



## Kieler Gesundheitsbericht

# Die gesundheitliche Lage der über 60-jährigen Kielerinnen und Kieler

## **Impressum**

### **Herausgeberin:**

Landeshauptstadt Kiel  
Amt für Gesundheit  
Fleethörn 18  
24103 Kiel

### **Verfasserinnen:**

Helena Keller, Amt für Gesundheit, Gesundheitsberichterstattung  
Kontakt: Helena.Keller@Kiel.de; Tel.: 0431/901-2112  
Dr. Christiane Gresele, Amt für Gesundheit, Gesundheitsberichterstattung  
Kontakt: Christiane.Gresele@Kiel.de; Tel.: 0431/901-1150

### **Mit Unterstützung von:**

Lina Wallus, M.A. Prävention und Gesundheitsförderung  
Gül Akcay, Studentin der Ökotrophologie  
AG 3 „Älter werden in Gaarden“ der Gesundheitskonferenz Gaarden  
Amt für Wirtschaft, Abteilung Statistik  
Amt für Familie und Soziales, Controlling/ Berichte  
Universitätsklinik Schleswig-Holstein, Abteilung Controlling  
Städtisches Krankenhaus, Abteilung Controlling  
Lubinus Clinicum Kiel, Abteilung Controlling

### **Deckblattgestaltung:**

**schmidtundweber** Konzept-Design, Kiel©

### **Druck:**

Rathausdruckerei der Landeshauptstadt Kiel

### **Internet:**

[www.kiel.de/gesundheit](http://www.kiel.de/gesundheit)

Kiel, April 2013

## **Kieler Gesundheitsbericht**

### **Die gesundheitliche Lage der über 60-jährigen Kielerinnen und Kieler**



## Inhaltsverzeichnis

|  |  |    |
|--|--|----|
| 1  | Zusammenfassung.....   | 4  |
| 2  | Einleitung.....  | 6  |
| 2.1  | Thematischer Hintergrund.....  | 6  |
| 2.2  | Berichtsaufbau.....  | 8  |
| 3  | Prävention und Gesundheitsförderung.....                                     | 10 |
| 3.1  | Bedeutung der Prävention und Gesundheitsförderung.....                       | 10 |
| 3.2  | Vorhandene Ansätze in der Landeshauptstadt Kiel.....                         | 13 |
| 4  | Lebenssituation der Kieler Bevölkerung ab 60 Jahren.....                     | 16 |
| 4.1  | Bevölkerungsstruktur.....  | 16 |
| 4.2  | Wohnsituation der Seniorinnen und Senioren.....                              | 22 |
| 4.3  | Altersarmut in Kiel?.....  | 23 |
| <b>Teil A: Subjektive Gesundheitswahrnehmung der Gaardenerinnen und Gaardener über 60 Jahren</b> |  |    |
| 5  | Gesundheitsumfrage in Kiel-Gaarden.....                                      | 28 |
| 5.1  | Kurzzusammenfassung der Umfrage.....   | 28 |
| 5.2  | Befragungsmethode.....   | 31 |
| 5.3  | Darstellung ausgewählter Ergebnisse.....                                     | 32 |
| <b>Teil B: Gesundheitszustand der Kielerinnen und Kieler über 60 Jahren</b>                      |  |    |
| 6  | Gesundheitsdaten der Kieler Bevölkerung über 60 Jahren.....                  | 44 |
| 6.1  | Hauptursachen für stationäre Aufenthalte.....                                | 44 |
| 6.1.1  | Krankheiten des Kreislaufsystems.....  | 49 |
| 6.1.2  | Neubildungen (Tumoren).....  | 53 |
| 6.1.3  | Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen..... | 57 |
| 6.2  | Pflegebedürftigkeit und Behinderung.....                                     | 61 |
| 7  | Schlussbetrachtung.....  | 62 |
| 8  | Quellenverzeichnis.....  | 66 |
| 9  | Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....                                     | 70 |
| 10   | Anhang.....  | 72 |
| A.   | Sozialraumkarte.....   | 72 |
| B.   | Auszug aus dem Integrationsmonitoring 2011.....                              | 73 |
| C.   | ICD-10 Diagnosegruppen.....  | 74 |
| D.   | Krankenhausdiagnosen nach Sozialräumen.....                                  | 76 |

## 1 Zusammenfassung

Der Bericht „Gesundheit im Alter“ stellt die gesundheitliche Lage der Bevölkerung in Kiel unter besonderer Berücksichtigung der Sozialräume und des Migrationshintergrundes dar. Es wird zunächst die Brisanz des Themas herausgestellt und aufgezeigt, welche Bedeutung die Prävention und Gesundheitsförderung in diesem Zusammenhang spielen. Daraufhin werden Aktivitäten und Angebote der Landeshauptstadt beschrieben, die dem demografischen Wandel zu begegnen versuchen. Hintergrund des vorliegenden Berichts ist die im März 2011 vorangegangene Gesundheitskonferenz Gaarden, auf der u.a. das Ziel formuliert wurde „Gesundheitsdaten der älteren Kielerinnen und Kieler zu erarbeiten“. Dieses Ziel wird hiermit größtenteils erreicht.

### *Bevölkerungsdaten*

- Anteil der über 60-Jährigen im gesamten Stadtgebiet liegt bei 24%. Damit ist der Anteil der älteren Menschen in Kiel der geringste in Schleswig-Holstein.
- Im Sozialraum Südost (Gaarden) leben die wenigsten über 60-Jährigen (17%) und in Ost die meisten (28%).
- Das Männer-Frauen-Verhältnis in dieser Altersgruppe liegt bei 1:1,3.
- Die Gruppe der älteren Migrantinnen und Migranten macht im gesamten Stadtgebiet 9% aus. Im Sozialraum Südost (Gaarden) ist sie besonders stark vertreten (32%), während im Sozialraum Süd lediglich 5% der über 60-Jährigen einen Migrationshintergrund haben.
- 50% aller Haushalte mit mindestens einer Person über 60 Jahren sind Einpersonen-Haushalte - auch in der Gruppe der Personen mit Migrationshintergrund.
- Die Zahl der Leistungsempfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung lag 2010 bei 4%. Dabei überwiegt der Anteil der Frauen in der Regel. Die höchste Inanspruchnahme unter den über 60-Jährigen liegt mit rund 20% in Südost.

### *Ergebnisse der Gesundheitsumfrage in Gaarden*

- Es gibt eine deutliche Diskrepanz zwischen der Gesundheit der Personen ohne Migrationshintergrund und Personen mit Migrationshintergrund. Letztere schätzen ihren Gesundheitszustand häufiger schlechter ein.
- Die Wohnqualität wird von Personen mit Migrationshintergrund ebenfalls schlechter bewertet.
- Die Pflege sozialer Kontakte ist bei Migrantinnen und Migranten ausgeprägter als bei Personen ohne Migrationshintergrund.
- Hinsichtlich der Angebotswünsche waren sich die Befragten überwiegend einig: Sie wünschen sich mehr Sauberkeit und Sicherheit im Stadtteil, ebenso ein breiteres Einkaufs- und Freizeitangebot (inkl. Kultur, Bildung, Sport).

### Gesundheitsdaten

- Krankheiten des Herzkreislaufsystems bilden mit 81 Fällen je 1.000 über 60-Jährige die häufigste Hauptdiagnose bei stationären Krankenhausaufenthalten der über 60-Jährigen. Ischämische Herzkrankheiten und sonstige Formen der Herzkrankheit sind dabei die häufigsten Ursachen.
- Neubildungen (Tumoren) sind mit 48 Fällen je 1.000 Personen die zweithäufigste Diagnosegruppe. Verdauungs- und die Atmungsorgane sind dabei am meisten betroffen.
- Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen sind die dritthäufigste Hauptdiagnose und sind für 42 stationärer Fälle je 1.000 Seniorinnen und Senioren verantwortlich. Verletzungen des Kopfes, der Hüfte und des Oberschenkels sind die häufigsten Gründe. Zweidrittel der Fälle sind weiblich und im Sozialraum Mitte sind die meisten Fälle wohnhaft.
- Sozialräumliche Unterschiede liegen vereinzelt vor, bedürfen jedoch längeren Beobachtungszeiträumen.
- 2009 lag die Pflegequote der über 60-Jährigen bei 9%. Frauen sind häufiger pflegebedürftig als Männer.
- Ein Viertel aller über 60-Jährigen sind schwerbehindert.

### Fazit

- Kiel ist auf einem guten Weg und hat bereits einige gute Ansätze, um dem demografischen Wandel zu begegnen.
- Gesundheitsförderung muss zielgruppengerecht gestaltet und gestärkt werden.
- Da die häufigsten Diagnosen vermeidbare Erkrankungen sind, können Präventionsangebote dazu beitragen diese zu reduzieren.
- Bürgerbeteiligungsprozesse sollten installiert bzw. ausgebaut werden.
- Die Wohnumgebung und Wohnverhältnisse müssen barrierearm gestaltet werden.
- Kielweite Datenerhebungen in Zusammenarbeit mit den Hochschulen sind wünschenswert.
- Verbesserung der kommunalen Zusammenarbeit zwischen Ämtern und auch freien Trägern ist anzustreben.
- Eine Gesundheitskonferenz zum Thema „Alter“ ermöglicht die Intensivierung der Thematik und sollte weiterverfolgt werden.
- In Gaarden müssen die vorhandenen Angebote stärker publik gemacht werden.
- Die befragten Gaardenerinnen und Gaardener wünschen sich mehr Sicherheitsgefühl und Sauberkeit in ihrem Stadtteil.
- Förderung der Nachbarschaftshilfe durch stärkere Öffentlichkeitsarbeit ist erforderlich.

## 2 Einleitung

### 2.1 Thematischer Hintergrund

Der demografische Wandel ist allgegenwärtig. Von der europäischen bis zur kommunalen Ebene ist das Thema von hoher Aktualität und Brisanz. Das Jahr 2012 wurde sogar zum „Europäischen Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen“<sup>1</sup> erklärt, um die Aufmerksamkeit auf die Thematik zu lenken und Aktionen in diesem Bereich zu fördern. Auch der Kooperationsverbund „gesundheitsziele.de“ hat in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit „Gesund älter werden“ als neues nationales Ziel erarbeitet. Dabei wurden drei Handlungsfelder sowie entsprechende Maßnahmen beschrieben, die die Lebensqualität und Selbstständigkeit im Alter fördern sollen (BMG 2012).

Dass der demografische Wandel unausweichlich ist, ist unumstritten und wird in verschiedenen Bevölkerungsprognosen (Statistisches Bundesamt, Bertelsmann Stiftung) vorausgesagt. Insgesamt wird in Deutschland zwar ein Rückgang der Gesamtbevölkerung erwartet, jedoch wird es gleichzeitig einen stetigen Anstieg der älteren Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten geben.

Dabei spielen **verschiedene Alterungsprozesse** eine Rolle. Zum einen altert die Bevölkerung, indem die Geburtenrate sinkt und damit das Verhältnis der älteren Bevölkerung zur Gesamtbevölkerung ansteigt. Zum anderen steigt auch die Lebenserwartung, die dazu führt, dass wir länger „alt“ sind. Außerdem wird es voraussichtlich einen Anstieg der älteren Menschen mit Migrationshintergrund geben, da auch die Kinder der „Gastarbeiter-Generation“ nun das Rentenalter erreichen.

Dies stellt die **Gesundheitsversorgung und Pflege** vor zusätzliche **große Herausforderungen**, die u.a. in kulturellen und sprachlichen Barrieren liegen (vgl. Bermejo et al. 2012). Dabei wird auch zu berücksichtigen sein, dass Migrantinnen und Migranten eine heterogene Gruppe sind und kein Gesamtkonzept für „die Migrantinnen bzw. Migranten“ ausreicht. Einige Studien haben außerdem gezeigt, dass Migrantinnen und Migranten häufiger schon vor dem regulären Renteneintrittsalter arbeitsunfähig sind (vgl. Brzoska et al. 2010), weil sie häufig körperlich anstrengende Arbeit verrichtet haben oder aufgrund von schlechteren Gesundheitsbedingungen und Lebensumständen in der Heimat Folgeschäden davon getragen haben (vgl. Dietzel-Papakyriakou/ Olbemann 2001). Zudem kann auch eine psychische Belastung die Ursache sein, die in der Migrationssituation selbst begründet liegt. Einsamkeit und Trennung von den Familienmitgliedern (vgl. Irfaeya et al. 2006) oder das Gefühl aufgrund von Sprachschwierigkeiten nicht verstanden zu werden, können unter anderem die Ursachen sein (vgl. Bungartz et al. 2011).

---

<sup>1</sup> Europäisches Jahr 2012: [www.ej2012.de/](http://www.ej2012.de/)



Leistungserbringer und Unternehmen diskutieren über die **wirtschaftlichen Folgen** der alternden Bevölkerung. Es gibt aber auch Veröffentlichungen, die eine Explosion der Krankheitskosten als Folge der alternden Gesellschaft für falsch halten. So schreibt Felder (2012), dass der Zusammenhang zwischen hohem Alter und den scheinbar steigenden Kosten darin läge, dass die Krankheitskosten vor dem Tod immer am höchsten seien, unabhängig vom Alter. Da der Tod nun mal im Alter häufiger ist als in jungen Jahren sei das der Grund für die höheren Kosten im Alter. Unstrittig ist jedoch, dass eine höhere Lebenserwartung dazu führt, dass die Wahrscheinlichkeit zu erkranken steigt und zusätzlich eine Anhäufung von Erkrankungen bei einer einzelnen Person (**Multimorbidität**) zu beobachten ist (vgl. Fuchs et al. 2012).

Vor dieser sich schon seit Jahren abzeichnenden Entwicklung und vor dem Hintergrund einer **Bestandsaufnahme der Gesundheitsangebote** im Sozialraum Gaarden, war das Thema „Alter“ auf der ersten **Gesundheitskonferenz Gaarden** im März 2011 eines von drei Schwerpunktthemen:

1. Familien mit Kindern bis 3 Jahre
2. Menschen mit psychiatrischen Problemen (inkl. Abhängigkeit)
3. Senioren und Seniorinnen 60+

Bei der Bestandsaufnahme, die im letzten Quartal des Jahres 2009 vom Amt für Gesundheit durchgeführt wurde, hat sich herauskristallisiert, dass die Angebotsstruktur für diese drei Zielgruppen verbesserungswürdig ist. Als Querschnittsthema wurde außerdem Migration in alle drei Bereiche einbezogen.

Um die Ergebnisse der Bestandsaufnahme in konkrete Handlungsschritte umzusetzen, wurden relevante Akteure aus verschiedenen Aktionsbereichen eingeladen. Dazu zählten die öffentliche Gesundheits-, Sozial- und Jugendhilfe, Wohlfahrtsverbände und andere freie Träger, Politik, Foren, Beiräte, Migrationsdienste, Krankenkassen, Ärztinnen und Ärzte, sowie Forschung (Fachhochschule Kiel). Aufgabe der Konferenz und im speziellen der Workshops war es, Ziele zu formulieren und eines davon zu priorisieren, dessen Verfolgung für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer von großer Bedeutung ist. Im Workshop „Senioren und Seniorinnen 60+“ wurde das Ziel „Gesundheitsdaten der älteren Bevölkerung in Kiel erfassen“ definiert<sup>2</sup>.

Diesem Wunsch hat sich das Amt für Gesundheit angenommen und die Erstellung eines Gesundheitsberichtes über die ältere Bevölkerung zugesagt. Aus dem Workshop „Senioren und Seniorinnen 60+“ der Gesundheitskonferenz ist die Arbeitsgruppe „Älter werden in Gaarden“<sup>3</sup> entstanden, die seitdem in vier Sitzungen gemeinsam Indikatoren für den Gesundheitsbericht erarbeitet hat. Ebenso wurde beschlossen, eine Umfrage

---

<sup>2</sup> Detaillierte Informationen zur Entstehung der Gesundheitskonferenz und zu den Ergebnissen können der Tagungsdokumentation entnommen werden.

<sup>3</sup> Regelmäßige Teilnehmende der AG waren: Leitstelle „Älter werden“, AWO Kiel (Räucherei Gaarden), Referat für Migration, Beirat für Seniorinnen und Senioren, Beirat für Menschen mit Behinderung, Diakonie Altholstein und das Netzwerk Ältere MigrantInnen.

zur Gesundheit der **älteren Menschen in Gaarden** durchzuführen und mit der aktiven Unterstützung einiger Teilnehmender vor Ort auch umgesetzt. Die Ergebnisse der Befragung geben Einblick in die **subjektive Gesundheit** der Befragten und werden in diesem Bericht ebenfalls vorgestellt. Der vorliegende Gesundheitsbericht ist somit eins der Ergebnisse der Gesundheitskonferenz. Er gibt einen Überblick über den **Gesundheitszustand der über 60-jährigen Bevölkerung** in der Landeshauptstadt und greift gleichzeitig **demografische und soziale Aspekte** auf.

Die Altersgrenze von 60 Jahren wurde gewählt, da zum einen die Häufigkeit von Krankenhausanlässen ab diesem Alter deutlich zunimmt (vgl. Destatis 2008). Zum anderen, weil Migration in dem Bericht ebenfalls betrachtet wird und wie bereits erwähnt, einige Studien belegen, dass Migrantinnen und Migranten früher „altern“. Die Festlegung der Altersgrenze bei 65 Jahren aufgrund des bisherigen Renteneintrittsalters erscheint außerdem willkürlich, da dieses zum einen auf 67 Jahre angehoben wurde und zum anderen ebenso wenig darüber aussagt, wie vital ein Mensch ist.

## 2.2 Berichtsaufbau

Die thematische Einleitung (2.1) gibt einen Überblick über die aktuellen Herausforderungen in diesem Bereich. Außerdem wird die Entstehungsgeschichte des Berichts beschrieben.

*Kapitel 3* widmet sich der **Prävention und Gesundheitsförderung**. Hierzu wird zunächst die Bedeutung der Begrifflichkeiten geklärt und Beispiele aus der Praxis sowohl auf Bundes-, Landes- als auch auf Kommunalebene aufgegriffen (3.1). Auch bereits vorhandene Ansätze und Strategien in der Landeshauptstadt Kiel, die dazu beitragen, dass ältere Menschen am gesellschaftlichen Leben teilhaben können und damit einen Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten, werden aufgezeigt (3.2).

In *Kapitel 4* wird ein Überblick über die **Lebenssituation der Kieler Bevölkerung ab 60 Jahren** gegeben. Dabei wird der Anteil der über 60-jährigen Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung sowie der Anteil der Migrantinnen und Migranten herausgearbeitet und nach Sozialräumen dargestellt (4.1). Die Erfassung der Haushaltstypen, in denen die über 60-Jährigen wohnen (4.2) ist hier ebenfalls Thema. Als letzten Punkt widmet sich das Kapitel dem Thema Altersarmut (4.3), indem hierzu die Inanspruchnahme von Grundsicherungsleistungen zugrunde gelegt wird.

Im Weiteren teilt sich der Bericht in zwei Teile auf. In Teil A wird die erwähnte **Gesundheitsumfrage in Gaarden** beschrieben (5.2). Es werden interessante Ergebnisse u.a. zur Gesundheitssituation, dem Gesundheitsverhalten und der Wohnumgebung vorgestellt und daraus anschließend eine kurze Schlussfolgerung abgeleitet (5.3).

Teil B handelt von der **gesundheitlichen Situation der Kieler Bevölkerung** (ab 60 Jahren) auf Grundlage von Diagnosedaten der größten stationären Versorger in Kiel (6). Die Kreislauferkrankungen, Neubildungen und Verletzungen werden als häufigste

Fälle gesondert betrachtet (6.1.1, 6.1.2 und 6.1.3). Es erfolgt jeweils eine geschlechterspezifische Differenzierung. Auch sozialräumliche Unterschiede werden - soweit vorhanden - beleuchtet. In diesem Kapitel wird außerdem das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit sowie der Behinderungen in dieser Altersgruppe in Kürze dargestellt.

In einer **Schlussbetrachtung** (7) werden die Inhalte des Berichts noch einmal aufgegriffen und Handlungsempfehlungen formuliert, die sich aus den vorgestellten Daten sowie den Ergebnissen der Gesundheitsumfrage ergeben. Eine Stadtkarte mit der sozialräumlichen Aufteilung, die ICD-10 Kodierung sowie die Verteilung der Diagnosen in den einzelnen Sozialräumen sind dem Anhang zu entnehmen (10).

## 3 Prävention und Gesundheitsförderung

### 3.1 Bedeutung der Prävention und Gesundheitsförderung

Können Sie eine eindeutige Antwort auf die Frage nach Ihrem Gesundheitszustand geben? Kaum einer von uns würde sich als vollkommen krank noch als vollkommen gesund bezeichnen. Diese Wechselwirkung beschrieb der Medizinsoziologe und Verfechter der Salutogenese<sup>4</sup> Aaron Antonovsky bereits in den 1970er Jahren als das **Gesundheits-Krankheits-Kontinuum**. Dieses verdeutlicht, dass es keinen Zustand der vollkommenen Krankheit oder Gesundheit gibt, sondern beides im unterschiedlichen Ausmaß nebeneinander existiert (vgl. Franzkowiak 2011). Entscheidend für die Einordnung auf dem Kontinuum ist die subjektive Wahrnehmung und der damit verbundene Kohärenzsinn einer Person. Der Kohärenzsinn ist die Fähigkeit eines Menschen mit traumatischen/stressigen Erlebnissen umzugehen ohne einen (erheblichen) Schaden davonzutragen.<sup>5</sup> Das bedeutet, dass es zu jedem Zeitpunkt - auch bei Vorliegen einer Erkrankung - **Ressourcen** gibt, die es zu stärken gilt, um das für sich bestmögliche Befinden zu erreichen.

In der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) stecken weitere Komponenten der Gesundheitsförderung, z.B. das Konzept des **Empowerments** (Befähigung). Danach besteht die Aufgabe der Gesundheitsförderung darin „[...] allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“ (WHO 1986). Auch Aspekte wie **Partizipation** und **Chancengleichheit für alle** sowie die Berücksichtigung **geschlechtsspezifischer** Besonderheiten sind wichtige Bestandteile von Gesundheitsförderungsmaßnahmen. Eine weitere wichtige Ressource für die Gesundheit stellen **soziale Kontakte** und die Pflege familiärer oder freundschaftlicher **Beziehungen** dar (vgl. Holt-Lunstad et al. 2010; Pilkington et al. 2012). Ebenso kann auch die **Umgebung**, in der wir unser Leben gestalten, Auswirkungen auf die Gesundheit haben, z.B. Lärm, Luftverschmutzung. Somit ist die Reduzierung und Vermeidung von gesundheitlichen Risiken ein weiteres Feld der Gesundheitsförderung.

Der Prävention kommt eine ähnliche Rolle zu. Diese wird jedoch häufiger im Zusammenhang mit Krankheit genannt. Prävention und Gesundheitsförderung können voneinander abgegrenzt werden, indem Prävention aus der pathogenetischen<sup>6</sup> Perspektive und Gesundheitsförderung aus der salutogenetischen Perspektive agiert. Prävention zielt auf die Verhütung (Primärprävention) oder Behandlung (Sekundär- und Tertiärprävention) von Krankheiten und die Gesundheitsförderung auf die Ressourcen.

---

<sup>4</sup> Das Konzept der Salutogenese beschäftigt sich mit der Gesundheit und den Umständen/ Faktoren, die Menschen gesund erhalten oder werden lassen

<sup>5</sup> Der Kohärenzsinn setzt sich aus den drei Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit zusammen.

<sup>6</sup> Pathogenetische Perspektive beschreibt eine krankheitsbezogene auf Behandlung ausgerichtete Sichtweise

Studien zum Risiko- bzw. Gesundheitsverhalten zeigen, welche Faktoren, denen wir uns im Laufe unseres Lebens aussetzen, positive und negative Effekte auf unsere Gesundheit haben können. Auf der Verhaltensebene kommt der körperlichen Aktivität dabei eine große Bedeutung zu. Diese wirkt nicht nur direkt auf die Mobilitätsfähigkeit - insbesondere im höheren Alter - sondern hat auch Auswirkungen auf verschiedene altersbedingte Erkrankungen. Darüber hinaus ist Bewegung auch nach Krankheitsausbruch noch ein effektives Mittel, um den Krankheitsverlauf zu verlangsamen bzw. zu mildern. Diesen Effekt beschrieben Löllgen et al. bereits 1998. Schulz et al. (2012) haben in einer Untersuchung außerdem festgestellt, dass körperliche Aktivität der Demenz und kognitivem Abbau im Alter vorbeugen und ebenfalls als Sekundärprävention effektiv sein kann. Auch andere Verhaltensweisen wie Ernährung (vgl. Boeing et al. 2007), Suchtmittelkonsum, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben usw. haben Einfluss auf unser Wohlbefinden.

Die Stellung der Prävention und der Gesundheitsförderung hat in den vergangenen Jahren auf der Dienstleistungsebene stark an Bedeutung gewonnen. Dies liegt auch an der Zunahme valider Daten aus evidenzbasierten Studien, die bestätigen, dass bestimmte positive Verhaltensweisen die Gesundheit verbessern bzw. das Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko reduzieren können. Entsprechend ist das Angebot der Vorsorgeuntersuchungen sowie der Gesundheitskurse der Krankenversicherungen gewachsen (vgl. MDS 2012).

Die Bundesregierung will die Gesetzlichen Krankenkassen mit dem aktuellen Entwurf eines Präventionsgesetzes vom 21.01.2013 stärker als bisher in die Pflicht nehmen. In dem am 20.03.2013 vom Bundeskabinett beschlossenen Entwurf ist unter anderem eine Ausweitung der Krankenkassenleistungen für individuelle und betriebliche Gesundheitsförderung, die Übernahme der Kosten für die Kinder-Früherkennungsuntersuchungen bis zum 10. Lebensjahr sowie die Einrichtung einer Ständigen Präventionskonferenz im Bundesministerium für Gesundheit vorgesehen (BMG 2013).

Auch medienwirksame Kampagnen haben dazu beigetragen, die Bevölkerung über Gesundheit und Gesundheitsförderung aufzuklären. „5 am Tag“ ist z.B. eine bundeweite Aufklärungskampagne, die im Jahr 2000 ins Leben gerufen wurde. Das Ziel ist, über die Vorteile einer obst- und gemüsereichen Ernährung aufzuklären und somit den Konsum in der gesamten Bevölkerung zu steigern (5 am Tag e.V. o.J.).

Auf Landesebene gibt es in Schleswig-Holstein ebenfalls einige Initiativen z.B. „Komm mit ...“, welches vom Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen des Programms IN FORM unterstützt wird. Hierbei wird eine spezielle Zielgruppe, die über 60-Jährigen, von der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein e.V. zu mehr Bewegung animiert. Dies erfolgt durch verschiedene Aktivitäten, bei denen z.B. gewandert oder getanzt wird (LVGFSH o.J.). Das damalige Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Jugend und Senioren des Landes Schleswig-

Holstein hat im Jahr 2003 u.a. das Ziel „Verringerung der vorzeitigen Sterblichkeit an koronaren Herzkrankheiten“ formuliert. Dazu wurde eine Arbeitsgruppe gegründet, die von der schleswig-holsteinischen Ärztekammer in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (Sektion Schleswig-Holstein) und dem Netzwerk Ernährung die Initiative „Happy Hearts - Herzgesund leben und essen in Schleswig-Holstein“ gestartet hat. Dabei handelt es sich um ein aus mehreren Modulen bestehendes Konzept, welches Arbeitgeber und seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dabei unterstützt gesundheitsförderliches Verhalten im Betrieb zu implementieren, um damit eine „Verringerung der koronaren Herzkrankheit“ (MSGFJS 2009) zu erzielen.

Folglich rückt es auch immer stärker in das Bewusstsein der Bürgerinnen und Bürger, dass wir unsere Gesundheit durch das eigene Verhalten beeinflussen können. Dennoch ist einem großen Teil der Bevölkerung die tatsächliche Tragweite der Chancen und Risiken, die sie damit selbst für ihre Gesundheit in der Hand haben, nicht deutlich, da die Auswirkungen meist nicht unmittelbar spürbar sind. Es mangelt folglich an der Umsetzung des Wissens. Stattdessen herrscht auch heute noch für den Großteil der Bevölkerung die Mentalität, erst dann zu agieren, wenn die Folgen oder der „Schaden“ bereits zu erkennen sind. Die Bemühungen der Gesundheitsförderung richten sich daher nach wie vor darauf, diese Denk- und Verhaltensweise der Bevölkerung aufzubrechen. Dazu gehört auch die Beratung und Unterstützung der Politik bei der Implementierung von geeigneten Maßnahmen. Dazu können Gesundheitskampagnen sowie -berichte beitragen.

Insbesondere bei der Diskussion um den demografischen Wandel und seine Herausforderungen, wird aber die Bedeutung der Prävention und Gesundheitsförderung in jungen Jahren und damit die Stärkung dieser Bereiche nicht immer berücksichtigt. Obwohl es diverse Empfehlungen zu einer frühzeitigen und ganzheitlichen Gesundheitsförderung gibt, wird in der Praxis stattdessen häufig nur auf den vergleichsweise kurzen Lebensabschnitt im Alter eingegangen. Zu versuchen, die vorhandenen Ressourcen darauf auszurichten, die Verhältnisse für das Alter gerecht zu gestalten, ist aber nur eine Seite der Medaille. Die andere Seite ist, dass wir wesentlich früher ansetzen müssen, damit sich die Gegebenheiten im Alter gar nicht so stark ändern müssen, und wir möglichst lange mobil und selbstständig das Alter genießen können. Das bedeutet zum einen, dass die **Verhältnisse** und zum anderen das **Verhalten** frühzeitig gesundheitsförderlich ausgerichtet sein müssen.

Diese Richtung weisen auch die von der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) veröffentlichten Regeln für ein gesundes Älterwerden<sup>7</sup>. Sie zielen sowohl auf das Leben vor als auch im Alter ab. Ein mäßiger Konsum von Medikamenten und anderen Suchtmitteln in allen Lebensphasen, die Pflege sozialer Kontakte auch im Alter ebenso wie die Aufforderung, sich sportlich zu

---

<sup>7</sup> Entwickelt von Prof. Dr. Andreas Kruse, Direktor des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg

betätigen, damit der Körper und insbesondere der muskuläre Stützapparat gestärkt bleibt, sind Beispiele der insgesamt 15 Regeln (vgl. BVPG 2004).

### 3.2 Vorhandene Ansätze in der Landeshauptstadt Kiel

In den letzten Jahren ist in Kiel das Bewusstsein für eine altersgerechte kommunale Strategie immer mehr gestiegen und die Notwendigkeit aktiv zu werden in den Vordergrund gerückt. Seit 2005 haben bereits vier **Demografiekonferenzen** in Kiel stattgefunden, die alle Akteure aus dem Bereich versammelten und über die Herausforderungen und Möglichkeiten der Zukunft diskutierten. Im Jahr 2009 hat die Ratsversammlung dann das Ziel „Die Chancen des demografischen Wandels gestalten“ als eines von vier Querschnittszielen in die strategischen Ziele Kiels aufgenommen. Als Resultat wurde Anfang 2011 ein **Demografiemanagement** eingerichtet (Drucksache 0797/2010), welches u.a. die Entwicklung bzw. Festlegung von Indikatoren, die kleinräumige Datenvergleiche ermöglichen, zum Ziel hat (vgl. LHK 2012b). Außerdem hat das Demografiemanagement seit Entstehung mehrere Veranstaltungen mit verschiedenen Schwerpunkten z.B. zu den Themen „Arbeitswelt im demografischen Wandel“ und „Wohnen im Alter“ durchgeführt und damit die Aufmerksamkeit auf die zukünftigen Herausforderungen und Potenziale gelenkt. Die Arbeit des Demografiemanagements ist zwar noch in der Anfangsphase, hat aber schon eine gute länderübergreifende Vernetzung und Verfestigung des Themas in der Kieler Politik erreichen können. Daher wird das Demografiemanagement bei vielen Planungen einbezogen.

Seit 1990 gibt es im Amt für Familie und Soziales die **Leitstelle „Älter werden“**, die für alle Belange der älteren Generation erste Ansprechpartnerin ist. Im März 2013 wurde hier bereits die 8. Auflage der **Broschüre „Älter werden in Kiel“** herausgegeben. Die Broschüre stellt u.a. umfangreiche Informationen und Anlaufstellen zur Gesundheitsvorsorge und anderen relevanten Themen, z.B. Suchterkrankungen bereit.

In der Leitstelle „Älter werden“ ist auch der **Seniorenpass** der Landeshauptstadt Kiel erhältlich, mit dem ältere Menschen, die über ein geringes Einkommen verfügen, Kultur- und Freizeitangebote vergünstigt in Anspruch nehmen können. Das dazugehörige Seniorenpassprogramm „aktiv und unternehmungslustig durch das Jahr“ ermöglicht der genannten Zielgruppe zudem die Teilnahme an Ausflügen, Spaziergängen, Lesungen und Festen. Zudem wendet sich das Freizeitprogramm an ältere Menschen mit Behinderung oder Pflegebedarf unabhängig vom Seniorenpass. Freiwillig Engagierte unterstützen die Arbeit der Leitstelle, sie betreuen Veranstaltungen, begleiten ältere Menschen bei Ausflügen oder besuchen sie zu Hause.

Die Leitstelle „Älter werden“ fördert im Rahmen der **offenen Arbeit für Seniorinnen und Senioren** (Offene Altenhilfe), konzeptionell und finanziell 12 Begegnungsstätten

und Bürgertreffs. Diese Einrichtungen der freien Wohlfahrtsverbände bieten sehr unterschiedliche und vielfältige Möglichkeiten der Begegnung, Freizeitgestaltung und des Lernens. Alle diese Maßnahmen tragen entscheidend dazu bei, gesellschaftliche Teilhabe zu fördern und einer Vereinsamung älterer Menschen entgegenzuwirken.

Mit der Publikation "Unterstützung und Pflege für ältere Menschen" legte die Leitstelle „Älter werden“ im Februar 2012 erstmals eine sozialraumorientierte **Infrastruktur- und Pflegebedarfsplanung** vor. Die aktuelle Planung erweitert und ergänzt die bisherige Pflegebedarfsplanung. Sie dient als Grundlage für die Initiierung von langfristigen Veränderungsprozessen in der gesamten Stadt, aber vor allem zur Gestaltung des Älterwerdens in den Ortsbeiratsbezirken. Die Planung verdeutlicht, wie unterschiedlich die verschiedenen Kieler Sozialräume mit Angeboten für ältere Menschen ausgestattet sind.

2009 wurde die Pflegeberatungsstelle der Landeshauptstadt Kiel in den **Pflegestützpunkt** überführt. Gemeinsame Träger des Stützpunktes sind jetzt die Stadt und die Kranken- und Pflegekassen mit Unterstützung des Landes Schleswig-Holstein. Der Pflegestützpunkt im Amt für Familie und Soziales bietet Kielerinnen und Kielern trägerunabhängige, neutrale und kostenfreie Informationen und Beratung unter anderem zu den Themen Wohnen im Alter und Pflege. Die Mitarbeiterinnen stehen in allen Fragen der Unterstützung und alltäglichen Lebensbewältigung beratend zur Seite. Die Arbeit im Pflegestützpunkt richtet sich ausdrücklich auch an ältere Menschen, die gut informiert ihr Leben im Alter gestalten möchten. Im Aufbau befindet sich derzeit der Sachbereich **„Fallmanagement“**, dessen Aufgabe u.a. die Unterstützung und Begleitung älterer Menschen mit Anspruch auf Leistungen nach dem SGB XII Hilfe zur Pflege sein wird.

Außerdem arbeiten die Leitstelle „Älter werden“ und der Pflegestützpunkt eng mit dem **Referat für Migration** zusammen, um die Angebote auch älteren Migrantinnen und Migranten nahe zu bringen. Das Referat für Migration bietet Gesundheitsberatung und Migrationssozialberatung auch in türkischer und polnischer Sprache an und ist Anlaufstelle für viele, gerade auch ältere Menschen mit ausländischen Wurzeln. In den **„Handlungsempfehlungen für die Integration von Migrantinnen und Migranten in der Landeshauptstadt Kiel“** sind unter dem Schwerpunkt „Gesundheit, Seniorinnen und Senioren“ Empfehlungen für eine verbesserte Versorgung älterer Migrantinnen und Migranten und einer Verbesserung der interkulturellen Kompetenz in der medizinischen Versorgung aufgeführt. Der jährliche **Integrationsbericht** des Referates für Migration befasst sich unter anderem mit der Umsetzung dieser Empfehlungen.

