



INFORMATION DES GESUNDHEITSAMTES

Gesundheitsberichterstattung

Demographie und Gesundheit 2011



Mit „Demographie und Gesundheit 2011“ setzt das Gesundheitsamt die in 2006 begonnene jährliche Berichterstattung zu den demographischen Rahmenbedingungen für Gesundheit und Krankheit im Kreis Recklinghausen fort.

Für die Berichterstattung werden grundsätzlich die Bevölkerungszahlen herangezogen, die von den statistischen Ämtern des Bundes (1) und der Länder (2) veröffentlicht werden, da diese Bevölkerungsstatistiken für alle Bundesländer und Kommunen nach einem einheitlichen Verfahren berechnet werden. Derzeit muss noch in Kauf genommen werden, dass es zu Abweichungen gegenüber den Zahlen der Einwohnermeldeämter kommt. Mit dem Zensus 2011 wird es dann aber möglich sein, die Bevölkerungsberechnungen wieder auf eine aktualisierte Basis vornehmen zu können.

Das Datenmaterial für NRW, den Kreis Recklinghausen sowie für die kreisangehörigen Städte wird als Excel-Tabelle (www.kreis-re.de; Suche: Gesundheitsberichterstattung) zur Verfügung gestellt. Hier werden die Bevölkerungszahlen sowie die demographischen Kennziffern nach Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Alter ausgewiesen.

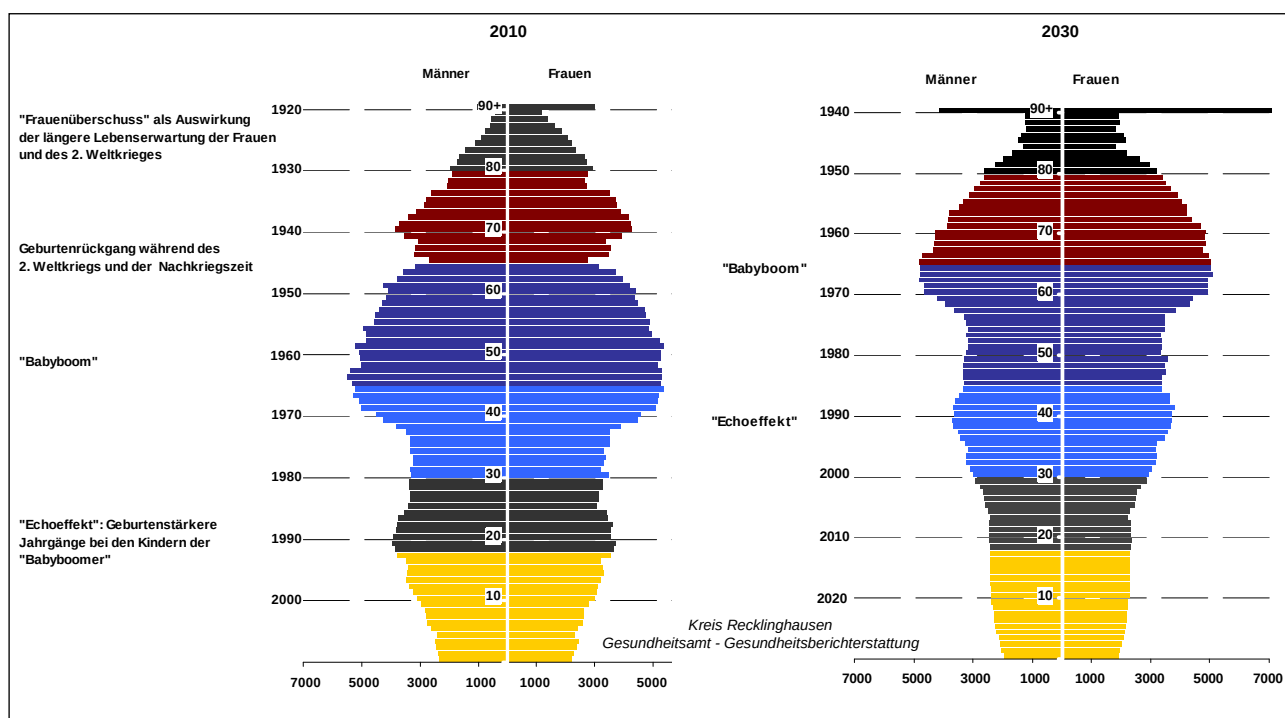
Die Bevölkerung wird weniger und älter

In 2010 (Stichtag: 31.12.) lebten im Kreis Recklinghausen 628.817 Einwohner – gegenüber 2000 leben heute rund 28.780 (-4,4%) weniger Menschen im Kreis. Unter der Annahme, dass die Bevölkerungsentwicklung in den kommenden Jahren vergleichbar verlaufen wird, prognostiziert „Information und Technik NRW“ bis 2020 einen Rückgang auf 600.600 und bis 2030 auf 568.700 Einwohner (2). Bedingt ist dieser Bevölkerungsrückgang sowohl durch einen „Wanderungsverlust“ als auch durch einen „Sterbeüberschuss“. Beides wird in den nächsten Seiten weiter dargestellt und erläutert.

