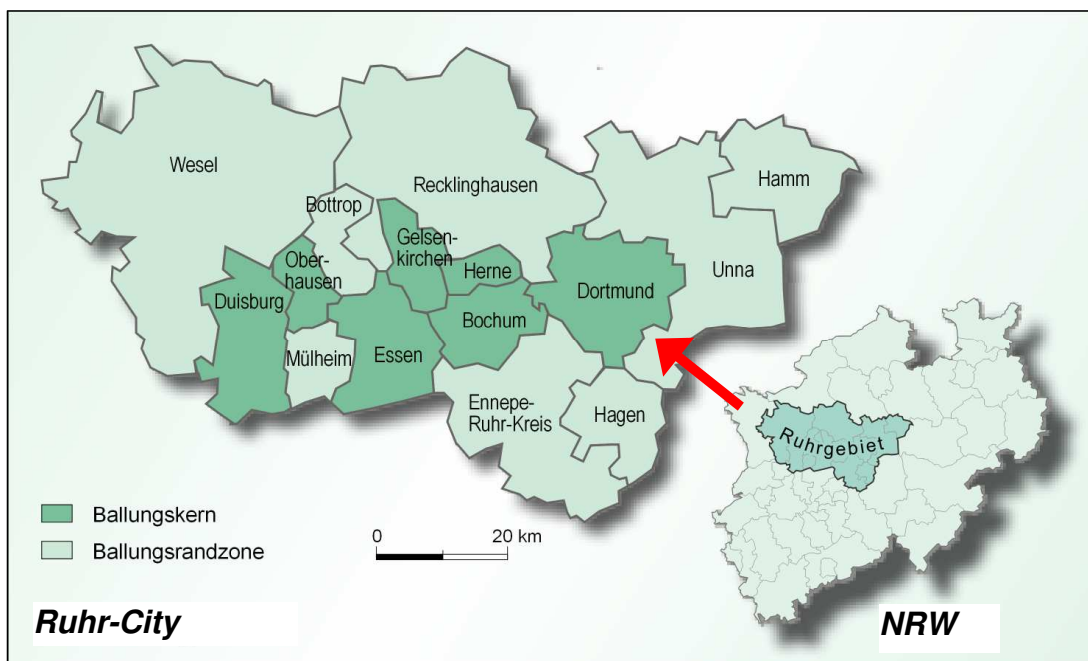


Abb. 1: Ruhr-City mit Ballungskern und Ballungsrandzone

Zum Ballungskern gehören die kreisfreien Städte

- Bochum
- Dortmund
- Duisburg
- Essen
- Gelsenkirchen
- Herne
- Oberhausen

und zur Ballungsrandzone die Städte und Kreise

- Mülheim a. d. Ruhr
- Bottrop
- Hagen
- Hamm
- Wesel
- Recklinghausen
- Ennepe-Ruhr-Kreis
- Unna

Diese Definition orientiert sich an den Grenzen der Ruhrmetropole, wie sie der Regionalverband Ruhr (RVR) festgelegt hat. Es ist eine Region mit insgesamt 5,3 Millionen Einwohnern und erstreckt sich in einer Ausdehnung von Nord nach Süd mit 67 km etwa von Haltern bis Hagen und von Ost nach West mit 116 km von Wesel bis Hamm. Man kann diese Region als Großstadt betrachten, die gegenüber anderen Metropolen weltweit, wie zum Beispiel Berlin oder Madrid, eine ähnliche soziale und gesundheitliche Lage aufweist.

Gegenwärtig sind die Bezirksregierungen Münster, Arnsberg und Düsseldorf für das Ruhrgebiet zuständig.

► **Ausgangslage**

Ruhr-City befindet sich seit Jahrzehnten in einem strukturellen Umgestaltungsprozess und ist durch eine besondere Bevölkerungs- und Sozialstruktur geprägt. Die Städte untergliedern sich zunehmend in Zonen mit typischer Bevölkerungsstruktur. Familien wohnen eher im ländlicheren Ballungsrand, Einwanderer leben meist dort, wo bereits viele Einwanderer leben und die armen Bevölkerungsschichten verbleiben aufgrund mangelnder finanzieller Mittel in ihren alten Stadtteilen. Es kommt zu einer Polarisierung sozialer Lagen, die allgemein als Segregation bezeichnet wird (Strohmeier 2001). Dieses Bild zeigt sich weltweit in vielen Ballungszentren und Großstädten.

Indikatorenauswahl

Zur Ermittlung der sozialen und gesundheitlichen Lage in Ruhr-City werden vier soziodemografische und vier Gesundheitsindikatoren sowohl für das Ballungszentrum als auch für die Ballungsrandzone von Ruhr-City analysiert.

Soziale Indikatoren

Fläche und Bevölkerungsdichte
Empfänger von Sozialhilfe
Ausländeranteil
Arbeitslosenquote

Gesundheitsindikatoren

Lebenserwartung
Säuglingssterblichkeit
vermeidbare Sterbefälle durch Lebererkrankungen
vermeidbare Sterbefälle durch ischämische Herzerkrankungen

Die Kennziffern Bevölkerungsdichte, Sozialhilfeempfänger, Arbeitslosen- und Ausländeranteil charakterisieren die soziale Lage. Aus der Typisierung der sozialen Lage sind „ungünstige“ Cluster zu erkennen, die mit einem schlechteren Gesundheitszustand vergesellschaftet sind (Iögd 2005).

Die Indikatoren Lebenserwartung, Säuglingssterblichkeit, vermeidbare Sterbefälle durch Lebererkrankungen und durch ischämische Herzkrankheiten dienen der Beschreibung der gesundheitlichen Lage. Letztere stehen wiederum im Zusammenhang mit der sozialen Lage, da die unteren sozialen Schichten stärker von diesen Erkrankungen betroffen sind als die oberen Bevölkerungsschichten.

► Methodik der Datenerhebung

Da Ruhr-City keine verwaltungseigenständige Einheit bildet, musste eine Zuordnung der Daten der jeweiligen Kreise und kreisfreien Städte zu Ruhr-City sowie zum Ballungskern und der Ballungsrandzone vorgenommen werden. Dazu wurde im Vorfeld eine Tabelle erstellt, welche die Städte und Kreise von Ruhr-City und die neu berechneten Summen für den Ballungskern, die Ballungsrandzone, Ruhr-City, NRW und NRW ohne Ruhr-City enthielt (s. weiter unten).

Alle Kennziffern wurden für den Pilotbericht erstmalig in dieser Form berechnet, um die gesundheitliche Lage in Ruhr-City darzustellen.

► Ergebnisse

Fläche und Bevölkerungsdichte

Eine hohe Bevölkerungsdichte ist ein wesentliches Merkmal einer Großstadt. Sie beeinflusst die Wohnsituation und die gesundheitliche Lage der Bevölkerung.

Die Berechnung der Einwohner je km² basiert auf den Zahlen der Stichtagsbevölkerung. Städte mit mehr als 2 000 Einwohnern je km² sind der Kategorie Ballungszentrum zugeordnet, Städte und Kreise unter diesem Wert gehören zur Ballungsrandzone.

Der Nachweis der ausgewiesenen Flächen beruht auf den auf den seit 1979 erhobenen katasteramtlichen Angaben. Zur Bevölkerung werden alle Personen gezählt, die in Nordrhein-Westfalen ihren (ständigen) Wohnsitz haben, einschließlich der hier gemeldeten Ausländerinnen und Ausländer sowie Staatenlosen.

Ruhr-City umfasste zum 31. 12. 2003 eine Gesamtfläche von 4 4345 km². Das entspricht einem Anteil der Fläche von 13 % des Landes Nordrhein-Westfalen mit 34 083 km² (s. Abb. 2).