Eine weitere bereits auf langjähriges Bestehen zurückblickende Institution ist die **Kieler Pflegekonferenz**, die sich im November 2012 zu ihrer 90. Sitzung traf. Viermal jährlich versammelt das örtliche Fachgremium Akteurinnen und Akteure aus allen Bereichen der Arbeit mit älteren Menschen und der Pflege an einem Tisch. Ziel der



Pflegekonferenz ist es, die Infrastruktur im Bereich Gesundheit und Pflege mitzugestalten und zu optimieren.

Der **Beirat für Seniorinnen und Senioren** ist seit 1990 in der Landeshauptstadt Kiel tätig. Der Beirat vertritt die Interessen der älteren Menschen gegenüber der Stadtverwaltung und der kommunalen Politik und ist somit auch in den Ausschüssen der Stadt vertreten. Der Beirat gibt den „**Kieler Stadtplan für Seniorinnen und Senioren**“ heraus und hat außerdem einen **Besuchsdienst** für ältere Menschen, die in Einrichtungen leben initiiert und organisiert.

Die **Beratungsstelle Demenz und Pflege** hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten als trägerübergreifende und landesweit anerkannte und agierende Institution etabliert. Über die Beratungstätigkeit für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen hinaus, ist die Beratungsstelle als Initiatorin für neue Projekte, Netzwerkerin und Koordinatorin der vielfältigen Angebote für dementiell erkrankte Menschen in Kiel tätig.

Zudem hat sich Kiel auch das Ziel gesetzt, eine **demenzfreundliche Kommune** zu werden und bietet unter diesem Gesichtspunkt Fortbildungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadtverwaltung an.

Selbstverständlich bieten auch **freie Träger** speziell auf die Zielgruppe zugeschnittene Beratungsangebote, Kurse (z.B. Gedächtnistraining) und Freizeitmöglichkeiten an (z.B. Spielnachmittage). Jedoch ist nicht jeder Stadtteil gleichermaßen mit solchen Angeboten versorgt, wie auch in der Infrastruktur- und Pflegebedarfsplanung nachzulesen ist.

Die bereits erwähnte Gesundheitskonferenz für Gaarden, bei der einer der Schwerpunkte auf der älteren Bevölkerung lag, ist ein weiterer Beitrag, der sich dem Thema kleinräumig nähert.

Es sind zahlreiche Strukturen und Institutionen vorhanden, die sich mit dem Thema „Älter werden“ befassen und einen großen Beitrag dazu leisten, dass Kiel dem demografischen Wandel gerecht werden kann. Faktoren wie Wirtschaft, Infrastruktur und Wohnungssituation sind unumstritten wichtige Bestandteile von Strategien zum Umgang mit dem demografischen Wandel. Und auch wenn all diese Faktoren Einfluss auf die Gesundheit haben, fehlt aus Sicht der Gesundheitsförderung eine früher ansetzende und ganzheitliche Strategie, die unsere Lebenswelt auch in jungen Jahren positiv gestaltet, sodass wir im Alter flexibel und selbstständig sein können (vgl. Haas et al. 2012).

## 4 Lebenssituation der Kieler Bevölkerung ab 60 Jahren

Um einen Überblick über die Bevölkerung und die Rahmenbedingungen zu verschaffen, werden im Folgenden die Strukturdaten der Kieler Bevölkerung über 60 Jahren abgebildet. Die Betrachtung erfolgt in der Regel auf der Ebene der sechs Kieler Sozialräume (s. *Anhang A*). Unter der Beleuchtung von geschlechts- und migrationsspezifischen Unterschieden, erfolgt die Darstellung der Altersstruktur, der Wohnsituation und der Armutssituation der Seniorinnen und Senioren in Kiel. Die Datenquellen hierzu sind die Statistikabteilung des Amtes für Kommunikation, Standortmarketing und Wirtschaftsfragen sowie der Bereich Controlling/Berichtes des Amtes für Familie und Soziales.

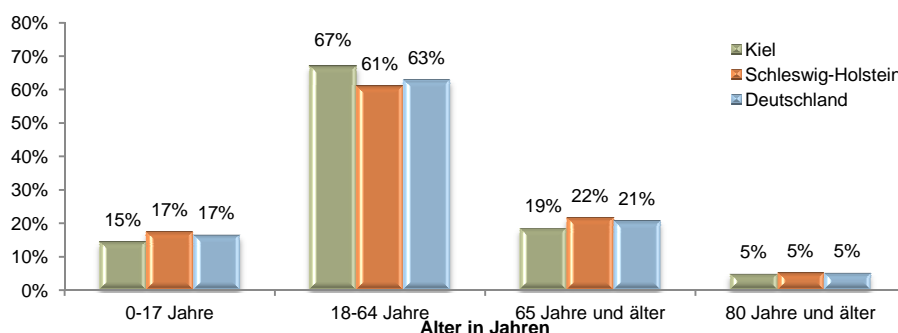
### 4.1 Bevölkerungsstruktur

Im Jahr 2010 lebten in Kiel insgesamt 236.008 Menschen (LHK 2011). 56.016 davon waren über 60 Jahre alt. Für das gesamte Stadtgebiet lag der **Anteil der über 60-jährigen Bevölkerung** somit bei **24%**.

Im Vergleich mit anderen kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins ist der Anteil dieser Altersgruppe in **Kiel** am **geringsten**. In Lübeck beispielsweise waren im Jahr 2010 29% der Bevölkerung älter als 60 Jahre (vgl. Hansestadt Lübeck 2012). Im Landesdurchschnitt lag der Anteil an über 60-Jährigen im selben Jahr bei 28% (eigene Berechnung auf Basis von Statistikamt Nord 2011a).

Um die Unterschiede deutlich zu machen, zeigt *Abbildung 1* die Altersverteilung in Kiel, Schleswig-Holstein und Deutschland in Anlehnung an den Bericht „Gesundheit älterer Menschen in Schleswig-Holstein“ des schleswig-holsteinischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung (MSGFG) aus dem Jahr 2012. Zu erkennen ist, dass **der Anteil der 18- bis 64-Jährigen in Kiel entscheidend höher** ist und die über 65-Jährigen dementsprechend etwas weniger sind als in Schleswig-Holstein und Deutschland.

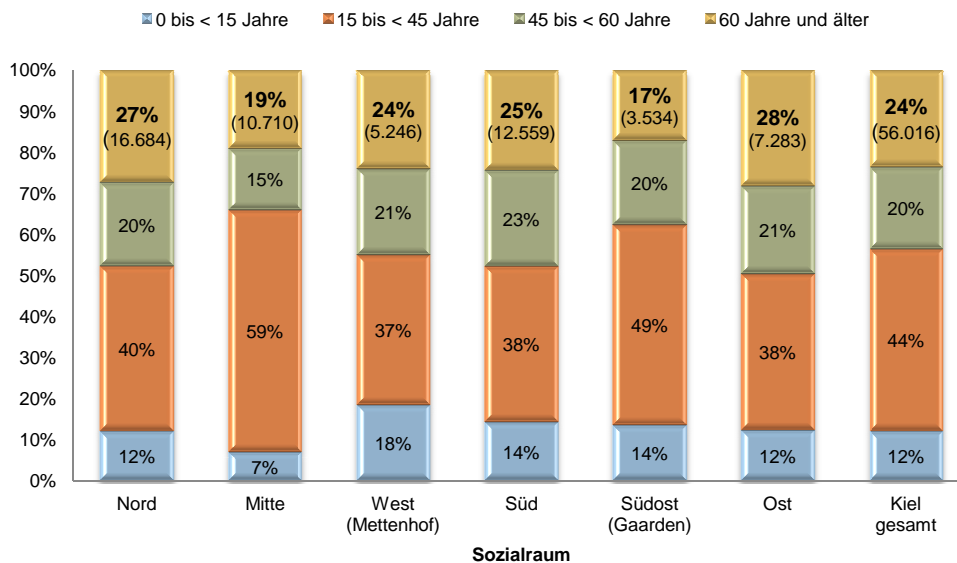
**Abbildung 1: Altersverteilung der Bevölkerung in Kiel, Schleswig-Holstein und Deutschland<sup>8</sup>**



<sup>8</sup> Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an das MSGFG-Schleswig-Holstein „Gesundheit älterer Menschen in Schleswig-Holstein“ S. 10.

Die folgende *Abbildung 2* zeigt die Verteilung der Altersstruktur in Kiel auf Sozialraumbene. Die über 60-Jährigen machen im gesamten Stadtgebiet einen Anteil von knapp einem Viertel aus, die 45- bis unter 60-Jährigen einen Anteil von 20%. Die größte Gruppe bilden die 15- bis unter 45-Jährigen mit 44% und die kleinste die Null bis unter 15-Jährigen (12%).

**Abbildung 2: Kieler Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen im jeweiligen Sozialraum in Prozent (31.12.2010)<sup>9</sup>**



Den **höchsten Anteil an über 60-Jährigen** weisen **Nord** mit 27% und **Ost** mit 28% auf. Der Anteil der Bevölkerung über 60 Jahren in den Sozialräumen West (Mettenhof) und Süd entspricht ungefähr dem Kieler Durchschnitt. Der Sozialraum **Südost (Gaarden)** weist mit 17% den **geringsten Anteil an über 60-Jährigen** auf. Dies spiegelt sich auch im Durchschnittsalter wider. Dieses lag in **Kiel** im Jahr 2010 bei **41,4 Jahren** (siehe auch *Tabelle 1 auf S. 22*). Mit 38,2 Jahren war der Sozialraum **Südost** der **jüngste** und **Ost** mit 43,7 Jahren **der älteste** (LHK 2012b).

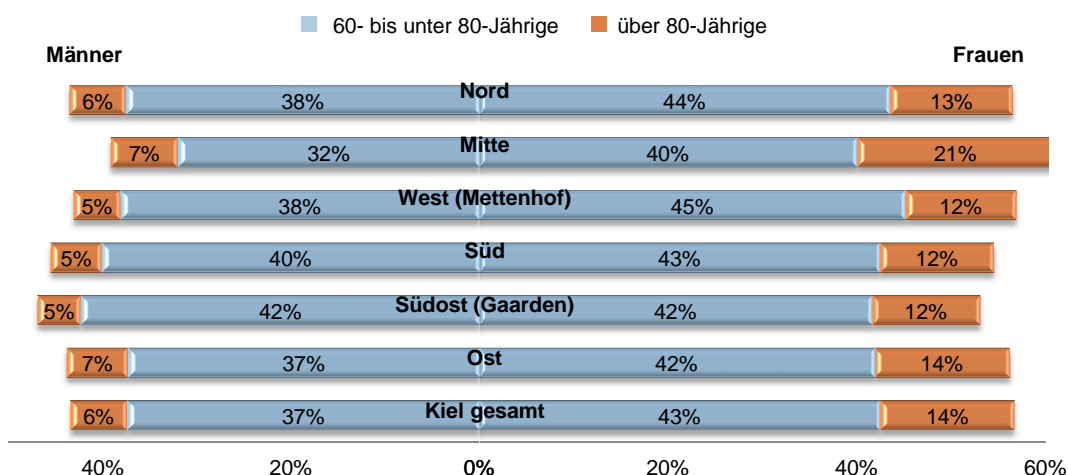
#### **Geschlechtsunterschiede der über 60-Jährigen**

Im Weiteren wird nur noch die Gruppe der über 60-Jährigen betrachtet. Wie in der gesamten Bundesrepublik, gibt es auch in Kiel einen leichten **Frauenüberschuss**, insbesondere **im höheren Alter**. Von den 56.016 über 60-Jährigen waren 24.259 männlich und 31.757 weiblich, dies entspricht einem Verhältnis von 1:1,3.

Die folgende *Abbildung 3* verdeutlicht die **Situation** in Kiel und den einzelnen **Sozialräumen**. Links ist die Verteilung der über 60-jährigen Männer auf zwei Altersgruppen, die 60- bis unter 80-Jährigen und die über 80-Jährigen, dargestellt, während rechts dieselbe Aufteilung für die Frauen zu sehen ist.

<sup>9</sup> Rundungsbedingt ergeben sich nicht überall 100%

**Abbildung 3: Prozentuale Verteilung der Kieler Männer (links) und Frauen (rechts) über 60 Jahren auf zwei Altersgruppen (31.12.2010)<sup>10</sup>**



Für das gesamte Kieler Stadtgebiet ergibt sich somit insgesamt ein Männer- Anteil von 43% und ein Frauen-Anteil von 57%.

Betrachtet man die Altersgruppen differenzierter, so steigt das Verhältnis mit höherem Alter. Während in der Altersgruppe der 60- bis unter 80-Jährigen das Männer-Frauen-Verhältnis noch ausgeglichen ist (Kiel gesamt 1:1,1), ist der weibliche Anteil in der Gruppe der **über 80-Jährigen** in ganz Kiel mit 14% mehr als doppelt so hoch wie der der Männer (6%). Dies entspricht einem **Verhältnis von 1:2,4**.

Das ist u.a. darauf zurückzuführen, dass die **Frauen** immer noch eine **höhere Lebenserwartung** haben. Laut Statistischem Bundesamt liegt die derzeitige durchschnittliche Lebenserwartung der Männer in Schleswig-Holstein bei der Geburt bei 77,4 und die der Frauen bei 82,2 Jahren. Hat ein Mensch ein bestimmtes Alter bereits erreicht, dann wird die Lebenserwartung neu berechnet. Diese wird dann als Lebenserwartung ab einem bestimmten Lebensjahr dargestellt. So hat z.B. ein Mann, der die Risikojahre überlebt hat eine gestiegene Lebenserwartung. Für Schleswig-Holstein gilt dann im Durchschnitt ab 60 Jahren eine weitere Lebenserwartung von 24,6 Jahren für Frauen und 21,1 Jahre für Männer (GBE Bund 2012).

Besonders auffällig ist an dieser Stelle der Sozialraum **Mitte**. Dort liegt der Anteil der **über 80-jährigen Frauen** bei 21% und ist damit **überdurchschnittlich hoch**. Dies könnte auf eine verstärkte Konzentration von Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren sowie Pflegeeinrichtungen in diesem Einzugsgebiet zurückzuführen sein, da Frauen häufiger als Männer in solchen Einrichtungen leben – insbesondere im höheren Alter. Laut Kieler Pflegebedarfsplanung liegen 11 von 31 Dauerpflegeeinrichtungen in Kiel im Sozialraum Mitte (LHK 2012).

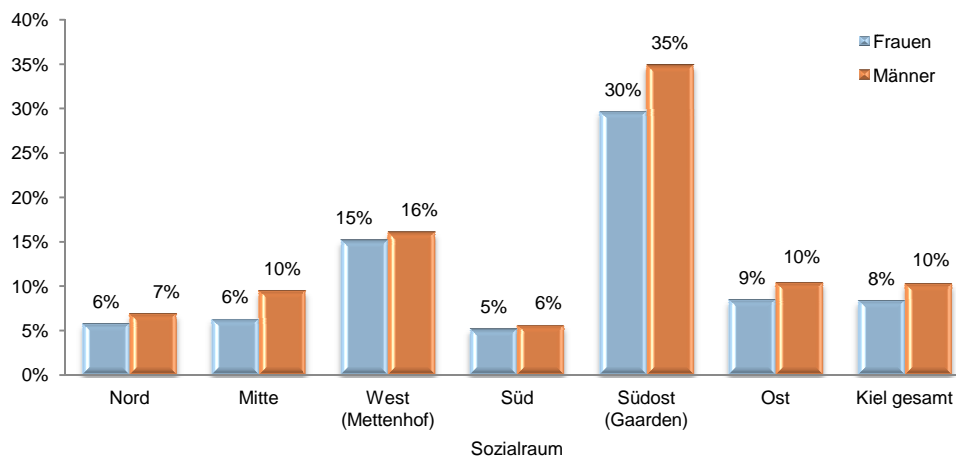
<sup>10</sup> Rundungsbedingt ergeben sich nicht überall 100%.

### Migration

Migration spielt auch in Kiel eine wichtige Rolle. Trotz der Notwendigkeit einen Oberbegriff bzw. eine Gruppe für Personen anderer Herkunftsländer zu bestimmen, darf im Weiteren nicht vergessen werden, dass diese Gruppe sehr heterogen ist und sich viele verschiedene Menschen und Kulturen hinter der allgemeinen Bezeichnung verbergen.

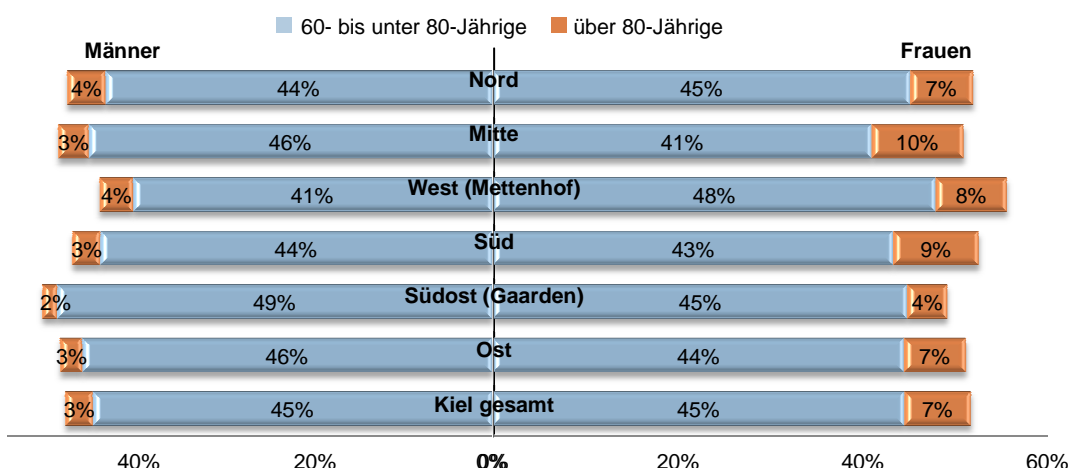
Um eine einheitliche **Erfassung eines Migrationshintergrundes** zu gewährleisten, hält die Landeshauptstadt Kiel ein Integrationsmonitoring vor. Darin werden **fünf Merkmale** beschrieben, die „Personen mit Migrationshintergrund“ zugeordnet werden, während die restliche Bevölkerung als „Personen ohne Migrationshintergrund“ gezählt wird (LHK 2011b). Die genaue Beschreibung der Merkmale kann im *Anhang B* eingesehen werden. Grob handelt es sich bei Migrantinnen und Migranten, um diejenigen Menschen, die entweder nicht die deutsche Staatsangehörigkeit tragen oder selbst eingewanderte bzw. eingebürgerte Deutsche sind oder dies auf mindestens einen Elternteil zutrifft. Im Jahr 2010 traf mindestens eines der fünf Merkmale auf **18,7% der Kieler Bevölkerung** zu (LHK 2011).

**Abbildung 4: Anteil der Migrantinnen und Migranten in der Altersgruppe der über 60-Jährigen, nach Sozialraum und Geschlecht (31.12.2010)**



Etwas geringer fallen die Anteile in der Gruppe der über 60-Jährigen aus, wie in *Abbildung 4* zu erkennen. Demnach hatten 8% (2.666 Personen) der Frauen und 10% (2.492) der Männer über 60 Jahren einen **Migrationshintergrund**, was **insgesamt 9%** (5.158) entspricht. Es fällt auf, dass die älteren Menschen mit Migrationshintergrund im Sozialraum **Südost** eine vergleichsweise sehr ausgeprägte Rolle spielen, indem sie **einen Drittel dieser Altersgruppe** bilden (558 Frauen; 578 Männer). Auch der Sozialraum West liegt über dem Kieler Durchschnitt. Gleichzeitig weist der Sozialraum Süd den geringsten Anteil an über 60-jährigen Personen mit Migrationshintergrund mit 5% (353) der Frauen und 6% (319) der Männer auf.

**Abbildung 5: Prozentuale Verteilung der Kieler Migranten (links) und Migrantinnen (rechts) über 60 Jahren auf zwei Altersgruppen (31.12.2010)<sup>11</sup>**



Hinsichtlich der Altersstruktur gibt es bei über 60-jährigen Migrantinnen und Migranten kaum Unterschiede im Vergleich zu allen über 60-Jährigen. Jedoch ist der **Männeranteil** im Alter zwischen 60 und unter 80 Jahren unter den Migrantinnen und Migranten **höher als in der Gesamtbevölkerung** (Kiel gesamt **45% zu 37%**). Er ist sogar geringfügig - und mit Ausnahme von Kiel West und Nord - höher als der Frauenanteil in dieser Bevölkerungsgruppe. In der Gruppe der über 80-Jährigen verhält es sich dann wiederum wie in der gesamten Bevölkerungsgruppe. **2,3 Frauen mit Migrationshintergrund** kommen auf **einen Mann mit Migrationshintergrund**. Wobei hier zu erwähnen ist, dass der **Anteil der über 80-jährigen Männer mit Migrationshintergrund** nur noch **3%** ausmacht, während der in der **Gesamtbevölkerung bei 6%** liegt.

### Altenquotient

Der Altenquotient ist ein standardisiertes Maß zur Beschreibung des Altersverhältnisses in der Bevölkerung. Er gibt die Anzahl der über 65-Jährigen pro 100 20 bis < 65-Jähriger in der Bevölkerung an. Je geringer der Altenquotient, desto jünger ist die Bevölkerung.

Betrachtet man die Kieler Gesamtbevölkerung liegt der Altenquotient bei 28,5 (Tabelle 1) und ist damit **deutlich niedriger** als ein Altenquotient von 37 in ganz Schleswig-Holstein (im Jahr 2010) und auch niedriger **als in allen anderen kreisfreien Städten und Kreisen** des Landes (Statistikamt Nord 2011). Das bedeutet, dass auf 100 Personen zwischen 20 und 64 Jahren in Kiel rund 29 Personen im Alter von 65 oder älter kommen. In ganz Schleswig-Holstein sind das 37 Personen.

Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund allein betrachtet, zeigt nochmals einen deutlich niedrigeren Altenquotienten. Zum einen bedeutet dies, dass es wesentlich **weniger ältere Migrantinnen und Migranten** als Ältere in der Gesamtbevölkerung

<sup>11</sup> Rundungsbedingt ergeben sich nicht überall 100%

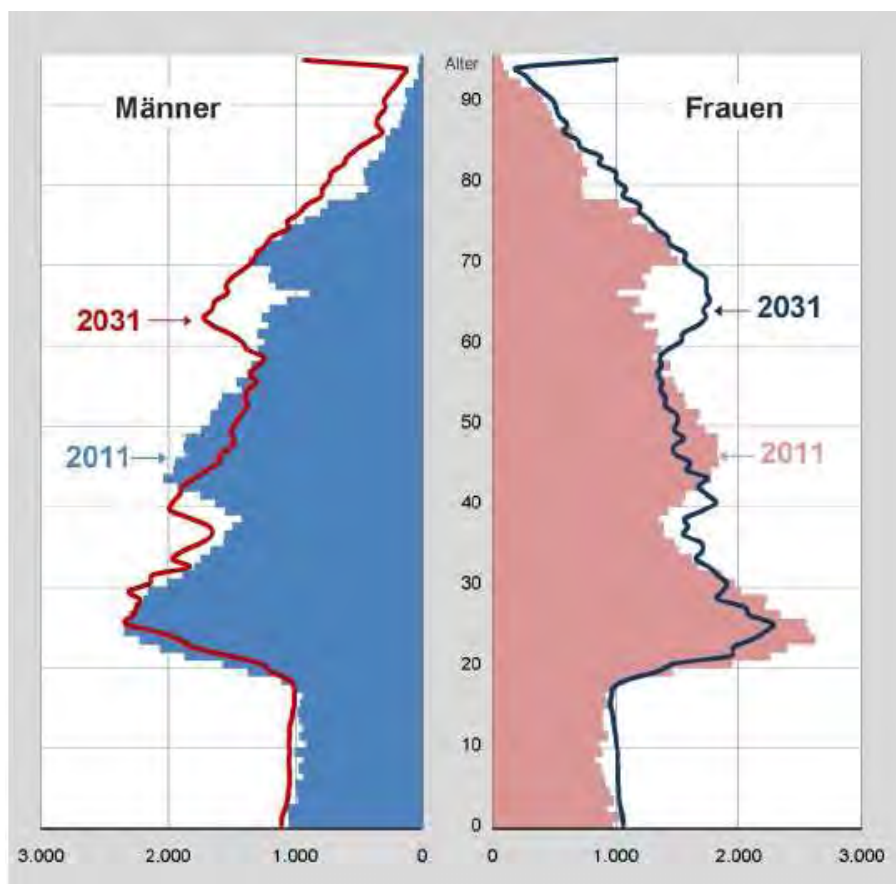
gibt. Zum anderen, dass ohne Migrantinnen und Migranten der Altenquotient der Bevölkerung etwas höher wäre.

**Tabelle 1: Durchschnittsalter für das gesamte Stadtgebiet und nach Sozialräumen sowie Altenquotient für a). die Allgemeinbevölkerung und b). nur die Bevölkerung mit Migrationshintergrund (31.12.2010)**

|                    | Nord | Mitte | West | Süd  | Südost | Ost  | Kiel        |
|--------------------|------|-------|------|------|--------|------|-------------|
| a).                | 34,8 | 20,4  | 33,2 | 30,4 | 17,7   | 37,2 | <b>28,5</b> |
| b).                | 14,4 | 8,6   | 11,5 | 10,6 | 12,2   | 12,5 | <b>11,5</b> |
| Durchschnittsalter | 43,3 | 39,1  | 40,1 | 42,1 | 38,2   | 43,7 | <b>41,1</b> |

In der Zukunft ist mit einem stärkeren Zuwachs an älteren Menschen zu rechnen, was dazu führen wird, dass der Altenquotient steigt, während der Jugendquotient leicht fällt. Für ganz Kiel sagt die Kieler Bevölkerungsprognose (ProPlan GIS Prognose) einen **Anstieg des Durchschnittsalters auf 43,4 Jahre in 2031** voraus. Insbesondere der Anteil der über 60-Jährigen wird zunehmen, während in der Altersgruppe der Erwerbsfähigen ein Rückgang zu erwarten ist (s. *Abbildung 6*) (LHK 2012a).

**Abbildung 6: Vergleich der Altersstruktur 2011 und 2031 in Kiel nach ProPlan GIS<sup>12</sup>**



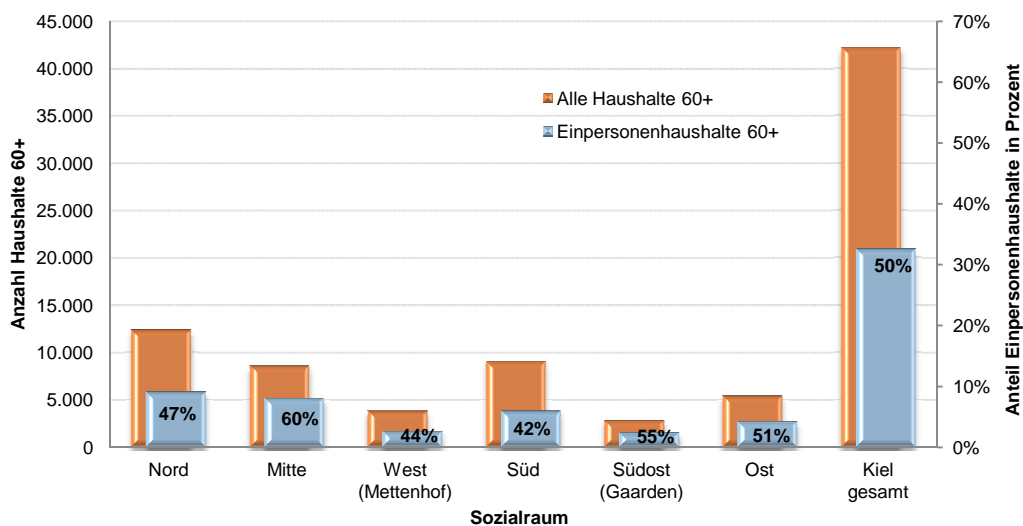
<sup>12</sup> Quelle: LHK Amt für Kommunikation, Standortmarketing und Wirtschaftsfragen-Abteilung Statistik

## 4.2 Wohnsituation der Seniorinnen und Senioren

Aus der gesundheitlichen aber auch aus der sozialen Perspektive ist es wichtig die Haushaltssituation der Menschen über 60 Jahren zu betrachten. Die Erfassung der hier berücksichtigten Haushalte beruht darauf, dass **mindestens eine Person in dem Haushalt über 60 Jahre alt** ist.

Abbildung 7 zeigt die Anzahl aller Haushalte mit über 60-Jährigen sowie die darin enthaltenen Einpersonenhaushalte in den einzelnen Sozialräumen. 2010 waren in Kiel 42.228 Haushalte mit Personen über 60 Jahren gemeldet, davon war **jeder zweite ein Einpersonenhaushalt**. In *Kapitel 4.1* wurde bereits aufgezeigt, dass die Sozialräume **Mitte und Südost** diejenigen sind, in denen der Anteil der Älteren in der Gesamtbevölkerung am geringsten ist. Bei den **Alleinlebenden** über 60-Jährigen erreichen die beiden Sozialräume jedoch die **höchsten Quoten**.

**Abbildung 7: Anteil der Einpersonenhaushalte der Bevölkerung über 60 Jahren, gemessen an allen 60Plus-Haushalten in den jeweiligen Sozialräumen (31.12.2010)**



Dies könnte zum einen erneut auf eine höhere Konzentration von Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren sowie Pflegeeinrichtungen **in Mitte** zurückzuführen sein, denn die Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen werden in der Regel<sup>13</sup> als Einpersonenhaushalte aufgeführt. Zum anderen könnte insbesondere **in Südost** das **Wohnangebot**, das überwiegend kleine Wohnungen vorhält, ein Grund sein.

Circa **6% der über 60-jährigen** Kielerinnen und Kieler **leben in besonderen Wohnformen** zu denen Senioreneinrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Wohnen mit Service und neue Wohnformen/Wohngemeinschaften gehören.

<sup>13</sup> In Einrichtungen zusammenlebende Ehepaare werden als Zweipersonenhaushalte gezählt.



### **Migration**

Häufig wird auch heutzutage noch angenommen, dass insbesondere in Familien anderer Herkunftsländer die Versorgung im Alter durch die Kinder geleistet wird. Doch auch der Anteil der **Alleinlebenden über 60-Jährigen mit Migrationshintergrund** ist mit **48%** im gesamten Stadtgebiet fast genauso hoch wie unter allen über 60-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner Kiels. Auch in dieser Bevölkerungsgruppe sind 61% aller 60Plus-Haushalte in **Mitte** und **51% in Südost** Einpersonenhaushalte.

Mögliche Gründe dafür sind die immer stärkere **Anpassung** der Kinder und Enkel an die deutsche Kultur und Verabschiedung von Werten und Traditionen ihres Herkunftslandes. Ebenso hat sich die Arbeitssituation verändert. Vor allem sind heute **mehr Frauen berufstätig**, als ihre eigenen Mütter damals, und damit bleibt kaum oder gar **keine Zeit für die Pflege** der Eltern.

Sowohl bei Personen mit als auch ohne Migrationshintergrund, ist die eigene Berufstätigkeit und damit der Zeitfaktor ein ausschlaggebender Punkt, der die häusliche **Pflege immer schwieriger** macht. Dies ist eine Entwicklung, die **in der Zukunft immer stärker** berücksichtigt werden muss. Da die Bevölkerung immer älter wird, steigt nicht nur die Zahl der Älteren und Hochbetagten, sondern auch die Wahrscheinlichkeit für Erkrankungen, insbesondere **Multimorbidität**<sup>14</sup>, und damit die der Hilfsbedürftigkeit. Gleichzeitig spielen aber auch soziale Bedürfnisse eine Rolle. Begünstigt durch die immer stärker werdende Immobilität (durch das Alter bedingt) brechen die sozialen Kontakte zusammen. So ist **Vereinsamung** im Zusammenhang mit dem Älterwerden ein **häufiges Phänomen** geworden, welches die Lebensqualität erheblich einschränkt.

### **4.3 Altersarmut in Kiel?**

Seit Jahren ist die Einkommenssituation im Alter ein Thema, das die Politik und natürlich auch die Bevölkerung beschäftigt. Gerade im letzten Quartal des vergangenen Jahres sorgte eine Prognose des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales für viel Aufregung in der Bevölkerung, die besagte, dass die **zukünftigen Altersrenten** selbst bei Normalverdienern ungefähr dem **Grundsicherungsniveau** entsprechen würden (Woratschka 2012). Vor diesem Hintergrund gibt es immer wieder neue Debatten, wie das drohende „Altersarmuts-Problem“ zu lösen sei.

Neben der Rentenhöhe ist auch die **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** ein möglicher **Indikator, um Altersarmut darzustellen**, da sie der Armutsvermeidung dienen soll. Sie wurde im Jahr 2003 bundesweit eingeführt und ist im vierten Kapitel des 12. Sozialgesetzbuches (SGB XII) verankert. Personen, die aufgrund einer geringen Rente oder einer vollen Erwerbsminderung ein Gesamt-

---

<sup>14</sup> Multimorbidität bezeichnet einen Zustand, bei dem mehrere Erkrankungen bei einer einzelnen Person vorliegen

einkommen haben, das unter einer bestimmten Grenze liegt, steht demnach die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu. Es ist dabei irrelevant, wie hoch die tatsächlich in Anspruch genommene Leistung ist, wenn man die Grundsicherung lediglich als Indikator für Altersarmut hinzuzieht, denn schon der Anspruch zeigt, dass nicht ausreichend Einkommen vorhanden ist.

Anspruch auf *Grundsicherung im Alter* haben alle Personen, die mindestens 65 Jahre alt sind bzw. die Altersgrenze laut §41 SGB XII<sup>15</sup> erreicht haben und einen Leistungsbedarf nachweisen können. *Grundsicherung bei Erwerbsminderung* können diejenigen beantragen, die zwischen 18 und 65 Jahren und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind (§41 SGB XII).

Nicht nur in der Zukunft, sondern auch gegenwärtig sind **viele Seniorinnen und Senioren von Armut betroffen**, obwohl es **gleichzeitig so viele wohlhabende** Menschen im Ruhestand gibt wie nie zuvor. Die einen können den Ruhestand genießen und sich umso mehr ihrer Gesundheit und Erholung widmen, während die weniger Gutgestellten täglich überlegen müssen, ob sie sich dieses oder jenes leisten können. Das hat auch **Auswirkungen auf den Gemütszustand**, denn ein ungezwungenes Leben, wie man sich das für seinen Ruhestand vorgestellt hat, ist so nicht möglich. Diese Menschen können nur selten oder überhaupt keine Kultur- und Freizeitangebote besuchen und aus **Scham** distanzieren sie sich immer mehr von der Außenwelt. Nicht zuletzt hat das verfügbare Einkommen direkte **Auswirkungen auf die Lebenserwartung** und auf ein erhöhtes Krankheitsrisiko (vgl. Lampert et al. 2007; Richter et al. 2007).

Im Jahr 2010 erhielten **2.264 Kielerinnen und Kieler über 60 Jahren Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** nach dem SGB XII. Dies sind **4%** aller Personen, die älter als 60 Jahre waren:

- Davon entfielen 10% auf die Altersgruppe der 60- bis unter 65-Jährigen (d.h. auf den Fall der Erwerbsminderung),
- 90% können den über 65-Jährigen (d.h. der Grundsicherung im Alter) zugerechnet werden.