Rund 55.000 Menschen (9% der Einwohner) haben eine ausländische Staatsangehörigkeit - auch deren Gruppe ist in 2010 gegenüber 2000 um rund 8.900 Menschen (-13,9%) kleiner geworden. Der Kreis Recklinghausen zeigt sich einerseits mit einer großen internationalen Vielfalt, leben hier doch Menschen mit 156 unterschiedlichen Staatsangehörigkeiten zusammen. Andererseits aber ist die ethnische Zusammensetzung auch relativ homogen, denn 51% der ausländischen Einwohner haben die türkische Staatsangehörigkeit. An zweiter Stelle steht die Gruppe der Einwohner mit polnischer Staatsangehörigkeit, deren Anteil jedoch nur noch rund 6% beträgt (3). Die Zahl der Menschen, die einen Migrationshintergrund haben, dürfte jedoch um ein vielfaches höher liegen. Einen Näherungswert bieten die Zahlen aus den jährlichen Schuleingangsuntersuchungen: So haben 27% der Eltern, deren Kinder in 2010 eingeschult wurden, angegeben, dass sie in ihren Familien vorrangig eine andere Sprache als Deutsch sprechen (4).

Der „Bevölkerungsbaum“ für den Kreis Recklinghausen hat in **2010** eine „Urnenform“, die für eine schrumpfende Bevölkerung mit geringer Geburtenrate typisch ist: Die jüngeren Altersgruppen sind deutlich geringer besetzt als die mittleren und seit 1990 fällt jeder Geburtenjahrgang kleiner aus als der des Vorjahres. Besonders stark ist die Gruppe derer besetzt, die in der Zeit des „Babybooms“, also zwischen 1955 und 1965, geboren wurden und heute das mittlere Erwachsenenalter erreicht haben. Deren Kinder sorgen dann bei den um 1990 Geborenen nochmals für eine leichte „Auswölbung“, die jedoch deutlich geringer ausfällt als in der Elterngeneration.

ABB.1: BEVÖLKERUNGSBAUM FÜR DEN KREIS RECKLINGHAUSEN



In **2030** haben die geburtenstarken Jahrgänge des „Babybooms“ das höhere Erwachsenenalter erreicht und stehen entweder am Ende ihrer Berufszeit oder bereits im Rentenalter. Die hohe Lebenserwartung sorgt für eine stärkere Besetzung der hochaltrigen Jahrgänge. Der Frauenüberschuss bei den alten Menschen wird nicht mehr so stark ausfallen wie derzeit noch, da in 2030 die Auswirkungen des 2. Weltkriegs, die zu einer deutlichen Übersterblichkeit der Männer geführt haben, nicht mehr relevant sind. Alle Jahrgänge von der ersten Phase des mittleren Erwachsenenalters bis hin zu den Kindern werden in 2030 weniger stark besetzt sein als heute.

Die Alterszusammensetzung der Bevölkerung im Kreis Recklinghausen verändert sich innerhalb von 40 Jahren – also in wenig mehr als einer Generation – grundlegend. Um dies zu verdeutlichen, sind die Jahre 1990, 2010 und die Prognose für 2030 gegenübergestellt.

Die Zahl der **Kinder und Jugendlichen** verringert sich innerhalb von 40 Jahren um 35%, ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung ist in den vergangenen 20 Jahren von 19 auf 17 Prozent zurückgegangen und wird in 2030 bei 14 Prozent liegen.

Die Anzahl der **jungen Erwachsenen (18 bis unter 30 Jahre)** halbiert sich - ihr Anteil bewegt sich von 18 Prozent in 1990 auf heute 13 Prozent bis auf 11 Prozent in 2030 hin.

Bei den Menschen, die im **mittleren Lebensalter sind (30 bis unter 65 Jahre)**, wird in der Gesundheitsberichterstattung die Einteilung in die beiden Phasen von 30 bis unter 45 Jahre, also der Phase der Familiengründung und der beruflichen Stabilisierung, sowie von 45 bis unter 65 Jahre vorgenommen (5). Die Zahl der Menschen in der ersten Phase des mittleren Erwachsenenalters geht um 28% zurück, stellt diese Gruppe in 1990 noch 22 Prozent der Gesamtbevölkerung, liegt ihr Anteil in 2010 nur noch bei rund 19 Prozent und wird bis 2030 nochmals geringfügig bis auf 18 Prozent zurückgehen. Die Gruppe der 45- bis unter 65-Jährigen hat von 1990 auf 2010 ihren Anteil von 26 auf 30 Prozent vergrößert, wird jedoch in 2030 mit 27 Prozent schon wieder etwas geringer ausfallen.

Deutlich größer werden Anzahl und Anteil der **alten und hochaltrigen Menschen** im Kreis Recklinghausen: Der Anteil der 65- bis unter 80-Jährigen wächst von 11 Prozent in 1990 auf heute 15 Prozent und wird in 2030 bei 21 Prozent liegen. Die Zahl der hochaltrigen Menschen (80 Jahre und älter) wird sich in 2030 gegenüber 1990 mehr als verdoppelt haben. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung steigt in diesem Zeitraum von 3 auf heute 6 und weiter auf 9 Prozent in 2030.