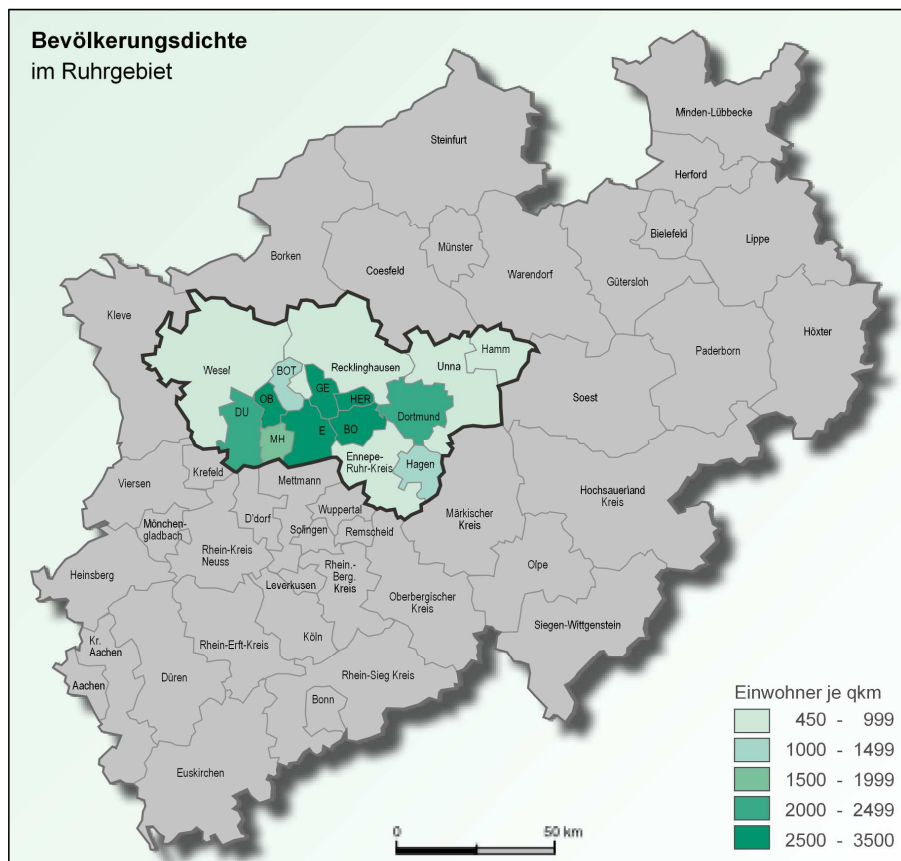


Abb. 2: NRW-Karte mit Bevölkerungsdichte von Ruhr-City

Die Städte Duisburg, Essen, Oberhausen, Gelsenkirchen, Bochum, Dortmund und Herne bildeten mit einer Gesamtfläche von 1 102 km² im Jahr 2003 den Ballungskern, dort lebten 2 738 287 Menschen. Die Bevölkerungsdichte betrug 2 484 Einwohner/km². Herne wies mit 3 363 Einwohnern/km² die höchste Bevölkerungsdichte auf. Im Jahr 2004 ist die Bevölkerungsdichte im Ballungskern auf 2 477 Einwohner/km² gesunken.

Die Ballungsrandzone wies im Jahr 2003 eine Fläche von 3 332 km² und eine Bevölkerungsdichte von 774 Einwohner/km² auf. In der städtischen Siedlungsstruktur zeichnet sich eine größere Spannweite ab: von Wesel mit 458 Einwohnern pro km² bis 1 870 Einwohner pro km² in Mülheim an der Ruhr. Insgesamt lebten 2 578 290 Einwohner in der Randzone von Ruhr-City (s. Tab. 1, Anhang).

Sozialleistungen

Die ungünstige Wirtschaftslage des Ruhrgebietes hat zu einer hohen Zahl von Sozialhilfeempfängern der dort lebenden Bevölkerung geführt. Ein hoher Anteil von Sozialhilfeempfängern in der Bevölkerung wird mit einem hohen Armutsniveau in Verbindung gebracht.

Als Sozialhilfedichte wird der Bezug von Sozialhilfeempfängern auf 1 000 Einwohner am 31.12. bezeichnet.

Im Jahr 2003 empfangen in Ruhr-City 252 422 Menschen öffentliche Sozialleistungen. Das bedeutet, dass ca. 47 von 1 000 Einwohnern in Ruhr-City Empfänger von laufenden Hilfen zum Lebensunterhalt waren. In NRW waren dies durchschnittlich 38 von 1 000 (s. Abb. 3). Im Ballungskern lag der Anteil der Empfänger von ausgewählten öffentlichen Sozialleistungen mit 54 pro 1 000 Einwohner deutlich höher als in der Ballungsrandzone mit 40 auf 1 000 Einwohner (s. Tab. 2, Anhang).

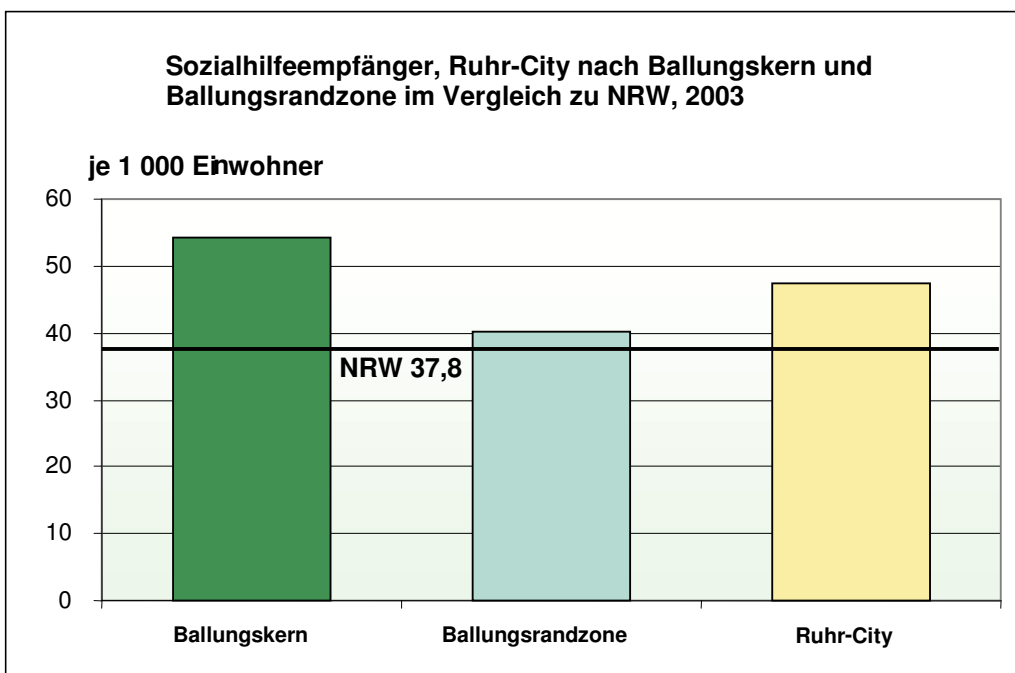


Abb. 3: Sozialhilfeempfänger

Bei Betrachtung der Städte und Kreise fällt auf, dass die Werte sowohl im Ballungskern, als auch in der Randzone große Spannweiten zeigen. Im Ballungskern wies Gelsenkirchen mit 69 pro 1 000 Einwohner den höchsten, Herne mit 36 pro 1 000 Einwohnern den niedrigsten Wert auf. In der Ballungsrandzone lag Hagen mit 63 pro 1 000 Einwohner nur knapp über der Zahl der Sozialhilfeempfänger in Essen, das zum Ballungskern zählt. Die niedrigsten Zahlen zeigte in der Randzone der Ennepe-Ruhr-Kreis mit 28 und im Ballungskern Bottrop mit 32 pro 1 000 Einwohner. Beide lagen damit unter der Quote von NRW ohne Ruhr-City mit 34 pro 1 000 Einwohner (s. Tab. 2, Anhang).

Bei der Unterscheidung der Inanspruchnahme hinsichtlich des Geschlechts zeigt sich, dass sowohl im Ballungskern, als auch in der Ballungsrandzone der Anteil der weiblichen Empfänger von Sozialleistungen höher als der der Männer lag.

Arbeitslosenquote

Die Arbeitslosenquote spiegelt die wirtschaftliche Stärke der einzelnen Städte und Kreise wider und beschreibt damit ebenfalls die Lebenssituation der dort lebenden Menschen. Regionen mit einer hohen Arbeitslosenquote weisen auch ein hohes Armutsniveau auf. Die Arbeitslosenquote entspricht dem prozentualen Anteil der Arbeitslosen zu den sozialversicherungspflichtigen und geringfügig Beschäftigten, Beamten und Arbeitslosen.