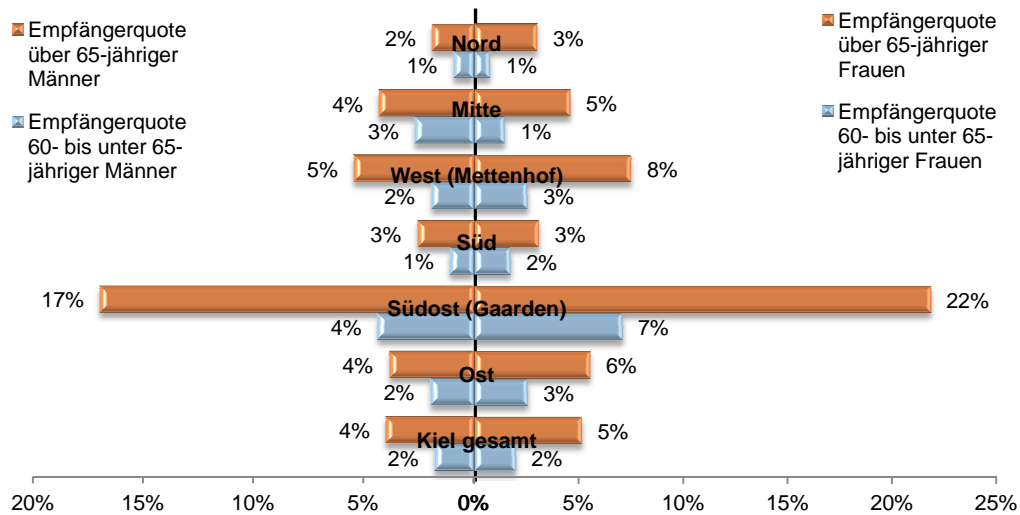
*Abbildung 8* zeigt, wie die Anzahl der Bezieherinnen und Bezieher von Grundsicherung im Verhältnis zur Bevölkerungsgruppe im jeweiligen Sozialraum steht. In **Südost** sind **die höchsten Quoten** zu verzeichnen, 4% der Männer und 7% der Frauen zwischen 60 und 65 Jahren sind dort von dauerhafter und voller Erwerbsminderung betroffen. Ferner sind fast ein Viertel aller über 65-jährigen Frauen und 17% der gleichaltrigen Männer auf Grundsicherung im Alter angewiesen. Zusammengefasst lag die **Empfängerquote in Südost** im Jahr 2010 somit bei **16%** (553 von 3.534 über 60-Jährigen). Dies ist ein erheblicher Unterschied zu den anderen Sozialräumen und damit

---

<sup>15</sup> Die Altersgrenze liegt für alle vor 1947 Geborenen bei 65 Jahren. Für alle die danach geboren wurden, sieht das Gesetz eine gestaffelte Anhebung der Altersgrenze vor (siehe dazu §41 SGBXII).

auch zum **Kieler Durchschnitt (4%)**. In **Südost** ist damit eine viel stärker **ausgeprägte Armutssituation** im Alter zu erkennen als in anderen Stadtgebieten.

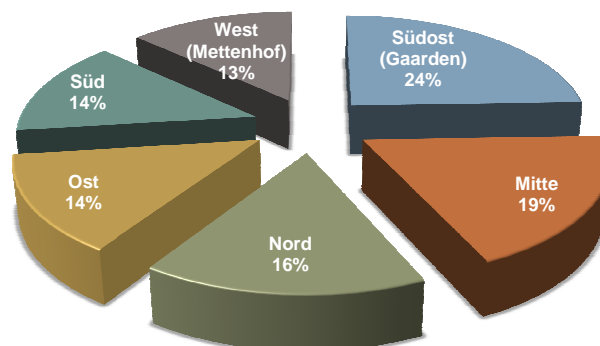
**Abbildung 8: Prozentualer Anteil der Leistungsempfängerinnen und -empfänger über 60 Jahren an der gesamten Bevölkerungszahl ihrer jeweiligen Altersgruppe und Geschlecht (31.12.2010)**



Weiterhin wird deutlich, dass **mehr Frauen die Leistungen der Grundsicherung in Anspruch nehmen**. Insbesondere in Südost, aber auch in West, sind sie stärker betroffen als Männer. Einzige Ausnahme bilden die 60- bis unter 65-jährigen Männer im Sozialraum Mitte.

Auch bei Betrachtung der Verteilung der Leistungen nach Sozialräumen, wird deutlich, dass in **Südost** die Armut stärker ist als anderswo in Kiel. **Ein Viertel aller Leistungen** für über 60-Jährige geht in diesen Sozialraum, obwohl hier die wenigsten über 60-Jährigen leben, gefolgt von Mitte (19%) und Nord (16%) (Abbildung 9).

**Abbildung 9: Verteilung der Grundsicherungsleistungen für über 60-Jährige auf die Sozialräume**



Neben Personen, die die Leistungen tatsächlich empfangen, gibt es aber auch diejenigen, die zwar aufgrund ihrer finanziellen Situation einen Anspruch hätten (**Leistungsberechtigte**), davon aber aus verschiedensten Gründen keinen Gebrauch

machen. Auf dieser Basis wird die **Altersarmutsdichte** berechnet. Hierbei werden die Leistungsberechtigten der *Grundsicherung im Alter* im Verhältnis zu 1.000 über 65-Jährigen gesetzt (LHK 2011a). So lag die Quote Ende 2010 **in ganz Kiel bei 51**. (im Vergleich dazu lag die Empfängerquote bei 47 je 1.000).

Dass gerade in Südost, aber bedingt auch in West, die Grundsicherung am stärksten in Anspruch genommen wird, könnte auch mit dem **besonderen kulturellen Hintergrund** zu tun haben, der hier stärker ausgeprägt ist, als anderswo in Kiel. Frauen der älteren Generation, die vor Jahrzehnten nach Deutschland gekommen sind, hatten in der Regel nur **begrenzte Möglichkeiten in einen Beruf einzusteigen**, indem sie ausreichende Rentenbeiträge eingezahlt haben. Andere blieben ganz Zuhause und versorgten die Kinder, auch weil es in ihrer Kultur so üblich war. Als Konsequenz sind viele dieser **Frauen** ihr Leben lang **auf das Einkommen des Partners** oder staatliche Hilfe **angewiesen**. Sobald sie das Rentenalter erreichen, ist die Grundsicherung die logische Folge. Insbesondere wenn die Rente des Lebenspartners wesentlich geringer ausfällt als das bisherige Einkommen. Aber **auch die Männer mit Migrationshintergrund** sind von dieser Problematik häufig **betroffen**, da aufgrund einer verkürzten Beitragszeit oder im Falle einer Selbstständigkeit nur **wenige bis gar keine Rentenbeiträge gezahlt** wurden.

Laut Statistischem Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (Statistikamt Nord) war der Anteil der Leistungsempfängerinnen und -empfänger **ab 65 Jahren** in ganz **Schleswig-Holstein** im Jahr 2010 **mit 2,5% halb so hoch** wie in Kiel. In der Gruppe der über 60-Jährigen bezogen 2% Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Statistikamt Nord 2012<sup>16</sup>).

---

<sup>16</sup> Eigene Berechnungen unter Hinzuziehung der Daten zur Grundsicherung des Statistikamtes Nord des Jahres 2010 und der Bevölkerungsdaten 2010

**Teil A:**  
**Subjektive Gesundheitswahrnehmung der**  
**Gardenerinnen und Gardener über 60 Jahren**

## 5 Gesundheitsumfrage in Kiel-Gaarden

### 5.1 Kurzzusammenfassung der Umfrage

Auf der Gesundheitskonferenz für Gaarden im Jahr 2011 wurde im Workshop „Senioren und Seniorinnen 60+“ als eines der wichtigsten Ziele die Verbesserung der Datenlage zur Gesundheitssituation der älteren Bevölkerung formuliert<sup>17</sup>.

Das Amt für Gesundheit führte deshalb in Kooperation mit der Universität Flensburg im Rahmen einer studentischen Masterarbeit eine Umfrage zum **subjektiven Wohlbefinden** und zum **Gesundheitsverhalten** durch, die sehr interessante Erkenntnisse zu Tage förderte. Die wichtigsten Ergebnisse sind:

#### Personen mit Migrationshintergrund

- schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand schlechter ein,
- neigen eher zu körperlichen und seelischen Beschwerden,
- leiden häufiger an chronischen Erkrankungen,
- gehen deutlich seltener zu Vorsorgeuntersuchungen,
- fühlen sich weniger ausreichend mit Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten versorgt
- sind unzufriedener mit dem Gesundheitsangebot und der Wohnqualität

als Personen ohne Migrationshintergrund.

Auf der anderen Seite verfügen **Migrantinnen und Migranten** bezüglich

- des täglichen Alkoholkonsums (Migranten: 0%; Nicht-Migranten: 8%)
- und der täglichen Sozialkontakte (Migranten: 59%; Nicht-Migranten: 26%)

**potenziell über größere Ressourcen** als Deutsche ohne Migrationshintergrund. Von großer gesundheitlicher Relevanz ist die soziale Unterstützung. Der überwiegende Teil der befragten Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund pflegt täglich soziale Kontakte (knapp 60%) und **lebt nicht allein**<sup>18</sup> (über 70%).

Allerdings erfordern diese Ergebnisse weitere Analysen bevor eine Bewertung oder Rückschlüsse auf Bedarfe getroffen werden können. So muss z.B. genauer untersucht werden, ob die stärkere Eingebundenheit in Familie und soziale Netze wirklich eine Gesundheitsressource darstellt. So wäre auch denkbar, dass aufgrund einer starken familiären Unterstützung Vorsorgeuntersuchungen oder andere Gesundheitsangebote als nicht so notwendig eingeschätzt und seltener aufgesucht werden. Die Ergebnisse liefern jedoch klare Hinweise darauf, dass die **Familie und Angehörige** in die Gestaltung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen dringend **einbezogen** werden müssen, da von ihnen sehr wahrscheinlich ein großer Einfluss ausgeht. **Aufklärung**

---

<sup>17</sup> Siehe dazu auch die Tagungsdokumentation der Gesundheitskonferenz.

<sup>18</sup> Dies steht im Widerspruch zur Kieler Statistik (s. Kapitel 4.2)

**und Information** sowie die Verdeutlichung des Nutzens der Angebote scheinen dringend erforderlich. Dafür sprechen auch die Ergebnisse, dass die meisten befragten Personen weder den Kieler Beirat für Seniorinnen und Senioren noch den Pflegestützpunkt oder den Seniorenpass kennen. Dies betrifft die Deutschen ohne Migrationshintergrund gleichermaßen. Auch im Rahmen anderer Erhebungen, die vom Amt für Gesundheit in Gaarden durchgeführt wurden, die sich nicht auf Seniorinnen und Senioren beziehen, wird immer wieder deutlich, dass die meisten Angebote und Projekte unbekannt sind. Hier scheint dringender Aufklärungsbedarf zu bestehen.

Wenige migrationsspezifische Unterschiede ergaben sich bei der Umfrage bezüglich des **Gesundheitsverhaltens**. Von allen Befragten

- rauchen 4% täglich und 8% gelegentlich,
- bewegen sich 19% mindestens einmal pro Woche mindestens eine Stunde lang,
- verzehren rund 75% täglich Obst oder Gemüse,
- trinken mehr als 30% 1,5 l Flüssigkeit.

Der einzige nennenswerte Migrationsunterschied ergab sich bezüglich der **Flüssigkeitsaufnahme**. Deutlich mehr Personen mit Migrationshintergrund als ohne trinken weniger als einen Liter pro Tag. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr gerade im höheren Alter ist jedoch ein ganz wichtiger Aspekt des Gesundheitsverhaltens.

In der Umfrage spiegeln sich auch erstaunlich wenige **Geschlechtsunterschiede** wider. Betrachtet man die einzelnen gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen, wie z.B. die Häufigkeit von Arztbesuchen, das Essen von Obst oder Gemüse, das Trinken von Alkohol u.ä. so sind die Unterschiede marginal. Betrachtet man jedoch die Kombination, also das Zeigen **mehrerer gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen** wie Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen und gesunde Ernährung und ausreichende Flüssigkeitsaufnahme und geringer Alkoholkonsum so findet man einen deutlichen erwartungsgemäßen Geschlechtsunterschied zugunsten der **Frauen!**

Eine Reihe von Fragen zielte darauf, das **subjektive Wohlbefinden** in Gaarden zu erkunden. **Die meisten** befragten Seniorinnen und Senioren **leben gerne in Gaarden** (75%). Dennoch gab es auch Unzufriedenheit. Diese bezog sich hauptsächlich auf:

- geringes Sicherheitsgefühl aufgrund von Kriminalität,
- zu wenig Sport- und Freizeitmöglichkeiten,
- offene Alkohol- und Drogenszene,
- Mangel an öffentlichen Toiletten und
- Hundekot.

Unterschiede zwischen Migrantinnen und Migranten und Deutschen ohne Migrationshintergrund gab es hierbei nicht.

Jeweils mindestens 25% aller Befragten **wünschen** sich mehr:

- Beratungsangebote für Ältere
- Seniorinnen- und Seniorentreffs /-gruppen
- Angebote zu Gesundheitsthemen (Ernährung, Entspannung, Stressbewältigung)
- Kulturangebote (Theater, Museum)
- Sportangebote/Fitnessstudio
- Bildungsangebote (Vorträge/Kurse)

Dies zeigt, dass ein recht hoher Prozentsatz der Gaardener Seniorinnen und Senioren sehr am gesellschaftlichen Leben interessiert ist und sich ein breiteres Angebot vor Ort wünscht. Auch hier scheint es aus unserer Sicht überwiegend ein Problem der Bekanntheit von Angeboten als des tatsächlichen Mangels vorzuliegen. Wie die Infrastruktur- und Pflegebedarfsplanung der Leitstelle „Älter werden“ zeigt, gibt es durchaus einige Angebote für Seniorinnen und Senioren, z.B. Begegnungsstätten (AWO Bürgertreff Räumerei), Treffs sowie mehrere Beratungsangebote (in städtischer und freier Trägerschaft). Kulturangebote in unmittelbarer Nähe sind jedoch tatsächlich kaum vorhanden.

Insgesamt liefert die Gesundheitsumfrage viele interessante Hinweise zur **Verbesserung der Gesundheitssituation** der Gaardener Seniorinnen und Senioren. Sie zeigt, dass Menschen mit Migrationshintergrund gesundheitlich benachteiligt sind. Dabei spielt vermutlich mehr der sozioökonomische als der kulturelle Status eine entscheidende Rolle. Viele Fragen sind noch offen bzw. werden durch die Befragungsergebnisse erst eröffnet. Gibt es z.B. Unterschiede in den Bewertungskriterien der eigenen Gesundheit? Warum sind soziale Netzwerke bei einem Teil der Befragten so gut wie nicht vorhanden? Und wie können bestehende Angebote so publik gemacht werden, dass sie bekannter werden und die Nutzung attraktiv erscheint?

Wir hoffen, dass mit dieser Umfrage der erste Schritt auf dem Weg zur Entwicklung von kultursensiblen Gesundheitsförderungsmaßnahmen erfolgt ist. Dank der guten Kooperation mit der Universität Flensburg sind weitere Analysen und Gesundheitsförderungsprojekte möglich und erwünscht.

In den folgenden Abschnitten sind die wichtigsten Befragungsergebnisse detailliert dargestellt. Die gesamte Untersuchung sowie multivariate Analysen können auf Anfrage in der Master Thesis von Frau Lina Wallus nachgelesen werden (Wallus 2013).



## 5.2 Befragungsmethode

Es handelt sich um eine **nicht-repräsentative** schriftliche Befragung von Gaardener Seniorinnen und Senioren über 60 Jahren.

In die Untersuchung einbezogen wurden Besucherinnen und Besucher von kooperierenden Beratungsstellen, Treffpunkten oder Arztpraxen in Gaarden, die sich dankenswerterweise **freiwillig** und unentgeltlich zur Teilnahme entschieden. Die Befragung fand entweder zu festen Terminen im März und April 2012 an angekündigten Orten oder nach Vereinbarung statt. Die Beantwortung der Fragen konnte entweder selbstständig oder mit Hilfe einer Interviewerin<sup>19</sup> erfolgen.

Als Befragungsinstrument diente ein von einer Studentin der Universität Flensburg angepasster<sup>20</sup> **Fragebogen** mit 46 Fragen in den Sprachen **Deutsch** und **Türkisch** zu folgenden sieben Bereichen:

1. Allgemeiner Gesundheitszustand
2. Soziale Unterstützung
3. Gesundheitsverhalten
4. Partizipation/ Bürgerschaftliches Engagement
5. Wohnqualität
6. Wohnumfeld
7. Angaben zur Person

Abbildung 10: Plakat zur Gesundheitsumfrage in Gaarden

The flyer is a colorful poster with a yellow and orange background. At the top, it features the logo of the 'Landeshauptstadt Kiel' and the text 'Landeshauptstadt Kiel'. Below this, there are two columns of text in German and Turkish. The German text on the left reads: 'IHRE GESUNDHEIT IST UNS WICHTIG!' and '60 JAHR ÜBER GAARDENER BÜRGER UND BÜRGERINNEN ANKETTIERUNG'. The Turkish text on the right reads: 'SAĞLIĞINIZ BİZİM İÇİN ÖNEMLİDİR!' and '60 YAŞ ÜSTÜ GAARDEN SAKINLERİNİN SAĞLIK DURUMU İLE İLGİLİ ANKETTİR'. In the center, there is a photograph of several elderly people. Below the photograph, there is a table listing the survey locations and dates. At the bottom, there is contact information for the 'Landeshauptstadt Kiel' and 'Amt für Gesundheit'.

| Ort   | Datum                | Uhrzeit         |
|---|----------------------|-----------------|
| Mehrgenerationenhäuser<br>Eibitzerstraße 64 (Wohnzentrum) | 5. März              | 13.00–18.00 Uhr |
|   | 7. März              | 15.00–18.00 Uhr |
| AWO Pflegekennete<br>(Stadthelmsdorf)                     | 6. März              | 14.00–18.00 Uhr |
|   | 19. März             | 14.00–18.00 Uhr |
| Sandberg 34   | 20. März             | 12.00–15.00 Uhr |
| AWO Bürgerhilf Gaarden/Blauberg<br>Pörsner Straße 35      | 22. März             | 14.00–17.30 Uhr |
|   | 23. März             | 9.30–12.30 Uhr  |
| St. Mathäus Sozialkirche<br>Steinstraße 58                | 27.–30. März jeweils | 9.00–12.00 Uhr  |

Wichtige Informationen: | [www.kiel.de](http://www.kiel.de)  
Landeshauptstadt Kiel  
Amt für Gesundheit  
Gaardenstr. 16, 24109 Kiel  
Helena Keller: Tel. 0431/901-2112; E-Mail: [helena.keller@kiel.de](mailto:helena.keller@kiel.de)  
Ulrich Wehler: Tel. 0431/901-2120; E-Mail: [ulrich.wehler@kiel.de](mailto:ulrich.wehler@kiel.de)

<sup>19</sup> Bei den Interviewerinnen handelte es sich um zwei Praktikantinnen sowie eine Mitarbeiterin des Amtes für Gesundheit. Damit waren die Sprachen Deutsch, Türkisch und Russisch abgedeckt.

<sup>20</sup> Die Ausgangsversion des Fragebogens wurde von Studierenden der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg entwickelt

### 5.3 Darstellung ausgewählter Ergebnisse

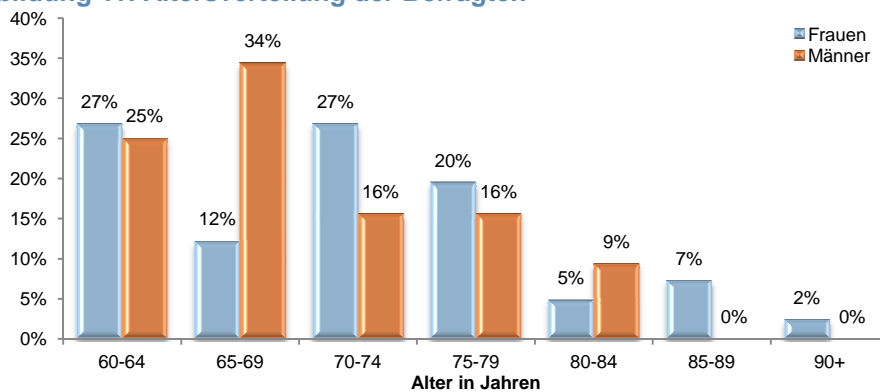
#### Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Insgesamt wurden **73 Fragebögen ausgewertet (N<sup>21</sup>=73)<sup>22</sup>**. Davon waren 41 von weiblichen und 32 von männlichen Personen. Bei ca. 3.500 Gaardernerinnen und Gaardener über 60 Jahren zum Befragungszeitpunkt entspricht dies 2% der Zielgruppe.

34 Personen (**47%**) wiesen einen **Migrationshintergrund** (überwiegend Türkei und die ehem. Sowjetunion) auf, davon waren 16 Personen weiblich und 18 männlich.

Die Altersspanne reichte von **60 bis 91 Jahren**. Das Durchschnittsalter lag bei **70,5 Jahren**. Die meisten befragten Männer waren zwischen 60 und 70 Jahre alt; die über 85jährigen sind nur Frauen (*Abbildung 11*).

**Abbildung 11: Altersverteilung der Befragten**



<sup>21</sup> N= Stichprobengröße

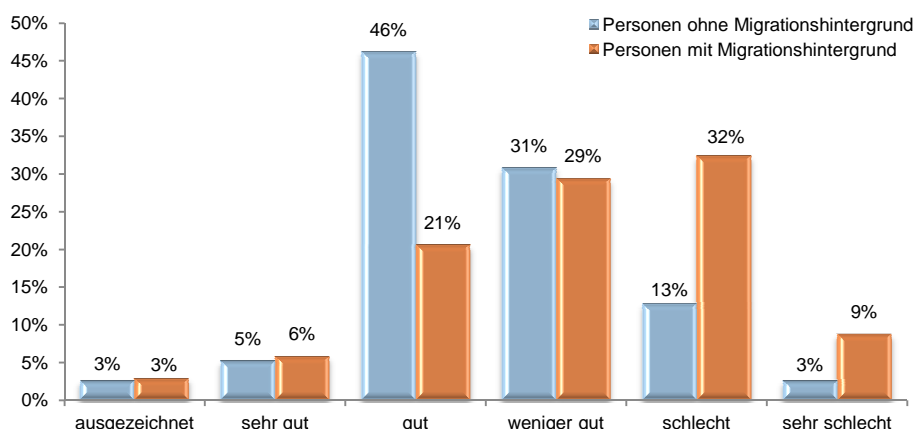
<sup>22</sup> 49 in Deutsch und 24 in Türkisch. 34 Personen haben die Unterstützung durch eine Interviewerin in Anspruch genommen, 28 haben den Fragebogen selbstständig vor Ort ausgefüllt sowie weitere 11 nach dem Ausfüllen per Post zurückgeschickt.

### Allgemeiner Gesundheitszustand

Auf einer 6-stufigen Skala, die von *ausgezeichnet* bis *sehr schlecht*<sup>23</sup> reichte, schätzten mehr als die Hälfte der befragten Gaardener Seniorinnen und Senioren (**54%**) ihren allgemeinen Gesundheitszustand eher **negativ** ein (*weniger gut*, *schlecht* oder *sehr schlecht*). Dies ist ein deutlicher Unterschied zu den Angaben, die im Rahmen einer **landesweiten Telefonbefragung** des Gesundheitsministeriums<sup>24</sup> gemacht wurden. Dort beurteilten **65%** der Befragten ihren allgemeinen Gesundheitszustand als **gut** oder **sehr gut** (MSGFG 2012).

Während sich bei der Gaardener Umfrage **keine Geschlechtsunterschiede** zeigten, traten hingegen deutliche **Migrationsunterschiede** hervor: **Migrantinnen** und **Migranten** schätzten ihre **Gesundheit schlechter ein** als Personen ohne Migrationshintergrund (*Abbildung 12*).

**Abbildung 12: Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand in der vergangenen Woche im Allgemeinen beschreiben?**



Die meisten Deutschen **ohne Migrationshintergrund** schätzten ihren gesundheitlichen Zustand als **mindestens gut** ein. Bei den Menschen mit Migrationshintergrund waren es weniger als ein Drittel (29%). Die Grafik veranschaulicht, dass Menschen **mit Migrationshintergrund** ihre Gesundheit häufiger als **schlecht oder sogar sehr schlecht** bewerteten.

Hierbei scheint es sich keineswegs nur um kulturelle Unterschiede in der Bewertung des Gesundheitszustandes zu handeln, sondern tatsächlich um objektivierbare Ungleichheiten: Auf die Frage nach **chronischen Erkrankungen** gaben 56% der teilnehmenden Personen ohne Migrationshintergrund, aber **77% derer mit Migrationshintergrund** an, an mindestens einer dauerhaften Erkrankung zu leiden.

<sup>23</sup> Die Frage stammt aus dem standardisierten Fragebogen SF-8 (Short Form-8 Health Survey) zur Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von John E. Ware.

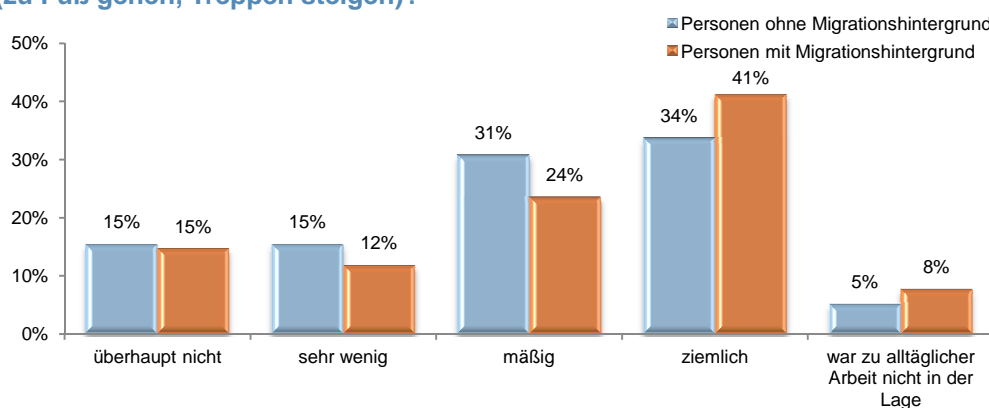
<sup>24</sup> Die Telefonumfrage erfolgte auf der Basis einer repräsentativen Stichprobenziehung und wurde vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein (MSGFG) in Auftrag gegeben. Sie stellt die Datengrundlage für den Bericht „Gesundheit älterer Menschen in Schleswig-Holstein dar (MSGFG 2012).

### Körperliches und psychisches Wohlbefinden

Auch die Antworten auf die Fragen nach dem körperlichen und psychischen Wohlbefinden<sup>25</sup> weisen in dieselbe Richtung. Hier zeigten sich migrationsspezifische Unterschiede durch stärkere Beeinträchtigungen in beiden Bereichen.

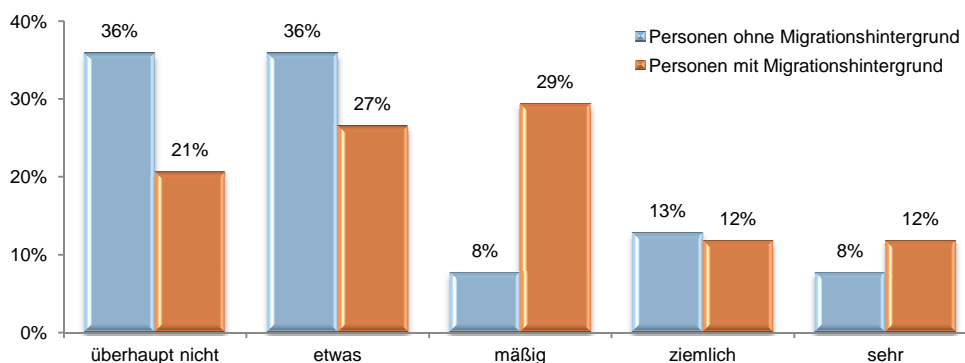
Auf die Frage, wie stark man im Alltag durch **körperliche Probleme** beeinträchtigt war, gaben nur 15% aller Befragten an, gar nicht beeinträchtigt gewesen zu sein. **Mehr als 40%** aller Befragten fühlten sich **ziemlich eingeschränkt** oder waren **gar nicht in der Lage**, alltägliche Arbeiten zu verrichten. Bei den Personen mit **Migrationshintergrund** waren es **sogar die Hälfte (49%)** (s. *Abbildung 13*)

**Abbildung 13: Wie sehr haben Probleme mit der körperlichen Gesundheit Sie in der vergangenen Woche bei normalen körperlichen Tätigkeiten eingeschränkt (zu Fuß gehen, Treppen steigen)?**



Ebenfalls alarmierend hoch ist der Anteil der befragten Personen, die unter **psychischen Problemen** leiden. Insgesamt berichteten fast **drei Viertel aller befragten Gaardener Seniorinnen und Senioren**, dass sie innerhalb der vergangenen Woche seelische Probleme hatten. Personen mit **Migrationshintergrund** litten mit **79%** häufiger unter seelischen Problemen im Vergleich zu denen **ohne Migrationshintergrund** mit **64%** (s. *Abbildung 14*). Rund **einem Viertel (22%)** aller Befragten machten diese Probleme sogar **ziemlich** oder **sehr** zu schaffen.

**Abbildung 14: Wie sehr haben Ihnen in der vergangenen Woche seelische Probleme (z.B. Angst, Niedergeschlagenheit oder Reizbarkeit) zu schaffen gemacht?**



<sup>25</sup> Die Fragen stammen aus dem standardisierten Fragebogen SF-8 (Short Form-8 Health Survey) zur Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von John E. Ware.

### *Gesundheitsversorgung*

Auf die Frage „**Fühlen Sie sich in Gaarden gut mit Ärztinnen und Ärzten/Therapeutinnen und Therapeuten versorgt?**“ gaben **8%** derjenigen **ohne** Migrationshintergrund an, sich nicht gut versorgt zu fühlen. Von den Personen **mit** Migrationshintergrund fühlten sich sogar **24% nicht ausreichend** versorgt.

Folgende **Gründe für Unzufriedenheit** wurden angegeben:

- Mangel an (Fach)-Ärztinnen und –Ärzten,
- lange Wartezeiten,
- Ärztinnen und Ärzte nehmen sich nicht genügend Zeit.

Deutliche migrationsspezifische Unterschiede zeigten sich in unserer Befragung auch bezüglich der **Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen**. Diese nutzen die allermeisten befragten Gaardener Seniorinnen und Senioren. Nur **8%** derjenigen **ohne** Migrationshintergrund nehmen **nicht** an den Vorsorgeuntersuchungen teil. Dem stehen jedoch **24%** der Personen **mit Migrationshintergrund** gegenüber.

Aus der Literatur (Bermejo et al. 2012) gibt es Hinweise, dass folgende **subjektiv erlebte Barrieren** ebenfalls dazu beitragen, dass Personen mit Migrationshintergrund unzufriedener mit der Versorgung sind und auch Vorsorgeuntersuchungen seltener in Anspruch nehmen:

- Sprachprobleme (48%),
- vorrangige Hilfeorientierung im sozialen Umfeld (42%),
- fehlende Informationen über das Gesundheitssystem (42%),
- fehlende Kenntnisse über bestehende Angebote (42%).

### **Gesundheitsverhalten**

In dieser Kategorie wurden das Rauch-, Ernährungs- sowie das Bewegungsverhalten der über 60jährigen Gaardener Bürgerinnen und Bürger abgefragt.

#### **Rauchen**

- **88%** rauchen derzeit **gar nicht**;
- **4%** rauchen derzeit **täglich**, weitere **8%** rauchen **gelegentlich**;
- **81%** von denjenigen, die mit dem Rauchen aufgehört haben, gaben an, dass gesundheitliche Gründe dafür ausschlaggebend waren.

Aussagekräftige migrationspezifische Unterschiede lagen beim Rauchverhalten nicht vor. Diese Ergebnisse sind außerdem vergleichbar zu der Telefonumfrage des MSGFG, in der 10% der über 60-Jährigen Schleswig-Holsteinerinnen und Schleswig-Holsteiner angaben, aktive Raucher zu sein (MSGFG 2012).

#### **Bewegung**

**81%** der Befragten bewegen sich **täglich oder mehrmals** die Woche mindestens 30 Minuten. Personen **mit Migrationshintergrund häufiger täglich** als Personen ohne Migrationshintergrund. Bei sportlichen Aktivitäten konnten keine Unterschiede zwischen den beiden Bevölkerungsgruppen festgestellt werden:

- 19% sind **mindestens eine Stunde** die Woche sportlich aktiv
- 66% gaben an, **überhaupt keine gymnastischen Übungen oder Sportarten** auszuüben. Die Gründe (Mehrfachnennungen, daher N=92) dafür waren:
  - gesundheitliche Gründe (48%),
  - zu alt (35%),
  - zu anstrengend (21%),
  - finanzielle Gründe (21%).

In einer von der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel durchgeführten **repräsentativen Befragung** im Rahmen eines Gutachtens für die **Sportentwicklungsplanung** der Landeshauptstadt Kiel im Jahr 2011, gaben 32% der über 60-jährigen Kielerinnen und Kieler an, sportlich nicht aktiv zu sein. Jedoch wurde auch ermittelt, dass Gaarden zu den Stadtteilen gehört, in denen „[...] die Aktivenquote deutlich niedriger als in den übrigen Stadtteilen“ ist (CAU 2012, S.11). Als Gründe nannten fast 40% dieser Altersgruppe gesundheitliche Motive und andere Freizeitbeschäftigungen (20%).

#### **Ernährung**

**Drei Viertel** aller Befragten verzehren **täglich Obst oder Gemüse**. **18%** tun dies lediglich **2-3 Mal die Woche** oder sogar seltener. **Migrationspezifische Unterschiede** sind sehr **gering**: 79% der Personen mit Migrationshintergrund, im Vergleich zu 72% Personen ohne, essen Obst oder Gemüse täglich.

**Unterschiede** zwischen **Männern und Frauen** im Ernährungsverhalten zeigten sich dabei erstaunlicherweise **keine**. Diesbezügliche Geschlechtsunterschiede sind in der Literatur jedoch mehrfach dokumentiert. In der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ des Robert-Koch-Instituts von 2009/2010 gaben 34% der männlichen Befragten über 65 Jahren und 52% der Frauen einen täglichen Gemüsekonsum an. Weiterhin gaben 85% der Frauen und 70% der Männer dieser Altersgruppe einen täglichen Obstverzehr an. Außerdem wurde festgestellt, dass der Obst- und Gemüsekonsum bei Männern mit höherem Alter steigt. Bei den Frauen hingegen leicht rückläufig ist, jedoch noch über dem männlichen Verzehr bleibt (RKI 2012). Auch in der **Schleswig-Holsteinweiten Telefonumfrage** wurde festgestellt, dass **84% der Frauen**, aber nur **73% der Männer täglich Obst** konsumieren. Der **tägliche Gemüseverzehr** lag bei den über 60-jährigen **Frauen** mit 68% ebenfalls **deutlich höher** als bei den Männern (rund 50%). Täglich **sowohl Obst als auch Gemüse** konsumieren 59% der Frauen, aber nur 40% der über 60-jährigen Männer (MSGFG 2012).

Bei der Frage nach der Menge der **täglichen Flüssigkeitsaufnahme** wurde nicht zwischen Trinkwasser, Saft oder Kaffee/Tee unterschieden:

- Fast **ein Viertel** nimmt **weniger als einen Liter Flüssigkeit** am Tag zu sich;
- **30%** hingegen gaben an, **mehr als 1,5 Liter** am Tag zu trinken;
- **Personen mit Migrationshintergrund (32%)** betrifft die geringe Flüssigkeitsaufnahme (**<1L/Tag**) doppelt so stark wie **Personen ohne Migrationshintergrund (15%)**.

Auf die Frage nach dem **Alkoholkonsum**, gab ein Großteil der Befragten (**70%**) an, in den letzten sechs Monaten **keinen** Alkohol getrunken zu haben. **22%** tranken **höchstens ein Mal im Monat** Alkohol. Nur sehr wenige trinken einmal die Woche oder häufiger Alkohol (Migranten: 0%; Deutsche ohne Migrationshintergrund: 15%). **8%** der befragten Deutschen **ohne Migrationshintergrund** nehmen sogar **täglich** Alkohol zu sich.