ABB.2: DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG IM KREIS RECKLINGHAUSEN NACH GRÖÖE DER ALTERSGRUPPEN

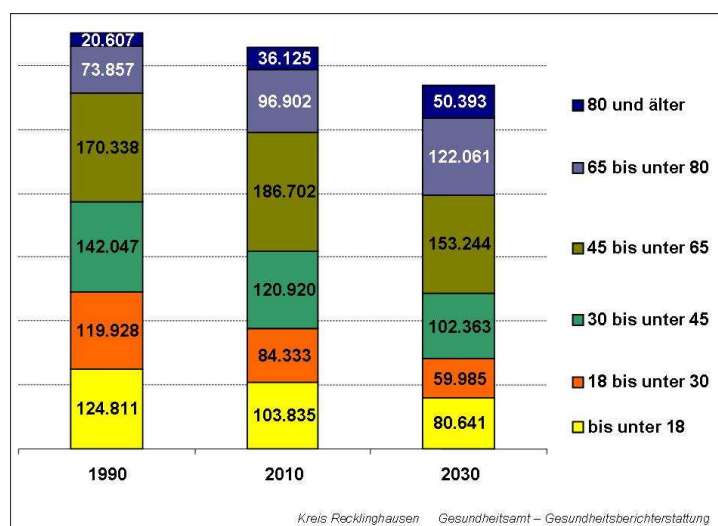
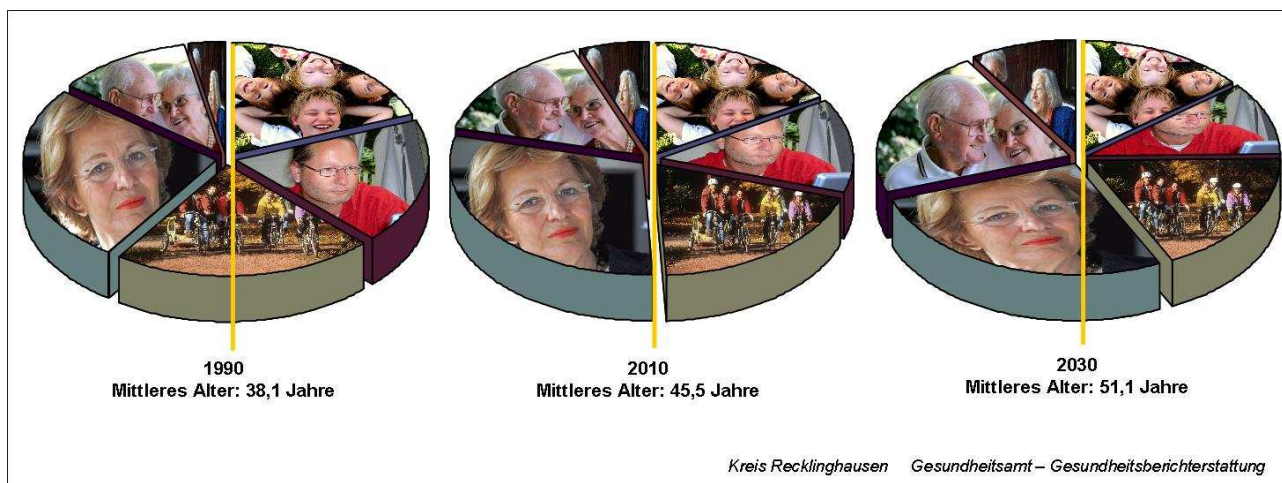


ABB.3: DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG IM KREIS RECKLINGHAUSEN NACH ALTERSZUSAMMENSETZUNG

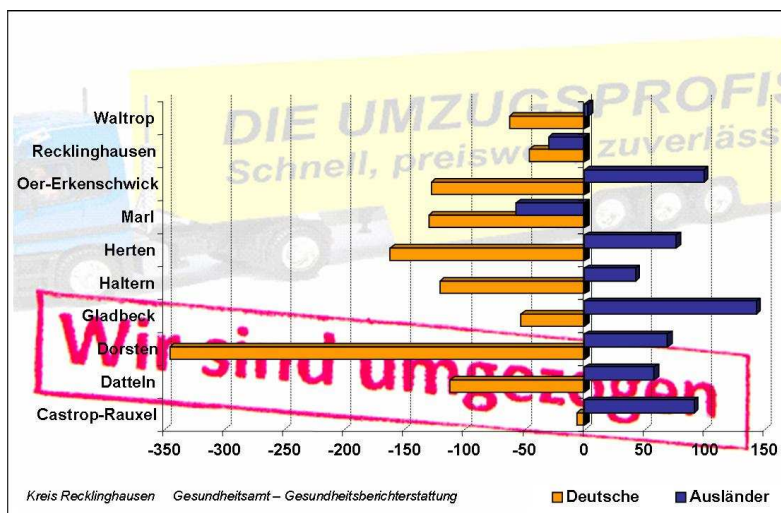


Wanderungsbilanz: Zuzüge und Fortzüge

Wie schon in den vergangenen Jahren sind auch in 2010 mehr Menschen aus dem Kreisgebiet fortgezogen als zugezogen (23.178 Zuzügen stehen 23.852 Fortzüge gegenüber) (2).

Es sind mehr Einwohner mit **deutscher Staatsangehörigkeit** fortgezogen (19.153) als durch Zuzüge (17.958) wieder ausgeglichen werden konnten. In 2010 lag der Wanderungsverlust bei 1.168 Personen und erreichte damit innerhalb der letzten 10 Jahre den höchsten Wert. Einwohner mit **ausländischer Staatsangehörigkeit** sind in 2010 hingegen etwas häufiger in den Kreis hinzugezogen (5.193) als fortgezogen (4.699), was zu einem Wanderungsüberschuss von 494 Menschen führt. Am stärksten ist diese Entwicklung in Gladbeck ausgeprägt, während Marl und Recklinghausen auch bei den ausländischen Einwohnern ein negatives Wanderungssaldo aufweisen.