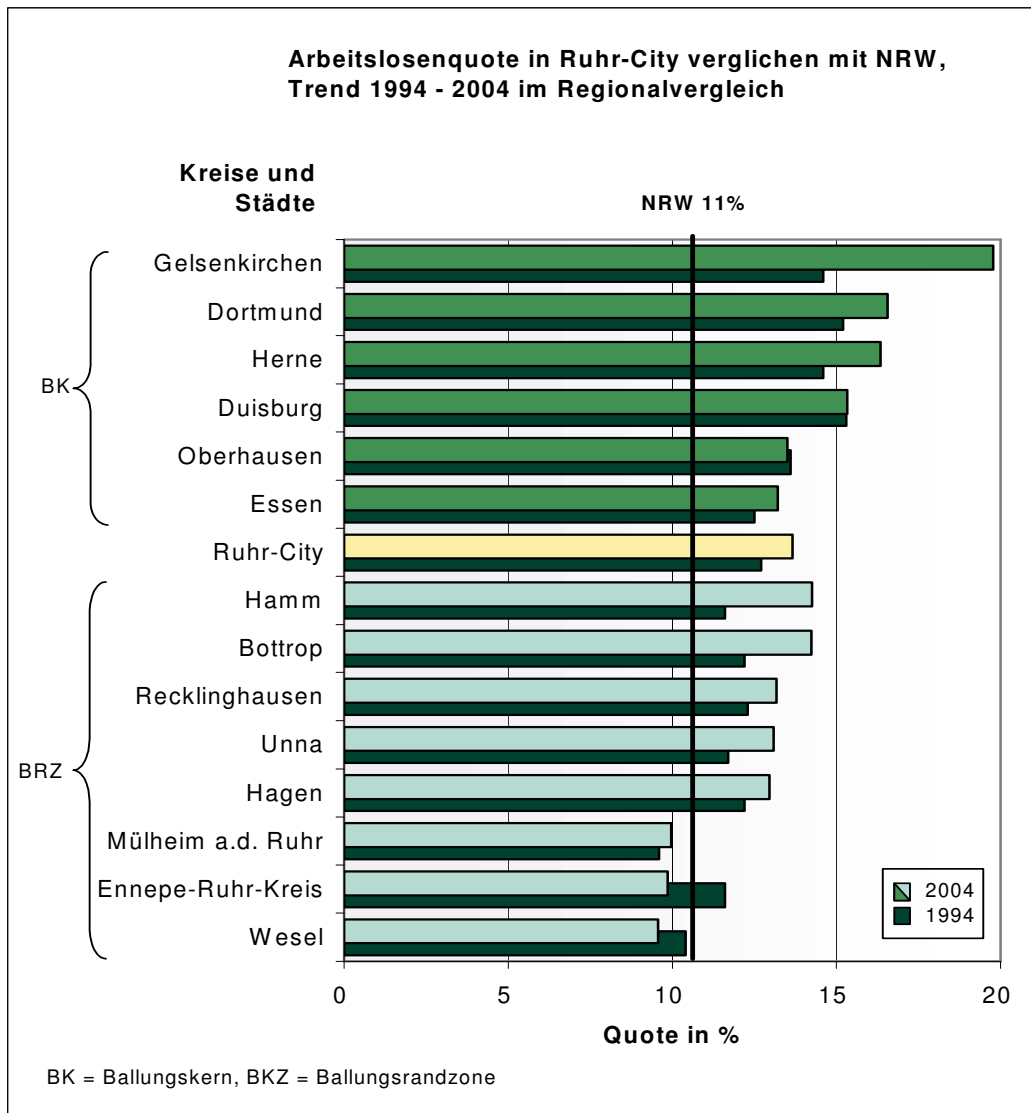


Abb. 4: Arbeitslosenquote

Die Arbeitslosenquote von Ruhr-City lag im September 2004 bei 13,7 %, dies entspricht 310 973 Personen. Gelsenkirchen hatte mit 19,8 % die höchste Arbeitslosenquote, gefolgt von Dortmund (16,6 %) und Herne (16,4 %), die auch dem Ballungskern zugeordnet sind (s. Abb. 4). Die niedrigsten Arbeitslosenquoten wiesen die Kreise und Städte des Ballungsrandes auf. Der Kreis Wesel hat die geringste Quote (9,6 %), gefolgt vom Ennepe-Ruhr-Kreis (9,9 %) sowie der Stadt Mülheim an der Ruhr (10,0 %) (s. Tab. 3, Anhang).

Der Landesdurchschnitt der Arbeitslosenquote lag 2004 in NRW bei 11,0 % - um 2,6 % niedriger als in Ruhr-City. Dies stellt eine Abweichung von 24 % dar. Im Ballungskern ist die Arbeitslosen-

quote um 40 % höher als in NRW, in der Ballungsrandzone dagegen nur 9 % höher. Der Kern weist damit die höchsten Abweichungen nicht nur vom Durchschnitt in NRW auf, sondern auch vom bundesdeutschen Durchschnitt, der im September 2004 bei 11,4 % lag (RVR 2005d, S. 9).

Im Vergleich zur Arbeitslosenquote von 1994 ist aufgrund der angestiegenen Zahlen ein Negativtrend zu verzeichnen. Im Ballungskern lag sie um die Differenz 1,3 %, in der Randzone um 0,7 % und in NRW um 0,6% niedriger.

Diese Zahlen spiegeln einen Trend wider, der seit den 70er Jahren anhält. Seit dieser Zeit liegt das Arbeitslosigkeitsniveau des Ruhrgebietes deutlich höher als das Nordrhein-Westfalens und das auf Bundesebene (RVR 2005c).

Ausländische Bevölkerung

Die ausländische Bevölkerung setzt sich aus Personengruppen verschiedener Nationalitäten zusammen und unterscheidet sich vor allem durch ihren kulturellen Hintergrund, aber auch sozial und wirtschaftlich von der Gesamtbevölkerung.

Zur Bevölkerung gehören alle Personen, die in Deutschland ihren ständigen Wohnsitz haben einschließlich der hier gemeldeten Ausländerinnen und Ausländer sowie Staatenlose. Die Struktur der ausländischen Bevölkerung und die Differenzierung nach Geschlecht auf regionaler Ebene sind wichtige Grundlagen für die Planung und Organisation der medizinischen Versorgung.

Der Ausländeranteil war im Jahr 2004 in Ruhr-City mit 117 Ausländern je 1 000 Einwohnern um 9 % höher als in NRW mit 108 Ausländern je 1 000 Einwohnern. Auffällig ist dabei der Unterschied zwischen Ballungskern und Ballungsrandzone. Während in der Ballungsrandzone 94 Ausländer je 1 000 Einwohner lebten, waren im Ballungskern 139 von 1 000 Einwohnern Ausländer (s. Tab. 1). Dort lag der Ausländeranteil fast 30 % über dem NRW-Durchschnitt. In NRW war ungefähr jeder neunte, im Ballungskern dagegen jeder siebte und in der Ballungsrandzone jeder elfte Einwohner Ausländer. Am höchsten war der Ausländeranteil innerhalb des Ballungskerns in den Städten Duisburg und Dortmund mit ca. 16 %. In der Ballungsrandzone reichte die Spanne von 8 % in Wesel bis zu fast 14 % in Hagen (s. Tab. 5, Anhang).

Ausländische Bevölkerung nach Geschlecht, Ruhr-City nach Ballungskern und Ballungsrandzone, 2004							
Lfd. Nr.	Ballungskern, Ballungsrandzone	Ausländische Bevölk. am 31.12.d. J.					
		weiblich	je 1000 Frauen	männlich	je 1000 Männer	insgesamt	je 1000 Einwohner
1	Ballungskern	179 869	127,92	200 060	151,05	379 929	139,14
2	Ballungsrandzone	117 945	89,15	124 728	99,89	242 673	94,37
3	Ruhr-City	297 814	109,13	324 788	126,23	622 602	117,42
4	NRW ohne Ruhr-City	641 111	97,98	680 843	109,28	1321 954	103,49
5	Nordrhein-Westfalen	938 925	101,26	1005 631	114,23	1944 556	107,58

Datenquelle:
Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (Iögd):
Indikator (L) 2.6, 2004

Tab. 1: Ausländische Bevölkerung

Lebenserwartung

Die mittlere Lebenserwartung ist ein wichtiger Indikator für die gesundheitliche Lage, die medizinische Betreuung und den Lebensstandard einer Bevölkerung. Sie ist auch für Vergleiche regionaler Unterschiede geeignet.

Die mittlere Lebenserwartung oder Lebenserwartung bei Geburt gibt die Anzahl der Jahre an, die ein Neugeborenes bei unverändertem gegenwärtigem Sterberisiko noch leben würde. Für die Berechnung der Lebenserwartung auf Regionalebene werden die Daten mehrerer Jahre aggregiert sowie ein Streuungsparameter (Konfidenzintervall) angegeben.

Die Lebenserwartung der Bevölkerung des Ruhrgebietes weist für die Jahre 2002 bis 2004 deutliche Unterschiede zum Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen auf. Im Ballungskern zeigten mehr als die Hälfte der kreisfreien Städte einen signifikanten Unterschied der Lebenserwartung von Frauen zum Landesdurchschnitt. Dieser lag im Ballungskern insgesamt bei -0,9 Jahren. Bei den Männern wich die Lebenserwartung in allen Städten mit Ausnahme von Bochum signifikant vom Landesdurchschnitt ab. Die größte Differenz von -2,7 Jahren lag bei den Männern in Gelsenkirchen vor. Durchschnittlich wich die Lebenserwartung der Männer im Ballungskern um -1,34 Jahre ab (s. Tab. 5, Anhang).

Alle Städte und Kreise des Ballungsrandes wiesen günstigere Werte auf, obwohl es auch hier teilweise signifikante Unterschiede der Lebenserwartung zum Landesdurchschnitt gab. Diese lag mit Ausnahme der männlichen Bevölkerung der Stadt Hagen unter einem Jahr. Männer wiesen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen schlechtere Werte als Frauen auf mit Ausnahme des Kreises Unna. Insgesamt wich die Lebenserwartung in Ruhr-City bei Frauen um -0,56 Jahre, bei Männern um -0,86 Jahre vom NRW-Durchschnitt ab.

Bei der Berechnung der Lebenserwartung von NRW ohne Ruhr-City wurde der Einfluss von Ruhr-City auf die Lebenserwartung von Nordrhein-Westfalen herausgerechnet. Der Vergleich von NRW ohne Ruhr-City mit NRW zeigt, dass die Lebenserwartung mit 0,26 Jahren bei den Frauen und mit 0,39 Jahren bei den Männern über dem Landesdurchschnitt lag (s. Tab. 5, Anhang).