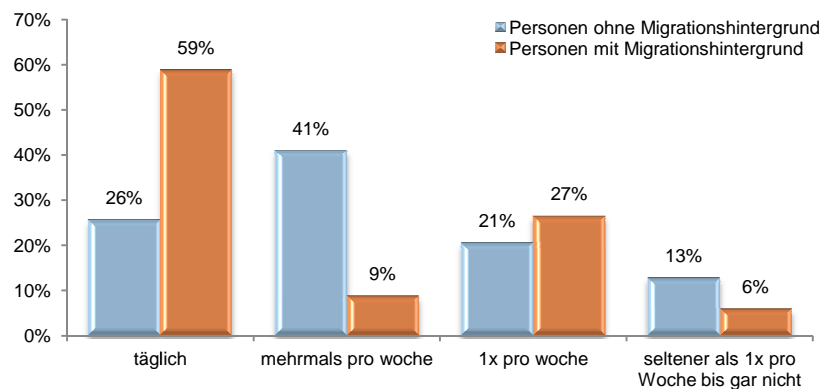
**11%** der Befragten -dabei handelt es sich fast ausschließlich um Frauen- sind ganz besonders **gesundheitsbewusst**. Sie gaben an:

- mindestens **vier Mal die Woche Obst oder Gemüse** zu essen,
- mindestens **einen Liter Flüssigkeit** am Tag zu sich zu nehmen,
- ebenso mindestens **eine Stunde pro Woche Sport** zu treiben,
- außerdem **maximal ein Mal pro Monat Alkohol** zu trinken und
- **nicht zu rauchen**.

### Soziale Unterstützung

Bei der Frage nach sozialen Kontakten wird nach der **Kontakthäufigkeit** unterschieden. Es zeigt sich, dass 67% aller befragten Personen *mehrmals die Woche* oder *täglich* Kontakt zu anderen Menschen haben. **Personen mit Migrationshintergrund** pflegen dabei wesentlich **häufiger täglich** soziale Kontakte als Personen ohne (59% zu 26%) (s. *Abbildung 15*). Offensichtlich orientiert sich in dieser Gruppe die Tagesgestaltung stark an der Beziehungsebene zu anderen Menschen.

**Abbildung 15: Wie oft haben Sie in Ihrer Freizeit Kontakt zu Menschen (z.B. Seniorinnen- und Seniorentreff/ Kaffeerunde/Telefonate)?**



Ein Ansatzpunkt einer ressourcenorientierten Gesundheitsförderung stellen Personen dar, die selten oder keine Kontakte zu anderen Menschen pflegen, da Sozialkontakte und funktionierende Netzwerke eine wichtige Stütze für die Gesundheit bilden.

Weitere Hinweise auf die **Qualität der sozialen Unterstützung** liefert die Frage „Wie häufig von den Menschen, die Ihnen nahestehen, jemand...

- ...für Sie da ist, wenn Sie ihn/sie brauchen“
- ...wichtige Entscheidungen mit Ihnen bespricht“
- ...Sie aufmuntert oder tröstet“
- ...einen Teil seiner/ihrer Zeit oder Energie opfert, um etwas für Sie zu erledigen“

Die Antwortmöglichkeiten bestanden jeweils in *nie*, *selten*, *gelegentlich*, *oft*, *immer*. 38%-47% der Befragten antworteten auf die Teilfragen a-d mit *nie*, *selten* oder *gelegentlich*. Damit haben zwar **mehr als die Hälfte eine zufriedenstellende soziale Unterstützung** (Antworten *oft* oder *immer*), aber auch ein sehr hoher Prozentsatz keine allzu gute soziale Unterstützung. Migrationsunterschiede zeigten sich nicht.

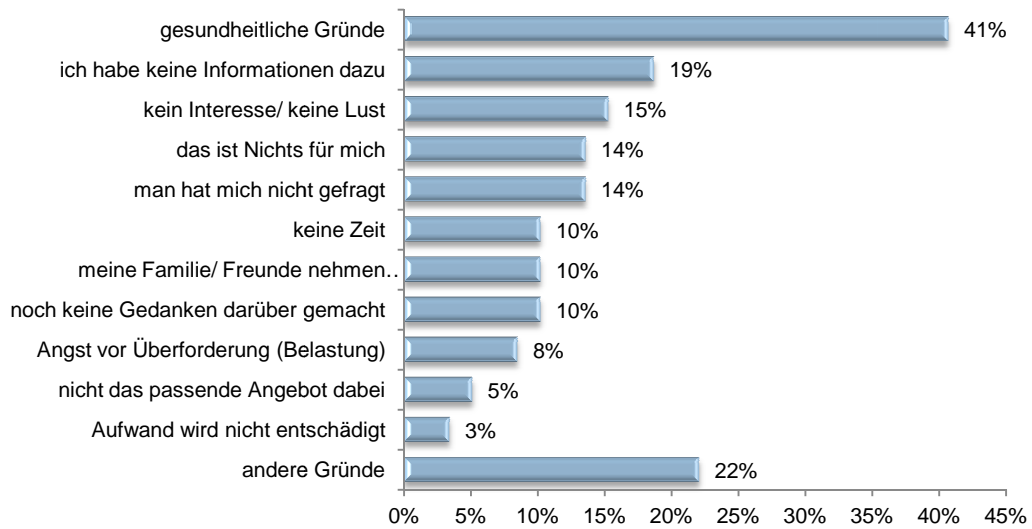
Außerdem wurden Fragen zum **Unterstützungsbedarf** in verschiedenen Bereichen gestellt. Der **Großteil** der Befragten (75%) nimmt **keine professionellen Hilfen** zur Unterstützung im Alltag in Anspruch. Wenn doch mal Hilfe benötigt wird, handelt es sich dabei um private Unterstützung (Partner/in oder andere Familienangehörige). Die Hilfe wird zur Haushaltsführung wie Wäschewaschen und Einkaufen, für Arzt-/ oder Behördengänge oder zur Teilnahme an Freizeit- oder Kulturangeboten in Anspruch genommen. Noch ganz **ohne Hilfe kommen 43% aus**.



### Bürgerschaftliches Engagement

18% (N=13) der Befragten sind **ehrenamtlich tätig**. Die häufigsten Gründe **nicht** ehrenamtlich tätig zu sein, sind **gesundheitliche Motive** (41%). *Abbildung 16* zeigt die Hemmnisse für eine ehrenamtliche Tätigkeit der über 60-jährigen befragten Gaardener Bürgerinnen und Bürger (Mehrfachnennungen waren möglich).

**Abbildung 16: Sind Sie derzeit ehrenamtlich tätig? Wenn nein, welche Gründe gibt es dafür? (N=101)**

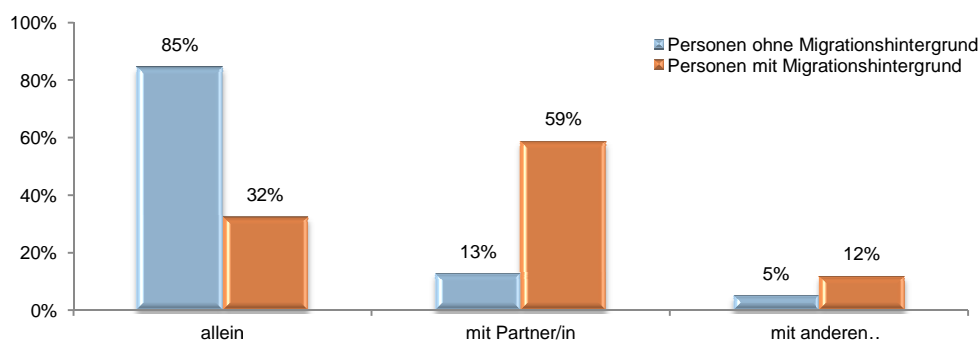


### Wohnqualität und Wohnumfeld

Auch die Wohnqualität und die direkte **Wohnumgebung** tragen zur allgemeinen **Lebensqualität** bei. Gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit können dabei ebenfalls zum Tragen kommen, wenn der Wohnraum z.B. von Schimmel befallen ist.

In diesem Abschnitt wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zunächst danach gefragt, ob sie allein oder mit anderen Personen in einem Haushalt leben. **59% leben allein**, **33%** leben mit einem **Partner/ einer Partnerin** zusammen. Hierbei gab es große Unterschiede zwischen den Angaben der Älteren mit Migrationshintergrund und ohne (*Abbildung 17*).

Abbildung 17: Leben Sie ...? (N=75)

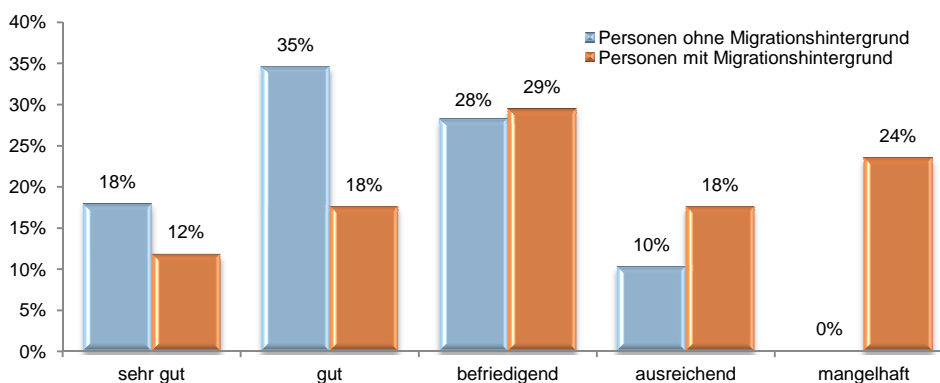


85% der teilnehmenden Personen **ohne Migrationshintergrund** gaben an, allein zu leben. Dies traf „nur“ auf **32%** der über 60-Jährigen **Migrantinnen und Migranten** in Gaarden zu. Mehrfachnennungen, z.B. mit Partner/in und anderen, waren möglich.

### Wohnqualität

Auch hinsichtlich der Beurteilung der eigenen Wohnqualität variieren die Angaben der beiden Bevölkerungsgruppen. Wie *Abbildung 18* zeigt, sind die **Älteren anderer Herkunftsländer wesentlich unzufriedener mit der Wohnqualität** in ihren vier Wänden. **Über die Hälfte der Deutschen** ohne Migrationshintergrund schätzte ihre Wohnqualität als **gut** oder **sehr gut** ein, dies traf auf nicht einmal einen Drittel (**30%**) der **Migrantinnen und Migranten** zu. Fast ein Viertel dieser Gruppe stufte die Wohnsituation sogar als *mangelhaft* ein.

Abbildung 18: Wie würden Sie Ihre Wohnqualität insgesamt einschätzen?



### Wohnumfeld

Ein **Großteil** (75%) derjenigen, die an der Befragung teilgenommen haben, gab an, **gerne in Gaarden** zu leben. Dennoch gab es auch Unzufriedenheit über einige Umstände sowie Wünsche, was in Gaarden verbessert werden könnte.

In Bezug auf **Kriminalität** in Gaarden gaben lediglich 33% an, sich sicher zu fühlen, **60% fühlen sich eher unsicher** und 7% können es nicht einschätzen. Unterschiede zwischen Migrantinnen und Migranten und Deutschen ohne Migrationshintergrund gab es hierbei nicht.

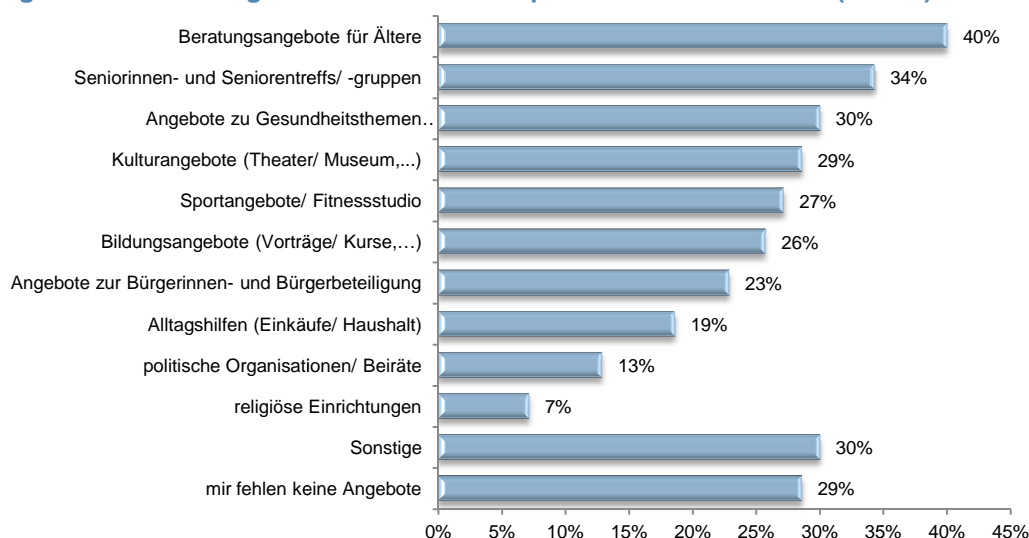
Auch **bei Freizeit-, Sport- und Erholungsangeboten** gibt es offensichtlich **Verbesserungspotenzial**, denn während:

- **76%** der Befragten das **Einkaufsangebot als ausreichend** empfinden,
- konnten das nur **66%** für **Erholungsmöglichkeiten**,
- **55%** für das **Kultur- und Freizeitangebot** sowie
- **41%** für **Sport- und Bewegungsmöglichkeiten** bestätigen.

Dass es **genügend** Sitzgelegenheiten in Gaarden gibt, fand **die Hälfte aller Befragten**, aber ein ausreichendes Angebot an öffentlichen Toiletten gaben nur 16% an.

Bei der Frage nach Angeboten, die die Befragten sich wünschen (Mehrfachnennungen waren möglich), gaben **29%** an, dass Ihnen **keine Angebote fehlen**. Am häufigsten wurde „**Beratungsangebote für Ältere**“ genannt. Ebenso wie „**Seniorinnen- und Seniorentreffs/-gruppen**“ (Abbildung 19). Unter *Sonstige* wurden zwar auch einige Angebotswünsche genannt, z.B. kostenlosen Treffpunkt/Nachmittag für Ältere sowie Fachgeschäfte. Vielmehr wurde aber mitgeteilt, was den Befragten missfällt. Dabei wurden am häufigsten Hundekot sowie (von „Trinkern“) besetzte Sitzbänke genannt, auch die „Sky-Szene“ wird als unangenehm empfunden.

**Abbildung 19: Wenn Sie finden, dass es an Angeboten mangelt, welche Angebote/Einrichtungen wünsche Sie sich persönlich in Gaarden? (N=214)**



### **Schlussfolgerung**

Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass **Personen mit Migrationshintergrund ihre Gesundheit schlechter einschätzen** als Personen ohne Migrationshintergrund. Migrantinnen und Migranten zeigen jedoch ein stärkeres soziales Gefüge, was bei Gesundheitsförderungskonzepten genutzt werden sollte. Insbesondere der Nutzen von Vorsorgeuntersuchungen muss deutlicher werden.

In Bezug auf das **Gesundheitsverhalten** zeigt ein Teil der Gaardenerinnen und Gaardener über 60 Jahren bereits gute Verhaltensweisen, jedoch ist bei einem großen Teil der Befragten **Verbesserungspotenzial vorhanden**. Diesem gilt es mit gezielten Angeboten und Informationen zu begegnen.

Die Befragung hat somit einige interessante Ergebnisse hervorgebracht, die sich zum Teil auch mit anderen Untersuchungen decken. Insgesamt sollten die Ergebnisse dieser Befragung jedoch mit Vorsicht behandelt werden, da insbesondere Personen, die den Fragebogen mit Hilfe von Interviewern ausgefüllt haben, u.U. nicht immer wahrheitsgemäß (soziale Erwünschtheit) geantwortet haben. Des Weiteren ist davon auszugehen, dass **immobile Personen**, z.B. weil sie in stationären Einrichtungen leben oder ihre Wohnung nicht verlassen, mit der Umfrage **nicht erreicht** werden konnten. Auch in Bezug auf die Unterschiede zwischen Migrantinnen und Migranten und Personen ohne Migrationshintergrund wäre es falsch den Hintergrund allein als Grund für dieses Ergebnis zu sehen. Hier können auch **andere** beeinflussende **Faktoren von Bedeutung** sein, die in diesem Zusammenhang nicht erhoben wurden, insbesondere der **sozioökonomische Status**, aber auch mögliche (kulturelle) Unterschiede bei den **Bewertungskriterien**.

Um eine breite Masse zu erreichen und um die genauen Hintergründe für die Unterschiede in den untersuchten Bevölkerungsgruppen beleuchten zu können, sind weitere Untersuchungen notwendig. Hierzu wären **stadtweite, repräsentative und vergleichbare Erhebungen** - insbesondere im Zusammenhang mit dem sozio-ökonomischen Status, der in vielen Studien (z.B. der GEDA Studie: Gesundheit in Deutschland aktuell 2010) als ein einflussnehmender Faktor auf die Gesundheit bestätigt wurde (vgl. RKI 2012) - **wünschenswert**.

**Teil B:**  
**Gesundheitszustand**  
**der Kielerinnen und Kieler über 60 Jahren**

## 6 Gesundheitsdaten der Kieler Bevölkerung über 60 Jahren

Eine Erfassung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung ist sehr aufwändig und bedarf sowohl medizinischer als auch subjektiver Einschätzung. Eine solche Datenerfassung ist im Jahr 2011 in Form der Deutschen Gesundheitsstudie für Erwachsene (DEGS) in der gesamten Bundesrepublik durchgeführt worden und wird auch Daten auf regionaler Ebene bzw. Kreisebene verfügbar machen. Allerdings wird dies noch einige Jahre in Anspruch nehmen. Eine stadtweite Bevölkerungsumfrage zum Thema Gesundheit, wie es sie z.B. in Dresden gibt, wurde in Kiel bisher nicht durchgeführt. Daher bedient sich der vorliegende Bericht der Hauptdiagnosedaten des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein Campus Kiel (UKSH-Kiel), des Städtischen Krankenhauses Kiel und des Lubinus Clinicums Kiel<sup>26</sup>. Die Daten lassen aber keinen direkten Rückschluss auf die Gesundheit der Bevölkerung zu, sondern zeigen lediglich auf, welche Krankheiten am häufigsten in den genannten Einrichtungen im Jahr 2010 als Hauptaufnahmegrund nach ICD-10<sup>27</sup> (s. *Anhang C*) diagnostiziert wurden. Daraus kann dennoch abgeleitet werden, welche Krankheiten in der Bevölkerung besonders häufig sind und welche Präventionsmaßnahmen sinnvoll wären.

### 6.1 Hauptursachen für stationäre Aufenthalte

Die hier verwendeten Diagnosedaten beruhen auf der Anzahl der aus dem UKSH-Kiel, dem Städtischen Krankenhaus und dem Lubinus Klinikum Kiel entlassenen stationären Fälle des Jahres 2010 mit Wohnort Kiel. Das heißt, dass die Anzahl der Fälle nicht der Anzahl der Patientinnen und Patienten entspricht, da diese bei jeder Neueinlieferung als ein neuer Behandlungsfall aufgenommen werden, unabhängig davon ob diese Person bereits zur gleichen Diagnose behandelt wurde (2 Fälle von Hypertonie müssen demnach nicht 2 Personen, sondern können auch eine einzelne Person sein).

Auf die Gruppe der **über 60-Jährigen** fielen im Jahr 2010 in den genannten Kliniken **insgesamt 17.746 Behandlungsfälle**, davon sind **9.458** den Kieler **Frauen** und **8.288** den **Kieler Männern** zuzuordnen. Der höhere Frauenanteil lässt sich mit einer höheren Lebenserwartung erklären, denn gemessen an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe fallen mehr Fälle auf die Männer.

*Abbildung 20* verdeutlicht das altersspezifische Quotenverhältnis in den einzelnen Sozialräumen. Dieses ergibt sich, indem die Anzahl der hier einbezogenen<sup>28</sup> weiblichen beziehungsweise männlichen Behandlungsfälle des jeweiligen Sozialraums durch die

---

<sup>26</sup> Laut Regionaldatenbank Deutschland betrug die durchschnittliche Bettenzahl in Kiel im Jahr 2010 insgesamt 2.151. 85% davon in den drei genannten Einrichtungen.

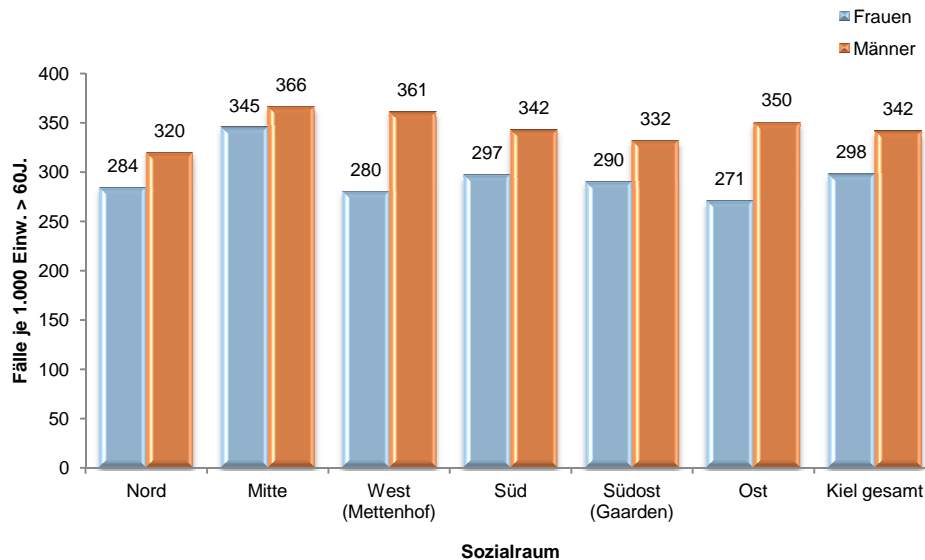
<sup>27</sup> ICD= International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (*Deutsch: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme*).

<sup>28</sup> Basierend auf den Daten der drei Einrichtungen.

Anzahl der in dem Sozialraum lebenden Frauen beziehungsweise Männer über 60 Jahre dividiert wird:

$$\text{Quote} = \frac{\text{Anzahl Fälle}}{\text{Bevölkerungszahl}} \times 1000$$

**Abbildung 20: Behandlungsquoten der über 60-Jährigen, nach Sozialraum und Geschlecht**



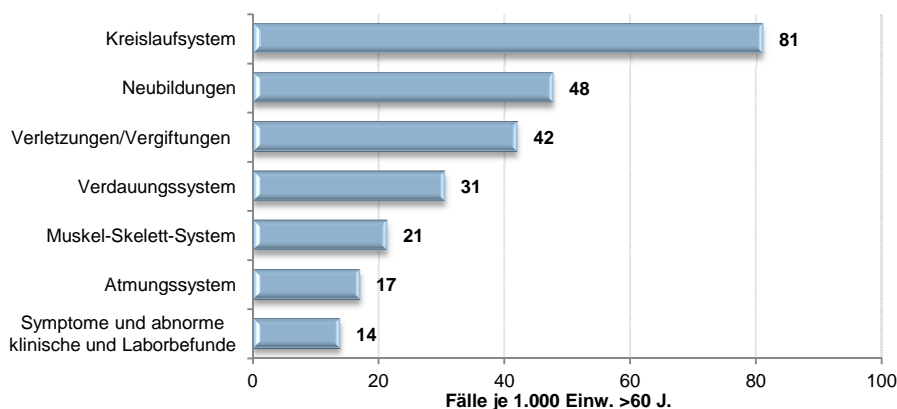
Betrachtet man alle über 60-jährigen Kielerinnen und Kieler, fielen **auf 1.000 Personen 317** Behandlungsfälle.

Von allen Sozialräumen erreichen die Frauen und Männer im **Sozialraum Mitte** die **höchsten Behandlungsquoten**, obwohl in *Kapitel 4.1* deutlich wurde, dass hier der Anteil der über 60-Jährigen gering ist. Genau das Gegenteil zeigt sich im Sozialraum **Ost**, indem der Anteil der 60Plus-Bevölkerung der höchste ist, aber dennoch die **niedrigste Behandlungsquote für Frauen** vorliegt und in **Nord** mit dem zweithöchsten Anteil aber der **geringsten Behandlungsquote bei den Männern**.

Es stellt sich hier die Frage, ob möglicherweise indirekte Ursachen für diese gegenläufigen Ergebnisse verantwortlich sind. Sind die Menschen im Stadtzentrum kränker? Können auch hier die Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen für Seniorinnen- und Senioren sowie Pflegeeinrichtungen der Grund für eine höhere Behandlungsquote sein?

Im Weiteren (*Abbildung 21*) ist eine **Quoten-Übersicht** über die häufigsten stationären Krankenhausanlässe der über 60-jährigen Kielerinnen und Kieler zu sehen. Am häufigsten sind **Krankheiten des Kreislaufsystems mit 81 Fällen pro 1.000 über 60-Jährige**, gefolgt von den **Neubildungen (Tumoren) mit 48 Fällen je 1.000 Personen**. An dritter Stelle stehen insgesamt **Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen** mit **42 Fällen je 1.000 Personen**. Diesen drei Hauptgründen für stationäre Behandlungsfälle widmen sich die *Kapitel 6.1.1, 6.1.2 und 6.1.3* etwas ausführlicher.

Abbildung 21: Behandlungsfälle je 1.000 über 60-Jährige, nach Diagnosegruppe



**Krankheiten des Verdauungssystems** zu denen u.a. Krankheiten der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms sowie Krankheiten der Gallenblase, der Gallenwege und des Pankreas zählen, machen 1.709 Fälle und damit **31 pro 1.000** Seniorinnen und Senioren aus.

Der fünfthäufigste Behandlungsgrund sind **Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems** mit insgesamt 1.197 Fällen. **Auf 1.000 über 60-jährige** in Kiel wohnhafte Männer und Frauen fielen damit **21 Fälle**. Am häufigsten handelte es sich dabei um Gelenkerkrankungen (z.B. Arthrose) sowie Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens.

Hinter den Behandlungsfällen aufgrund von **Krankheiten des Atmungssystems**, welche **17 Behandlungen pro 1.000 Personen** über 60 Jahren und insgesamt 955 Fälle ausmachten, verbergen sich vor allem **chronische Krankheiten der unteren Atemwege** sowie **Grippe und Lungenentzündung**. Weitere nennenswerte Behandlungsgründe waren Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde mit 14 Fällen je 1.000 Seniorinnen und Senioren (absolut: 778 Fälle).

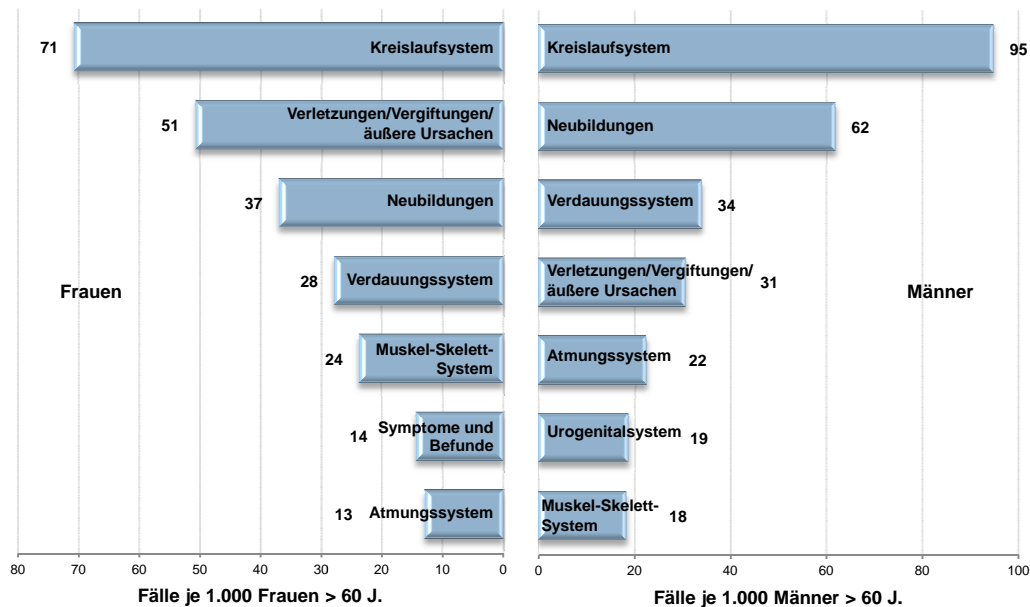
Eine ähnliche Verteilung lässt sich auch **auf Landesebene** feststellen. Aufgrund der begrenzten Daten sind die Vergleichswerte nur als Näherungswerte zu verstehen. Während **Kreislaufferkrankungen** und **Neubildungen** ebenfalls die beiden **häufigsten Gründe** für stationäre Behandlungen darstellen, sind Krankheiten des **Muskel-Skelett-Systems am dritthäufigsten**. Knapp dahinter liegen jedoch Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen. Dies stellt damit einen Unterschied zu den Kieler Zahlen dar, da Krankheiten des **Muskel-Skelett-Systems in Kiel eine nicht ganz so ausgeprägte Rolle** spielen. Ebenfalls mit unter den fünf häufigsten Fällen der über 60-jährigen Schleswig-Holsteinerinnen und Schleswig-Holsteiner sind die Krankheiten des Verdauungssystems (Statistikamt Nord 2012a).



### Geschlechtsunterschiede

Die häufigsten Krankenhausdiagnosen sind bei Männern und Frauen weitestgehend ähnlich (Abbildung 22). Jedoch variieren sie in der Rangfolge.

**Abbildung 22: Behandlungsfälle je 1.000 über 60-Jährige, nach Diagnosegruppe und Geschlecht**



Sowohl bei Frauen als auch bei Männern bilden die Krankheiten des Kreislaufsystems die Hauptursache für stationäre Aufenthalte (absolut: 2.245 bzw. 2.302 Fälle). Jedoch stehen bei den Frauen **Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen** mit insgesamt 1.611 Fällen bereits an zweiter Stelle, noch vor den Neubildungen (1.174 Fälle). Dies sind **51 Fälle** pro 1.000 über 60-jährige Frauen. Krankheiten des **Verdauungssystems** sind bei den weiblichen Fällen am **viertehäufigsten** und die des Muskel-Skelett-Systems folgen mit 24 Fällen pro 1.000 Frauen (absolut: 753 Fälle). Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (Symptome und Befunde) (absolut: 458 Fälle) sowie die Krankheiten des Atmungssystems (absolut: 410 Fälle) machen 14 bzw. 13 Fälle pro 1.000 Frauen ab 60 Jahren aus.

Im Gegensatz zu den Frauen folgen bei den Männern nach den Kreislauf-erkrankungen die **Neubildungen** mit 1.502 Fällen. Dies macht umgerechnet auf 1.000 Männer **62 Fälle**. Krankheiten des **Verdauungssystems mit 34 Fällen** pro 1.000 über 60-jährige Männer (absolut: 825 Fälle) sind am **dritthäufigsten**. Gefolgt von 31 Fällen je 1.000 Männer (absolut: 745 Fälle) in der Gruppe der Verletzungen und Vergiftungen. Weiterhin kommen auf 1.000 über 60-jährige Männer 22 Fälle (absolut: 545 Fälle) der **Krankheiten des Atmungssystems** und damit 9 Fälle je 1.000 **mehr als bei den Frauen**. Mit 19 Fällen je 1.000 Männer (absolut: 457 Fälle) sind Krankheiten des Urogenitalsystems die sechsthäufigste Ursache für stationäre Aufenthalte der männlichen Patienten ab 60 Jahren. Krankheiten des **Muskel-Skelett-Systems** sind bei den Männern mit 18 Fällen/1.000 (absolut: 444 Fälle) **seltener als bei den Frauen**.

### **Sozialräumliche Betrachtung**

Sozialräumliche Unterschiede in den drei Hautdiagnosen werden in den jeweiligen Kapiteln aufgegriffen. Darüber hinaus bleibt an dieser Stelle zu erwähnen, dass das **Verdauungssystem häufiger bei über 60-jährigen** Frauen und Männern aus **Mitte** zum Krankenhausaufenthalt führt.

Das **Atmungssystem** ist hingegen **in Südost (Gaarden) ein häufiger Grund** für die stationäre Behandlung, mit einer Quote von 25 Fällen je 1.000 über 60-Jährige. Der entscheidende Unterschied liegt jedoch bei den Frauen, die in Südost mit 21 Fällen pro 1.000 Frauen eine wesentliche höhere Behandlungsquote in dieser Kategorie aufweisen als im Kieler Durchschnitt (13/1.000).

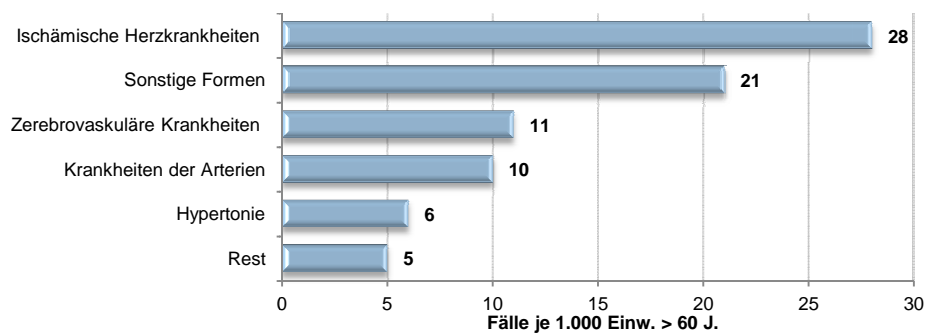
In **Kiel-Nord** ist das **Muskel-Skelett-System häufiger Anlass** für stationäre Aufenthalte als in anderen Sozialräumen. Außerdem variiert die Quote der Erkrankungen des **Urogenitalsystems** mit der höchsten in **West**. Eine genaue Auflistung der Behandlungsfälle nach Sozialräumen und Geschlecht ist dem *Anhang D* zu entnehmen.

### 6.1.1 Krankheiten des Kreislaufsystems

Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99) zu denen u.a. Atherosklerose, Herzinsuffizienz und der Herzinfarkt zählen sind ein Volksleiden. Die Hauptursachen für die Entstehung von Kreislauferkrankungen sind eine unausgewogene Ernährung, mangelnde Bewegung sowie Stress. Diese Faktoren führen zu verschiedenen Störungen des Kreislaufsystems und äußern sich z.B. in Form von Bluthochdruck. Dabei können sich die Störungen auch gegenseitig bedingen.

Von insgesamt 17.746<sup>29</sup> Behandlungsfällen im Jahr 2010 entfielen 4.547 auf **Kreislauferkrankungen**, dies sind knapp ein Viertel (26%) aller Fälle und damit die **häufigste Ursache für Krankenhausbehandlungen der über 60-jährigen** Kielerinnen und Kieler. In 1.000 stationären Krankenhausfällen der über 60-Jährigen sind somit 81 hierauf zurückzuführen. Deshalb wird nun die **Verteilung** der einzelnen ICD-10 Diagnosegruppen **je 1.000 Personen** betrachtet (Abbildung 23).

**Abbildung 23: Behandlungsfälle aufgrund von Kreislauferkrankungen (I00-I99) je 1.000 über 60-Jährige**



Die **Ischämischen Herzkrankheiten** spielen mit **28 Fällen je 1.000 über 60-Jährige** (absolut: 1.590 Fälle) hierbei die größte Rolle. **Ein Viertel** (absolut: 1.189 Fälle) aller Kreislauferkrankungen in dieser Altersgruppe ist den **sonstigen Formen der Herzkrankheit** zuzuordnen, das entspricht 21 Fällen je 1.000 Personen. Darunter fallen u.a. das Vorhofflattern und Vorhofflimmern sowie die Herzinsuffizienz.

Weiterhin **entfielen 11 Fälle je 1.000 Personen** (absolut: 629 Fälle) auf **zerebrovaskuläre Krankheiten**, worunter Erkrankungen der Hirngefäße fallen. **Krankheiten der Arterien**, wie beispielsweise Atherosklerose oder die Arterielle Embolie und Thrombose lagen knapp dahinter mit einer Quote von **10 Fällen pro 1.000** Einwohnerinnen und Einwohner über 60 Jahren (absolut: 549 Fälle) und **6 je 1.000** (absolut: 329 Fälle) entfallen auf **Hypertonie**.