ABB.4: WANDERUNGSBILANZ NACH STÄDTEN UND STAATSANGEHÖRIGKEIT



An stärksten fällt auf Kreisebene die negative Wanderungsbilanz bei den **jungen Erwachsenen** von 18- bis unter 25 Jahren aus, bei denen eine hohe Ausbildungs- und Studienmobilität besteht. Den 4.051 Zuzügen stehen 4.742 Fortzüge gegenüber. Und auch bei denjenigen, die im Aufbau der beruflichen Laufbahn sind, also in der Gruppe der 25- bis unter 30-Jährigen, ist die Zahl der Fortzüge (3.840 Menschen) größer als die der Zuzüge (3.566 Menschen).

Anders sieht die Situation bei Menschen in der **mittleren Altersspanne** von 30 bis unter 50 Jahren aus. Wie auch im Vorjahr sind in 2010 mehr Menschen in dieser Altersgruppe in den Kreis gezogen (7.949) als fortgezogen (7.675). Hier liegen zwischen den Städten jedoch deutliche Unterschiede vor, so dass die Spannweite von +161 Menschen in Gladbeck bis hin zu jeweils rund -50 Menschen in Oer-Erkenschwick und Recklinghausen reicht.

Ebenfalls positiv ist die Wanderungsbilanz bei den **Kindern und Jugendlichen**, was sicherlich mit dem Umzugsverhalten in der Gruppe der 30- bis unter 50-Jährigen korrespondiert. Bei 3.668 Zuzügen und 3.368 Fortzügen besteht ein Wanderungsüberschuss von 300 Kindern und Jugendlichen. Mit einem Plus von jeweils rund 80 Kindern ist diese Tendenz in Castrop-Rauxel und Gladbeck am stärksten ausgeprägt.

Bei den **höheren Altersgruppen** setzt sich die Abwanderungstendenz der beiden Vorjahre fort. Bei den 50- bis unter 65-Jährigen lag der Wanderungsverlust bei 93 Menschen. In der Gruppe „65+“ sind 190 Menschen mehr fort- als zugezogen.

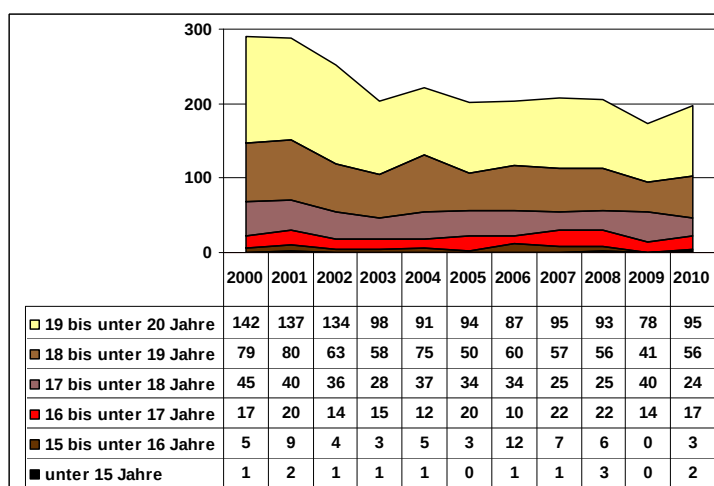
Geburten



In 2010 wurden 4.584 Kinder mit Wohnsitz im Kreis Recklinghausen geboren (2). Das sind wohl 17 Geburten mehr als im Vorjahr, jedoch ist in der 10-Jahresbilanz die Zahl der Neugeborenen deutlich und recht kontinuierlich gesunken, konnten doch in 2000 noch 6.000 Neugeborene gezählt werden. Die Geburtenrate, das ist die rechnerische Zahl der geborenen Kinder je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 45 Jahre, lag im Kreis Recklinghausen bei 40,5 Promille. In NRW liegt diese Rate bei 44,1 Promille und damit deutlich höher. Die niedrige Geburtenrate und besonders die relativ niedrige Zahl der Mitte 20- bis 40-jährigen Frauen im Kreis Recklinghausen führen zu dem deutlichen Geburtenrückgang im Kreisgebiet.

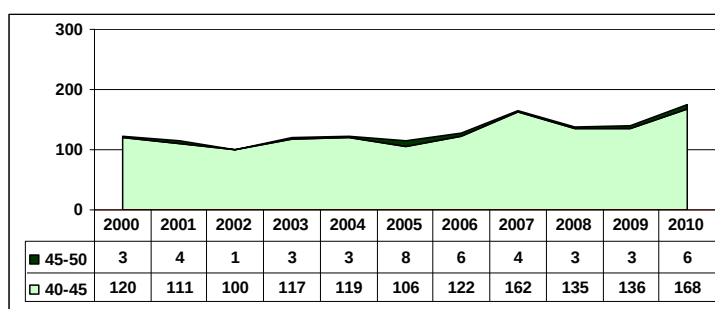
197 Kinder wurden von Müttern geboren, die **jünger als 20 Jahre** alt waren. Von 2000 auf 2003 ist diese Zahl deutlich von 289 auf 203 zurückgegangen und hat sich seitdem, abgesehen von eher zufälligen Jahresschwankungen, auf recht gleichem Niveau eingependelt. Und auch wenn die Zahl der von sehr jungen Frauen geborenen Kinder im Verhältnis zur Gesamtzahl der Frauen in dieser Altersgruppe gesehen wird, zeigt sich eine recht kontinuierlich sinkende Tendenz von 15,2‰ im 3-Jahresmittelwert von 2000/2002 auf 10,3‰ in 2008/2010. In NRW ist die Quote der Kinder von sehr jungen Müttern im Vergleichszeitraum von 14,2 auf 9,6 Promille gesunken.