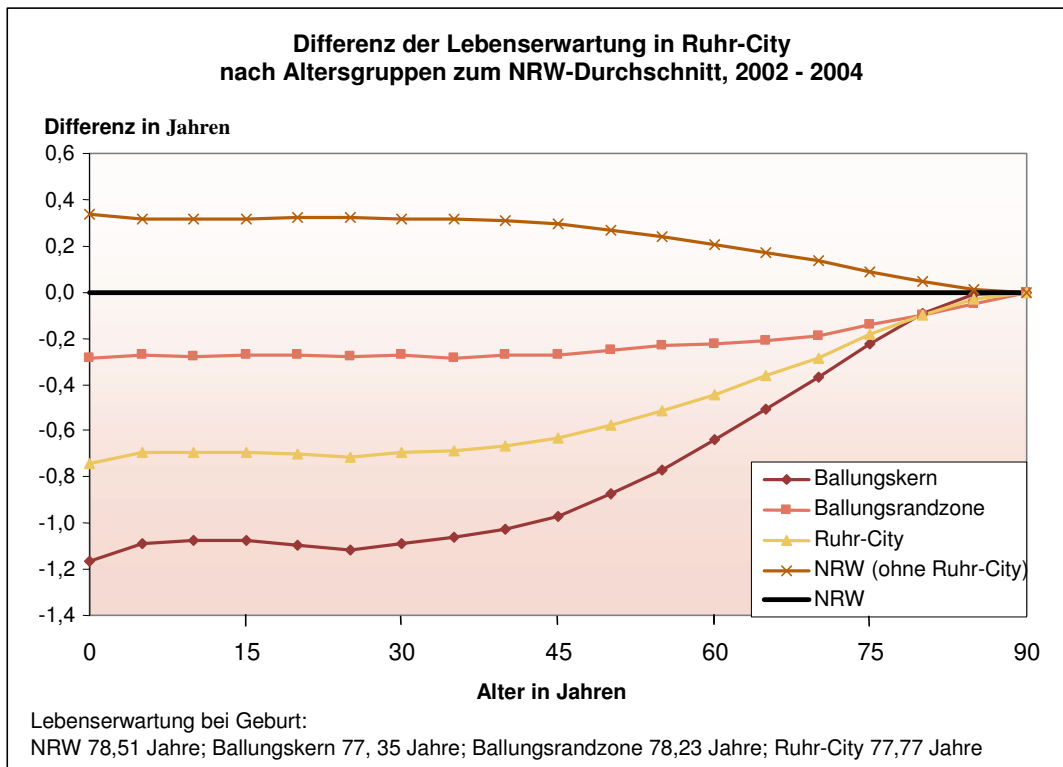


Abb. 5: Lebenserwartung

Auch die Entwicklung der Lebenserwartung über die Lebenszeit kann Aufschluss über die gesundheitliche Lage der Bevölkerung geben. Abbildung 5 zeigt die Differenz der Lebenserwartung zum Landesdurchschnitt für Frauen und Männer insgesamt nach 5-Jahres-Altersgruppen. Sowohl der Ballungskern als auch die Ballungsrandzone lagen unterhalb des Landesdurchschnittes, wobei die Ballungsrandzone nur geringfügig abwich, während der Ballungskern eine deutliche Abweichung aufwies. Erst ab dem 30. Lebensjahr verringerte sich der Abstand schrittweise. NRW ohne Ruhr-City liegt während des gesamten zeitlichen Verlaufs über dem Landesdurchschnitt. Insgesamt lag die Lebenserwartung von Ruhr-City deutlich unter dem Niveau von Nordrhein-Westfalen. Betrachtet man Ruhr-City ohne NRW, wird ersichtlich, dass die Lebenserwartung in Ruhr-City den NRW-Durchschnitt negativ beeinflusste.

Säuglingssterblichkeit

Die Säuglingssterblichkeit ist im internationalen und zeitlichen Vergleich ein Indikator für die allgemeine Qualität der Lebensverhältnisse und der medizinischen Betreuung.

Die Säuglingssterblichkeit bezieht sich auf im ersten Lebensjahr Gestorbene je 1 000 Lebendgeborene eines Kalenderjahres. Sie beinhaltet lebend geborene Kinder, die nach der Geburt verstorben sind. Da die Fallzahl der Säuglingssterblichkeit gering ist, werden für regionale Angaben Mittelwerte über drei Jahreswerte gebildet. Die Angaben sind auf den Wohnort bezogen.

Die Säuglingssterblichkeit wich in Ruhr-City in den Jahren 2002 bis 2004 vom NRW-Durchschnitt ab und war innerhalb von Ruhr-City unterschiedlich hoch. In NRW lag die Säuglingssterblichkeit bei 4,98 ‰, während sie in Ruhr-City bei 5,5 ‰ lag. Das bedeutet eine Abweichung um 10 % vom NRW-Durchschnitt.

Für den Ballungskern ist diese Abweichung noch höher, sie beträgt 17 % bei einer Säuglingssterblichkeit von 5,82 ‰. Die Ballungsrandzone wich mit 5,15 ‰ nicht so stark von den NRW-Zahlen ab. Die höchste Säuglingssterblichkeit lag im Ballungskern in Gelsenkirchen, dort betrug sie für Mädchen 7,74 ‰ und für Jungen 9,17 ‰. Die geringste Säuglingssterblichkeit betrug für Jungen 3,29 ‰ (Unna) und für Mädchen 3,16 ‰ (Mülheim).

Betrachtet man NRW ohne Ruhr-City, würde die Säuglingssterblichkeit 4,78 ‰ betragen, das ist eine Differenz von 0,2 ‰ zu NRW und bedeutet eine Abweichung vom NRW-Durchschnitt um fast 4 %.

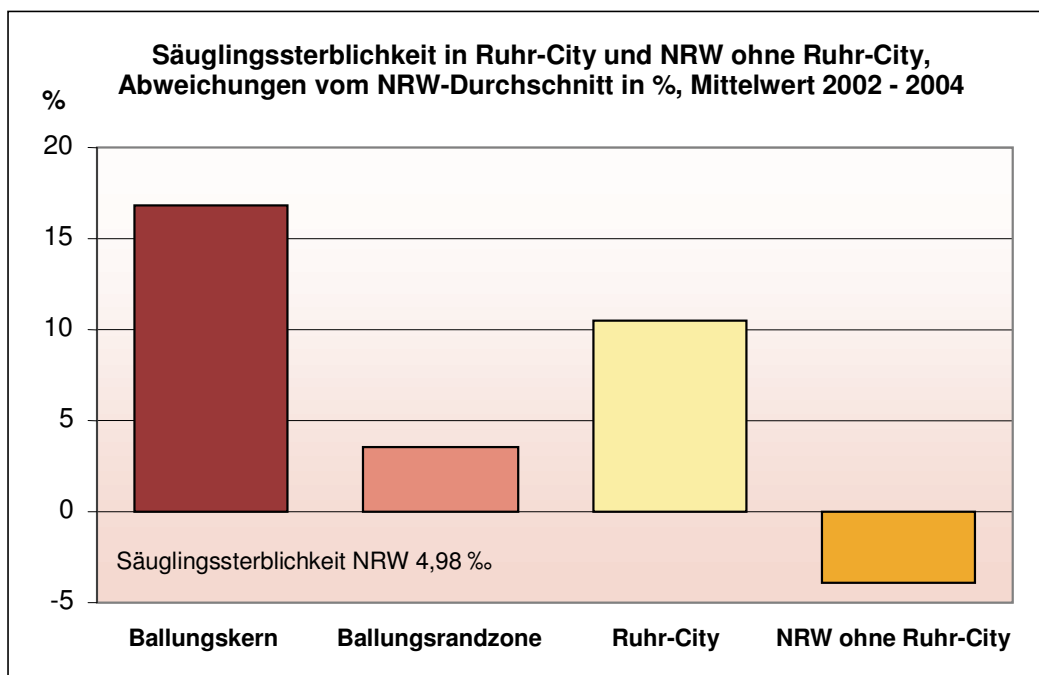


Abb. 6: Säuglingssterblichkeit

Vermeidbare Sterbefälle nach ausgewählten Diagnosen

Die vermeidbaren Sterbefälle spiegeln indirekt die Qualität und Wirksamkeit der gesundheitlichen Versorgung im Hinblick auf eine angemessene Inanspruchnahme, Diagnostik und Therapie wider. Vermeidbare Sterbefälle beziehen sich auf ausgewählte Todesursachen, die unter normalen Behandlungs- und Versorgungsbedingungen als vermeidbar für die jeweils betrachtete Altersgruppe gelten. Als vermeidbar gelten u.a. Todesfälle durch ischämische Herzkrankheiten und durch Lebererkrankungen in jüngerem Alter.

Im Ballungskern von Ruhr-City lagen in den Jahren 1999 bis 2003 die vermeidbaren Sterbefälle durch ischämische Herzkrankheiten mit einer Standardisierten Mortalitäts-Ratio (SMR) von 1,17 signifikant über dem Landesdurchschnitt NRW mit 1,00. Das bedeutet, dass es im Ballungskern 17 % mehr vermeidbare Sterbefälle aufgrund von ischämischen Herzkrankheiten gab als in NRW insgesamt. Die kreisfreien Städte des Ballungskerns wie Gelsenkirchen, Oberhausen, Duisburg und Dortmund zeigten die deutlichsten Abweichungen. Essen wies mit einer SMR von 0,98 einen Wert unter dem NRW-Durchschnitt auf (s. Tab. 3).