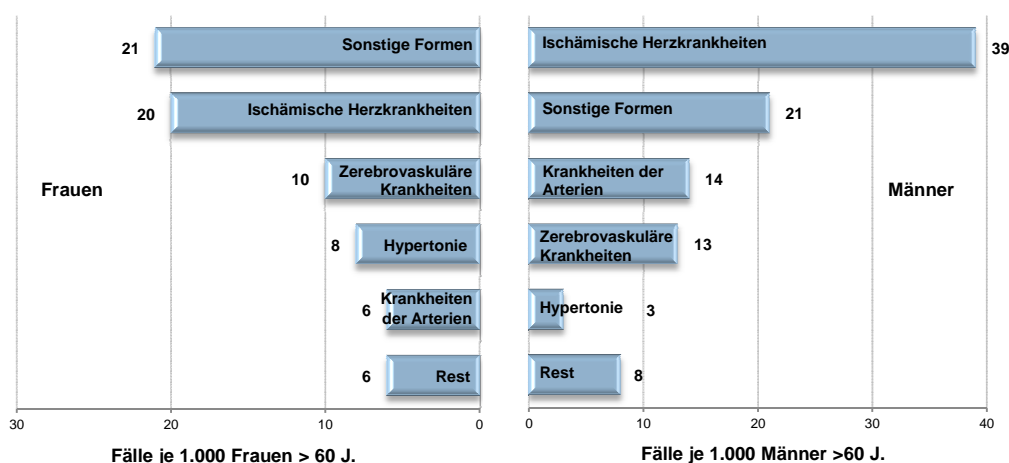
Auch in der **Schleswig-Holsteinischen** Bevölkerung machen die **Krankheiten des Kreislaufsystems fast einen Viertel (23%)** aller Krankenhausfälle der über 60-Jährigen aus. Wobei die sonstigen Formen mit einem Anteil von 29% hier dominieren (Statistikamt Nord 2012a).

<sup>29</sup> Daten des Städtischen Krankenhauses Kiel, des UKSH- Kiel und des Lubinus Clinicums Kiel

### Geschlechterunterschiede

Von den 4.547 Fällen fiel jeweils fast die Hälfte auf Frauen (49%) und Männer (51%). Für das gesamte Kieler Stadtgebiet liegt die Behandlungsquote der Männer bei 95 und die der Frauen bei 71. Im Verhältnis zur Bevölkerungszahl wird demnach deutlich, dass **Männer stärker** von Kreislauferkrankungen **betroffen** sind als Frauen. *Abbildung 24* zeigt jedoch deutlich die Unterschiede zwischen Männern und Frauen in dem Behandlungsspektrum.

**Abbildung 24: Behandlungsfälle aufgrund von Kreislauferkrankungen (I00-I99) je 1.000 über 60-Jährige, nach Geschlecht**



Bei den über 60-jährigen **Frauen** dominieren **sonstige Formen der Herzkrankheit**. In diese Kategorie fielen 21 Fälle pro 1.000 Frauen (absolut: 671 Fälle) und bezogen sich am häufigsten auf **Herzinsuffizienz** und **Vorhofflattern und Vorhofflimmern**.

Fast genauso häufig wurden Frauen mit 643 Fällen aufgrund von **ischämischen Herzkrankheiten** behandelt, die eine Mangelversorgung des Herzens mit Blut oder Sauerstoff zur Folge haben. Je 1.000 Frauen sind somit 20 Fälle darauf zurückzuführen. In den meisten Fällen (fast 80%) sind der **akute Herzinfarkt** und die **chronisch ischämischen Herzkrankheiten** dafür verantwortlich. Unter chronisch ischämischen Herzkrankheiten werden Durchblutungsstörungen des Herzens gezählt, die über einen längeren Zeitraum andauern.

Auf 1.000 über 60-jährige Frauen kommen 10 Fälle zerebrovaskulärer Krankheiten (absolut 321 Fälle), wobei der **Hirninfarkt** mit 68% der Fälle den Großteil ausmacht. Von allen Kreislaufbehandlungen in den drei Einrichtungen, die auf die Frauen über 60 Jahren im Jahr 2010 zurückzuführen sind, sind **8 je 1.000 Frauen** (absolut: 251 Fälle) **der Hochdruckkrankheit** (Hypertonie) zuzuordnen. **Krankheiten der Arterien** spielen bei den Frauen mit insgesamt 201 Fällen und damit 6 je 1.000 Frauen eine **geringere Rolle** als bei den Männern.

Mit 41% aller Kreislauffälle bei den **Männern** sind **ischämische Herzkrankheiten** eindeutig die häufigste Diagnose. Das entspricht insgesamt 947 Fällen und 39 je 1.000 über 60-jährige Männer. Wobei die **chronisch ischämischen Herzkrankheiten** die

Hälfte aller ausmachen und ein weiteres Drittel auf den **Herzinfarkt** (Akuter Myokardinfarkt) zurückzuführen ist.

Die **sonstigen Formen** stellen mit 21 Fällen pro 1.000 Männer (absolut: 518 Fälle) die zweithäufigste Diagnose dar. Wie auch bei den Frauen sind fast Zweidrittel der Fälle der **Herzinsuffizienz** und dem **Vorhofflattern und Vorhofflimmern** zuzuordnen.

Wie in *Abbildung 24* zu erkennen, spielen die **arteriellen Erkrankungen** bei den Männern mit 14 Fällen je 1.000 über 60-Jährige (absolut: 348 Fälle) eine wesentlich größere Rolle, als bei den Frauen. Dabei ist die **Atherosklerose** dennoch die Hauptursache **bei beiden Geschlechtern**.

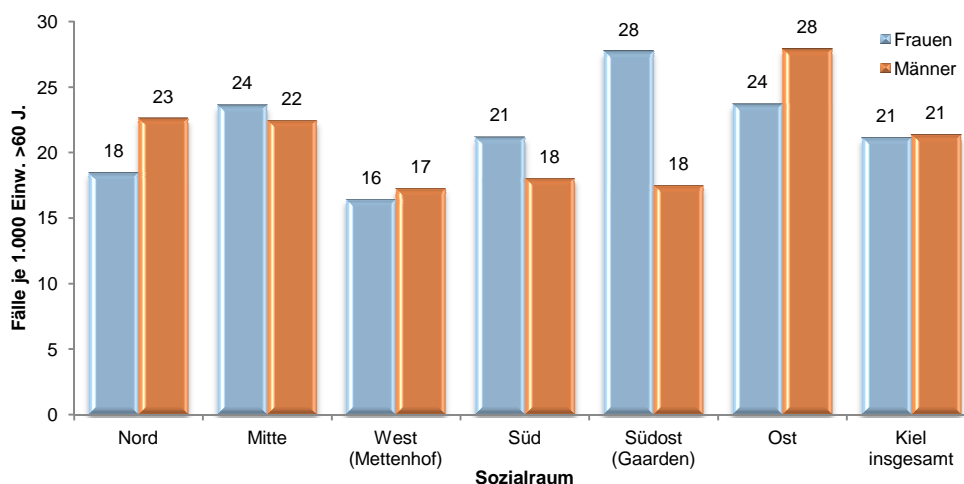
Die **zerebrovaskulären Krankheiten** stehen mit 13 Fällen/1.000 Männer (absolut: 308 Fälle) an vierter Stelle und sind damit trotzdem häufiger als bei den Frauen, bei denen diese an dritter Stelle stehen. Der **Hirnfarkt** (65%) war die Hauptdiagnose in dieser Kategorie. Mit einer Quote von „nur“ 3 Fällen pro 1.000 Männer (absolut: 78 Fälle), ist die **Hochdruckkrankheit** (Hypertonie) hingegen bei den Männern seltener.

### Sozialräumliche Betrachtung

Besonders starke Variationen zwischen den Sozialräumen liegen insgesamt gesehen nicht vor. Frauen und Männern einzeln betrachtet können jedoch auch hier einige Unterschiede deutlich werden. Ob die Unterschiede aber statistisch relevant sind, bleibt offen.

Die **höchsten Behandlungsquoten** aufgrund von Kreislauferkrankungen weisen die **Männer in Ost** mit 102 Fällen pro 1.000 über 60-jährige Männer (absolut: 324 Fälle) **und in West** mit 100 pro 1.000 (absolut: 226 Fälle) auf. Die niedrigsten finden sich bei den Frauen in West (absolut: 196 Fälle) und in Nord (absolut: 624 Fälle) mit jeweils 66 Fällen je 1.000 über 60-jährige Frauen. Da die stärksten Unterschiede bei den sonstigen Formen der Herzkrankheit (I30-I52) vorzufinden sind, bildet *Abbildung 25* diese auf sozialräumlicher Ebene ab.

**Abbildung 25: Fälle sonstiger Formen der Herzkrankheit (I30-I52) je 1.000 über 60-Jährige, nach Sozialraum und Geschlecht**



Die Frauen aus dem Sozialraum **Südost** erweisen sich dabei mit 28 Fällen je 1.000 weibliche Einwohnerinnen über 60 Jahren als Spitzenreiter, womit sie sieben Fälle **über dem Kieler Durchschnitt** der 60-jährigen Frauen liegen. In **West** ist die Quote **am niedrigsten** (17/1.000). Die Männer erreichen in Ost die höchste Quote (28/1.000). Weiterhin lässt sich feststellen, dass die Fallquote der **sonstigen Formen** der Herzkrankheiten bei den **Männern in West am niedrigsten** ist.

Weitere sozialräumliche Unterschiede finden sich bei den **ischämischen Krankheiten in West und Ost**, hier sind die **Quoten der männlichen Fälle höher** als woanders (43/1.000 bzw. 42/1.000). Bei den **Krankheiten der Arterien** weisen hingegen die **Männer in Südost** mit 17 Fällen je 1.000 über 60-Jährige und die Männer in Süd (16/1.000) die **höchsten Quoten** auf. Frauen in Mitte haben die höchste Quote für arterielle Erkrankungen (9/1.000). Zerebrovaskuläre Krankheiten machen im Sozialraum Südost und Nord jeweils 8 Fälle in 1.000 Frauen aus und sind damit die wenigsten Fällen in der Betrachtung der Sozialräume.

Die Behandlungsquote aller Sozialräume sowie absolute Fallzahlen können *Anhang D* entnommen werden.

### **Zusammenfassung**

**Ischämische Herzkrankheiten** und **sonstige Formen der Herzkrankheiten** sind die **häufigsten Gründe** für Krankenhausaufenthalte der über 60-jährigen Frauen und Männer. Dabei spielen anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens, der Herzinfarkt sowie die Herzinsuffizienz die wichtigsten Rollen. Ob statistisch relevante sozialräumliche Unterschiede vorliegen, kann anhand dieser Daten nicht ermittelt werden und bedarf einer längeren Beobachtungsperiode sowie einer regelmäßigen Berichterstattung.

Bei Frauen und Männern in **Ost** und bei den Frauen in **Südost** sind Herzinsuffizienz und Vorhofflimmern **häufiger als in anderen Sozialräumen**. **Gezielte Präventionsmaßnahmen**, die gesunde Ernährung und Bewegung in der Bevölkerung fördern, sind hier **besonders wichtig**, da vor allem die Herzinsuffizienz meist durch andere Faktoren wie die koronare Herzkrankheit oder Bluthochdruck ausgelöst wird und diese wiederum vom Lebensstil beeinflusst werden.

### 6.1.2 Neubildungen (Tumoren)

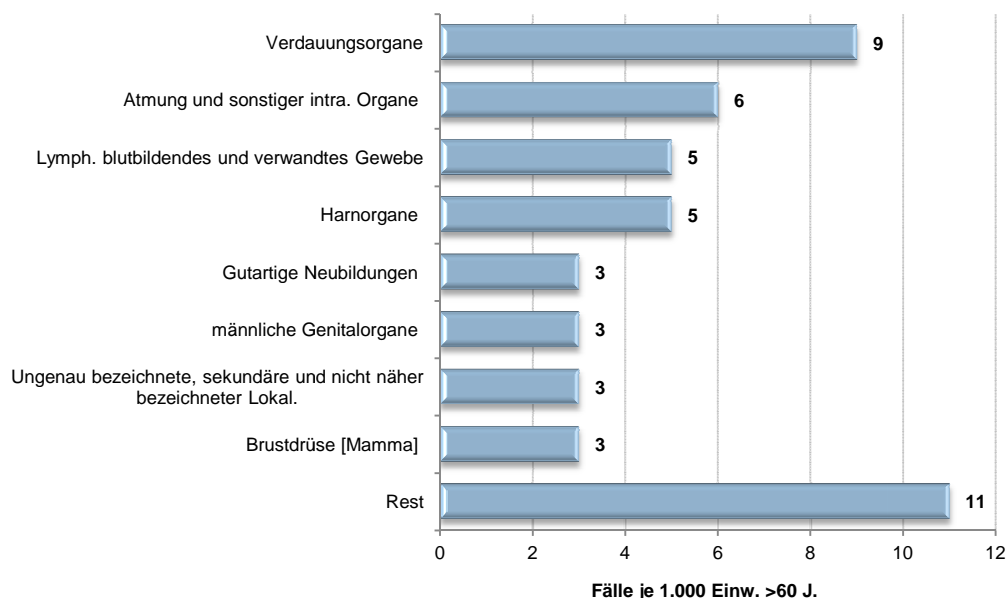
Im Jahr 2010 wurden im UKSH-Kiel, dem Städtischen Krankenhaus und dem Lubinus Clinicum bei allen über 60-jährigen stationär aufgenommenen Patientinnen und Patienten **2.676** Hauptdiagnosen gestellt, die den Neubildungen (C00-D48) zugeordnet wurden.

Die **häufigsten Diagnosen** sind dabei Bösartige Neubildungen der **Verdauungsorgane** (z.B. *des Magens oder des Dünndarms*) mit insgesamt 19% aller Neubildungen der über 60-Jährigen. In den drei Einrichtungen wurden damit 9 Fälle je 1.000 Kielerinnen und Kieler in dieser Altersgruppe (absolut: 515 Fälle) deshalb stationär behandelt. **Sechs Fälle je 1.000 Personen** (absolut: 332 Fälle) **betreffen die Atmungsorgane und sonstige intrathorakale (innere) Organe** und damit häufig die Diagnose Lungenkrebs.

**Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes**, als primär festgestellt oder vermutet (z.B. *lymphatische Leukämie*) mit **5 Fällen** je 1.000 Personen über 60 Jahren (absolut 290 Fälle) und bösartige Neubildungen der **Harnorgane** (z.B. *des Nierenbeckens oder der Harnblase*) **ebenfalls mit 5 Fällen je 1.000 Personen** (absolut 260 Fälle) bilden die beiden letzten größeren Gruppen der Neubildungen.

Gutartige Neubildungen (z.B. *Sonstige gutartige Neubildungen der Haut*), Neubildungen der männlichen Genitalorgane (z.B. *der Prostata oder des Hodens*), bösartige Neubildungen ungenau bezeichnete, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisation (z.B. *Lymphknoten mehrerer Regionen*) und bösartige Neubildungen der Brustdrüse machen jeweils 3 Fälle pro 1.000 Kielerinnen und Kieler über 60 Jahren aus (Abbildung 26).

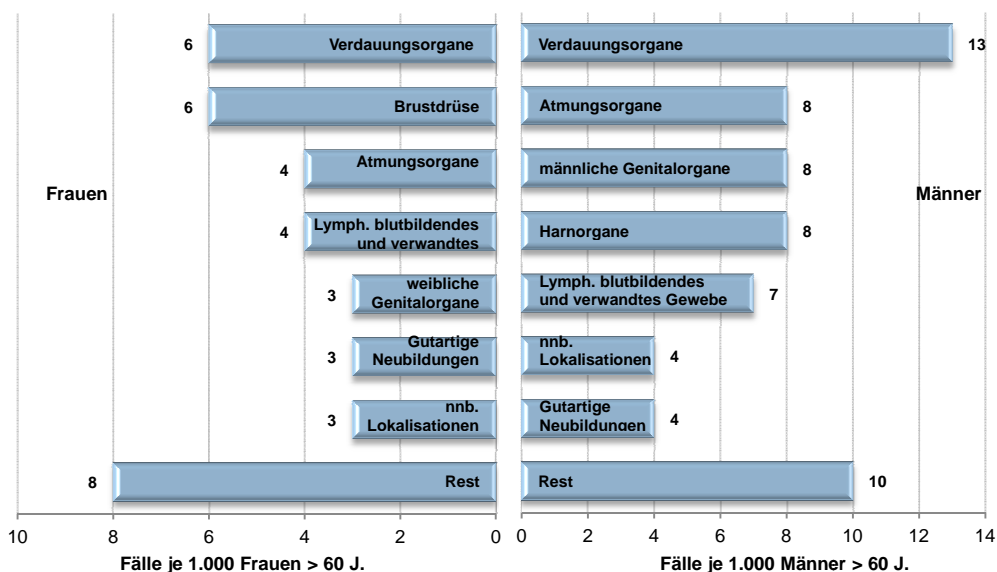
**Abbildung 26: Behandlungsfälle aufgrund von Neubildungen (C00-D48) je 1.000 über 60-Jährige, nach Lokalisation der Neubildung**



### Geschlechterunterschiede

Von **2.676 Fällen** mit der Hauptdiagnose **Neubildungen** (Tumoren) fielen 1.174 (44%) der Fälle auf die Frauen und 1.502 (56%) auf die Männer. Die **Behandlungsquote** lag dabei für **Männer bei 62** und für **Frauen bei 37 je 1.000 über 60-jährige Männer bzw. Frauen**. Wie in *Abbildung 27* zu erkennen, gibt es Unterschiede zwischen Frauen und Männer, die vor allem geschlechtsbedingt sind.

**Abbildung 27: Behandlungsfälle aufgrund von Neubildungen (C00-D48) je 1.000 über 60-Jährige, nach Lokalisation der Neubildung und Geschlecht**



Mit **jeweils 6 Fällen je 1.000** Seniorinnen (absolut: 199 Fälle) stellen die bösartigen Neubildungen der **Verdauungsorgane** die **häufigsten Ursachen bei den Frauen** dar, ebenso wie die bösartigen Neubildungen der Brustdrüse (**Brustkrebs**) (absolut 180 Fälle). Die Atmungsorgane stehen bei den Frauen mit 4 Fällen je 1.000 Personen (absolut: 129 Fälle) erst an dritter Stelle. Weibliche Genitalorgane sind mit 3 Fällen je 1.000 über 60-jährige Frauen (absolut: 102 Fälle) betroffen.

Auch bei den **Männern** bilden die **bösartigen Neubildungen der Verdauungsorgane** mit 13 Fällen je 1.000 über 60-jährige Kieler (absolut: 316 Fälle) die **häufigste Ursache**. Mit einer Quote von jeweils 8/1.000 sind die **Atmungsorgane** – somit **doppelt so häufig wie bei den Frauen** –, die Harnorgane (absolut: 188 Fälle) sowie die männlichen Genitalorgane (absolut: 191 Fälle) betroffen.

Bei den bösartigen Neubildungen des lymphatischen blutbildenden und verwandten Gewebes, den Neubildungen ungenau bezeichnete, sekundärer und nicht näher bezeichnete Lokalisationen (nnb. Lokalisationen) sowie den gutartigen Neubildungen sind keine geschlechtsspezifischen Unterschiede zu erkennen.

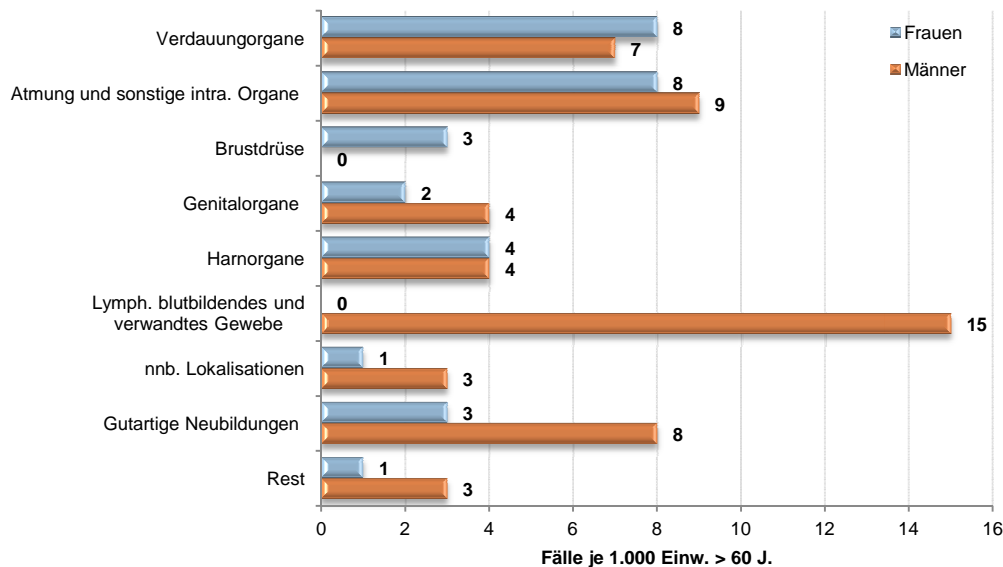
### Sozialräumliche Betrachtung

Die **höchsten Behandlungsquoten** aufgrund von Neubildungen fallen den über 60-Jährigen des Sozialraums **West** zu. Bei den **Männern** sind es **68 Fälle** pro 1.000



Personen (absolut 154 Fälle) und bei den **Frauen 45** pro 1.000 (absolut: 133 Fälle). Jedoch sind die **meisten Abweichungen** vom Kieler Durchschnitt **in Südost** vorzufinden, daher wird dieser Sozialraum näher betrachtet (*Abbildung 28*).

**Abbildung 28: Behandlungsfälle aufgrund von Neubildungen (C00-D48) im Sozialraum Südost (Gaarden) je 1.000 über 60-Jährige, nach Lokalisation der Neubildung und Geschlecht**



Auf 1.000 über 60-jährige Frauen in Südost kamen 30 stationäre Fälle (absolut: 56 Fälle), die im Jahr 2010 in den drei genannten Einrichtungen aufgrund von Neubildungen behandelt wurden. Dies betraf vor allem die Atmungs- und die Verdauungsorgane. Der Anteil der bösartigen Neubildungen der **Verdauungsorgane** bei den über 60-jährigen Frauen liegt **im Sozialraum Südost** auf dem Stadt-Niveau. Anders sieht es hingegen für die bösartigen Neubildungen der **Atmungsorgane** und sonstiger intrathorakaler Organe aus. Hier ist die Behandlungsquote der Frauen aus Südost mit 8/1.000 (absolut: 15 Fälle) **doppelt so hoch wie im Kieler Durchschnitt**. Insgesamt variieren die Anteile dieser Diagnosegruppe bei den Frauen jedoch sehr stark, so liegt die niedrigste Quote mit 2 Fällen je 1.000 Frauen (absolut: 11 Fälle) in Mitte.

Während **in West und in Nord** die Quoten für **Brustkrebs** bei jeweils **7 Fällen je 1.000** über 60-jährige Frauen (absolut 20 bzw. 66 Fälle) liegen, scheint dieser in **Südost** (absolut: 5 Fälle) **selten** zu sein als in anderen Sozialräumen - mit Ausnahme von Mitte wo ebenfalls **3 Fälle auf 1.000** (absolut: 22 Fälle) entfielen. Während die restlichen Tumorerkrankungen ähnliche Ausmaße zeigen wie im gesamten Stadtgebiet, waren Neubildungen des **lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes** (Lymphdrüsenkrebs) nicht nennenswert.

Bei den **Männern** sind ebenfalls Unterschiede zwischen den Sozialräumen zu erkennen, auch wenn diese nicht ganz so stark sind wie bei den Frauen. Besonders auffällig ist auch hier die Verteilung der Fälle im Sozialraum Südost, wo auf 1.000

Männer über 60 Jahren 53 Fälle (absolut: 88 Fälle) von Neubildungen fielen. Tumoren der **Verdauungsorgane** sind bei den Männern aus **Südost seltener** als in allen anderen Sozialräumen und machen nur 7 Fälle je 1.000 Senioren (absolut: 11 Fälle) aus. Nur halb so viele wie im Kieler Durchschnitt und weitaus weniger als in Mitte, West und Süd mit jeweils 16 Fällen je 1.000 über 60-Jährige.

Während der Anteil bösartiger Neubildungen der **Atmungsorgane** bei den über 60-jährigen Männern aus **Südost im Kieler Durchschnitt liegt**, ist die Behandlungsquote aufgrund von lymphatischen Neubildungen mit 15 Fällen je 1.000 über 60-jährige Männer (absolut: 24 Fälle) in **Südost doppelt so hoch wie im Kieler Durchschnitt** (7/1.000 Männer). Im Vergleich dazu fielen nur 5 Fälle auf 1.000 Männer (absolut: 20 Fälle) aus Mitte.

Bösartige Neubildungen der **männlichen Genitalorgane** ebenso wie der Harnorgane scheinen in Südost hingegen seltener zu stationären Aufenthalten zu führen bzw. **weniger verbreitet** zu sein als anderswo in Kiel. **Gutartige Neubildungen** sind aber **doppelt so häufig** wie in ganz Kiel Anlass für stationäre Aufenthalte.

Die Behandlungsquoten aller Sozialräume sowie absolute Fallzahlen können *Anhang D* entnommen werden.

### **Zusammenfassung**

Neubildungen (Tumoren) sind nach wie vor mit die häufigsten Ursachen für Krankenhausaufenthalte. Verdauungsorgane und Atmungsorgane sind dabei insgesamt betrachtet die am stärksten betroffenen Organe.

Betrachtet man die Diagnosedaten aus Kiel jedoch geschlechterdifferenziert, so sind bei den Frauen Neubildungen der Brustdrüse am zweithäufigsten vor den Neubildungen der Atmungsorgane. Bei den Männern stehen die Neubildungen der Harnorgane und Genitalorgane an dritter und vierter Position.

Besonders in Südost deuten sich Abweichungen an. So ist Brustkrebs bei den Frauen hier nur halb so häufig wie in ganz Kiel die Diagnose, ebenso wie die Neubildungen der Verdauungsorgane bei den Männern. Erkrankungen wie der Lungenkrebs und der Darmkrebs stellen hingegen bei den über 60-jährigen Frauen aus Südost die Hälfte aller Tumorerkrankungen dar.

Ob diese Ergebnisse statistisch relevant sind und welche Ursachen die Unterschiede haben, müsste genauer untersucht werden, um sowohl für Südost als auch für andere Sozialräume entsprechende Präventionsprogramme anzustreben.

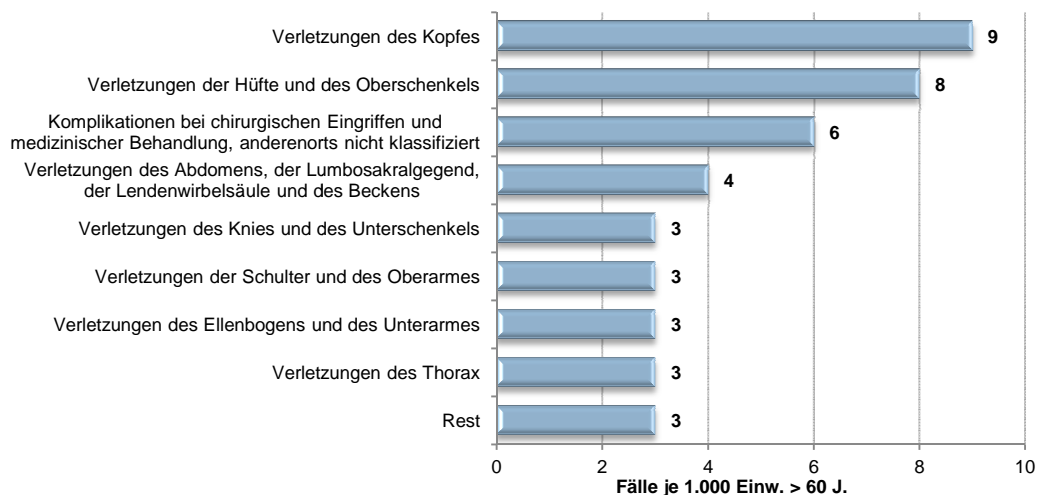
Den Ergebnissen der Diagnosestatistik könnte mit der Aufklärung über den Nutzen von Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere in Sozialräumen mit einem höheren Anteil an Migrantinnen und Migranten begegnet werden. Auch Kampagnen und Angebote zur Förderung eines gesünderen Lebensstils (abwechslungsreiche Ernährung, Nicht-Rauchen usw.) wären dazu hilfreich und sinnvoll.

### 6.1.3 Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen

Der dritthäufigste Anlass für stationäre Aufenthalte der Kielerinnen und Kieler ab 60 Jahren war mit **2.356** Behandlungen die Diagnosegruppe der **Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen**, wobei die Verletzungen die größte Rolle dabei spielen. Auf 1.000 Männer und Frauen entfielen damit 42 Fälle.

Abbildung 29 zeigt die Verteilung der Behandlungsfälle je 1.000 Seniorinnen und Senioren nach den betroffenen Körperregionen. Die häufigsten Ursachen sind insgesamt betrachtet **Verletzungen des Kopfes** (absolut 502 Fälle) und **Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels** (absolut 473 Fälle) mit 9 bzw. 8 Fällen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner über 60 Jahren. Anzunehmen ist, dass die Ursachen für diese Verletzungen vor allem **Stürze** sind, die z.B. eine Schenkelhalsfraktur, Hirnblutung oder Gehirnerschütterung zur Folge haben.

**Abbildung 29: Behandlungsfälle aufgrund von Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98) je 1.000 über 60-Jährige**



Weiterhin stellen Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen ebenfalls einen häufigen Behandlungsgrund mit insgesamt 318 Fällen dar. Dies können unter anderem Komplikationen nach Einsetzen einer orthopädischen Endoprothese, z.B. eines künstlichen Kniegelenks, eines Implantats oder eines Transplantats sein. Ebenso fallen hier auch Infektionen einer Operationswunde darunter. **Verletzungen** des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der **Lendenwirbelsäule und des Beckens** (im Weiteren: Verletzungen der Lendenwirbelsäule und des Beckens) sind **geringfügig häufiger** mit 4 Fällen je 1.000 Personen über 60 Jahren (absolut: 211 Fälle) als z.B. die **des Knies und des Unterschenkels oder des Brustkorbs** (Thorax) mit jeweils 3 Behandlungen je 1.000 Seniorinnen und Senioren (absolut: 141 Fälle).

### Geschlechtsunterschiede

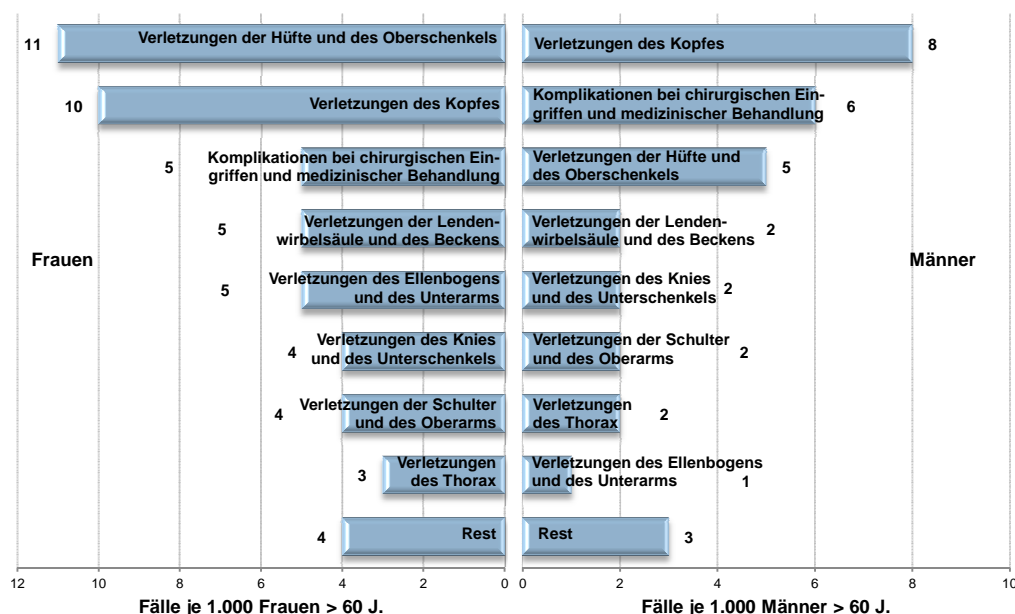
Untersucht man die Lokalisationen der Verletzungen geschlechterdifferenziert, wird deutlich, dass die Frauen nicht nur häufiger behandelt werden - **zwei Drittel der Fälle sind weiblich** - sondern auch, dass es Unterschiede bei den Lokalisationen gibt (Abbildung 30).

**Frauen** werden mit 11 Fällen je 1.000 (absolut: 340 Fälle) **häufiger** an der **Hüfte oder dem Oberschenkel** behandelt ebenso wie am **Kopf** (309 Fälle insgesamt und damit 10 Fälle/1.000 Frauen). Die genannten Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung sind, wie insgesamt, am dritthäufigsten bei den älteren Frauen. **Verletzungen anderer Körperregionen sind ähnlich häufig** mit 5 bzw. 4 Fällen je 1.000 über 60-jährige Frauen.

Die **Männer** erleiden am häufigsten **Verletzungen des Kopfes** (8 Fälle/1.000 Senioren und 193 Fälle insgesamt). Danach stehen aber die Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen mit 5 Fällen je 1.000 Männer (absolut 146 Fälle) vor den Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels mit insgesamt 133 Fällen und einer resultierenden Quote von 6 Fällen je 1.000 Männer über 60 Jahren. Auch bei den Männern sind Verletzungen der Lendenwirbelsäule und des Beckens genauso häufig wie z.B. die des Brustkorbs mit jeweils 2 Fällen je 1.000 Männer über 60 Jahren. Im Unterschied zu den Frauen sind der **Ellenbogen und der Unterarm** jedoch **am seltensten** betroffen.

Dass die **Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels bei Frauen** wesentlich **häufiger** ausgeprägt sind, kann vor allem an **frauentypischen Erkrankungen** wie der Osteoporose liegen. Diese verursacht mit steigendem Alter den Knochenschwund und macht die Knochen poröser, was eine erhöhte Sturzgefahr zur Folge hat.

**Abbildung 30: Behandlungsfälle aufgrund von Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98) je 1.000 über 60-Jährige, nach Geschlecht**

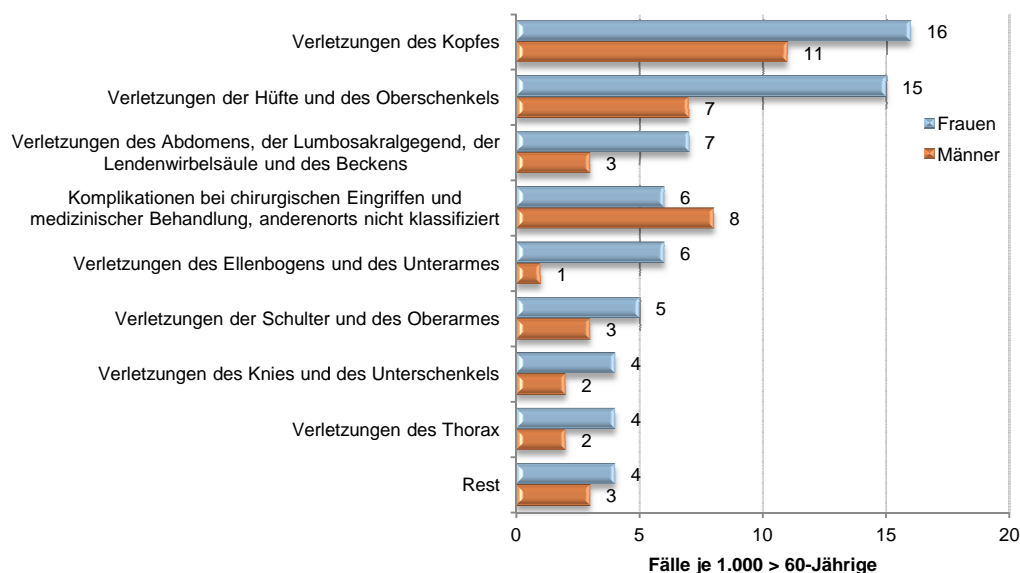


### Sozialräumliche Betrachtung

Auf Sozialraumebene gibt es insbesondere im Sozialraum Mitte Abweichungen vom gesamten Stadtgebiet (*Abbildung 31*). Ausschlaggebend für dieses Ergebnis ist die **höchste Behandlungsquote der Frauen in Mitte**. Tatsächlich kommen hier **auf 1.000 Frauen 67 Behandlungsfälle** (absolut: 435 Fälle) aufgrund von Verletzungen und Vergiftungen. Die nächsthöhere Quote wird von den Frauen im Sozialraum Süd mit 51 Fällen je 1.000 Frauen erreicht. Die geringste Behandlungsquote fällt den Männern im Sozialraum **Südost** zu. Hier **kommen 21 Fälle auf 1.000 Männer** (absolut: 34 Fälle).