ABB.5: ZAHL DER NEUGEBORENEN SEHR JUNGER MÜTTER
NACH ALTER DER MUTTER



174 Kinder wurden von Frauen geboren, die **40 bis 50 Jahre** alt waren. Seit 2000 (123 Kinder von „Spätgebärenden“) steigt diese Zahl – abgesehen von eher zufälligen Jahresschwankungen – kontinuierlich an und bewegt sich besonders seit 2007 auf höherem Niveau als in den Vorjahren. Die Quote der Säuglinge von spätgebärenden Frauen ist in den vergangenen 10 Jahren jedoch nur geringfügig wenn auch kontinuierlich von 2,2 auf 2,9‰ angestiegen. Auf Landesebene hat sich die Zahl der Spätgebärenden in den letzten 10 Jahren von 3.617 auf 6.397 deutlich stärker erhöht als im Kreis Recklinghausen, und auch die Quote der Spätgebärenden ist stärker, nämlich von 2,9 auf 4,2 Promille angestiegen.

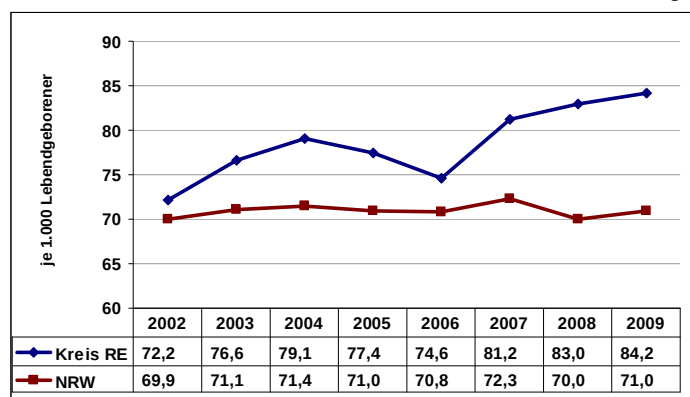
ABB.6: ZAHL DER NEUGEBORENEN ÄLTERER MÜTTER
NACH ALTERSGRUPPE DER MUTTER



Neugeborene mit einem **Geburtsgewicht** unter 2.500g gelten als untergewichtig. Diese Kinder bedürfen oft einer intensiven medizinischen Überwachung und Begleitung, um ihren Entwicklungsrückstand aufholen zu können. Als Risikofaktoren für ein niedriges Geburtsgewicht gelten besonders Infektionen während der Schwangerschaft, Rauchen der Mutter sowie eine geringe Inanspruchnahme der Schwangerschaftsvorsorge. Darüber hinaus kann die verbesserte medizinische Versorgung dazu führen, dass auch sehr unreife Kinder geboren werden können und gute Überlebens- und Entwicklungschancen haben.

In den vergangenen Jahren ist im Kreis Recklinghausen der Anteil der Kinder mit niedrigem Geburtsgewicht angestiegen und liegt besonders für die Jahre 2007 bis 2009 deutlich über den Landeswerten. Es ist jedoch keine Aussage darüber möglich, ob diese Entwicklung eine veränderte Versorgungslage oder aber eher eine steigende Zahl schwangerer Frauen mit Risikofaktoren widerspiegelt.

Abb.7: NEUGEBORENE MIT EINEM GEBURTSGEWICHT UNTER 2.500 g



Die **Säuglingssterblichkeit** (im 1. Lebensjahr verstorbene Kinder) gilt international als ein wichtiges Kriterium für die „Qualität der Lebensverhältnisse sowie dem Stand der medizinischen bzw. geburtshilflichen Versorgung von Mutter und Kind“ (6). Von daher ist die Senkung der Säuglingssterblichkeit erklärtes Ziel der „Landesinitiative zur Gesundheit von Mutter und Kind“.

In 2010 sind 14 Säuglinge mit Wohnsitz im Kreis Recklinghausen verstorben. Dies ist erfreulicherweise der niedrigste Stand seit 2000.

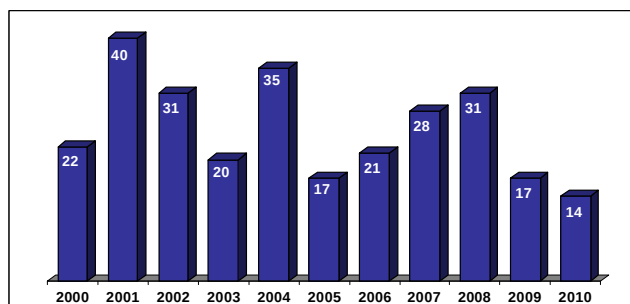
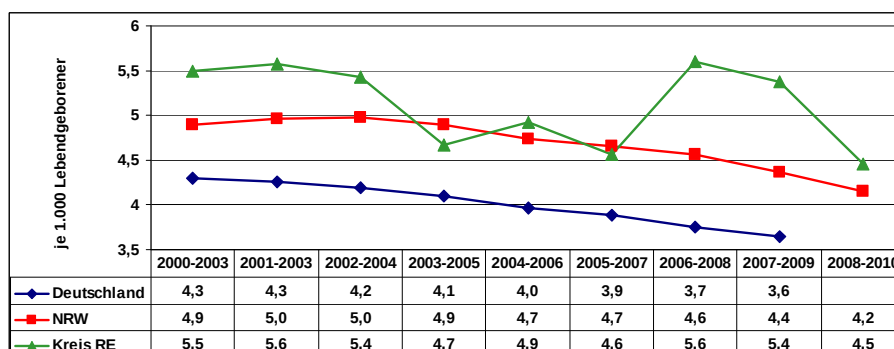