Vermeidbare Sterbefälle nach ausgewählten Diagnosen, Ruhr-City nach Ballungskern und Ballungsrandzone, Mittelwert 1999 - 2003					
Lfd. Nr.	Ballungskern, Ballungsrandzone	Vermeidbare Sterbefälle			
		Ischämische Herzkrankheit (I20 - I25)		Krankheiten der Leber (K70 - K77)	
		35 - 64 Jahre, insg.		15 - 74 Jahre, insg.	
		Mittelwert*	SMR**	Mittelwert*	SMR**
Kreisfreie Städte					
1	Duisburg	147	1,24 ↑	95	1,22 ↑
2	Essen	140	0,98	120	1,31 ↑
3	Oberhausen	68	1,32 ↑	39	1,16
4	Gelsenkirchen	90	1,46 ↑	72	1,74 ↑
5	Bochum	92	1,03	80	1,36 ↑
6	Dortmund	170	1,23 ↑	119	1,34 ↑
7	Herne	43	1,08	37	1,43 ↑
8	Ballungskern	751	1,17 ↑	562	1,35 ↑
Kreisfreie Städte					
9	Mülheim a.d. Ruhr	43	0,98	31	1,10
10	Bottrop	31	1,12	21	1,16
11	Hagen	58	1,19 ↑	42	1,36 ↑
12	Hamm	44	1,09	24	0,91
Kreise					
13	Wesel	110	0,99	68	0,96
14	Recklinghausen	179	1,20 ↑	118	1,21 ↑
15	Ennepe-Ruhr-Kreis	96	1,13	57	1,07
16	Unna	112	1,15 ↑	64	1,03
17	Ballungsrandzone	673	1,12 ↑	424	1,10 ↑
18	Ruhr-City	1 424	1,14 ↑	986	1,23 ↑
19	NRW ohne Ruhr-City	2 674	0,94 ↓	1 609	0,90 ↓
20	Nordrhein-Westfalen	4 097	1,00	2 595	1,00

Datenquelle: Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (lög): Indikator (L) 3.14, (2003)

* 5-Jahres-Mittelwert
 ** Standardized Mortality Ratio: standardisiert an der Mortalitätsrate d. Landes
 ↑ signifikant über dem Landesdurchschnitt
 ↓ signifikant unter dem Landesdurchschnitt (Signifikanzniveau 99 %)

Die Ballungsrandzone von Ruhr-City lag mit 12 % bei den vermeidbaren Sterbefällen durch ischämische Herzkrankheiten ebenfalls signifikant über dem Landesdurchschnitt NRW. Die Städte Recklinghausen (SMR 1,20) und Hagen (SMR 1,19) wichen in der Region am stärksten davon ab, die Stadt Mülheim und der Kreis Wesel am geringsten.

Insgesamt lag Ruhr-City bei den vermeidbaren Sterbefällen durch ischämische Herzkrankheiten mit 14 % signifikant über dem Landesdurchschnitt NRW. Der Ballungskern wies gegenüber der Ballungsrandzone eine höhere SMR auf (s. Tab. 2).

Im Ballungskern von Ruhr-City lagen die vermeidbaren Sterbefälle durch Lebererkrankungen mit einer SMR von 1,35 signifikant über dem Landesdurchschnitt NRW. Die Städte des Ballungskerns Gelsenkirchen, Herne und Bochum zeigten die höchsten Abweichungen. Oberhausen wies die geringste SMR von 1,16 auf (s. Tab. 3).

Die Ballungsrandzone von Ruhr-City lag bei den vermeidbaren Sterbefällen durch Lebererkrankungen mit 10 % signifikant über dem Landesdurchschnitt NRW. In der

Tab. 2: Vermeidbare Sterbefälle

Ballungsrandzone wichen Hagen (SMR 1,36) am höchsten, die Stadt Hamm (SMR 0,91) und der Kreis Wesel (SMR 0,96) am geringsten vom Landesdurchschnitt NRW ab.

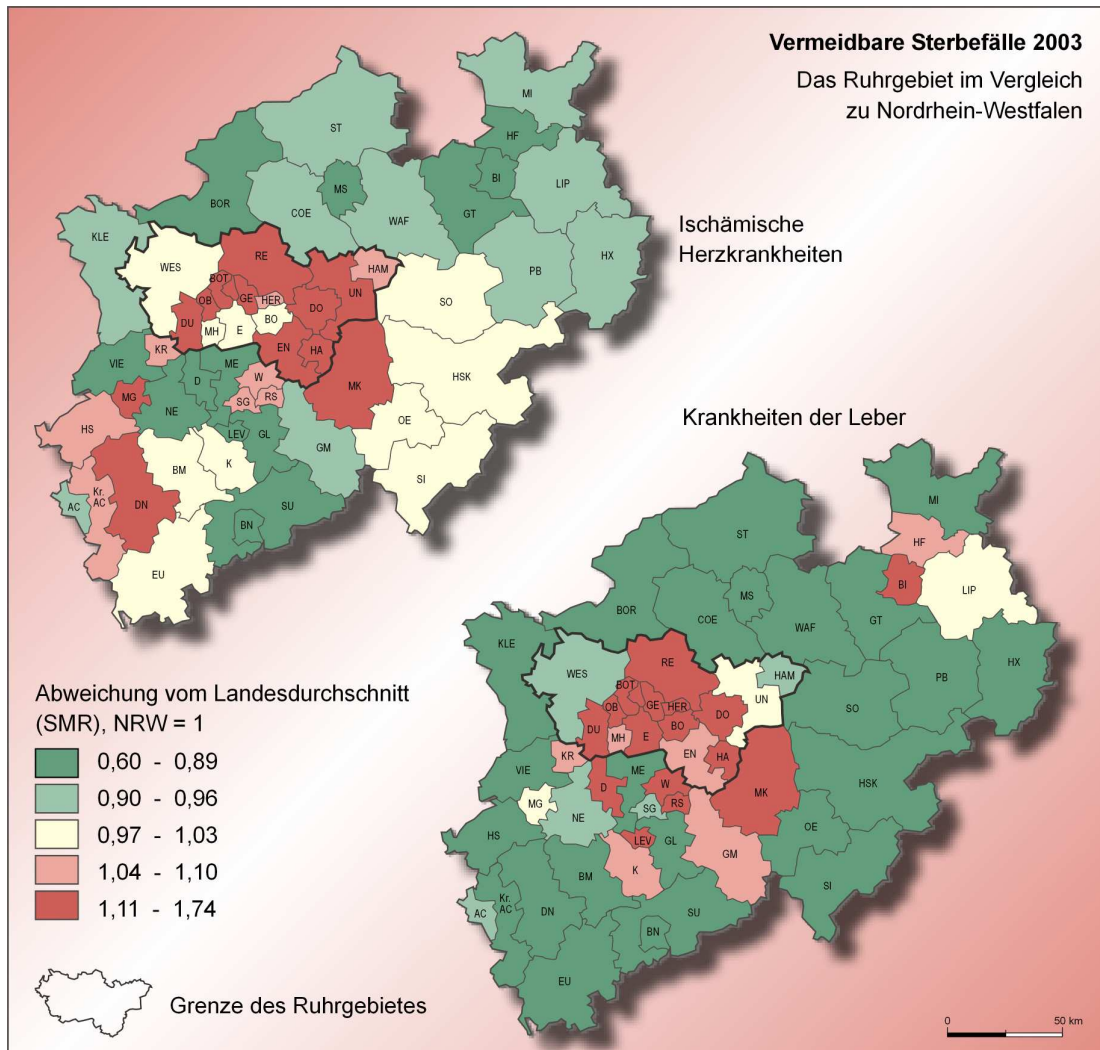


Abb. 7: Vermeidbare Sterblichkeit

Insgesamt lag Ruhr-City bei den vermeidbaren Sterbefällen durch Lebererkrankungen mit einer SMR von 1,23 signifikant über dem Landesdurchschnitt NRW. Der Ballungskern wies gegenüber der Ballungsrandzone eine deutlich höhere vermeidbare Sterblichkeit auf.

Ohne den Einfluss von Ruhr-City läge die vermeidbare Sterblichkeit in NRW um 6 % niedriger bei den Herzkrankheiten bzw. 10 % niedriger bei den Lebererkrankungen.

► **Vergleich von Ruhr-City mit Nordrhein-Westfalen**

Die *soziale Lage* in Ruhr-City unterscheidet sich für das Berichtsjahr 2003/2004 von der Lage in NRW. Am auffälligsten ist dies bei der Bevölkerungsdichte. Während in NRW durchschnittlich 530 Personen auf einem Quadratkilometer leben, sind dies in Ruhr-City fast 1 200 und im Ballungskern sogar fast 2 500. Ruhr-City beherbergte 2004 mit seinen knapp 5,3 Mio. Einwohnern 29 % der Bevölkerung von NRW, nimmt dagegen aber nur 13 % der Fläche von NRW ein.

In NRW empfangen durchschnittlich 38 von 1 000 Einwohnern Sozialhilfe, in Ruhr-City sind dies 47, in der Ballungsrandzone 40 und im Ballungskern 54 Einwohner (s. Tab. 3). Die Kennzahl der Ballungsrandzone unterscheidet sich kaum von NRW, während die Abweichung des Ballungskerns

vom NRW-Durchschnitt bei 44 % liegt. Insgesamt verzeichnet die Zahl der Sozialhilfeempfänger in den letzten 10 Jahren eine abnehmende Tendenz.