Es sind insbesondere die Verletzungen des Kopfes sowie der Hüfte und des Oberschenkels, die bei Seniorinnen und Senioren aus Mitte häufiger behandelt werden als bei Personen der gleichen Altersgruppe anderer Sozialräume bzw. dem gesamten Stadtgebiet (vergleiche dazu auch *Abbildung 30*).

**Abbildung 31: Behandlungsfälle aufgrund von Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98) in Kiel-Mitte**



Die **Frauen in Mitte** weisen bei **Kopfverletzungen** (absolut: 105 Fälle) **doppelt so hohe Behandlungsquoten** wie Nord, West und Süd auf. Außerdem sind bei Frakturen des **Oberschenkels und der Hüfte** die älteren Frauen aus Mitte die **Spitzenreiter mit 15 Fällen je 1.000 Frauen** (absolut 95 Fälle), während in Südost 8 Fälle auf 1.000 über 60-jährige Kielerinnen kommen und die Quote für ganz Kiel bei 11/1.000 liegt. Auch für **Verletzungen der Lendenwirbelsäule und des Beckens** liegen starke Schwankungen zwischen den Sozialräumen vor. Hier reichen die Quoten von **2 Fällen je 1.000 Frauen** (absolut: 7 Fälle) **in West bis 7 je 1.000** (absolut: 43 Fälle) **in Mitte**. Sonstige Verletzungen sind insgesamt seltener und weisen somit nur geringe Unterschiede auf.

Vor diesem Hintergrund lässt sich möglicherweise auch die zuvor erhobene höchste Behandlungsquote in Mitte insgesamt erklären. Denn dort leben zwar weniger Seniorinnen und Senioren, dafür liegt der Frauenanteil aber bei 61% und davon ist ein Drittel **über 80 Jahre** (vergleiche Kapitel 4.1). Da die **Sturzgefahr mit steigendem**

**Alter und vor allem bei Frauen** steigt, könnte dies ein Grund für ein scheinbar erhöhtes Verletzungsrisiko in Mitte sein. Der höchste Anteil an **Singlehaushalten** könnte ebenfalls eine Ursache sein. Nicht zuletzt ist der Sozialraum aber auch sehr zentral, was mehr **Stadtverkehr und Hektik** bedeutet und damit ebenfalls das Risiko einer Verletzung begünstigt.

Ebensolche Schwankungen gibt es auch bei den Männern. Kopfverletzungen sind mit **11 Fällen je 1.000 Männer** (absolut: 48 Fälle) **am häufigsten in Mitte. In Nord und Südost liegt die Quote jeweils bei 6/1.000**. Auf 1.000 Männer über 60 Jahren kommen in Mitte 7 Behandlungsfälle (absolut: 31 Fälle) von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels. Der Kieler Durchschnitt liegt hier bei 6 Fällen je 1.000 Personen (absolut: 133 Fälle) und in Südost und West sind die Behandlungsquoten am niedrigsten (jeweils 4 Fälle je 1.000 Männer). Während **Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, die anderenorts nicht klassifiziert** sind bei den Frauen keine Unterschiede aufweisen, sind diese bei den Männern deutlich. Insgesamt betrachtet ist der Unterschied von 8 Fällen je 1.000 Männer in Mitte zum Kieler Durchschnitt (6/1.000) nicht so stark, jedoch im direkten Vergleich mit Südost (2/1.000) und West (4/1.000).

Die Behandlungsquoten aller Sozialräume sowie absolute Fallzahlen können *Anhang D* entnommen werden.

### **Zusammenfassung**

Die **häufigsten Verletzungen** der Kielerinnen und Kieler ab 60 Jahren betreffen den **Kopf, die Hüfte und den Oberschenkel**. Außerdem sind Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen unter den drei häufigsten in dieser Kategorie.

**Frauen** sind **häufiger** wegen Verletzungen in Behandlung. Dies kann sowohl mit dem höheren Alter, das sie erreichen, zusammenhängen, ebenso mit Erkrankungen wie die Osteoporose, die Stürze begünstigen und bei Frauen im höheren Alter ausgeprägter sind als bei Männern.

Sozialräumlich ist **Kiel-Mitte besonders hervorstechend**, da hier die meisten Fälle, sowohl bei Frauen als auch bei Männern, lokalisiert sind. Ein besonders hoher Anteil an über 80-jährigen Frauen könnte hier eine der Ursachen sein.

Die Vermeidung von Stürzen ist nicht nur aus physischen sondern auch aus psychischen Gründen wichtig. **Stürze** können bei älteren Menschen **psychische Folgen** haben, weil sie sich z.B. daraufhin unselbstständig fühlen und aus **Angst vor erneuten Stürzen** zurückziehen, woraufhin die Gefahr der **Isolation** folgt (vgl. Balzer et al. 2012).

Um dies aufzufangen sind Sturzprophylaxe-Programme anzustreben, jedoch auch die Prävention von Stürze begünstigenden Erkrankungen und Ursachen, die z.B. durch gesunde Ernährung und Bewegung reduziert werden können.

## 6.2 Pflegebedürftigkeit und Behinderung

Im November 2011 wurde die sozialraumorientierte Infrastruktur- und Pflegebedarfsplanung durch die Leitstelle „Älter werden“ des Amtes für Familie und Soziales veröffentlicht. Darin wird die aktuelle Situation der Pflege in Kiel sowie die aktuellsten Daten der Pflegestatistik beschrieben. Daher wird hier nicht im Detail auf die Pflegesituation eingegangen und an dieser Stelle auf die ausführliche Pflegebedarfsplanung verwiesen. Einige wenige Zahlen sollen hier aber erwähnt werden.

Laut der Pflegebedarfsplanung waren im Jahr 2009 5.708 Personen in Kiel pflegebedürftig, 4.777 davon waren über 60 Jahre, was einer Pflegequote von 8,6% der über 60-Jährigen entspricht. Frauen (10,4%) sind dabei häufiger betroffen als Männer (6,2%). Gründe dafür können zum einen die längere Lebenserwartung der Frauen und damit verbundene Multimorbidität sein sowie die Tatsache, dass häufig der Partner als Pfleger nicht mehr vorhanden ist, während die Männer, die statistisch gesehen früher sterben, die Möglichkeit haben durch die Partnerin gepflegt zu werden als die Pflege nach SGB XI in Anspruch zu nehmen (vgl. LHK 2012).

Laut der Bundespflegestatistik werden noch Zweidrittel aller pflegebedürftigen Personen Zuhause gepflegt, jedoch sinkt diese Zahl seit Jahren. Dies ist u.a. auf die Entwicklungen in der Gesellschaft zurückzuführen, die veränderte Arbeitsstrukturen - insbesondere der Frauen - mit sich bringen und höhere Mobilität von der Bevölkerung fordern, was die häusliche Pflege von Angehörigen erschwert. Schleswig-Holstein liegt eindeutig unter dem Bundesschnitt, denn hier werden knapp 40% der Pflegebedürftigen in Einrichtungen der stationären Dauerpflege versorgt (Destatis 2012). Die Landeshauptstadt Kiel steht dabei dennoch deutlich besser da als Schleswig-Holstein insgesamt, 66% der pflegebedürftigen Kielerinnen und Kieler werden zu Hause betreut und nur 34% in stationären Einrichtungen.

Im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit steht auch immer häufiger die Demenz. Schätzungen der Pflegebedarfsplanung 2011 zufolge, sind circa 3.200 Kielerinnen und Kieler über 65 Jahren von einer Demenz betroffen (LHK 2012).

Auch die Wahrscheinlichkeit einer Behinderung nimmt mit steigendem Alter zu. Laut §2 Abs. 2 SGB IX liegt bei einer 50-gradigen Behinderung eine Schwerbehinderung vor. Im Jahr 2009 traf dies auf insgesamt 20.066 Personen in Kiel zu. Über die Hälfte (12.787) davon waren mindestens 60 Jahre alt (LHK 2010). Das war im Jahr 2009 ein Viertel (23%) der über 60-Jährigen. Laut Statistikamt Nord lag die Quote in der Gruppe der über 65-Jährigen im Jahr 2007 in ganz Schleswig-Holstein auf gleichem Niveau (Statistikamt Nord 2008).

## 7 Schlussbetrachtung

Der vorliegende Bericht untersuchte die gesundheitliche Lage der Bevölkerung in Kiel unter besonderer Berücksichtigung der Sozialräume. Es wurde aufgezeigt, dass die **Landeshauptstadt** zum Thema „Demografischer Wandel“ **bereits einiges auf den Weg gebracht hat**. Damit ist Kiel in vielfacher Hinsicht anderen Kommunen voraus.

Der Aspekt der **Gesundheitsförderung und Prävention** wird dabei zwar indirekt in vielen Planungen und Debatten einbezogen, jedoch **seltener** als **eigenständiger Bestandteil** berücksichtigt.

Auch wenn der Anteil der älteren Menschen in Kiel jetzt noch der geringste in Schleswig-Holstein ist, wird sich die Situation in der Zukunft verschärfen. Das verdeutlicht, wie wichtig Maßnahmen sind, die auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der über 60-Jährigen abgestimmt sind.

Die Ergebnisse der Gesundheitsumfrage zeigen weiteren Untersuchungsbedarf auf. Insbesondere die **Diskrepanz zwischen der Gesundheitseinschätzung der Personen ohne und mit Migrationshintergrund**, die auch in bundesweiten Studien festgestellt wurde, macht eine genauere Betrachtung der Einflussfaktoren erforderlich.

Vor allem wird an den Gesundheitsdaten deutlich, dass die häufigsten Krankheiten durch den Lebensstil und das Alter begünstigt werden, weshalb sie durch Präventionsmaßnahmen reduziert beziehungsweise vermieden werden können. Einzelne Sozialräume sind von bestimmten Krankheiten stärker betroffen als andere. Unter diesem Gesichtspunkt müssen zielgruppenspezifische Maßnahmen erfolgen.

In Zusammenarbeit mit der AG 3 der Gesundheitskonferenz „Älter werden in Gaarden“ wurden die im Weiteren genannten Handlungsvorschläge erarbeitet. Der erste Teil gilt dabei für ganz Kiel.

### *Datensituation verbessern*

Um genauere und insbesondere valide Daten über die gesundheitliche und soziale Situation der Bevölkerung zu erhalten, sind weitere Datenerhebungen notwendig. Dabei sind sowohl die Gesundheitsdaten als auch die Angebotssituation zu erfassen. Eine regelmäßige Datenerhebung und Berichterstattung ermöglicht so ein umfassendes Bild von der Bevölkerung und kann gegebenenfalls Zusammenhänge zwischen Gesundheit und z.B. sozialen Faktoren aufzeigen. Dies stellt eine zielgerichtete Handlungsgrundlage für die Politik, Verwaltung und andere Akteure dar. Eine kielweite Datenerhebung mit Beteiligung der Hochschulen ist hierbei anzustreben und kann am ehesten realisiert werden.



### **Gesundheitsförderung stärken**

Wie an den Diagnosedaten in *Kapitel 6* deutlich wurde, sind die meisten Krankenhausfälle auf Krankheiten zurückzuführen, die durch Prävention und Gesundheitsförderung reduziert und vermieden werden können. Daher ist nach wie vor die Aufklärung der Bevölkerung über Zusammenhänge zwischen Erkrankungen und dem Lebensstil (Ernährung, Bewegung, Risikofaktoren etc.) erforderlich, und das bereits in jungen Jahren.

Ebenso aber auch die Förderung der Motivation zur Umsetzung eines gesunden Lebensstils. Wichtig sind dabei geschlechtsspezifische Maßnahmen, da Männer und Frauen unterschiedliche Defizite bzw. Risiken aufweisen. Insbesondere Vorsorgeuntersuchungen nutzen Männer seltener als Frauen. Frauen wiederum haben ein höheres Verletzungsrisiko.

Darüber hinaus ist die Förderung der Partizipation ein weiterer Schlüssel zur langen Selbstständigkeit. Wer sich respektiert fühlt und wessen Meinung erwünscht ist, der möchte auch so lange wie möglich selbstständig bleiben. Bürgerbeteiligungsprozesse sind daher bei allen wichtigen Entscheidungen anzustreben.

Auch die Wohnverhältnisse und die Wohnumgebung tragen wesentlich zur Gesunderhaltung bei, denn mit dem Alter wird die direkte Wohnumgebung immer mehr zum Lebensmittelpunkt, weil sie fußläufig erreichbar ist. Fehlt eine entsprechende Infrastruktur der Wohnumgebung, d.h. sind nicht genügend Einkaufsmöglichkeiten, Arztpraxen, Sport- und Freizeitangebote etc. oder zu viele Barrieren vorhanden, so sind viele ältere Menschen in ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt und auf Hilfe angewiesen. Ein Mittel die Bewegungsfreundlichkeit der Wohnumgebung zu analysieren ist die „Neighborhood Environment Walkability Scale (NEWS)“ (Bödeker et al. 2012). Barrierearmes Bauen ist ein wichtiges Thema, welches in Kiel schon in vielen Planungen berücksichtigt wird. Der barrierearme Umbau von Bestandswohnungen ist jedoch ein schwieriges Unterfangen, das viel Mitwirkung auf Seiten der Wohnungseigentümer abverlangt.

Eine sozialraumorientierte und zielgruppenspezifische Gesundheitsförderungsstrategie, die außerdem auch das soziale Umfeld der Menschen einbezieht empfiehlt auch der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge in seinem Papier zur Verringerung von Pflegebedürftigkeit aus dem Jahr 2011 (DV 2011).

### **Verbesserung der Zusammenarbeit**

Eine grundlegende Empfehlung ist die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteuren. Für die Zukunft ist eine stärkere Zusammenarbeit zwischen einzelnen Ämtern und Abteilungen als auch die zwischen der Stadtverwaltung und freien Trägern, Krankenkassen, Vereinen und anderen wünschenswert. Gesundheitsförderliche Aspekte können somit auf allen Ebenen berücksichtigt werden. Hierzu gibt es bereits erste Ansätze, z.B. bei der Sozialraumplanung oder der integrierten Stadtteilentwicklungsplanung in Holtenau oder Pries/Friedrichsort.

Dazu zählen auch Beteiligungsprozesse der Bürgerinnen und Bürger. Dies fördert die Akzeptanz und das Engagement der Betroffenen. Ein gutes Beispiel ist das kommunale Projekt „Neues Altern in der Stadt“ (NAIS), welches in Bruchsal und einigen anderen Kommunen als Pilotprojekt durchgeführt wurde. Sowohl Bürgerinnen und Bürger als auch alle relevanten Akteure wurden von Beginn an der Zielformulierung und Planung für das „neue Altern“ beteiligt (Schnell/ Volk-Uhlmann 2011).

### *Gesundheitskonferenz zum Thema „Alter“*

Um auf die hier vorgestellten Ergebnisse aufzubauen und weitere Schritte mit den relevanten Akteuren zu planen, wäre die Ausrichtung einer Veranstaltung mit dem Schwerpunkt „Alter“ der nächste logische Schritt. Diese ist sinnvoll, um mit den Akteuren erneut in Diskussion zu treten, weitere Ziele zu formulieren und in Arbeitsgruppen zu bearbeiten. Eine regelmäßige Gesundheitskonferenz sollte daher Bestandteil einer gelungenen Gesundheitsplanung sein.

*Aus der Gesundheitsumfrage in Gaarden lassen sich Handlungsbedarfe speziell für Gaarden ableiten.*

### *Verbesserung der Angebote und der Angebotsübersicht*

Die Befragung in Gaarden hat zum einen gezeigt, dass den Befragten Angebote fehlen und zum anderen, dass einige, speziell auf „Ältere“ zugeschnittene Angebote, der Zielgruppe gar nicht bekannt sind. Daher müssen **Informationswege verbessert** werden. Hierzu sind verschiedene Ansätze möglich und nötig. Hilfreich wäre nicht nur schriftliches Informationsmaterial, sondern auch die Einrichtung einer Anlaufstelle für Ältere, die über alle relevanten Angebote für die Zielgruppe informieren und so Angebote stärker publik machen kann. Wie in *Kapitel 5.3* aufgezeigt, kennen z.B. Dreiviertel der befragten Gaardenerinnen und Gaardener den Pflegestützpunkt nicht. Insbesondere für Migrantinnen und Migranten wurde der **Begriff des Pflegestützpunktes und dessen Funktion** auch **nicht deutlich**, weshalb er häufig mit der Pflegekasse gleichgesetzt wurde. Die Zielgruppe der Menschen mit Migrationshintergrund ist durch Öffentlichkeitsarbeit nur schwer zu erreichen, bewährt hat sich die persönliche Ansprache durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Deshalb ist eine Sprechstunde des Pflegestützpunktes der Landeshauptstadt Kiel in Gaarden geplant.

Sinnvoll wäre es außerdem an dieser Stelle, die Befragung als Ausgangssituation für einen **Workshop mit den Betroffenen** zu nehmen, um konkrete Angebotswünsche zu erarbeiten und verschiedenen Bedürfnissen und unterschiedlichen Kulturen gerecht zu werden. Die Einrichtung von Sportgeräten im Sport- und Begegnungspark ist z.B. bereits in Zusammenarbeit mit Seniorinnen- und Seniorenvertretern geplant worden und soll im Laufe des Jahres 2013 realisiert werden, so dass Jung und Alt auf einem gemeinsamen öffentlichen Platz aktiv sein können. Eine Anleitung der Seniorinnen und Senioren soll zum Teil in Gruppen aber auch einzeln ermöglicht werden.

### *Sicherheitssituation und Sauberkeit verbessern*

Des Weiteren ist das **Sicherheitsgefühl der Gaardenerinnen und Gaardener zu verbessern**. Hierzu müssen Angsträume reduziert werden, dazu zählt auch die Trinkerszene vor dem Sky-Markt. Diese ist für viele über 60-Jährige eine unangenehme Situation und führt zum Unbehagen im Stadtteil. Viele Sitzbänke sind wiederum von der Trinkerszene besetzt, wodurch es in Gaarden an genügend freien Sitzmöglichkeiten fehlt, um sich auszuruhen. Auch die Sauberkeit im gesamten Stadtteil ist verbesserungswürdig, insbesondere das Hundekot-Problem auf den Gehwegen ist anzugehen.

Es gilt daher den öffentlichen Raum attraktiver zu gestalten, sodass dieser an Aufenthaltsqualität gewinnt und zum Verweilen genutzt werden kann. Zum Sicherheitsgefühl kann auch Nachbarschaftshilfe beitragen. Hier ist noch viel Öffentlichkeitsarbeit für die Wichtigkeit und den Nutzen solcher sozialen Netzwerke in der Nachbarschaft erforderlich.

## 8 Quellenverzeichnis

5 am Tag e.V.(o.J.). *5 am Tag*.

<http://www.5amtag.org/index.php?id=413> [Zugriff: 17. Dezember 2012]

Balzer, K., Bremer, M., Schramm, S. et al. (2012). HTA-Bericht 116. *Sturzprophylaxe bei älteren Menschen in ihrer persönlichen Wohnumgebung*, Köln: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).

Bermejo I., Hölzel L.P., Kriston L. et al. (2012). Subjektiv erlebte Barrieren von Personen mit Migrationshintergrund bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsmaßnahmen. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 55:944-953.

BMG - Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2012). *Nationales Gesundheitsziel „Gesund älter werden“*, Berlin: BMG.

BMG - Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2013). *Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Prävention „Gesund älter werden“*, Berlin: BMG.  
[http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/Laufende\\_Verfahren/P/Praeventionsfoerderungsgesetz/Gesetzesentwurf\\_PfG\\_Kabinett\\_\\_130320.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/Laufende_Verfahren/P/Praeventionsfoerderungsgesetz/Gesetzesentwurf_PfG_Kabinett__130320.pdf) [Zugriff: 22.Juni 2013]

Bödeker M., Bucksch J., Fuhrmann H. (2012). Bewegungsfreundlichkeit von Wohnumgebungen messen – Entwicklung und Einführung der deutschsprachigen „Neighborhood Environment Walkability Scale“ *Prävention und Gesundheitsförderung*, 7:220-226.

Boeing H., Bechthold A., Bub A., et al. (2007). *Obst und Gemüse in der Prävention chronischer Krankheiten. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.*  
[www.dge.de/pdf/ws/Stellungnahme-OuG-Praevention-chronischer-Krankheiten-2007-09-29.pdf](http://www.dge.de/pdf/ws/Stellungnahme-OuG-Praevention-chronischer-Krankheiten-2007-09-29.pdf) [Zugriff am 14. Dezember 2012]

Brzoska P., Voigtländer S., Reutin B. et al. (2010). *Rehabilitative Versorgung und gesundheitsbedingte Frühberentung von Personen mit Migrationshintergrund in Deutschland - Abschlussbericht*. Bielefeld.

Bungartz J., Joos S., Steinhäuser J. et al. (2011). Herausforderungen und potenzielle hausärztliche Versorgung in einer multikulturellen Gesellschaft. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 54:1179-1186.

BVPG - Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung (2004). *Botschaften für gesundes Älterwerden*.  
[http://www.bvpraevention.de/bvpg/images/publikationen/botschaften\\_gesundes\\_aelterwerden.pdf](http://www.bvpraevention.de/bvpg/images/publikationen/botschaften_gesundes_aelterwerden.pdf) [Zugriff: 11.Dezember 2012]

CAU - Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (2012). Sport leben und erleben. Die Stadt als Sport- und Bewegungsraum - Gutachten für die Sportentwicklungsplanung der Landeshauptstadt Kiel 2012.

Destatis - Statistisches Bundesamt (2008). *Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 2 – Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern*, Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Destatis - Statistisches Bundesamt (2012). *Pflegestatistik 2009, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich*, Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

- Dietzel-Papakyriakou M., Olbermann E. (2001). Gesundheitliche Lage und Versorgung alter Arbeitsmigranten in Deutschland. In: Marschalck, P., Wiedl, K.H. (Hrsg.) *Migration und Krankheit. Schriften des Instituts für Migrationsforschung und Interkulturelle Studien (IMIS) der Universität Osnabrück, Bd. 10*. Osnabrück : Universitätsverlag Rasch, S. 283-311.
- DV- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2011). Prävention und Rehabilitation vor und bei Pflege umsetzen! Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Verringerung von Pflegebedürftigkeit
- Felder S. (2012). Gesundheitsausgaben und demografischer Wandel. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 55:614-623.
- Franzkowiak P. (2011). Gesundheits-/Krankheits-Kontinuum. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*, Neuausgabe 2011, Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung, S. 298-300.
- Fuchs J., Busch M., Lange C. et al. (2012). Prevalence and patterns of morbidity among adults in Germany – Results of the German telephone health interview survey German Health Update (GEDA) 2012. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 55:576-586.
- GBE Bund - Gesundheitsberichterstattung des Bundes (Hrsg.) (2012). *Durchschnittliche Lebenserwartung im Alter von ... Jahren je Person, Gliederungsmerkmale: Zeitraum, Region, Alter, Geschlecht*. Daten 2008/2010: Schleswig-Holstein. Statistisches Bundesamt.
- Haas S.A., Krueger P.M., Rohlfen L. (2012). Race/ethnic and nativity disparities in later life physical performance: the role of health and socioeconomic status over the life course. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(2): 238-248.
- Hansestadt Lübeck (Hrsg.) (2012). Gesundheitsamt. *Lübecker SeniorInnen-Gesundheitsbericht*, Lübeck.
- Holt-Lunstad J., Smith T.B., Layton J.B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Medicine*, 7(7): e1000316.
- Irfaeia M. (2006). *The application of Community Oriented Primary Care (COPC) approach on assessing psychological stress among Arab migrant women in the City of Cologne/Germany*, Dissertation, Bielefeld.
- Lampert T, Kroll LE, Dunkelberg A (2007). Soziale Ungleichheit der Lebenserwartung in Deutschland. *Aus Politik und Zeitgeschichte* 42: 11-18  
[www.bpb.de/system/files/pdf/V24398.pdf](http://www.bpb.de/system/files/pdf/V24398.pdf) [Zugriff: 11. Januar 2013]
- LHK - Landeshauptstadt Kiel (Hrsg.) (2010). Amt für Kommunikation, Standortmarketing und Wirtschaftsfragen, Abteilung Statistik. *Kieler Zahlen 2009*, Kiel.  
[http://www.kiel.de/rathaus/statistik/statistische\\_berichte/statistische\\_jahrbuecher/Statistischer\\_Bericht\\_Nr.\\_202\\_-\\_Kieler\\_Zahlen\\_2009.pdf](http://www.kiel.de/rathaus/statistik/statistische_berichte/statistische_jahrbuecher/Statistischer_Bericht_Nr._202_-_Kieler_Zahlen_2009.pdf) [Zugriff: 13. Dezember 2012]

- LHK - Landeshauptstadt Kiel (Hrsg.) (2011). Amt für Kommunikation, Standortmarketing und Wirtschaftsfragen, Abteilung Statistik. *Kieler Zahlen 2010*, Kiel.  
[http://www.kiel.de/rathaus/statistik/statistische\\_berichte/statistische\\_jahrbuecher/Statistischer\\_Bericht\\_Nr.\\_210\\_-\\_Kieler\\_Zahlen\\_2010.pdf](http://www.kiel.de/rathaus/statistik/statistische_berichte/statistische_jahrbuecher/Statistischer_Bericht_Nr._210_-_Kieler_Zahlen_2010.pdf) [Zugriff: 13. Dezember 2012]
- LHK - Landeshauptstadt Kiel (Hrsg.) (2011a). Amt für Familie und Soziales. *Beitrag zur Sozialberichterstattung, Quartalszahlen 2010*, Kiel.  
[http://www.kiel.de/leben/sozial/konzepte/sozialbericht/quartalszahlen/Sozialbericht\\_Quartalszahlen\\_2010.pdf](http://www.kiel.de/leben/sozial/konzepte/sozialbericht/quartalszahlen/Sozialbericht_Quartalszahlen_2010.pdf) [Zugriff: 13. Dezember 2012]
- LHK - Landeshauptstadt Kiel (Hrsg.) (2011b). Amt für Familie und Soziales, Referat für Migration. *Integrationsmonitoring für die Landeshauptstadt Kiel, Design und Datenanalyse 2010*, Kiel.
- LHK - Landeshauptstadt Kiel (Hrsg.) (2012). Amt für Familie und Soziales. *Unterstützung und Pflege für ältere Menschen - Sozialraumorientierte Infrastruktur- und Pflegebedarfsplanung der Landeshauptstadt Kiel*, Kiel.  
[http://www.kiel.de/leben/aelterwerden/\\_dokumente/Pflegebedarfsplanung.pdf](http://www.kiel.de/leben/aelterwerden/_dokumente/Pflegebedarfsplanung.pdf) [Zugriff: 13. Dezember 2012]
- LHK - Landeshauptstadt Kiel (Hrsg.) (2012a). Amt für Kommunikation, Standortmarketing und Wirtschaftsfragen, Abteilung Statistik. *Bevölkerungsprognose für Kiel und seine Stadtteile bis 2031*, Kiel.  
[http://www.kiel.de/rathaus/statistik/statistische\\_berichte/allgemeine\\_berichte/Statistischer\\_Bericht\\_Nr.\\_208\\_-\\_Die\\_12.\\_KBV\\_-\\_Die\\_Ergebnisse\\_fuer\\_Kiel.pdf](http://www.kiel.de/rathaus/statistik/statistische_berichte/allgemeine_berichte/Statistischer_Bericht_Nr._208_-_Die_12._KBV_-_Die_Ergebnisse_fuer_Kiel.pdf) [Zugriff: 13. Dezember 2012]
- LHK - Landeshauptstadt Kiel (Hrsg.) (2012b). Amt für Kommunikation, Standortmarketing und Wirtschaftsfragen, Abteilung Statistik. *Demografie-monitoring, Indikatoren und Grundzahlen – Fortschreibung 2011*, Kiel.  
[http://www.kiel.de/rathaus/statistik/statistische\\_berichte/allgemeine\\_berichte/Statistischer\\_Bericht\\_Nr.\\_207\\_-\\_Demografiemonitoring\\_-\\_Indikatoren\\_und\\_Grundzahlen\\_2010.pdf](http://www.kiel.de/rathaus/statistik/statistische_berichte/allgemeine_berichte/Statistischer_Bericht_Nr._207_-_Demografiemonitoring_-_Indikatoren_und_Grundzahlen_2010.pdf) [Zugriff: 13. Dezember 2012]
- Löllgen H., Dickhuth H.H., Dirschedl P. (1998). Serie: Sekundärprävention der koronaren Herzerkrankung, Vorbeugung durch körperliche Bewegung. *Deutsches Ärzteblatt*, 95(24): A-1531-1538
- LVGFSh - Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein e.V.(o.J.). *Bewegung im Norden*.  
<http://lvgfsh.de/gesundheitsfoerderung/arbeitschwerpunkte/bewegung-im-norden.php> [Zugriff: 13. Dezember 2012]
- MDS - Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (Hrsg.) (2012). *Präventionsbericht 2011, Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung – Berichtsjahr 2010 –*, Essen.
- MSGFG - Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein (Hrsg.) (2012). *Gesundheit älterer Menschen in Schleswig-Holstein. Zahlen, Meinungsbilder und Zusammenhänge 2012*.
- MSGFJS - Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein (Hrsg.) (2009). *Herzgesund leben und essen in Schleswig-Holstein. Ergreifen Sie die Initiative - für Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und für sich*.  
[http://gesundheitsziel.aeksh.de/download/Broschuere\\_Herzgesund-leben-und-essen-inSH\\_1.pdf](http://gesundheitsziel.aeksh.de/download/Broschuere_Herzgesund-leben-und-essen-inSH_1.pdf) [Zugriff: 17. Dezember 2012]

- Pilkington P.D., Windsor T.D., & Crisp D.A. (2012). Volunteering and subjective well-being in midlife and older adults: the role of supportive social networks. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(2): 249–260.
- Richter M., Hurrelmann K. (2007). Warum die gesellschaftlichen Verhältnisse krank machen. *Aus Politik und Zeitgeschichte* 42: 3-10  
[www.bpb.de/system/files/pdf/V24398.pdf](http://www.bpb.de/system/files/pdf/V24398.pdf) [Zugriff: 11. Januar 2013]
- RKI - Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2012). *Daten und Fakten: Gesundheit in Deutschland aktuell 2010, Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Berlin: RKI.
- Schnell K., Volk-Uhlmann Ch. (2011). Neues Altern in der Stadt – NAIS Bruchsal. In: BZgA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). *Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Ansatz-Beispiele-Weiterführende Informationen*, 5. Aufl., BZgA, Köln, S. 347-358.
- Schulz K.-H., Meyer A., Langguth N. (2012). Körperliche Aktivität und psychische Gesundheit. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 55:55-65.
- Statistikamt Nord - Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (Hrsg.) (2008). *Statistik informiert ...Nr. 88/2008. Behinderte in Hamburg und Schleswig-Holstein 2007, Über ein Fünftel der Senioren schwerbehindert*. Hamburg: Statistikamt Nord.
- Statistikamt Nord - Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (Hrsg.) (2011). *Statistik informiert ... Bevölkerungsentwicklung in Schleswig-Holstein bis 2025 - Rückläufige Bevölkerung, weniger junge Menschen, Zahl der Älteren steigt -*. Hamburg: Statistikamt Nord.
- Statistikamt Nord - Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (Hrsg.) (2011a). *Statistische Berichte- Bevölkerung in Hamburg und Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht 2010*. Hamburg: Statistikamt Nord.
- Statistikamt Nord - Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (Hrsg.) (2012). *Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in Hamburg und Schleswig-Holstein 2010*. Hamburg: Statistikamt Nord.
- Statistikamt Nord - Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (Hrsg.) (2012a). *Die Krankheiten der Krankenhauspatientinnen- und patienten in Hamburg und Schleswig-Holstein im Jahr 2010*. Hamburg: Statistikamt Nord
- Wallus, L. (2013). *Gesundheitsbezogene Lebensqualität und soziale Unterstützung von Seniorinnen und Senioren in einem sozial benachteiligten Stadtteil*. Unveröffentlichte Master Thesis, Universität Flensburg.
- WHO - World Health Organisation (1986). *Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung*.  
[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf) [Zugriff: 15. Dezember 2012]
- Woratschka R. (2012). Rente: Droht auch Normalverdienern die Altersarmut?  
*Tagesspiegel Online* vom 03. September 2012  
<http://www.tagesspiegel.de/politik/rente-droht-auch-normalverdienern-die-altersarmut/7085646.html> [Zugriff: 17. Dezember 2012]