Abb.8: ANZAHL DER VERSTORBENEN SÄUGLINGS

Und auch wenn die Zahl der verstorbenen Säuglinge in Relation zur Zahl der geborenen Kinder gesehen wird, ist die Quote im 3-Jahresmittelwert gesunken.

Wegen der kleinen Fallzahlen treten jedoch trotz der Darstellung über die Mittelwerte deutliche Schwankungen auf, so dass sich erst mit den nächsten Jahren zeigen wird, ob sich die rückgängige Tendenz verstetigt.

Abb.9: SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT - ZEITREIHE



Verstorbene

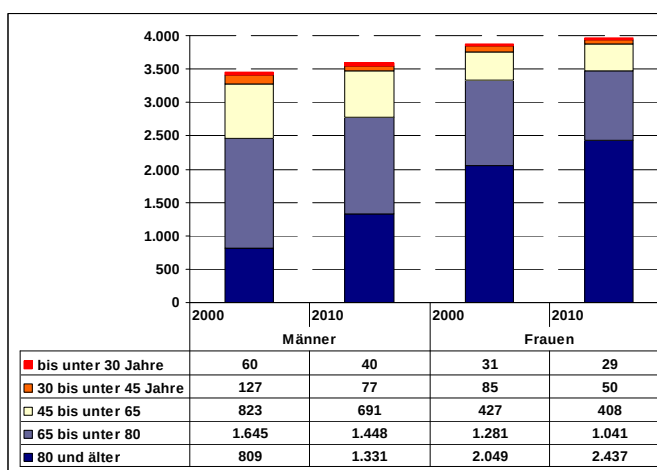


In 2010 sind 7.552 Einwohner/-innen des Kreises Recklinghausen verstorben. Gegenüber den 4.585 Geburten bedeutet dies in der natürlichen Bevölkerungsbilanz einen Sterbeüberschuss von 2.967 Menschen. In 2000 lag der Sterbeüberschuss noch bei 1.337 Menschen und damit deutlich niedriger (2).

In den vergangenen 10 Jahren hat sich die **Altersstruktur** der sterbenden Menschen deutlich dahingehend verändert, dass das Sterben sich zunehmend in die Phase des hohen Alters hinein verschiebt.

ABB.10: ZAHL DER VERSTORBENEN NACH ALTERSGRUPPEN UND GESCHLECHT

Sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern ist die Anzahl derer zurückgegangen, die vor ihrem vollendeten 80sten Lebensjahr verstorben sind, während zunehmend mehr Menschen erst im hohen Alter sterben.



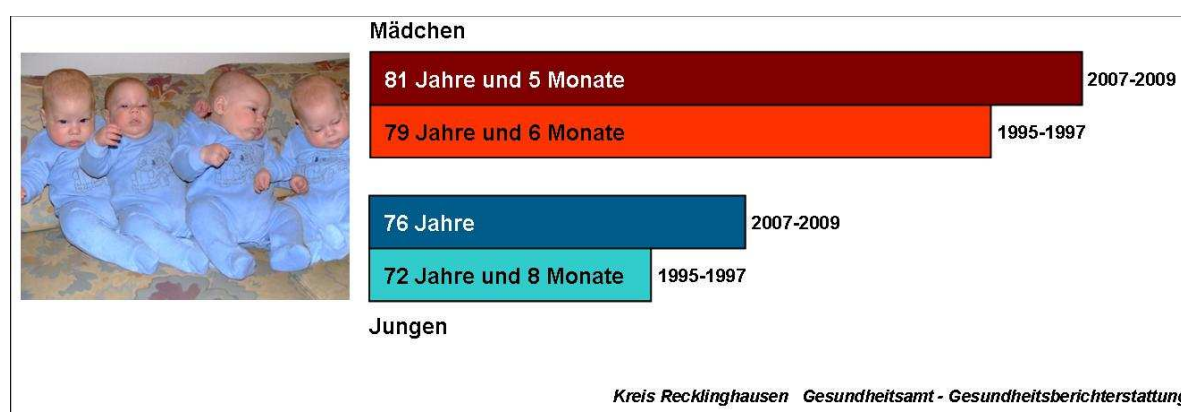
Diese Entwicklung führt innerhalb einer Dekade zu einer deutlichen Verschiebung bei der Alterszusammensetzung der sterbenden Menschen: In 2000 waren 53% der verstorbenen Frauen 80 Jahre und älter, heute liegt deren Anteil bereits bei 61%. Bei den Männern ist der Anteil der hochaltrig Sterbenden von 23 auf 37 Prozent angestiegen.