Übersicht aller Indikatoren, Ruhr-City, Ballungskern und Abweichung vom NRW-Durchschnitt, Berichtsjahr 2003/2004					
Indikator	NRW	Ruhr-City	Abweichung vom NRW-Durchschnitt¹	darunter Ballungskern	Abweichung vom NRW-Durchschnitt¹
Bevölkerungsdichte in Einw./km ²	530,32	1 195,62	125,45%	2 477,18	367,11%
Sozialhilfeempfänger je 1 000 Einw.	37,77	47,48	25,70%	54,37	43,95%
Arbeitslosenquote in %	11,04	13,67	23,74%	15,41	39,57%
Ausländeranteil je 1 000 Einw.	107,58	117,42	9,15%	139,14	29,33%
Lebenserwartung Männer in Jahren	75,64	74,79	-1,13%	74,31	-1,77%
Lebenserwartung Frauen in Jahren	81,17	80,60	-0,69%	80,27	-1,11%
Säuglingssterblichkeit je 1 000 Lebendgeborene	4,98	5,50	10,44%	5,82	16,86%
vermeidbare Sterbefälle Herzerkrankungen SMR	1,00	1,14	14,34%	1,17	16,96%
vermeidbare Sterbefälle Lebererkrankungen SMR	1,00	1,23	22,69%	1,35	34,60%

Tab. 3: Ergebnisse, Übersicht der Indikatoren

In Ruhr-City gibt es mehr Arbeitslose als durchschnittlich in NRW. Während die Arbeitslosenquote in NRW bei ungefähr 11 % liegt, beträgt sie in Ruhr-City 13,7 %. Dabei zeigt sich eine wesentlich niedrigere Arbeitslosenquote in der Ballungsrandzone (12,1 %) als im Ballungskern (15,4 %), der damit die höchste Abweichung vom Landesdurchschnitt aufweist. Diese Abweichung beträgt 40 %.

In Ruhr-City leben mit 117 pro 1 000 Einwohnern deutlich mehr Ausländer als in NRW mit durchschnittlich 108 Ausländern pro 1 000 Einwohner. Diese Differenz beträgt 9 %. Die ausländische Bevölkerung konzentriert sich im Ballungskern, dort leben 29 % mehr Ausländer als in NRW insgesamt. Der Anteil der ausländischen Bevölkerung in der Randzone liegt dagegen unter dem NRW-Durchschnitt.

Die gesundheitliche Lage von Ruhr-City unterscheidet sich ebenfalls von der Lage in NRW und innerhalb von Ruhr-City zwischen Ballungskern und Ballungsrandzone. Die Kennziffern von Ruhr-City haben einen erkennbaren Einfluss auf die Kennziffern von NRW. Diese Lebenserwartung liegt in Ruhr-City um 0,74 Jahren (Frauen und Männer insgesamt) unterhalb des Niveaus von Nordrhein-Westfalen. Der Ballungskern weicht dabei mit 1,77 % stärker vom Landesdurchschnitt. In NRW ohne Ruhr-City liegt die Lebenserwartung 0,34 Jahre höher.

Die Säuglingssterblichkeit liegt in Ruhr-City bei 5,50 ‰ und in NRW bei 4,98 ‰, das entspricht einer Abweichung von 17 %. Die Abweichung vom NRW-Durchschnitt beträgt im Ballungskern 14 %, dort liegt die Säuglingssterblichkeit bei 5,82 ‰. Die Ballungsrandzone dagegen liegt mit einer Sterblichkeit von 5,15 ‰ näher am NRW-Durchschnitt. Betrachtet man NRW ohne Ruhr-City,

ergibt sich eine Säuglingssterblichkeit von 4,78 ‰. Ohne den Einfluss von Ruhr-City wäre die Säuglingssterblichkeit in NRW um 3,9 ‰ niedriger.

In Ruhr-City treten 14 ‰ (Ballungskern 17 ‰, Randzone 12 ‰) mehr vermeidbare Todesfälle durch ischämische Herzerkrankungen auf als in NRW. Seit 1989 sind die vermeidbaren Sterbefälle durch ischämische Herzkrankheiten leicht gestiegen.

Die vermeidbare Sterblichkeit an Lebererkrankungen liegt in Ruhr-City 23 ‰ über dem Landesdurchschnitt. In der Ballungsrandzone weicht der Wert um 10 ‰, im Ballungskern um 35 ‰ vom NRW-Durchschnitt ab. Seit 1989 sind die vermeidbaren Sterbefälle durch Lebererkrankungen leicht gesunken.

Beide Kennziffern haben einen Einfluss auf die Kennziffern von NRW. Ohne den Einfluss von Ruhr-City läge die vermeidbare Sterblichkeit durch Herzerkrankungen in NRW um 6 ‰, bei den Lebererkrankungen um 10 ‰ niedriger.

Insgesamt hebt sich Ruhr-City und vor allem der Ballungskern bei allen Indikatoren vom NRW-Durchschnitt ab, wobei der Unterschied bei den soziodemografischen Indikatoren besonders deutlich wird (s. Abb. 8).

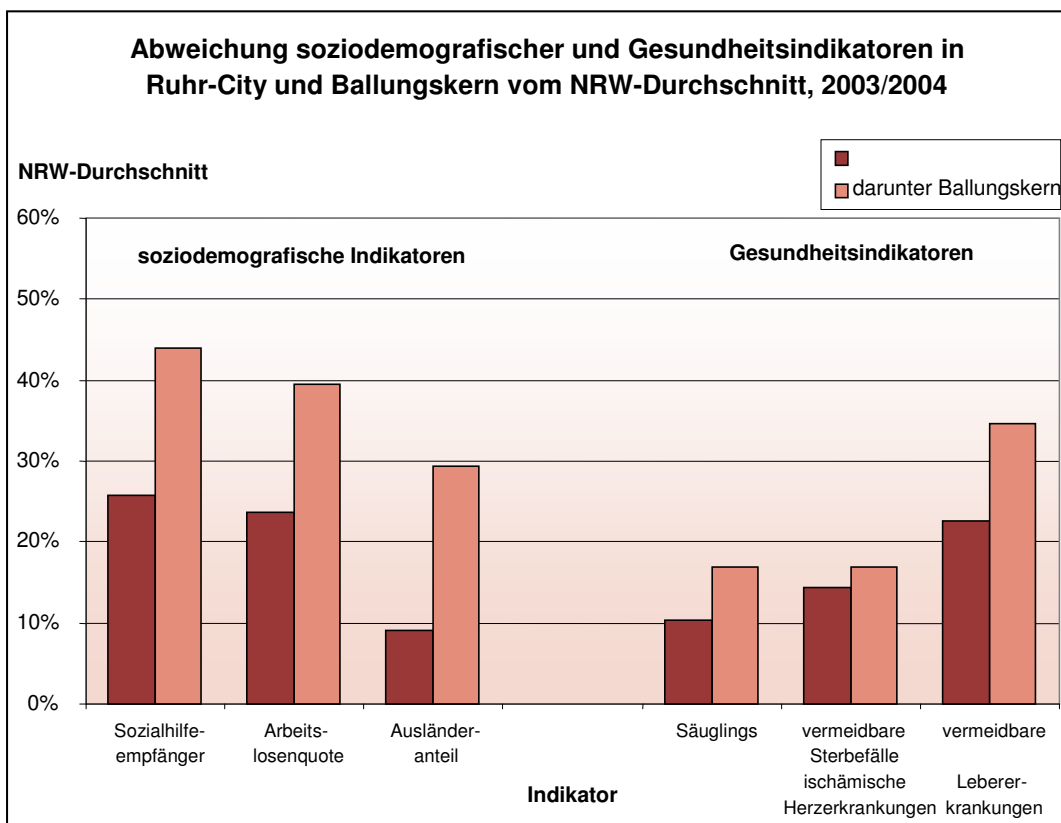


Abb. 8: Abweichung der Indikatoren vom NRW-Durchschnitt

Zur langfristigen Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Lage in Ruhr-City - damit auch der Kennzahlen für das Land Nordrhein-Westfalen - sollte der Zusammenhang zwischen sozioökonomischem Status und Gesundheitszustand in die Strategieentwicklung künftiger Interventionen mit eingehen.

► **Resümee**

Dieser Bericht stellt einen Pilotbericht für die Gesundheitsberichterstattung in Ruhr-City dar. Die Ergebnisse zeigen, dass sich Ruhr-City bezüglich der gesundheitlichen und sozialen Lage erkennbar von NRW abhebt. Gesundheitsberichte für das Ruhrgebiet können Probleme für die Region identifizieren, um Maßnahmen auf regionaler Ebene speziell im Rahmen des Präventionskonzeptes NRW zu planen. In diesem Pilotbericht konnte schon mit acht Indikatoren die soziale und gesundheitliche Lage in Ruhr-City gut beschrieben werden.

Literatur

Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung (BMGS) (Hrsg.) (2005): Lebenslagen in Deutschland. Der 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. [Online] URL: http://www.bmgs.bund.de/cln_041/nn_603366/SharedDocs/Publikationen/Berichte/a-332-10245,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/a-332-10245.pdf [Stand: 05. 01. 2006]

Heineberg, H. (Hrsg.) (2000): Grundriß Allgemeine Geographie: Stadtgeographie. Paderborn: Schöningh (zitiert nach RVR 2005b).

Horn, U., Potthoff, R. (2005): Es geht nicht voran. Westdeutsche Allgemeine Zeitung, 08. 12. 2005.

Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (lögd) (2005): Regionale Unterschiede ausgewählter Gesundheitsindikatoren in NRW, 2002. In: Gesundheit in NRW, kurz und informativ. [Online] URL: http://www.loegd.de/1pdf_dokumente/2_gesundheitspolitik_gesundheitsmanagement/nrw-kurz-und-informativ/regionale-unterschiede-indikatoren_0512.pdf [Stand: 16.02.06]

Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (lögd) (2003): Vermeidbare Sterbefälle in NRW. In: Gesundheit in NRW, kurz und informativ. [Online] URL: http://www.loegd.nrw.de/1pdf_dokumente/2_gesundheitspolitik_gesundheitsmanagement/nrw-kurz-und-informativ/vermeidbare-sterbefaelle_0509.pdf. [Stand: 21.01.06]

Regionalverband Ruhr (RVR) (2005a): Das Ruhrgebiet. Zahlen - Daten - Fakten. Bönen: Druck Verlag Kettler.

Strohmeier, K. P. (2001): Das Ruhrgebiet ist eine besondere Großstadt. Soziale Strukturen und soziale Probleme im Strukturwandel. Referat anlässlich der Tagung „Ruhrstadt!? – Was ist gut für das Ruhrgebiet?“ Wissenschaftspark Gelsenkirchen, Mittwoch am 16.5.2001 [Online] URL: <http://www.ruhr-uni-bochum.de/sowi/> [Stand: 15. 2. 2006]

Für Rücksprachen:

Dr. Wolfgang Hellmeier

Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (lögd) NRW

Dezernat Gesundheitsindikatoren und –daten

E-Mail: Wolfgang.Hellmeier@loegd.nrw.de

Tel. (05 21) 80 07 - 2 16

Stand: Oktober 2006

Anhang: Tabellen

Tab. 1, Anhang

**Fläche und Bevölkerungsdichte, Ruhr-City
nach Ballungskern und Ballungsrandzone, 2003, 2004**

Lfd. Nr.	Ballungskern, Ballungsrandzone	Fläche und Bevölkerung am 31.12. des Jahres ...					
		2003			2004		
		Fläche in km ²	Einwohner	Einwohner je km ²	Fläche in km ²	Einwohner	Einwohner je km ²
	Kreisfreie Städte						
1	Duisburg	232,81	506 496	2 175,60	232,81	504 403	2 166,59
2	Essen	210,37	589 499	2 802,20	210,38	588 084	2 795,34
3	Oberhausen	77,04	220 033	2 856,10	77,04	219 309	2 846,69
4	Gelsenkirchen	104,86	272 445	2 598,20	104,86	270 107	2 575,88
5	Bochum	145,46	387 283	2 662,50	145,43	388 179	2 669,18
6	Dortmund	280,35	589 661	2 103,30	280,37	588 680	2 099,65
7	Herne	51,41	172 870	3 362,60	51,41	171 831	3 342,37
8	Ballungskern	1 102,30	2 738 287	2 484,16	1 102,30	2 730 593	2 477,18
	Kreisfreie Städte						
9	Mülheim a.d. Ruhr	91,29	170 745	1 870,40	91,29	170 327	1 865,78
10	Bottrop	100,61	120 324	1 195,90	100,61	119 910	1 191,83
11	Hagen	160,36	200 039	1 247,40	160,36	198 780	1 239,59
12	Hamm	226,24	184 961	817,50	226,24	184 926	817,39
	Kreise						
13	Wesel	1 042,45	477 481	458,00	1 042,51	477 164	457,71
14	Recklinghausen	760,36	651 397	856,70	760,36	649 310	853,95
15	Ennepe-Ruhr-Kreis	408,31	346 124	847,70	408,32	344 824	844,49
16	Unna	542,68	427 219	787,20	542,69	426 345	785,61
17	Ballungsrandzone	3 332,30	2 578 290	773,73	3 332,38	2 571 586	771,70
18	Ruhr-City	4 434,60	5 316 577	1 198,89	4 434,68	5 302 179	1 195,62
19	NRW ohne Ruhr-City	29 648,78	12 763 109	430,48	29 649,45	12 773 173	430,81
20	Nordrhein-Westfalen	34 083,38	18 079 686	530,50	34 084,13	18 075 352	530,32

Datenquelle:
Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (LÖGD):
Indikator (L) 2.5_01 (2004)
Indikator (L) 2.5 (2003,2004)

Tab. 2, Anhang

Empfänger von ausgewählten öffentlichen Sozialleistungen nach Geschlecht, Ruhr-City nach Ballungskern und Ballungsrandzone, 2003

Lfd. Nr.	Ballungskern, Ballungsrandzone	Empfänger lfd. Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen				Empfänger v. Regelleistungen nach d. Asylbewerberleistungsgesetz			
		weibl.	männl.	insgesamt		weibl.	männl.	insgesamt	
		Anzahl		Anzahl	je 1 000 Einw.	Anzahl		Anzahl	je 1 000 Einw.
	Kreisfreie Städte								
1	Duisburg	16 142	11 919	28 061	55,40	1 076	1 131	2 207	4,36
2	Essen	20 206	15 839	36 045	61,15	1 580	1 705	3 285	5,57
3	Oberhausen	7 145	5 253	12 398	56,35	462	588	1 050	4,77
4	Gelsenkirchen	10 683	8 114	18 797	68,99	973	1 023	1 996	7,33
5	Bochum	8 464	6 297	14 761	38,11	546	639	1 185	3,06
6	Dortmund	18 693	13 851	32 544	55,19	370	490	860	1,46
7	Herne	3 651	2 628	6 279	36,32	366	518	884	5,11
8	Ballungskern	84 984	63 901	148 885	54,37	5 373	6 094	11 467	4,19
	Kreisfreie Städte								
9	Mülheim a.d. Ruhr	3 561	2 680	6 241	36,55	328	366	694	4,06
10	Bottrop	2 223	1 588	3 811	31,67	238	271	509	4,23
11	Hagen	7 003	5 543	12 546	62,72	237	253	490	2,45
12	Hamm	3 743	2 689	6 432	34,77	309	286	595	3,22
	Kreise								
13	Wesel	9 046	6 851	15 897	33,29	852	1 277	2 129	4,46
14	Recklinghausen	17 544	12 755	30 299	46,51	1 290	1 630	2 920	4,48
15	Ennepe-Ruhr-Kreis	5 484	4 333	9 817	28,36	818	1 002	1 820	5,26
16	Unna	10 434	8 060	18 494	43,29	995	1 228	2 223	5,20
17	Ballungsrandzone	59 038	44 499	103 537	40,16	5 067	6 313	11 380	4,41
18	Ruhr-City	144 022	108 400	252 422	47,48	10 440	12 407	22 847	4,30
19	NRW ohne Ruhr-City	243 756	186 731	430 487	33,73	21 269	27 375	48 644	3,81
20	Nordrhein-Westfalen	387 778	295 131	682 909	37,77	31 709	39 782	71 491	3,95

Datenquelle:
Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (LÖGD):
Indikator (L) 2.23, 2003

Tab. 3, Anhang

Arbeitslose nach Personengruppen und Geschlecht, Ruhr-City nach Ballungskern und Ballungsrandzone, 30. 09. 2004

Lfd. Nr.	Ballungskern, Ballungsrandzone	Arbeitslose insgesamt		darunter:					
				Frauen	Männer	Ausländer	Jugendl. bis 19 J.	Langzeitarbeitslose**	Schwerbehinderte
		Anzahl	Quote in %*	Quote in %*				Anteil an Arbeitslosen in %	
	Kreisfreie Städte								
1	Duisburg	33 434	15,33	13,82	16,55	24,86	6,53	46,38	5,24
2	Essen	33 397	13,21	10,01	16,02	26,95	3,48	47,02	5,86
3	Oberhausen	12 817	13,50	10,89	15,68	27,53	7,63	46,49	5,02
4	Gelsenkirchen	22 681	19,78	16,44	22,42	34,85	11,33	51,27	4,22
5	Bochum	22 051	13,16	11,30	14,78	25,18	3,95	49,40	8,43
6	Dortmund	41 874	16,56	13,64	19,04	31,56	7,42	50,41	7,33
7	Herne	11 688	16,35	14,16	18,14	28,53	1,98	51,10	7,69
8	Ballungskern	177 942	15,41	12,90	17,52	28,49	6,05	48,87	6,26
	Kreisfreie Städte								
9	Mülheim a.d. Ruhr	7 253	9,96	8,19	11,57	20,82	5,39	43,86	5,49
10	Bottrop	7 467	14,24	12,69	15,55	30,94	7,26	48,83	3,27
11	Hagen	11 561	12,96	11,18	14,47	24,52	3,03	46,70	9,26
12	Hamm	11 119	14,26	13,08	15,24	27,56	6,57	45,92	5,92
	Kreise								
13	Wesel	19 677	9,56	8,66	10,34	18,03	2,41	43,78	6,10
14	Recklinghausen	36 881	13,17	11,43	14,63	29,27	6,29	44,16	3,85
15	Ennepe-Ruhr-Kreis	15 058	9,85	8,78	10,82	19,86	3,40	44,30	9,10
16	Unna	24 015	13,08	11,86	14,13	28,71	7,88	45,42	7,92
17	Ballungsrandzone	133 031	12,14	10,73	13,34	24,96	5,28	45,37	6,36
18	Ruhr-City	310 973	13,67	11,74	15,29	26,61	5,64	47,00	6,31
19	NRW ohne Ruhr-City								
20	Nordrhein-Westfalen	883 685	11,04	9,72	12,20	22,45	3,94	42,89	5,15