## 9 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

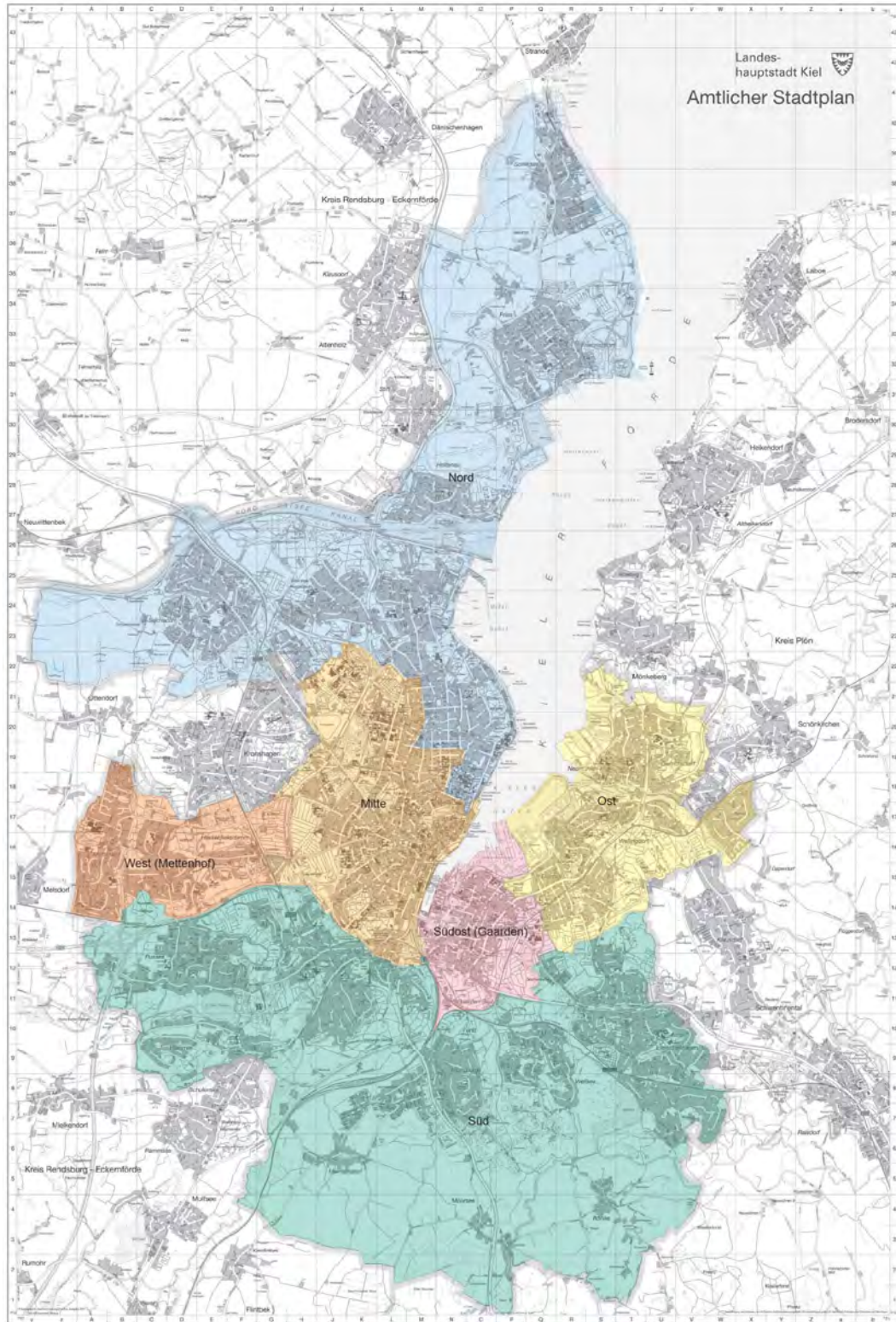
|   |    |
|---|----|
| Abbildung 1: Altersverteilung der Bevölkerung in Kiel, Schleswig-Holstein und Deutschland.....  | 16 |
| Abbildung 2: Kieler Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen im jeweiligen Sozialraum in Prozent (31.12.2010) .....  | 17 |
| Abbildung 3: Prozentuale Verteilung der Kieler Männer (links) und Frauen (rechts) über 60 Jahren auf zwei Altersgruppen (31.12.2010).....   | 18 |
| Abbildung 4: Anteil der Migrantinnen und Migranten in der Altersgruppe der über 60-Jährigen, nach Sozialraum und Geschlecht (31.12.2010) .....  | 19 |
| Abbildung 5: Prozentuale Verteilung der Kieler Migranten (links) und Migrantinnen (rechts) über 60 Jahren auf zwei Altersgruppen (31.12.2010) .....   | 20 |
| Abbildung 6: Vergleich der Altersstruktur 2011 und 2031 in Kiel nach ProPlan GIS .....  | 21 |
| Abbildung 7: Anteil der Einpersonenhaushalte der Bevölkerung über 60 Jahren, gemessen an allen 60Plus-Haushalten in den jeweiligen Sozialräumen (31.12.2010) .....                            | 22 |
| Abbildung 8: Prozentualer Anteil der Leistungsempfängerinnen und -empfänger über 60 Jahren an der gesamten Bevölkerungszahl ihrer jeweiligen Altersgruppe und Geschlecht (31.12.2010) .....   | 25 |
| Abbildung 9: Verteilung der Grundsicherungsleistungen für über 60-Jährige auf die Sozialräume.....  | 25 |
| Abbildung 10: Plakat zur Gesundheitsumfrage in Gaarden.....   | 31 |
| Abbildung 11: Altersverteilung der Befragten.....   | 32 |
| Abbildung 12: Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand in der vergangenen Woche im Allgemeinen beschreiben?.....   | 33 |
| Abbildung 13: Wie sehr haben Probleme mit der körperlichen Gesundheit Sie in der vergangenen Woche bei normalen körperlichen Tätigkeiten eingeschränkt (zu Fuß gehen, Treppen steigen)? ..... | 34 |
| Abbildung 14: Wie sehr haben Ihnen in der vergangenen Woche seelische Probleme zu schaffen gemacht? .....   | 34 |
| Abbildung 15: Wie oft haben Sie in Ihrer Freizeit Kontakt zu Menschen (z.B. Seniorinnen- und Seniorentreff/ Kaffeerunde/Telefonate)? .....  | 38 |
| Abbildung 16: Sind Sie derzeit ehrenamtlich tätig? Wenn nein, welche Gründe gibt es dafür? (N=101) .....  | 39 |
| Abbildung 17: Leben Sie ...? (N=75).....  | 40 |
| Abbildung 18: Wie würden Sie Ihre Wohnqualität insgesamt einschätzen?.....  | 40 |
| Abbildung 19: Wenn Sie finden, dass es an Angeboten mangelt, welche Angebote/Einrichtungen wünsche Sie sich persönlich in Gaarden?.....   | 41 |
| Abbildung 20: Behandlungsquoten der über 60-Jährigen, nach Sozialraum und Geschlecht.....   | 45 |



|  |    |
|--|----|
| Abbildung 21: Behandlungsfälle je 1.000 über 60-Jährige, nach Diagnosegruppe .....   | 46 |
| Abbildung 22: Behandlungsfälle je 1.000 über 60-Jährige, nach Diagnosegruppe und<br>Geschlecht .....   | 47 |
| Abbildung 23: Behandlungsfälle aufgrund von Kreislauferkrankungen (I00-I99) je 1.000<br>über 60-Jährige.....   | 49 |
| Abbildung 24: Behandlungsfälle aufgrund von Kreislauferkrankungen (I00-I99) je 1.000<br>über 60-Jährige, nach Geschlecht.....  | 50 |
| Abbildung 25: Fälle sonstiger Formen der Herzkrankheit (I30-I52) je 1.000 über 60-<br>Jährige, nach Sozialraum und Geschlecht .....  | 51 |
| Abbildung 26: Behandlungsfälle aufgrund von Neubildungen (C00-D48) je 1.000 über<br>60-Jährige, nach Lokalisation der Neubildung .....   | 53 |
| Abbildung 27: Behandlungsfälle aufgrund von Neubildungen (C00-D48) je 1.000 über<br>60-Jährige, nach Lokalisation der Neubildung und Geschlecht .....  | 54 |
| Abbildung 28: Behandlungsfälle aufgrund von Neubildungen (C00-D48) im Sozialraum<br>Südost (Gaarden) je 1.000 über 60-Jährige, nach Lokalisation der<br>Neubildung und Geschlecht.....                             | 55 |
| Abbildung 29: Behandlungsfälle aufgrund von Verletzungen, Vergiftungen und<br>bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98) je 1.000 über 60-<br>Jährige .....  | 57 |
| Abbildung 30: Behandlungsfälle aufgrund von Verletzungen, Vergiftungen und<br>bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98) je 1.000 über 60-<br>Jährige, nach Geschlecht .....                               | 58 |
| Abbildung 31: Behandlungsfälle aufgrund von Verletzungen, Vergiftungen und<br>bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98) in Kiel-Mitte.....  | 59 |
| <br>   |    |
| Tabelle 1: Durchschnittsalter für das gesamte Stadtgebiet und nach Sozialräumen<br>sowie Altenquotient für a). die Allgemeinbevölkerung und b). nur die<br>Bevölkerung mit Migrationshintergrund (31.12.2010)..... | 21 |

# 10 Anhang

## A. Sozialraumkarte



## B. Auszug aus dem Integrationsmonitoring 2011

### ***Migrationshintergrund***

Bezüglich ihrer Merkmale des Migrationshintergrunds wird die Bevölkerung im betrachteten Datensatz wie folgt in fünf Gruppen unterteilt.

- ▶ Die Gruppe derer, die ausschließlich eine nichtdeutsche Staatsangehörigkeit besitzen [1],
- ▶ die Gruppe derer, die die deutsche Staatsbürgerschaft besitzen, aber selbst nach 1949 aus dem Ausland nach Deutschland eingewandert sind [2],
- ▶ die Gruppe derer, die als Ausländer in Deutschland geboren und später eingebürgert wurden, das heißt Eingebürgerte ohne eigene Einwanderungsgeschichte [3],
- ▶ die Gruppe derer, die keiner der bereits genannten Gruppen angehören, also keine eigene Einwanderungsgeschichte haben und von Geburt an die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, aber dennoch neben der deutschen eine weitere Staatsangehörigkeit besitzen [4],
- ▶ die Gruppe derer, die keiner der bereits genannten Gruppen angehören, also keine eigene Einwanderungsgeschichte haben, von Geburt an und ausschließlich die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, aber mindestens ein Elternteil haben, das eine ausländische Staatsangehörigkeit hat oder eingebürgert wurde [5].

Aus: LHK - Landeshauptstadt Kiel (Hrsg.) (2011b). Amt für Familie und Soziales, Referat für Migration. *Integrationsmonitoring für die Landeshauptstadt Kiel, Design und Datenanalyse 2010*, Kiel, S.21.

### C. ICD-10 Diagnosegruppen

| Code           | Bezeichnung  |
|----------------|--|
| <b>A00-Z99</b> | <b>Alle</b>  |
| <b>A00-B99</b> | <b>Kapitel I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten</b>  |
| <b>C00-D48</b> | <b>Kapitel II: Neubildungen</b>  |
| C00-C14        | <i>Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx</i>   |
| C15-C26        | <i>Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane</i>   |
| C30-C39        | <i>Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe</i>   |
| C40-C41        | <i>Bösartige Neubildungen des Knochens und des Gelenkknorpels</i>  |
| C43-C44        | <i>Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut</i>  |
| C45-C49        | <i>Bösartige Neubildungen des mesothelialen Gewebes und des Weichteilgewebes</i>   |
| C50-C50        | <i>Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]</i>   |
| C51-C58        | <i>Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane</i>   |
| C60-C63        | <i>Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane</i>   |
| C64-C68        | <i>Bösartige Neubildungen der Harnorgane</i>   |
| C69-C72        | <i>Bösartige Neubildungen des Auges, des Gehirns und sonstiger Teile des Zentralnervensystems</i>                                  |
| C73-C75        | <i>Bösartige Neubildungen der Schilddrüse und sonstiger endokriner Drüsen</i>  |
| C76-C80        | <i>Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen</i>                         |
| C81-C96        | <i>Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet</i>       |
| C97-C97        | <i>Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen</i>   |
| D00-D09        | <i>In-situ-Neubildungen</i>  |
| D10-D36        | <i>Gutartige Neubildungen</i>  |
| D37-D48        | <i>Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens</i>   |
| <b>D50-D90</b> | <b>Kapitel III: Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems</b> |
| <b>E00-E90</b> | <b>Kapitel IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten</b>  |
| <b>F00-F99</b> | <b>Kapitel V: Psychische und Verhaltensstörungen</b>   |
| <b>G00-G99</b> | <b>Kapitel VI: Krankheiten des Nervensystems</b>   |
| <b>H00-H59</b> | <b>Kapitel VII: Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde</b>  |
| <b>H60-H95</b> | <b>Kapitel VIII: Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes</b>  |
| <b>I00-I99</b> | <b>Kapitel IX: Krankheiten des Kreislaufsystems</b>  |
| I00-I02        | <i>Akutes rheumatisches Fieber</i>   |
| I05-I09        | <i>Chronische rheumatische Herzkrankheiten</i>   |
| I10-I15        | <i>Hypertonie [Hochdruckkrankheit]</i>   |
| I20-I25        | <i>Ischämische Herzkrankheiten</i>   |
| I26-I28        | <i>Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes</i>   |
| I30-I52        | <i>Sonstige Formen der Herzkrankheit</i>   |
| I60-I69        | <i>Zerebrovaskuläre Krankheiten</i>  |
| I70-I79        | <i>Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren</i>   |
| I80-I89        | <i>Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert</i>                                 |
| I95-I99        | <i>Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems</i>   |

| Code    | Bezeichnung  |
|---------|--|
| J00-J99 | <b>Kapitel X: Krankheiten des Atmungssystems</b>   |
| K00-K93 | <b>Kapitel XI: Krankheiten des Verdauungssystems</b>   |
| L00-L99 | <b>Kapitel XII: Krankheiten der Haut und der Unterhaut</b>   |
| M00-M99 | <b>Kapitel XIII: Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes</b>   |
| N00-N99 | <b>Kapitel XIV: Krankheiten des Urogenitalsystems</b>  |
| O00-O99 | <b>Kapitel XV: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett</b>  |
| P00-P96 | <b>Kapitel XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben</b>                                   |
| Q00-Q99 | <b>Kapitel XVII: Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien</b>                                       |
| R00-R99 | <b>Kapitel XVIII: Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind</b>            |
| S00-T98 | <b>Kapitel XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen</b>                                |
| S00-S09 | <i>Verletzungen des Kopfes</i>   |
| S10-S19 | <i>Verletzungen des Halses</i>   |
| S20-S29 | <i>Verletzungen des Thorax</i>   |
| S30-S39 | <i>Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens</i>                             |
| S40-S49 | <i>Verletzungen der Schulter und des Oberarmes</i>   |
| S50-S59 | <i>Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes</i>   |
| S60-S69 | <i>Verletzungen des Handgelenkes und der Hand</i>  |
| S70-S79 | <i>Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels</i>  |
| S80-S89 | <i>Verletzungen des Knies und des Unterschenkels</i>   |
| S90-S99 | <i>Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes</i>  |
| T00-T07 | <i>Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen</i>  |
| T08-T14 | <i>Verletzungen nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes, der Extremitäten oder anderer Körperregionen</i>               |
| T15-T19 | <i>Folgen des Eindringens eines Fremdkörpers durch eine natürliche Körperöffnung</i>                                       |
| T20-T32 | <i>Verbrennungen oder Verätzungen</i>  |
| T33-T35 | <i>Erfrierungen</i>  |
| T36-T50 | <i>Vergiftungen durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen</i>  |
| T51-T65 | <i>Toxische Wirkungen von vorwiegend nicht medizinisch verwendeten Substanzen</i>  |
| T66-T78 | <i>Sonstige und nicht näher bezeichnete Schäden durch äußere Ursachen</i>  |
| T79     | <i>Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas</i>  |
| T80-T88 | <i>Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert</i>           |
| T89     | <i>Sonstige Komplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert</i>  |
| T90-T98 | <i>Folgen von Verletzungen, Vergiftungen und sonstigen Auswirkungen äußerer Ursachen</i>                                   |
| V01-Y84 | <b>Kapitel XX: Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität</b>   |
| Z00-Z99 | <b>Kapitel XXI: Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen</b> |
| U00-U99 | <b>Kapitel XXII: Schlüsselnummern für besondere Zwecke</b>   |

## D. Krankenhausdiagnosen nach Sozialräumen

### Kiel

|                                 |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|
| Einwohner (Stichtag 31.12.2010) | 236.008                            |
| Migrantinnen und Migranten      | 44.115 (18,7%)                     |
| Einwohner über 60 Jahren        | 56.006 (23,7%)                     |
|                                 | männlich: 24.259, weiblich: 31.757 |
| Migrantinnen und Migranten 60+  | 5.158 (9,2%)                       |
|                                 | männlich: 2.492, weiblich: 2.666   |
| Altenquotient                   | 28,5                               |
| Durchschnittsalter              | 41,4                               |
| Grundsicherungsquote 60+        | 4%                                 |

### Fälle der über 60-jährigen Frauen und Männer, die in den drei Einrichtungen im Jahr 2010 stationär behandelt wurden \*, \*\*, \*\*\*, \*\*\*\*

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten   | 196            | 2%                           | 8,1                   | 277            | 3%                     | 8,7                   | 473             | 3%                | 8,4                             |
| Neubildungen  | 1502           | 18%                          | 61,9                  | 1174           | 12%                    | 37,0                  | 2676            | 15%               | 47,8                            |
| Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx   | 64             | 4%                           | 2,6                   | 16             | 1%                     | 0,5                   | 80              | 3%                | 1,4                             |
| Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane   | 316            | 21%                          | 13,0                  | 199            | 17%                    | 6,3                   | 515             | 19%               | 9,2                             |
| Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe   | 203            | 14%                          | 8,4                   | 129            | 11%                    | 4,1                   | 332             | 12%               | 5,9                             |
| Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut  | 51             | 3%                           | 2,1                   | 59             | 5%                     | 1,9                   | 110             | 4%                | 2,0                             |
| Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]   | -              | -                            | -                     | 180            | 15%                    | 5,7                   | 180             | 7%                | 3,2                             |
| Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane   | -              | -                            | -                     | 102            | 9%                     | 3,2                   | 102             | 4%                | 1,8                             |
| Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane   | 191            | 13%                          | 7,9                   | -              | -                      | -                     | 191             | 7%                | 3,4                             |
| Bösartige Neubildungen der Harnorgane   | 188            | 13%                          | 7,7                   | 72             | 6%                     | 2,3                   | 260             | 10%               | 4,6                             |
| Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen                   | 99             | 7%                           | 4,1                   | 89             | 8%                     | 2,8                   | 188             | 7%                | 3,4                             |
| Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet | 168            | 11%                          | 6,9                   | 122            | 10%                    | 3,8                   | 290             | 11%               | 5,2                             |
| Gutartige Neubildungen  | 98             | 7%                           | 4,0                   | 96             | 8%                     | 3,0                   | 194             | 7%                | 3,5                             |
| Neubildungen unsicherer oder unbekannter Verhaltens   | 54             | 4%                           | 2,2                   | 59             | 5%                     | 1,9                   | 113             | 4%                | 2,0                             |
| Rest  | 70             | 5%                           | 2,9                   | 51             | 4%                     | 1,6                   | 121             | 5%                | 2,2                             |
| Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems        | 81             | 1%                           | 3,3                   | 146            | 2%                     | 4,6                   | 227             | 1%                | 4,1                             |
| Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten  | 194            | 2%                           | 8,0                   | 287            | 3%                     | 9,0                   | 481             | 3%                | 8,6                             |
| Psychische und Verhaltensstörungen  | 51             | 1%                           | 2,1                   | 68             | 1%                     | 2,1                   | 119             | 1%                | 2,1                             |
| Krankheiten des Nervensystems   | 273            | 3%                           | 11,3                  | 270            | 3%                     | 8,5                   | 543             | 3%                | 9,7                             |
| Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde   | 167            | 2%                           | 6,9                   | 277            | 3%                     | 8,7                   | 444             | 3%                | 7,9                             |
| Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes  | 28             | 0%                           | 1,2                   | 50             | 1%                     | 1,6                   | 78              | 0%                | 1,4                             |

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Krankheiten des Kreislaufsystems  | 2302           | 28%                          | 94,9                  | 2245           | 24%                          | 70,7                  | 4547            | 26%               | 81,2                            |
| Hypertonie [Hochdruckkrankheit]   | 78             | 3%                           | 3,2                   | 251            | 11%                          | 7,9                   | 329             | 7%                | 5,9                             |
| Ischämische Herzkrankheiten   | 947            | 41%                          | 39,0                  | 643            | 29%                          | 20,2                  | 1.590           | 35%               | 28,4                            |
| Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes   | 38             | 2%                           | 1,6                   | 66             | 3%                           | 2,1                   | 104             | 2%                | 1,9                             |
| Sonstige Formen der Herzkrankheit   | 518            | 23%                          | 21,4                  | 671            | 30%                          | 21,1                  | 1.189           | 26%               | 21,2                            |
| Zerebrovaskuläre Krankheiten  | 308            | 13%                          | 12,7                  | 321            | 14%                          | 10,1                  | 629             | 14%               | 11,2                            |
| Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren   | 348            | 15%                          | 14,3                  | 201            | 9%                           | 6,3                   | 549             | 12%               | 9,8                             |
| Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert               | 41             | 2%                           | 1,7                   | 55             | 2%                           | 1,7                   | 96              | 2%                | 1,7                             |
| Rest  | 24             | 1%                           | 1,0                   | 37             | 2%                           | 1,2                   | 61              | 1%                | 1,1                             |
| Krankheiten des Atmungssystems  | 545            | 7%                           | 22,5                  | 410            | 4%                           | 12,9                  | 955             | 5%                | 17,1                            |
| Krankheiten des Verdauungssystems   | 825            | 10%                          | 34,0                  | 884            | 9%                           | 27,8                  | 1709            | 10%               | 30,5                            |
| Krankheiten der Haut und der Unterhaut  | 93             | 1%                           | 3,8                   | 121            | 1%                           | 3,8                   | 214             | 1%                | 3,8                             |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes   | 444            | 5%                           | 18,3                  | 753            | 8%                           | 23,7                  | 1197            | 7%                | 21,4                            |
| Krankheiten des Urogenitalsystems   | 457            | 6%                           | 18,8                  | 370            | 4%                           | 11,7                  | 827             | 5%                | 14,8                            |
| Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien   | 4              | 0%                           | 0,2                   | 9              | 0%                           | 0,3                   | 13              | 0%                | 0,2                             |
| Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind                 | 320            | 4%                           | 13,2                  | 458            | 5%                           | 14,4                  | 778             | 4%                | 13,9                            |
| Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen                                   | 745            | 9%                           | 30,7                  | 1611           | 17%                          | 50,7                  | 2356            | 13%               | 42,1                            |
| Verletzungen des Kopfes   | 193            | 26%                          | 8,0                   | 309            | 19%                          | 9,7                   | 502             | 21%               | 9,0                             |
| Verletzungen des Thorax   | 45             | 6%                           | 1,9                   | 96             | 6%                           | 3,0                   | 141             | 6%                | 2,5                             |
| Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens                   | 54             | 7%                           | 2,2                   | 157            | 10%                          | 4,9                   | 211             | 9%                | 3,8                             |
| Verletzungen der Schulter und des Oberarmes   | 50             | 7%                           | 2,1                   | 140            | 9%                           | 4,4                   | 190             | 8%                | 3,4                             |
| Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes   | 16             | 2%                           | 0,7                   | 155            | 10%                          | 4,9                   | 171             | 7%                | 3,1                             |
| Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels  | 133            | 18%                          | 5,5                   | 340            | 21%                          | 10,7                  | 473             | 20%               | 8,4                             |
| Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   | 58             | 8%                           | 2,4                   | 133            | 8%                           | 4,2                   | 191             | 8%                | 3,4                             |
| Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert | 146            | 20%                          | 6,0                   | 172            | 11%                          | 5,4                   | 318             | 14%               | 5,7                             |
| Rest  | 50             | 7%                           | 2,1                   | 109            | 7%                           | 3,4                   | 159             | 7%                | 2,8                             |
| Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen    | 61             | 1%                           | 2,5                   | 48             | 1%                           |                       | 109             | 1%                | 1,9                             |
| <b>Gesamtergebnis</b>   | <b>8258</b>    | <b>100%</b>                  | <b>341,6</b>          | <b>9458</b>    | <b>100%</b>                  | <b>297,8</b>          | <b>17746</b>    | <b>100%</b>       | <b>316,9</b>                    |

\* Die Kapitel „XV: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“, „XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben“, „XX: Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ und „XXII: Schlüsseleinwirmern für besondere Zwecke“ sind in der Auflistung nicht enthalten, da keine Fälle in der Gruppe der über 60-Jährigen vorliegen.

\*\* Rundungsbedingung ergeben sich nicht immer 100%

\*\*\* Nach §16 des Bundesstatistikgesetzes (BstatG) werden Fälle, die seltener sind als 3 zu Geheimhaltungszwecken mit „“ dargestellt (zur sekundären Geheimhaltung auch die jeweilige Summe)

## Kiel-Nord

Einwohner (Stichtag 31.12.2010)  
 Migrantinnen und Migranten  
 Einwohner über 60 Jahren

60.826  
 7.374 (12,1%)  
 16.684 (27,4%)  
 männlich: 7.250, weiblich: 9.434  
 1.046 (6,3%)  
 männlich: 503, weiblich: 543

Migrantinnen und Migranten 60+

Altenquotient  
 Durchschnittsalter  
 Grundsicherungsquote 60+

34,8  
 43,3  
 2,2%

## Fälle der über 60-jährigen Frauen und Männer, die in den drei Einrichtungen im Jahr 2010 stationär behandelt wurden \*, \*\*, \*\*\*

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten   | 51             | 2%                           | 7,0                   | 73             | 3%                           | 7,7                   | 124             | 2%                | 7,4                             |
| Neubildungen  | 402            | 17%                          | 55,4                  | 349            | 13%                          | 37,0                  | 751             | 15%               | 45,0                            |
| Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx   | 13             | 3%                           | 1,8                   | 3              | 1%                           | 0,3                   | 16              | 2%                | 1,0                             |
| Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane   | 73             | 18%                          | 10,1                  | 54             | 15%                          | 5,7                   | 127             | 17%               | 7,6                             |
| Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe   | 65             | 16%                          | 9,0                   | 25             | 7%                           | 2,6                   | 90              | 12%               | 5,4                             |
| Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut  | 17             | 4%                           | 2,3                   | 25             | 7%                           | 2,6                   | 42              | 6%                | 2,5                             |
| Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]   | -              | -                            | -                     | 66             | 19%                          | 7,0                   | 66              | 9%                | 4,0                             |
| Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane   | -              | -                            | -                     | 29             | 8%                           | 3,1                   | 29              | 4%                | 1,7                             |
| Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane   | 70             | 17%                          | 9,7                   | -              | -                            | -                     | 70              | 9%                | 4,2                             |
| Bösartige Neubildungen der Harnorgane   | 38             | 9%                           | 5,2                   | 17             | 5%                           | 1,8                   | 55              | 7%                | 3,3                             |
| Bösartige Neubildungen ungenau bezeichnet, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen                     | 20             | 5%                           | 2,8                   | 25             | 7%                           | 2,6                   | 45              | 6%                | 2,7                             |
| Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet | 42             | 10%                          | 5,8                   | 46             | 13%                          | 4,9                   | 88              | 12%               | 5,3                             |
| Gutartige Neubildungen  | 36             | 9%                           | 5,0                   | 33             | 9%                           | 3,5                   | 69              | 9%                | 4,1                             |
| Neubildungen unsicherer oder unbekannter Verhaltens   | 12             | 3%                           | 1,7                   | 15             | 4%                           | 1,6                   | 27              | 4%                | 1,6                             |
| Rest  | 16             | 4%                           | 2,2                   | 11             | 3%                           | 1,2                   | 27              | 3%                | 1,6                             |
| Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems        | 19             | 1%                           | 2,6                   | 33             | 1%                           | 3,5                   | 52              | 1%                | 3,1                             |
| Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten  | 49             | 2%                           | 6,8                   | 79             | 3%                           | 8,4                   | 128             | 3%                | 7,7                             |
| Psychische und Verhaltensstörungen  | 12             | 1%                           | 1,7                   | 22             | 1%                           | 2,3                   | 34              | 1%                | 2,0                             |
| Krankheiten des Nervensystems   | 86             | 4%                           | 11,9                  | 61             | 2%                           | 6,5                   | 147             | 3%                | 8,8                             |
| Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde   | 38             | 2%                           | 5,2                   | 78             | 3%                           | 8,3                   | 116             | 2%                | 7,0                             |
| Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes  | 4              | 0%                           | 0,6                   | 14             | 1%                           | 1,5                   | 18              | 0%                | 1,1                             |



| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Krankheiten des Kreislaufsystems  | 680            | 29%                          | 93,8                  | 624            | 23%                          | 66,1                  | 1.304           | 26%               | 78,2                            |
| Hypertonie [Hochdruckkrankheit]   | 13             | 2%                           | 1,8                   | 79             | 13%                          | 8,4                   | 92              | 7%                | 5,5                             |
| Ischämische Herzkrankheiten   | 288            | 42%                          | 39,7                  | 190            | 30%                          | 20,1                  | 478             | 37%               | 28,7                            |
| Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes   | 12             | 2%                           | 1,7                   | 18             | 3%                           | 1,9                   | 30              | 2%                | 1,8                             |
| Sonstige Formen der Herzkrankheit   | 164            | 24%                          | 22,6                  | 174            | 28%                          | 18,4                  | 338             | 26%               | 20,3                            |
| Zerebrovaskuläre Krankheiten  | 83             | 12%                          | 11,4                  | 78             | 13%                          | 8,3                   | 161             | 12%               | 9,6                             |
| Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren   | 101            | 15%                          | 13,9                  | 53             | 8%                           | 5,6                   | 154             | 12%               | 9,2                             |
| Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert               | 13             | 2%                           | 1,8                   | 25             | 4%                           | 2,6                   | 38              | 3%                | 2,3                             |
| Rest  | 6              | 1%                           | 0,8                   | 7              | 1%                           | 0,7                   | 13              | 1%                | 0,8                             |
| Krankheiten des Atmungssystems  | 128            | 6%                           | 17,7                  | 88             | 3%                           | 9,3                   | 216             | 4%                | 12,9                            |
| Krankheiten des Verdauungssystems   | 239            | 10%                          | 33,0                  | 250            | 9%                           | 26,5                  | 489             | 10%               | 29,3                            |
| Krankheiten der Haut und der Unterhaut  | 29             | 1%                           | 4,0                   | 28             | 1%                           | 3,0                   | 57              | 1%                | 3,4                             |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes   | 150            | 6%                           | 20,7                  | 260            | 10%                          | 27,6                  | 410             | 8%                | 24,6                            |
| Krankheiten des Urogenitalsystems   | 111            | 5%                           | 15,3                  | 117            | 4%                           | 12,4                  | 228             | 5%                | 13,7                            |
| Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien   | -              | -                            | -                     | 5              | 0%                           | 0,5                   | 5               | 0%                | 0,3                             |
| Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind                 | 72             | 3%                           | 9,9                   | 114            | 4%                           | 12,1                  | 186             | 4%                | 11,1                            |
| Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen                                   | 233            | 10%                          | 32,1                  | 472            | 18%                          | 50,0                  | 705             | 14%               | 42,3                            |
| Verletzungen des Kopfes   | 41             | 18%                          | 5,7                   | 79             | 17%                          | 8,4                   | 120             | 17%               | 7,2                             |
| Verletzungen des Thorax   | 14             | 6%                           | 1,9                   | 29             | 6%                           | 3,0                   | 43              | 6%                | 2,6                             |
| Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens                   | 18             | 8%                           | 2,5                   | 47             | 10%                          | 4,9                   | 65              | 9%                | 3,9                             |
| Verletzungen der Schulter und des Oberarmes   | 20             | 9%                           | 2,8                   | 43             | 9%                           | 4,5                   | 63              | 9%                | 3,8                             |
| Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes   | 6              | 3%                           | 0,8                   | 51             | 11%                          | 5,4                   | 57              | 8%                | 3,4                             |
| Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels  | 44             | 19%                          | 6,0                   | 98             | 21%                          | 10,4                  | 142             | 20%               | 8,5                             |
| Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   | 25             | 11%                          | 3,5                   | 38             | 8%                           | 4,0                   | 63              | 9%                | 3,8                             |
| Komplicationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert | 45             | 19%                          | 6,2                   | 53             | 11%                          | 5,6                   | 98              | 14%               | 5,9                             |
| Rest  | 19             | 8%                           | 2,6                   | 35             | 7%                           | 3,7                   | 54              | 8%                | 3,3                             |
| Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen    | 14             | 1%                           | 1,9                   | 13             | 0%                           | 1,4                   | 27              | 1%                | 1,6                             |
| <b>Gesamtergebnis</b>   | <b>2317</b>    | <b>100%</b>                  | <b>319,6</b>          | <b>2682</b>    | <b>100%</b>                  | <b>284,3</b>          | <b>4999</b>     | <b>100%</b>       | <b>299,6</b>                    |

\* Die Kapitel „XV:Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“, „XVI:Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinataleperiode haben“, „XX:Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ und „XXII:Schlüsseleinwirmern für besondere Zwecke“ sind in der Auflistung nicht enthalten, da keine Fälle in der Gruppe der über 60-Jährigen vorlagen.

\*\* Rundungsbedingung ergeben sich nicht immer 100%

\*\*\* Nach §16 des Bundesstatistikgesetzes (BstatG) werden Fälle, die seltener sind als 3 zu Geheimhaltungszwecken mit „“ dargestellt (zur sekundären Geheimhaltung auch die jeweilige Summe)

## Kiel-Mitte

Einwohner (Stichtag 31.12.2010) 55.893  
 Migrantinnen und Migranten 7.858 (14,1%)  
 Einwohner über 60 Jahren 10.710 (19,2%)  
 männlich: 4.189, weiblich: 6.521  
 808 (7,5%)  
 männlich: 397, weiblich: 411

Migrantinnen und Migranten 60+ 20,4  
 Altersquotient 39,3  
 Durchschnittsalter 4,0%  
 Grundsicherungsquote 60+

## Fälle der über 60-jährigen Frauen und Männer, die in den drei Einrichtungen im Jahr 2010 stationär behandelt wurden \*, \*\*, \*\*\*, \*\*\*\*

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten   | 46             | 3%                           | 11,0                  | 74             | 3%                     | 11,3                  | 120             | 3%                | 11,2                            |
| Neubildungen  | 267            | 17%                          | 63,7                  | 240            | 11%                    | 36,8                  | 507             | 13%               | 47,3                            |
| Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx   | 20             | 7%                           | 4,8                   | 6              | 3%                     | 0,9                   | 26              | 5%                | 2,4                             |
| Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane   | 66             | 25%                          | 15,8                  | 41             | 17%                    | 6,3                   | 107             | 21%               | 10,0                            |
| Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe   | 30             | 11%                          | 7,2                   | 11             | 5%                     | 1,7                   | 41              | 8%                | 3,8                             |
| Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut  | 5              | 2%                           | 1,2                   | 18             | 7%                     | 2,8                   | 23              | 5%                | 2,1                             |
| Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]   | -              | -                            | -                     | 22             | 9%                     | 3,4                   | 22              | 4%                | 2,1                             |
| Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane   | -              | -                            | -                     | 32             | 13%                    | 4,9                   | 32              | 6%                | 3,0                             |
| Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane   | 34             | 13%                          | 8,1                   | -              | -                      | -                     | 34              | 7%                | 3,2                             |
| Bösartige Neubildungen der Harnorgane   | 39             | 15%                          | 9,3                   | 19             | 8%                     | 2,9                   | 58              | 11%               | 5,3                             |
| Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen                   | 20             | 7%                           | 4,8                   | 18             | 8%                     | 2,8                   | 38              | 7%                | 3,5                             |
| Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet | 20             | 7%                           | 4,8                   | 30             | 13%                    | 4,6                   | 50              | 10%               | 4,7                             |
| Gutartige Neubildungen  | 12             | 4%                           | 2,9                   | 21             | 9%                     | 3,2                   | 33              | 7%                | 3,1                             |
| Neubildungen unsicherer oder unbekannter Verhaltens   | 9              | 3%                           | 2,1                   | 13             | 5%                     | 2,0                   | 22              | 4%                | 2,1                             |
| Rest  | 12             | 4%                           | 2,9                   | 9              | 4%                     | 1,4                   | 21              | 4%                | 2,0                             |
| Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems        | 14             | 1%                           | 3,3                   | 40             | 2%                     | 6,1                   | 54              | 1%                | 5,0                             |
| Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten  | 40             | 3%                           | 9,5                   | 78             | 3%                     | 12,0                  | 118             | 3%                | 11,0                            |
| Psychische und Verhaltensstörungen  | 11             | 1%                           | 2,6                   | 17             | 1%                     | 2,6                   | 28              | 1%                | 2,6                             |
| Krankheiten des Nervensystems   | 49             | 3%                           | 11,7                  | 64             | 3%                     | 9,8                   | 113             | 3%                | 10,6                            |
| Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde   | 22             | 1%                           | 5,3                   | 44             | 2%                     | 6,7                   | 66              | 2%                | 6,2                             |
| Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes  | 3              | 0%                           | 0,7                   | 7              | 0%                     | 1,1                   | 10              | 0%                | 0,9                             |

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Krankheiten des Kreislaufsystems  | 395            | 26%                          | 94,3                  | 525            | 23%                          | 80,5                  | 920             | 24%               | 85,9                            |
| Hypertonie [Hochdruckkrankheit]   | 17             | 4%                           | 4,1                   | 67             | 13%                          | 10,3                  | 84              | 9%                | 7,8                             |
| Ischämische Herzkrankheiten   | 160            | 41%                          | 38,2                  | 135            | 26%                          | 20,7                  | 295             | 32%               | 27,5                            |
| Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes   | 7              | 2%                           | 1,7                   | 14             | 3%                           | 2,1                   | 21              | 2%                | 2,0                             |
| Sonstige Formen der Herzkrankheit   | 94             | 24%                          | 22,4                  | 154            | 29%                          | 23,6                  | 248             | 27%               | 23,2                            |
| Zerebrovaskuläre Krankheiten  | 58             | 15%                          | 13,8                  | 85             | 16%                          | 13,0                  | 143             | 16%               | 13,4                            |
| Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren   | 50             | 13%                          | 11,9                  | 57             | 11%                          | 8,7                   | 107             | 12%               | 10,0                            |
| Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert               | 5              | 1%                           | 1,2                   | 6              | 1%                           | 0,9                   | 11              | 1%                | 1,0                             |
| Rest  | 4              | 1%                           | 1,0                   | 7              | 1%                           | 1,1                   | 12              | 1%                | 1,0                             |
| Krankheiten des Atmungssystems  | 105            | 7%                           | 25,1                  | 115            | 5%                           | 17,6                  | 220             | 6%                | 20,5                            |
| Krankheiten des Verdauungssystems   | 161            | 11%                          | 38,4                  | 232            | 10%                          | 35,6                  | 393             | 10%               | 36,7                            |
| Krankheiten der Haut und der Unterhaut  | 16             | 1%                           | 3,8                   | 29             | 1%                           | 4,4                   | 45              | 1%                | 4,2                             |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes   | 65             | 4%                           | 15,5                  | 150            | 7%                           | 23,0                  | 215             | 6%                | 20,1                            |
| Krankheiten des Urogenitalsystems   | 87             | 6%                           | 20,8                  | 73             | 3%                           | 11,2                  | 160             | 4%                | 14,9                            |
| Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien   | .              | .                            | .                     | .              | .                            | .                     | .               | .                 | .                               |
| Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind                 | 68             | 4%                           | 16,2                  | 115            | 5%                           | 17,6                  | 183             | 5%                | 17,1                            |
| Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen                                   | 163            | 11%                          | 38,7                  | 435            | 19%                          | 66,9                  | 598             | 16%               | 55,8                            |
| Verletzungen des Kopfes   | 48             | 29%                          | 11,4                  | 105            | 24%                          | 16,1                  | 153             | 26%               | 14,3                            |
| Verletzungen des Thorax   | 9              | 5%                           | 2,1                   | 27             | 6%                           | 4,1                   | 36              | 6%                | 3,4                             |
| Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens                   | 14             | 9%                           | 3,3                   | 43             | 10%                          | 6,7                   | 57              | 9%                | 5,3                             |
| Verletzungen der Schulter und des Oberarmes   | 11             | 7%                           | 2,6                   | 34             | 8%                           | 5,2                   | 45              | 7%                | 4,2                             |
| Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes   | -              | -                            | -                     | 36             | 8%                           | 5,5                   | 36              | 6%                | 3,4                             |
| Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels  | 31             | 19%                          | 7,4                   | 95             | 22%                          | 14,6                  | 126             | 21%               | 11,8                            |
| Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   | 8              | 6%                           | 1,9                   | 27             | 6%                           | 4,1                   | 35              | 6%                | 3,2                             |
| Komplicationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert | 33             | 20%                          | 7,9                   | 38             | 9%                           | 5,8                   | 71              | 12%               | 6,6                             |
| Rest  | 9              | 5%                           | 2,2                   | 31             | 7%                           | 4,7                   | 40              | 7%                | 3,7                             |
| Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen    | 18             | 1%                           | 4,3                   | 13             | 1%                           | 2,0                   | 31              | 1%                | 2,9                             |
| <b>Gesamtergebnis</b>   | <b>1534</b>    | <b>100%</b>                  | <b>366,2</b>          | <b>2252</b>    | <b>100%</b>                  | <b>345,3</b>          | <b>3784</b>     | <b>100%</b>       | <b>353,3</b>                    |

\* Die Kapitel „XV: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“, „XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinataleperiode haben“, „XX: Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ und „XXII: Schlüsseleinwirmern für besondere Zwecke“ sind in der Auflistung nicht enthalten, da keine Fälle in der Gruppe der über 60-Jährigen vorliegen.