Im Kreis Recklinghausen ist in 2010 ein Drittel der **Todesursachen** vorrangig auf Erkrankungen des Herzens zurückzuführen (rund 2.650 Fälle). An zweiter Stelle stehen Krebserkrankungen, die bei einem Viertel der Verstorbenen als primäre Todesursache angegeben wurden (rund 1.900 Fälle). Krebserkrankungen der Bronchien und Lungen (440 Fälle) sind bei denjenigen, die im Alter von 45 bis unter 65 Jahren versterben, die häufigste Todesursache (2).

Lebenserwartung und behinderungsfreie Jahre

Die **durchschnittliche Lebenserwartung** steigt auch im Kreis Recklinghausen kontinuierlich an: Konnten Jungen, die 1995/1997 geboren wurden, im Durchschnitt 72 Jahre und 8 Monate alt werden, so liegt die Lebenserwartung für die in 2007/2009 geborenen Jungen bereits bei 76 Jahren. Für Mädchen, die durchgängig eine etwas höhere Lebenserwartung haben, ist diese im gleichen Zeitraum von 79 Jahren und 6 Monaten auf heute 81 Jahre und 5 Monate angestiegen (7).

ABB.11: DURCHSCHNITTICHE LEBENSERWARTUNG DER NEUGEBORENEN IM KREIS RECKLINGHAUSEN - ZEITVERGLEICH



In NRW liegt die durchschnittliche Lebenserwartung für in 2007/2009 geborene Jungen bei 76 Jahren und 11 Monaten und für Mädchen bei 82 Jahren. In Deutschland insgesamt ist die Lebenserwartung noch etwas höher als in NRW und liegt bei 77 Jahren und 4 Monaten für Männer und bei 82 Jahren und 6 Monaten für Frauen (1).

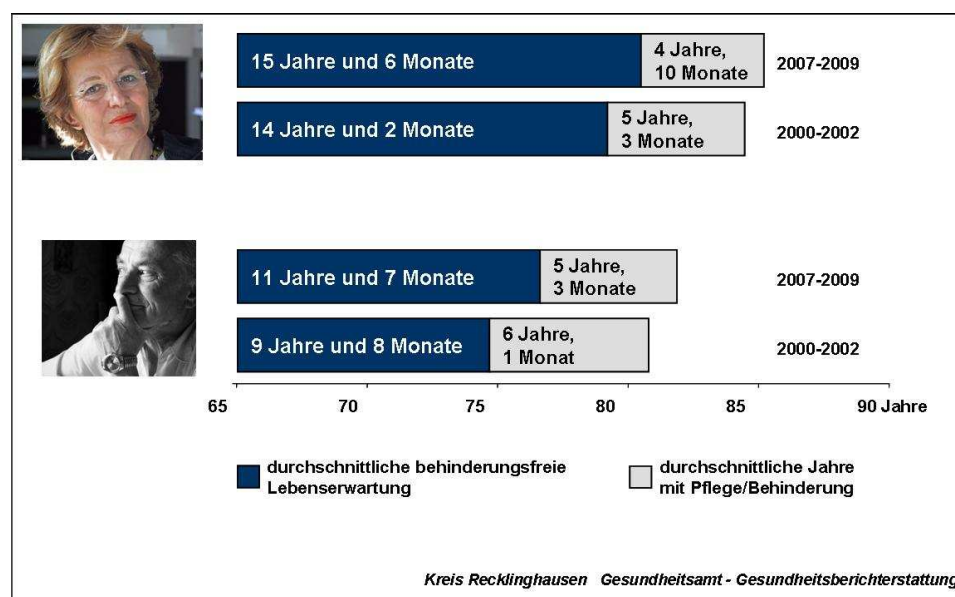
Von besonderem Interesse ist die Entwicklung der **ferneren Lebenserwartung**, da ja gerade das zunehmend höhere Alter mit verstärkt auftretenden Einschränkungen assoziiert ist. Der Begriff der „durchschnittlich fernerer Lebenserwartung“ bezeichnet die durchschnittliche Lebenszeit, die Menschen im fortgeschrittenen Erwachsenenalter weiterhin haben. Die heute 65-jährigen Frauen in NRW haben eine durchschnittliche Lebenserwartung von weiteren 20,2 Jahren, das heißt, dass sie im Durchschnitt rund 85 Jahre und 2 Monate alt werden. Die heute 65-jährigen Männer haben eine allgemeine Lebenserwartung von weiteren 16,8 Jahren, was einem durchschnittlichen Sterbealter von 81 Jahren und 10 Monaten entspricht (2).

Die Beobachtung, dass die allgemeine Lebenserwartung ansteigt, hat in den Industrieländern seit Ende der 1970er Jahre verstärkt zu der Diskussion geführt, ob die gewonnene Lebenszeit auch ein Zugewinn von gesunden Jahren bedeutet, oder ob die gewonnene Jahre vielmehr mit körperlichen und geistigen Einschränkungen gelebt werden. Die unterschiedlichen Modelle und Berechnungen sollen an dieser Stelle nicht ausgeführt werden, hierzu ist auf den Gesundheitsbericht des Bundes „Gesundheit und Krankheit im Alter“ (8) sowie auf die BIB-Analyse „Lebensstile, Lebensphasen, Lebensqualität“ verwiesen (9).

Die vorliegenden Studien und Untersuchungen deuten darauf hin, dass sich in Deutschland seit Ende der 1980er-Jahre auch ein Anstieg der in Gesundheit verbrachten Lebensjahre abzeichnet. Dies gilt unabhängig von unterschiedlichen Datenquellen oder Indikatoren, die in den Studien zugrunde gelegt werden. Diese Beobachtungen stimmen in der Tendenz mit internationalen Ergebnissen überein (10, 12).