Datenquelle:
Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (LÖGD):
Indikator (L) 2.21, 2004

* in % der abhängigen zivilen Erwerbspersonen der jeweiligen Gruppe
** ein Jahr und mehr arbeitslos

Tab. 4, Anhang

**Ausländische Bevölkerung nach Geschlecht,
Ruhr-City nach Ballungskern
und Ballungsrandzone, 2004**

Lfd. Nr.	Ballungskern, Ballungsrandzone	Ausländische Bevölk. am 31.12.d. J.			
		weiblich	männlich	insgesamt	in % der Gesamtbevölkerung
5	Bochum	20 669	23 881	44 550	11,5
2	Essen	33 628	35 203	68 831	11,7
3	Oberhausen	13 385	14 305	27 690	12,6
4	Gelsenkirchen	17 632	18 703	36 335	13,5
7	Herne	11 620	14 168	25 788	15,0
6	Dortmund	43 925	49 882	93 807	15,9
1	Duisburg	39 010	43 918	82 928	16,4
	Kreisfreie Städte				
8	Ballungskern	159 200	176 179	335 379	13,9
	Kreisfreie Städte				
9	Mülheim a.d. Ruhr	8 141	8 468	16 609	9,8
10	Bottrop	5 594	5 727	11 321	9,4
11	Hagen	13 516	13 505	27 021	13,6
12	Hamm	10 934	14 018	24 952	13,5
	Kreise				
13	Wesel	18 220	19 246	37 466	7,9
14	Recklinghausen	28 880	30 347	59 227	9,1
15	Ennepe-Ruhr-Kreis	14 265	14 376	28 641	8,3
16	Unna	18 395	19 041	37 436	8,8
17	Ballungsrandzone	117 945	124 728	242 673	9,4
18	Ruhr-City	277 145	300 907	578 052	11,7
19	NRW ohne Ruhr-City	661 780	704 724	1366 504	10,3
20	Nordrhein-Westfalen	938 925	1 005 631	1 944 556	10,8

Datenquelle:
Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (LÖGD):
Indikator (L) 2.6, 2004

Tab. 5, Anhang

**Lebenserwartung nach Geschlecht, Ruhr-City
nach Ballungskern und Ballungsrandzone, 2002/2004¹**

Lfd. Nr.	Ballungskern, -randzone	Mittlere Lebenserwartung bei der Geburt in Jahren		Abweichung vom Landesdurchschnitt in Jahren	
		weiblich	männlich	weiblich	männlich
	Kreisfreie Städte				
1	Duisburg	79,82	74,13	- 1,34 ↓	- 1,52 ↓
2	Essen	80,62	74,55	- 0,55	- 1,10 ↓
3	Oberhausen	80,46	73,91	- 0,71	- 1,73 ↓
4	Gelsenkirchen	79,60	72,94	- 1,57 ↓	- 2,70 ↓
5	Bochum	80,98	75,23	- 0,18	- 0,41
6	Dortmund	80,15	74,46	- 1,02 ↓	- 1,18 ↓
7	Herne	80,06	74,20	- 1,10 ↓	- 1,45 ↓
8	Ballungskern	80,27	74,31	- 0,90	- 1,34 ↓
	Kreisfreie Städte				
9	Mülheim a.d. Ruhr	81,13	75,90	- 0,03	0,26
10	Bottrop	80,70	74,65	- 0,46	- 0,99
11	Hagen	81,25	74,60	0,09	- 1,04 ↓
12	Hamm	81,49	75,55	0,32	- 0,10
	Kreise				
13	Wesel	80,92	75,60	- 0,25	- 0,04
14	Recklinghausen	80,51	74,90	- 0,65	- 0,75
15	Ennepe-Ruhr-Kreis	81,14	74,87	- 0,02	- 0,77
16	Unna	81,18	76,17	0,02	0,52
17	Ballungsrandzone	80,96	75,31	- 0,20	- 0,34
18	Ruhr-City	80,60	74,79	- 0,56	- 0,86
19	NRW ohne Ruhr-City	81,42	76,04	0,26	0,39
20	Nordrhein-Westfalen	81,17	75,64	x	x

Datenquelle:
Landesinstitut für den öffentlichen
Gesundheitsdienst NRW (LÖGD):
Indikator (L) 3.10 (2004)

¹ 3-Jahres-Mittelwerte
↑ Abweichung größer 1 Jahr und signifikant über dem Landesdurchschnitt
↓ Abweichung größer 1 Jahr und signifikant unter d. Landesdurchschnitt (Signifikanzniveau 0,01)

Tab. 6, Anhang

**Säuglingssterblichkeit im ersten Lebensjahr nach Geschlecht,
Ruhr-City nach Ballungskern und Ballungsrandzone,
Mittelwert 2002 - 2004**

Lfd. Nr.	Ballungskern, Ballungsrandzone	Im ersten Lebensjahr Gestorbene					
		weiblich		männlich		insgesamt	
		Anzahl*	je 1 000 weibl. Lebendgeb.	Anzahl*	je 1 000 männl. Lebendgeb.	Anzahl*	je 1 000 Lebendgeb.
	Kreisfreie Städte						
1	Duisburg	12	5,61	14	5,95	26	5,78
2	Essen	11	4,66	15	6,05	26	5,36
3	Oberhausen	2	2,73	7	7,47	9	5,15
4	Gelsenkirchen	9	7,74	11	9,17	20	8,48
5	Bochum	7	4,52	7	4,83	14	4,68
6	Dortmund	14	5,59	17	6,58	31	6,10
7	Herne	4	5,86	3	4,73	7	5,29
8	Ballungskern	58	5,27	74	6,34	132	5,82
	Kreisfreie Städte						
9	Mülheim a.d. Ruhr	2	3,16	4	6,51	6	4,88
10	Bottrop	3	6,17	2	4,61	5	5,37
11	Hagen	3	3,47	6	6,87	9	5,23
12	Hamm	4	4,46	6	6,66	9	5,57
	Kreise						
13	Wesel	11	6,07	12	6,30	24	6,19
14	Recklinghausen	13	5,08	16	5,74	29	5,42
15	Ennepe-Ruhr-Kreis	5	4,04	9	6,42	14	5,26
16	Unna	6	3,45	6	3,29	12	3,37
17	Ballungsrandzone	47	4,60	62	5,68	109	5,15
18	Ruhr-City	106	4,94	136	6,02	241	5,50
19	NRW ohne Ruhr-City	242	4,27	316	5,27	557	4,78
20	Nordrhein-Westfalen	347	4,45	451	5,47	799	4,98

Datenquelle:
Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (LÖGD):
Indikator (L) 3.54_01, (2004)

Tab. 7, Anhang

**Vermeidbare Sterbefälle nach ausgewählten Diagnosen,
Ruhr-City nach Ballungskern und Ballungsrandzone,
Mittelwert 1999 - 2003**

Lfd. Nr.	Ballungskern, Ballungsrandzone	Vermeidbare Sterbefälle			
		Ischämische Herzkrankheit (I20 - I25)		Krankheiten der Leber (K70 - K77)	
		35 - 64 Jahre, insg.		15 - 74 Jahre, insg.	
		Mittelwert*	SMR**	Mittelwert*	SMR**
	Kreisfreie Städte				
1	Duisburg	147	1,24 ↑	95	1,22
2	Essen	140	0,98	120	1,31
3	Oberhausen	68	1,32 ↑	39	1,16
4	Gelsenkirchen	90	1,46 ↑	72	1,74
5	Bochum	92	1,03	80	1,36
6	Dortmund	170	1,23 ↑	119	1,34
7	Herne	43	1,08	37	1,43
8	Ballungskern	751	1,17 ↑	562	1,35
	Kreisfreie Städte				
9	Mülheim a.d. Ruhr	43	0,98	31	1,10
10	Bottrop	31	1,12	21	1,16
11	Hagen	58	1,19 ↑	42	1,36
12	Hamm	44	1,09	24	0,91
	Kreise				
13	Wesel	110	0,99	68	0,96
14	Recklinghausen	179	1,20 ↑	118	1,21
15	Ennepe-Ruhr-Kreis	96	1,13	57	1,07
16	Unna	112	1,15 ↑	64	1,03
17	Ballungsrandzone	673	1,12 ↑	424	1,10
18	Ruhr-City	1 424	1,14 ↑	986	1,23
19	NRW ohne Ruhr-City	2 674	0,94 ↓	1 609	0,90
20	Nordrhein-Westfalen	4 097	1,00	2 595	1,00

Datenquelle:
Landesinstitut für den öffentlichen
Gesundheitsdienst NRW (LÖGD):
Indikator (L) 3.14, (2003)

* 5-Jahres-Mittelwert
** Standardized Mortality Ratio:
standardisiert an der Mortalitätsrate d. Landes
↑ signifikant über dem Landesdurchschnitt
↓ signifikant unter dem Landesdurchschnitt
(Signifikanzniveau 99 %)