\*\* Rundungsbedingung ergeben sich nicht immer 100%

\*\*\* Nach §16 des Bundesstatistikgesetzes (BstatG) werden Fälle, die seltener sind als 3 zu Geheimhaltungszwecken mit „“ dargestellt (zur sekundären Geheimhaltung auch die jeweilige Summe)

## Kiel-West (Mettenhof)

Einwohner (Stichtag 31.12.2010) 21.781  
 Migrantinnen und Migranten 8.112 (37,2%)  
 Einwohner über 60 Jahren 5.246 (24,1%)  
 männlich: 2.261, weiblich: 2.985  
 819 (15,6%)  
 männlich: 364, weiblich: 455  
 33,2  
 Altersquotient 40,1  
 Durchschnittsalter 5,7%  
 Grundsicherungsquote 60+

### Fälle der über 60-jährigen Frauen und Männer, die in den drei Einrichtungen im Jahr 2010 stationär behandelt wurden \*, \*\*, \*\*\*, \*\*\*\*

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten   | 17             | 2%                           | 7,5                   | 15             | 2%                           | 5,0                   | 32              | 2%                | 6,1                             |
| Neubildungen  | 154            | 19%                          | 68,1                  | 133            | 16%                          | 44,6                  | 287             | 17%               | 54,7                            |
| Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx   | 4              | 3%                           | 1,8                   | 5              | 4%                           | 1,7                   | 9               | 3%                | 1,7                             |
| Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane   | 37             | 24%                          | 16,4                  | 23             | 17%                          | 7,7                   | 60              | 21%               | 11,4                            |
| Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe   | 19             | 12%                          | 8,4                   | 11             | 8%                           | 3,7                   | 30              | 10%               | 5,7                             |
| Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut  | 9              | 6%                           | 4,0                   | .              | .                            | .                     | .               | .                 | .                               |
| Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]   | .              | .                            | .                     | 20             | 15%                          | 6,7                   | 20              | 7%                | 3,8                             |
| Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane   | .              | .                            | .                     | 16             | 12%                          | 5,4                   | 16              | 6%                | 3,0                             |
| Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane   | 14             | 9%                           | 6,2                   | .              | .                            | .                     | 14              | 5%                | 2,7                             |
| Bösartige Neubildungen der Harnorgane   | 26             | 17%                          | 11,5                  | 5              | 4%                           | 1,7                   | 31              | 11%               | 5,9                             |
| Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen                   | 14             | 9%                           | 6,2                   | 14             | 11%                          | 4,7                   | 28              | 10%               | 5,3                             |
| Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet | 19             | 12%                          | 8,4                   | 7              | 5%                           | 2,3                   | 26              | 9%                | 5,0                             |
| Gutartige Neubildungen  | 6              | 4%                           | 2,7                   | 9              | 7%                           | 3,0                   | 15              | 5%                | 2,9                             |
| Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens   | .              | .                            | .                     | 10             | 8%                           | 3,4                   | .               | .                 | .                               |
| Rest  | 4              | 3%                           | 1,8                   | 11             | 8%                           | 3,7                   | 15              | 10%               | 2,9                             |
| Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems        | 11             | 1%                           | 4,9                   | 9              | 1%                           | 3,0                   | 20              | 1%                | 3,8                             |
| Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten  | 19             | 2%                           | 8,4                   | 21             | 3%                           | 7,0                   | 40              | 2%                | 7,6                             |
| Psychische und Verhaltensstörungen  | 6              | 1%                           | 2,7                   | 7              | 1%                           | 2,3                   | 13              | 1%                | 2,5                             |
| Krankheiten des Nervensystems   | 23             | 3%                           | 10,2                  | 21             | 3%                           | 7,0                   | 44              | 3%                | 8,4                             |
| Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde   | 23             | 3%                           | 10,2                  | 36             | 4%                           | 12,1                  | 59              | 4%                | 11,2                            |
| Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes  | 4              | 0%                           | 1,8                   | 7              | 1%                           | 2,3                   | 11              | 1%                | 2,1                             |

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Krankheiten des Kreislaufsystems  | 226            | 28%                          | 100,0                 | 196            | 23%                          | 65,7                  | 422             | 26%               | 80,4                            |
| Hypertonie [Hochdruckkrankheit]   | 10             | 4%                           | 4,4                   | 18             | 9%                           | 6,0                   | 28              | 7%                | 5,3                             |
| Ischämische Herzkrankheiten   | 98             | 43%                          | 43,3                  | 58             | 30%                          | 19,4                  | 156             | 37%               | 29,7                            |
| Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes   | 5              | 2%                           | 2,2                   | 8              | 4%                           | 2,7                   | 13              | 3%                | 2,5                             |
| Sonstige Formen der Herzkrankheit   | 39             | 17%                          | 17,2                  | 49             | 25%                          | 16,4                  | 88              | 21%               | 16,8                            |
| Zerebrovaskuläre Krankheiten  | 33             | 15%                          | 14,6                  | 33             | 17%                          | 11,1                  | 66              | 16%               | 12,6                            |
| Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert               | 33             | 15%                          | 14,6                  | 20             | 10%                          | 6,7                   | 53              | 13%               | 10,1                            |
| Rest  | 5              | 2%                           | 2,2                   | 6              | 3%                           | 2,0                   | 11              | 3%                | 2,1                             |
| Krankheiten des Atmungssystems  | 3              | 1                            | 1,3                   | 4              | 2%                           | 1,3                   | 7               | 2%                | 1,3                             |
| Krankheiten des Verdauungssystems   | 49             | 6%                           | 21,7                  | 31             | 4%                           | 10,4                  | 80              | 5%                | 15,2                            |
| Krankheiten der Haut und der Unterhaut  | 85             | 10%                          | 37,6                  | 85             | 10%                          | 28,5                  | 170             | 10%               | 32,4                            |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes   | 7              | 1%                           | 3,1                   | 18             | 2%                           | 6,0                   | 25              | 2%                | 4,8                             |
| Krankheiten des Urogenitalsystems   | 38             | 5%                           | 16,8                  | 50             | 6%                           | 16,8                  | 88              | 5%                | 16,8                            |
| Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien   | 57             | 7%                           | 25,2                  | 43             | 5%                           | 14,4                  | 100             | 6%                | 19,1                            |
| Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind                 | .              | .                            | .                     | .              | .                            | .                     | .               | .                 | .                               |
| Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen                                   | 34             | 4%                           | 15,0                  | 42             | 5%                           | 14,1                  | 76              | 5%                | 14,5                            |
| Verletzungen des Kopfes   | 56             | 7%                           | 24,8                  | 120            | 14%                          | 40,2                  | 176             | 11%               | 33,5                            |
| Verletzungen des Thorax   | 18             | 32%                          | 8,0                   | 22             | 18%                          | 7,4                   | 40              | 23%               | 7,6                             |
| Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens                   | .              | .                            | .                     | 6              | 5%                           | 2,0                   | .               | .                 | .                               |
| Verletzungen der Schulter und des Oberarmes   | 4              | 7%                           | 1,8                   | 7              | 6%                           | 2,3                   | 11              | 6%                | 2,1                             |
| Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes   | .              | .                            | .                     | 6              | 5%                           | 2,0                   | .               | .                 | .                               |
| Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels  | 3              | 5%                           | 1,3                   | 11             | 9%                           | 3,7                   | 14              | 8%                | 2,7                             |
| Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   | 9              | 16%                          | 4,0                   | 26             | 22%                          | 8,7                   | 35              | 20%               | 6,7                             |
| Komplicationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert | .              | .                            | .                     | 16             | 13%                          | 5,4                   | .               | .                 | .                               |
| Rest  | 10             | 18%                          | 4,4                   | 20             | 17%                          | 6,7                   | 30              | 17%               | 5,7                             |
| Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen    | 6              | 11%                          | 2,7                   | 6              | 5%                           | 2,0                   | 12              | 7%                | 2,3                             |
| <b>Gesamtergebnis</b>   | 6              | 1%                           | 2,7                   | 3              | 0%                           | 1,0                   | 9               | 1%                | 1,7                             |
|   | <b>816</b>     | <b>100%</b>                  | <b>360,9</b>          | <b>837</b>     | <b>100%</b>                  | <b>280,4</b>          | <b>1653</b>     | <b>100%</b>       | <b>315,1</b>                    |

\* Die Kapitel „XV: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“, „XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben“, „XX: Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ und „XXII: Schlüsseleinwirmern für besondere Zwecke“ sind in der Auflistung nicht enthalten, da keine Fälle in der Gruppe der über 60-Jährigen vorlagen.

\*\* Rundungsbedingung ergeben sich nicht immer 100%

\*\*\* Nach §16 des Bundesstatistikgesetzes (BstatG) werden Fälle, die seltener sind als 3 zu Geheimhaltungszwecken mit „.“ dargestellt (zur sekundären Geheimhaltung auch die jeweilige Summe)

## Kiel-Süd

Einwohner (Stichtag 31.12.2010)  
Migrantinnen und Migranten  
Einwohner über 60 Jahren

51.237  
6.776 (13,2%)  
12.559 (24,5%)  
männlich: 5.711, weiblich: 6.848  
672 (5,4%)  
männlich: 319, weiblich: 353

Migrantinnen und Migranten 60+

Altenquotient  
Durchschnittsalter  
Grundsicherungsquote 60+

30,4  
42,1  
2,5%

### Fälle der über 60-jährigen Frauen und Männer, die in den drei Einrichtungen im Jahr 2010 stationär behandelt wurden \*, \*\*, \*\*\*

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an weiblichen Fällen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|
| Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten   | 37             | 2%                           | 6,5                   | 58             | 3%                     | 95              | 2%                | 8,5                   | 7,6                             |
| Neubildungen  | 386            | 20%                          | 67,6                  | 283            | 14%                    | 669             | 17%               | 41,3                  | 53,3                            |
| Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx   | 18             | 5%                           | 3,2                   | .              | .                      | .               | .                 | .                     | .                               |
| Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane   | 89             | 23%                          | 15,6                  | 46             | 16%                    | 135             | 20%               | 6,7                   | 10,7                            |
| Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe                                       | 40             | 10%                          | 7,0                   | 50             | 18%                    | 90              | 13%               | 7,3                   | 7,2                             |
| Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut  | 17             | 4%                           | 3,0                   | 7              | 2%                     | 24              | 4%                | 1,0                   | 1,9                             |
| Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]   | -              | -                            | -                     | 42             | 15%                    | 42              | 6%                | 6,1                   | 3,3                             |
| Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane   | -              | -                            | -                     | 14             | 5%                     | 14              | 2%                | 2,0                   | 1,1                             |
| Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane   | 53             | 14%                          | 9,3                   | -              | -                      | 53              | 8%                | -                     | 4,2                             |
| Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen                 | 43             | 11%                          | 7,5                   | 16             | 6%                     | 59              | 9%                | 2,3                   | 4,7                             |
| Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgelegt oder vermutet | 22             | 6%                           | 3,9                   | 26             | 9%                     | 48              | 7%                | 3,7                   | 3,8                             |
| Gutartige Neubildungen  | 36             | 9%                           | 6,3                   | 30             | 11%                    | 66              | 10%               | 4,4                   | 5,3                             |
| Neubildungen unsicherer oder unbekannter Verhaltens   | 25             | 6%                           | 4,4                   | 23             | 8%                     | 48              | 7%                | 3,4                   | 3,8                             |
| Rest  | 19             | 5%                           | 3,3                   | 16             | 6%                     | 35              | 5%                | 2,3                   | 2,8                             |
| Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems      | 24             | 6%                           | 4,2                   | 14             | 5%                     | 38              | 6%                | 2,0                   | 3,0                             |
| Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten  | 13             | 1%                           | 2,3                   | 32             | 2%                     | 45              | 1%                | 4,7                   | 3,6                             |
| Psychische und Verhaltensstörungen  | 40             | 2%                           | 7,0                   | 51             | 3%                     | 91              | 2%                | 7,4                   | 7,2                             |
| Krankheiten des Nervensystems   | 14             | 1%                           | 2,5                   | 11             | 1%                     | 25              | 1%                | 1,6                   | 2,0                             |
| Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde   | 56             | 3%                           | 9,8                   | 66             | 3%                     | 122             | 3%                | 9,6                   | 9,7                             |
| Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes  | 48             | 2%                           | 8,4                   | 59             | 3%                     | 107             | 3%                | 8,6                   | 8,5                             |
|   | 13             | 1%                           | 2,3                   | 11             | 1%                     | 24              | 1%                | 1,6                   | 1,9                             |

| ICD-10   | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|--|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Krankheiten des Kreislaufsystems   | 529            | 27%                          | 92,6                  | 459            | 23%                          | 67,0                  | 988             | 25%               | 78,7                            |
| <i>Hypertonie [Hochdruckkrankheit]</i>   | 24             | 5%                           | 4,2                   | 44             | 10%                          | 6,4                   | 68              | 7%                | 5,4                             |
| <i>Ischämische Herzkrankheiten</i>   | 207            | 39%                          | 36,2                  | 132            | 29%                          | 19,3                  | 339             | 34%               | 27,0                            |
| <i>Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes</i>   | 8              | 2%                           | 1,4                   | 15             | 3%                           | 2,2                   | 23              | 2%                | 1,8                             |
| <i>Sonstige Formen der Herzkrankheit</i>   | 103            | 19%                          | 18,0                  | 145            | 32%                          | 21,2                  | 248             | 25%               | 19,7                            |
| <i>Zerebrovaskuläre Krankheiten</i>  | 81             | 15%                          | 14,2                  | 69             | 15%                          | 10,1                  | 150             | 15%               | 11,9                            |
| <i>Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert</i>               | 92             | 17%                          | 16,1                  | 38             | 8%                           | 5,5                   | 130             | 13%               | 10,4                            |
| <i>Rest</i>  | 10             | 2%                           | 1,8                   | 8              | 2%                           | 1,2                   | 18              | 2%                | 1,4                             |
|  | 4              | 1%                           | 0,7                   | 8              | 2%                           | 1,2                   | 11              | 1%                | 0,9                             |
| Krankheiten des Atmungssystems   | 115            | 6%                           | 20,1                  | 89             | 4%                           | 13,0                  | 204             | 5%                | 16,2                            |
| Krankheiten des Verdauungssystems  | 192            | 10%                          | 33,6                  | 183            | 9%                           | 26,7                  | 375             | 9%                | 29,9                            |
| Krankheiten der Haut und der Unterhaut   | 24             | 1%                           | 4,2                   | 26             | 1%                           | 3,8                   | 50              | 1%                | 4,0                             |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes  | 116            | 6%                           | 20,3                  | 163            | 8%                           | 23,8                  | 279             | 7%                | 22,2                            |
| Krankheiten des Urogenitalsystems  | 112            | 6%                           | 19,6                  | 77             | 4%                           | 11,2                  | 189             | 5%                | 15,0                            |
| <i>Aangeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien</i>  | -              | -                            | -                     | -              | -                            | -                     | -               | -                 | -                               |
| <i>Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind</i>                 | 71             | 4%                           | 12,4                  | 102            | 5%                           | 14,9                  | 173             | 4%                | 13,8                            |
| Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen  | 176            | 9%                           | 31,0                  | 349            | 17%                          | 51,0                  | 526             | 13%               | 41,9                            |
| <i>Verletzungen des Kopfes</i>   | 52             | 29%                          | 9,1                   | 51             | 15%                          | 7,4                   | 103             | 20%               | 8,2                             |
| <i>Verletzungen des Thorax</i>   | 10             | 6%                           | 1,8                   | 22             | 6%                           | 3,2                   | 32              | 6%                | 2,5                             |
| <i>Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens</i>                   | 12             | 7%                           | 2,2                   | 35             | 10%                          | 5,1                   | 47              | 9%                | 3,8                             |
| <i>Verletzungen der Schulter und des Oberarmes</i>   | 9              | 5%                           | 1,5                   | 30             | 9%                           | 4,4                   | 39              | 7%                | 3,1                             |
| <i>Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes</i>   | 5              | 3%                           | 0,9                   | 38             | 11%                          | 5,6                   | 43              | 8%                | 3,4                             |
| <i>Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels</i>  | 29             | 17%                          | 5,1                   | 76             | 22%                          | 11,1                  | 105             | 20%               | 8,4                             |
| <i>Verletzungen des Knies und des Unterschenkels</i>   | 10             | 6%                           | 1,8                   | 35             | 10%                          | 5,1                   | 45              | 9%                | 3,6                             |
| <i>Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert</i> | 36             | 21%                          | 6,4                   | 34             | 10%                          | 5,0                   | 70              | 13%               | 5,6                             |
| <i>Rest</i>  | 13             | 7%                           | 2,2                   | 29             | 8%                           | 4,2                   | 42              | 8%                | 3,3                             |
| Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen           | 14             | 1%                           | 2,5                   | 14             | 1%                           | 2,0                   | 28              | 1%                | 2,2                             |
| <b>Gesamtergebnis</b>  | <b>1953</b>    | <b>100%</b>                  | <b>342,0</b>          | <b>2034</b>    | <b>100%</b>                  | <b>297,0</b>          | <b>3989</b>     | <b>100%</b>       | <b>317,6</b>                    |

\* Die Kapitel „XV: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“, „XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben“, „XX: Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ und „XXII: Schlüsseleinwirmern für besondere Zwecke“ sind in der Auflistung nicht enthalten, da keine Fälle in der Gruppe der über 60-Jährigen vorliegen.

\*\* Rundungsbedingt ergeben sich nicht immer 100%

\*\*\* Nach §16 des Bundesstatistikgesetzes (BstatG) werden Fälle, die seltener sind als 3 zu Geheimhaltungszwecken mit „“ dargestellt (zur sekundären Geheimhaltung auch die jeweilige Summe)

## Kiel-Südost (Gaarden)

Einwohner (Stichtag 31.12.2010) 20.527  
 Migrantinnen und Migranten 8.685 (42,3%)  
 Einwohner über 60 Jahren 3.534 (17,2%)  
 männlich: 1.658, weiblich: 1.876  
 1.136 (32,1%)  
 männlich: 578, weiblich: 558  
 17,7  
 Altenquotient  
 Durchschnittsalter 38,2  
 Grundsicherungsquote 60+ 15,6%

## Fälle der über 60-jährigen Frauen und Männer, die in den drei Einrichtungen im Jahr 2010 stationär behandelt wurden \*, \*\*, \*\*\*, \*\*\*\*

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten   | 19             | 3%                           | 11,5                  | 16             | 3%                           | 8,5                   | 35              | 3%                | 9,9                             |
| Neubildungen  | 88             | 16%                          | 53,1                  | 56             | 10%                          | 29,9                  | 144             | 13%               | 40,7                            |
| Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx   |                |                              |                       |                |                              |                       |                 |                   |                                 |
| Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane   | 11             | 13%                          | 6,6                   | 14             | 25%                          | 7,5                   | 25              | 17%               | 7,1                             |
| Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe   | 15             | 17%                          | 9,0                   | 15             | 27%                          | 8,0                   | 30              | 21%               | 8,5                             |
| Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut  | -              | -                            | -                     | -              | -                            | -                     | -               | -                 | -                               |
| Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]   | -              | -                            | -                     | 5              | 9%                           | 2,7                   | 5               | 3%                | 1,4                             |
| Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane   | -              | -                            | -                     | 3              | 5%                           | 1,6                   | 3               | 2%                | 0,8                             |
| Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane   | 7              | 8%                           | 4,2                   | -              | -                            | -                     | 7               | 5%                | 2,0                             |
| Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen                   | 7              | 8%                           | 4,2                   | 7              | 13%                          | 3,7                   | 14              | 10%               | 4,0                             |
| Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet | 5              | 6%                           | 3,0                   | -              | -                            | -                     | -               | -                 | -                               |
| Gutartige Neubildungen  | 24             | 27%                          | 14,5                  | -              | -                            | -                     | -               | -                 | -                               |
| Neubildungen unsicherer oder unbekannter Verhaltens   | 13             | 15%                          | 7,8                   | 6              | 11%                          | 3,2                   | 19              | 13%               | 5,4                             |
| Rest  | 3              | 3%                           | 1,8                   | -              | -                            | -                     | 3               | 2%                | 0,8                             |
| Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems        | 12             | 2%                           | 7,2                   | 12             | 2%                           | 6,4                   | 24              | 2%                | 6,8                             |
| Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten  | 21             | 4%                           | 12,7                  | 20             | 4%                           | 10,7                  | 41              | 4%                | 11,6                            |
| Psychische und Verhaltensstörungen  | 6              | 1%                           | 3,6                   | 3              | 1%                           | 1,6                   | 9               | 1%                | 2,5                             |
| Krankheiten des Nervensystems   | 23             | 4%                           | 13,9                  | 16             | 3%                           | 8,5                   | 39              | 4%                | 11,0                            |
| Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde   | 23             | 4%                           | 13,9                  | 39             | 7%                           | 20,8                  | 62              | 6%                | 17,5                            |
| Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes  | -              | -                            | -                     | 3              | 1%                           | 1,6                   | -               | -                 | -                               |



| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Krankheiten des Kreislaufsystems  | 148            | 27%                          | 89,3                  | 138            | 25%                          | 73,6                  | 286             | 26%               | 80,9                            |
| Hypertonie [Hochdruckkrankheit]   | 4              | 3%                           | 2,4                   | 12             | 9%                           | 6,4                   | 16              | 6%                | 4,5                             |
| Ischämische Herzkrankheiten   | 61             | 41%                          | 36,8                  | 40             | 29%                          | 21,3                  | 101             | 35%               | 28,6                            |
| Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes   | 2              | 1%                           | 1,2                   | 3              | 2%                           | 1,6                   | 5               | 2%                | 1,4                             |
| Sonstige Formen der Herzkrankheit   | 29             | 20%                          | 17,5                  | 52             | 38%                          | 27,7                  | 81              | 28%               | 22,9                            |
| Zerebrovaskuläre Krankheiten  | 18             | 12%                          | 10,9                  | 14             | 10%                          | 7,5                   | 32              | 11%               | 9,1                             |
| Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert               | 28             | 19%                          | 16,9                  | 11             | 8%                           | 5,9                   | 39              | 14%               | 11,0                            |
| Rest  | 3              | 2%                           | 1,8                   | .              | .                            | .                     | .               | .                 | .                               |
| Krankheiten des Atmungssystems  | 3              | 2%                           | 1,8                   | 4              | 3%                           | 2,1                   | 7               | 2%                | 2,0                             |
| Krankheiten des Verdauungssystems   | 48             | 9%                           | 29,0                  | 40             | 7%                           | 21,3                  | 88              | 8%                | 24,9                            |
| Krankheiten der Haut und der Unterhaut  | 41             | 7%                           | 24,7                  | 44             | 8%                           | 23,5                  | 85              | 8%                | 24,1                            |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes   | 6              | 1%                           | 3,6                   | 8              | 1%                           | 4,3                   | 14              | 1%                | 4,0                             |
| Krankheiten des Urogenitalsystems   | 18             | 3%                           | 10,9                  | 35             | 6%                           | 18,7                  | 53              | 5%                | 15,0                            |
| Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien   | 36             | 7%                           | 21,7                  | 12             | 2%                           | 6,4                   | 48              | 4%                | 13,6                            |
| Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind                 | -              | -                            | -                     | -              | -                            | -                     | -               | -                 | -                               |
| Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen                                   | 22             | 4%                           | 13,3                  | 24             | 4%                           | 12,8                  | 46              | 4%                | 13,0                            |
| Verletzungen des Kopfes   | 34             | 6%                           | 20,5                  | 76             | 14%                          | 40,5                  | 110             | 10%               | 31,1                            |
| Verletzungen des Thorax   | 10             | 29%                          | 6,0                   | 20             | 26%                          | 10,7                  | 30              | 27%               | 8,5                             |
| Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens                   | 4              | 12%                          | 2,4                   | 2              | 3%                           | 1,1                   | 6               | 5%                | 1,7                             |
| Verletzungen der Schulter und des Oberarmes   | 4              | 12%                          | 2,4                   | 5              | 7%                           | 2,7                   | 9               | 8%                | 2,5                             |
| Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes   | .              | .                            | .                     | 13             | 17%                          | 6,9                   | .               | .                 | .                               |
| Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels  | .              | .                            | .                     | 4              | 5%                           | 2,1                   | .               | .                 | .                               |
| Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   | 6              | 18%                          | 3,6                   | 15             | 20%                          | 8,0                   | 21              | 19%               | 5,9                             |
| Komplicationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert | .              | .                            | .                     | 4              | 5%                           | 2,1                   | .               | .                 | .                               |
| Rest  | 4              | 12%                          | 2,4                   | 11             | 14%                          | 5,9                   | 15              | 14%               | 4,2                             |
| Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen    | .              | .                            | .                     | 2              | 3%                           | 1,1                   | .               | .                 | .                               |
| <b>Gesamtergebnis</b>   | 4              | 1%                           | 2,4                   | .              | .                            | .                     | .               | .                 | .                               |
|   | 550            | 100%                         | 331,7                 | 544            | 100%                         | 290,0                 | 1094            | 100%              | 309,6                           |

\* Die Kapitel „XV: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“, „XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben“, „XX: Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ und „XXII: Schlüsseleinwirmern für besondere Zwecke“ sind in der Auflistung nicht enthalten, da keine Fälle in der Gruppe der über 60-Jährigen vorliegen.

\*\* Rundungsbedingung ergeben sich nicht immer 100%

\*\*\* Nach §16 des Bundesstatistikgesetzes (BstatG) werden Fälle, die seltener sind als 3 zu Geheimhaltungszwecken mit „.“ dargestellt (zur sekundären Geheimhaltung auch die jeweilige Summe)

## Kiel-Ost

Einwohner (Stichtag 31.12.2010) 25.744  
 Migrantinnen und Migranten 5.310 (20,6%)  
 Einwohner über 60 Jahren 7.283 (28,3%)  
 männlich: 3.190, weiblich: 4.093  
 677 (9,3%)  
 Migrantinnen und Migranten 60+ männlich: 331, weiblich: 346  
 37,2  
 Altersquotient  
 Durchschnittsalter 43,7  
 Grundversicherungsquote 60+ 4,3%

### Fälle der über 60-jährigen Frauen und Männer, die in den drei Einrichtungen im Jahr 2010 stationär behandelt wurden \*, \*\*, \*\*\*, \*\*\*\*

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten   | 26             | 2%                           | 8,2                   | 41             | 4%                           | 10,0                  | 67              | 3%                | 9,2                             |
| Neubildungen  | 205            | 18%                          | 64,3                  | 113            | 10%                          | 27,6                  | 318             | 14%               | 43,7                            |
| Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx   | 8              | 4%                           | 2,5                   | .              | .                            | .                     | .               | .                 | .                               |
| Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane   | 40             | 20%                          | 12,5                  | 21             | 19%                          | 5,1                   | 61              | 19%               | 8,4                             |
| Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe   | 34             | 17%                          | 10,7                  | 17             | 15%                          | 4,2                   | 51              | 16%               | 7,0                             |
| Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut  | 3              | 1%                           | 0,9                   | 6              | 5%                           | 1,5                   | 9               | 3%                | 1,2                             |
| Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]   | -              | -                            | -                     | 25             | 22%                          | 6,1                   | 25              | 8%                | 3,4                             |
| Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane   | -              | -                            | -                     | 8              | 7%                           | 2,0                   | 8               | 3%                | 1,1                             |
| Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane   | 13             | 6%                           | 4,1                   | -              | -                            | -                     | 13              | 4%                | 1,8                             |
| Bösartige Neubildungen der Harnorgane   | 35             | 17%                          | 11,0                  | 8              | 7%                           | 2,0                   | 43              | 14%               | 5,9                             |
| Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen                   | 18             | 9%                           | 5,6                   | 5              | 4%                           | 1,2                   | 23              | 7%                | 3,2                             |
| Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet | 27             | 13%                          | 8,5                   | 8              | 7%                           | 2,0                   | 35              | 11%               | 4,8                             |
| Gutartige Neubildungen  | 6              | 3%                           | 1,9                   | 4              | 4%                           | 1,0                   | 10              | 3%                | 1,4                             |
| Neubildungen unsicherer oder unbekanntes Verhaltens   | 9              | 4%                           | 2,8                   | 4              | 4%                           | 1,0                   | 13              | 4%                | 1,8                             |
| Rest  | 12             | 6%                           | 3,8                   | 5              | 4%                           | 1,2                   | 17              | 5%                | 2,3                             |
| Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems        | 12             | 1%                           | 3,8                   | 20             | 2%                           | 4,9                   | 32              | 1%                | 4,4                             |
| Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten  | 25             | 2%                           | 7,8                   | 38             | 3%                           | 9,3                   | 63              | 3%                | 8,7                             |
| Psychische und Verhaltensstörungen  | .              | .                            | .                     | 8              | 1%                           | 2,0                   | .               | .                 | .                               |
| Krankheiten des Nervensystems   | 36             | 3%                           | 11,3                  | 42             | 4%                           | 10,3                  | 78              | 4%                | 10,7                            |
| Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde   | 13             | 1%                           | 4,1                   | 21             | 2%                           | 5,1                   | 34              | 2%                | 4,7                             |
| Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes  | 3              | 0%                           | 0,9                   | 8              | 1%                           | 2,0                   | 11              | 0%                | 1,5                             |

| ICD-10  | Fälle männlich | % an allen männlichen Fällen | Fälle je 1.000 Männer | Fälle weiblich | % an allen weiblichen Fällen | Fälle je 1.000 Frauen | Fälle insgesamt | % an allen Fällen | Fälle je 1.000 Einwohner/-innen |
|---|----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|
| Krankheiten des Kreislaufsystems  | 324            | 29%                          | 101,6                 | 303            | 27%                          | 74,0                  | 627             | 28%               | 86,1                            |
| Hypertonie [Hochdruckkrankheit]   | 10             | 3%                           | 3,1                   | 31             | 10%                          | 7,6                   | 41              | 7%                | 5,6                             |
| Ischämische Herzkrankheiten   | 133            | 41%                          | 41,7                  | 88             | 29%                          | 21,5                  | 221             | 35%               | 30,3                            |
| Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes   | 4              | 1%                           | 1,3                   | 8              | 3%                           | 2,0                   | 12              | 2%                | 1,6                             |
| Sonstige Formen der Herzkrankheit   | 89             | 27%                          | 27,9                  | 97             | 32%                          | 23,7                  | 186             | 30%               | 25,5                            |
| Zerebrovaskuläre Krankheiten  | 35             | 11%                          | 11,0                  | 42             | 14%                          | 10,3                  | 77              | 12%               | 10,6                            |
| Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren   | 44             | 14%                          | 13,8                  | 22             | 7%                           | 5,4                   | 66              | 11%               | 9,1                             |
| Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert               | 5              | 2%                           | 1,6                   | 8              | 3%                           | 2,0                   | 13              | 2%                | 1,8                             |
| Rest  | 4              | 1%                           | 1,3                   | 7              | 2%                           | 1,7                   | 11              | 2%                | 1,5                             |
| Krankheiten des Atmungssystems  | 100            | 9%                           | 31,3                  | 47             | 4%                           | 11,5                  | 147             | 7%                | 20,2                            |
| Krankheiten des Verdauungssystems   | 107            | 10%                          | 33,5                  | 90             | 8%                           | 22,0                  | 197             | 9%                | 27,0                            |
| Krankheiten der Haut und der Unterhaut  | 11             | 1%                           | 3,4                   | 12             | 1%                           | 2,9                   | 23              | 1%                | 3,2                             |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes   | 57             | 5%                           | 17,9                  | 95             | 9%                           | 23,2                  | 152             | 7%                | 20,9                            |
| Krankheiten des Urogenitalsystems   | 54             | 5%                           | 16,9                  | 48             | 4%                           | 11,7                  | 102             | 5%                | 14,0                            |
| Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien   | .              | .                            | .                     | .              | .                            | .                     | 3               | 0%                | 0,4                             |
| Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind                 | 53             | 5%                           | 16,6                  | 61             | 6%                           | 14,9                  | 114             | 5%                | 15,7                            |
| Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen                                   | 83             | 7%                           | 26,0                  | 158            | 14%                          | 38,6                  | 241             | 11%               | 33,1                            |
| Verletzungen des Kopfes   | 24             | 29%                          | 7,5                   | 32             | 20%                          | 7,8                   | 56              | 23%               | 7,7                             |
| Verletzungen des Thorax   | 6              | 7%                           | 1,9                   | 10             | 6%                           | 2,4                   | 16              | 7%                | 2,2                             |
| Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens                   | .              | .                            | .                     | 20             | 13%                          | 4,9                   | .               | .                 | .                               |
| Verletzungen der Schulter und des Oberarmes   | 7              | 8%                           | 2,2                   | 14             | 9%                           | 3,4                   | 21              | 9%                | 2,9                             |
| Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes   | .              | .                            | .                     | 15             | 9%                           | 3,7                   | .               | .                 | .                               |
| Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels  | 14             | 17%                          | 4,4                   | 30             | 19%                          | 7,3                   | 44              | 18%               | 6,0                             |
| Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   | 10             | 12%                          | 3,1                   | 14             | 9%                           | 3,4                   | 24              | 10%               | 3,3                             |
| Komplicationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert | 18             | 22%                          | 5,6                   | 16             | 10%                          | 3,9                   | 34              | 14%               | 4,7                             |
| Rest  | .              | .                            | .                     | 7              | 4%                           | 1,7                   | .               | .                 | .                               |
| Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen    | 5              | 0%                           | 1,6                   | 3              | 0%                           | 0,7                   | 8               | 0%                | 1,1                             |
| <b>Gesamtergebnis</b>   | <b>1118</b>    | <b>100%</b>                  | <b>350,5</b>          | <b>1109</b>    | <b>100%</b>                  | <b>271,0</b>          | <b>2227</b>     | <b>100%</b>       | <b>305,8</b>                    |

\* Die Kapitel „XV: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“, „XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinataleperiode haben“, „XX: Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ und „XXII: Schlüsseleinwirkungen für besondere Zwecke“ sind in der Auflistung nicht enthalten, da keine Fälle in der Gruppe der über 60-Jährigen vorliegen.

\*\* Rundungsbedingung ergeben sich nicht immer 100%

\*\*\* Nach §16 des Bundesstatistikgesetzes (BstatG) werden Fälle, die seltener sind als 3 zu Geheimhaltungszwecken mit „“ dargestellt (zur sekundären Geheimhaltung auch die jeweilige Summe)