Das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit hat den Gesundheitsindikator „behinderungsfreie Lebenserwartung“ in die Gesundheitsberichterstattung auf Landesebene eingeführt (11). Datenbasis sind die Sterbefall-Statistik sowie die „Schwerbehinderten-Statistik“ (ab Behinderungsgrad 50%). In den vergangenen 10 Jahren ist nicht nur die durchschnittliche fernere Lebenserwartung der 65-Jährigen angestiegen, sondern es besteht auch ein Zugewinn an Jahren, die ohne schwere Beeinträchtigungen gelebt werden können. Die Berechnungen für NRW geben derzeit sogar Hinweise dafür, dass durchschnittlich weniger Lebensjahre zu erwarten sind, die von schweren Beeinträchtigungen geprägt sind. Innerhalb der vergangenen 10 Jahre ist für 65-jährige Frauen die zu erwartende Lebenszeit mit schweren Beeinträchtigungen um durchschnittlich ein halbes Jahr gesunken, während sich die behinderungsfreie Lebenserwartung um 16 Monate verlängert hat. Für Männer haben sich die zu erwartenden Jahre mit Pflege / Behinderung um durchschnittlich 10 Monate reduziert, während bei der behinderungsfreien Lebenserwartung ein Zugewinn von nahezu 2 Jahren besteht.

ABB. 12: FERNERE LEBENSERWARTUNG DER 65-JÄHRIGEN - NORDRHEIN-WESTFALEN
MIT DURCHSCHNITTLICH BEHINDERUNGSFREIEN JAHREN UND JAHREN MIT BEHINDERUNG / PFLEGE



Ansprechpartnerin

Gesundheitsamt des Kreises Recklinghausen – Vestischer Gesundheitsdienst

Gesundheitsberichterstattung
Dr. Sabine Wadenpohl, 02361 – 53 3788
Sabine.wadenpohl@kreis-re.de

Literatur, Internetquellen und Bildernachweise auf der folgenden Seite

Literatur und Internetquellen

- (1): Statistisches Bundesamt: www.destatis.de
- (2): Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Landesdatenbank
<https://www.landesdatenbank.nrw.de/ldbnrw/online/logon>
- (3): Gemeinsame Kommunale Datenzentrale Recklinghausen (GKD): RADAR. Kennzahlen der Kommune. Einwohnermeldedaten der Städte. www.gkdradar.gkd-re.de
- (4): Kreis Recklinghausen (Gesundheitsamt) (2010): Gesundheitsbericht 2010. Vielfalt der Lebenswelten. Lebenssituation, Entwicklung und Gesundheit der Einschulungskinder
http://www.kreis-re.de/dok/schlagworte/53/file/Gesundheitsbericht%202010_Vielfalt%20der%20Lebenswelten.pdf
- (5): Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2005): Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter. www.rki.de
- (6): Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes NRW (2011): Säuglingssterblichkeit in Nordrhein-Westfalen.
http://www.liga.nrw.de/media/pdf/gesundheitsberichterstattung/nrw-kurz-und-informativ/saeglingssterblichkeit_nrw_2011_02.pdf?pi_t=true
- (7): Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes NRW. Kommunale Indikatoren der Länder-GBE.
http://www.liga.nrw.de/themen/gesundheitsberichte_daten/gesundheitsindikatoren/indikatoren_kreise/themen3_1/index.html
- (8): Robert-Koch-Institut (2009): Gesundheit und Krankheit im Alter. Eine gemeinsame Veröffentlichung des Statistischen Bundesamtes, des Deutschen Zentrums für Altersfragen und des Robert-Koch-Instituts.
http://www.rki.de/clin_151/nm_199884/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/alter_gesundheit.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/alter_gesundheit.pdf
- (9): K. Gärtner, E. Grünheid, M. Luy (Hrsg.) (2005): Lebensstile, Lebensphasen, Lebensqualität. Interdisziplinäre Analysen von Gesundheit und Sterblichkeit aus dem Lebenserwartungssurvey des Bib. Schriftenreihe des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung Band 36. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. Seiten 37ff.
- (10): Daten auf EU-Ebene: http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/lifeyears_de.htm
- (11): Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes NRW: Länder-Indikatorensatz Gesundheitsberichterstattung
http://www.liga.nrw.de/themen/gesundheitsberichte_daten/gesundheitsindikatoren/indikatoren_laender/themen3_1/index.html
- (12): G. Doblhammer, D. Kreft (2011): Länger leben, länger leiden? In: Bundesgesundheitsblatt 2011 – 54:907-914. Springer-Verlag 2011.

Bildnachweise:

Seite 3 – Grafikhintergrund: Kinder: S. Hofschaege-pixelio.de; junger Mann: Elsa-pixelio.de ; Radfahrgruppe: Kreis Recklinghausen; Seniorin: Rainer Sturm-pixelio.de; Altes Paar: Kreis Recklinghausen; hochaltrige Frau: Jerzy-pixelio.de

Seite 4: Grafikhintergrund: Thorben Wengert-pixelio.de

Seite 5, 8: Säuglinge: Sonja Mahr-pixelio.de

Seite 7: Hände: Bernhard Friesacher-pixelio.de

Seite 9: Grafikhintergrund: Frau: Rainer Sturm-pixelio.de; Mann: Stephan N. -pixelio.de