

# **Gesundheitsbarometer Landkreis Tuttlingen**

**Die Bedeutung der öffentlichen Gesundheit für die  
wirtschaftliche Entwicklung des Landkreises Tuttlingen**

Dr. Dietmar Pommer  
Gesundheitsamt Tuttlingen

Grundlage für den vorliegenden Bericht ist die vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg und von der Robert Bosch Stiftung geförderte Studie der BASYS Beratungsgesellschaft für angewandte Systemforschung:

*Schneider, M., Hofmann, U., Köse, A., Krauss, K., Brecht, J.:* Die Bedeutung der Prävention und Gesundheitsförderung für die wirtschaftliche Entwicklung Baden-Württembergs, Eine Argumentationshilfe auf Landes- und Kreisebene. BASYS, Augsburg (2015).

*Ansprechpartner*

Dr. Markus Schneider (ms@basys.de)

Dr. Uwe Hofmann (hofmann@basys.de)

## **Anschrift des Autors**

Dr. Dietmar Pommer  
Landratsamt Tuttlingen  
Gesundheitsamt  
Werderstraße 19  
78532 Tuttlingen  
Tel.: 0 74 61/926 4213  
Mail: d.pommer@landkreis-tuttlingen.de

## Inhaltsübersicht

<b>Schlussfolgerungen und Zusammenfassung.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Einführung</b>	
1.1 regionales Gesundheitsbarometer.....	6
1.2 Gesundheitsvermögen und Wirtschaftskraft.....	7
<b>2. Methodik.....</b>	<b>7</b>
<b>3. Ergebnisse</b>	
3.1 Regionales Gesundheitsbarometer	
3.1.1 Vergleich mit dem Landesdurchschnitt.....	9
3.1.2 Vergleich mit den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.....	11
3.2 Gesundheitsvermögen und Wirtschaftskraft.....	12
<b>4. Diskussion.....</b>	<b>14</b>
<b>Literatur.....</b>	<b>15</b>
<b>Danksagung.....</b>	<b>15</b>
<b>Anhang.....</b>	<b>16</b>



## Schlussfolgerungen und Zusammenfassung

- **Die Gesundheit der Bevölkerung steht in einem direkten und unmittelbaren Zusammenhang mit dem Wirtschaftswachstum einer Region. Gute Gesundheit korreliert mit einer hohen Wirtschaftskraft.**
- **Der Landkreis Tuttlingen gehört hier zu den dynamischsten Regionen in Baden-Württemberg - sowohl das Gesundheitsvermögen der erwerbstätigen Bevölkerung, als auch die Wirtschaftskraft entwickelten sich im Vergleich zum Land Baden-Württemberg in den letzten Jahren überdurchschnittlich.**
- **Gleichwohl ergeben sich bei der differenzierten Betrachtung ausgewählter gesundheitlicher Kennzahlen Defizite bei der Gesundheit der Kreisbevölkerung gegenüber dem Landesdurchschnitt und anderen Stadt- und Landkreisen.**
- **So liegt der Landkreis in allen gesundheitsrelevanten Bereichen unter dem Landesdurchschnitt und im letzten Viertel der Landkreise von Baden-Württemberg.**
- **Im Landkreis Tuttlingen besteht daher ein großes Verbesserungspotential bei der Gesundheit der Bevölkerung, das für weitere Steigerungen der Wirtschaftskraft genutzt werden kann.**
- **Um dieses Verbesserungspotential zu erschließen, sind Prävention und Gesundheitsförderung auszubauen und zu intensivieren.**

## 1. Einführung

### 1.1 Regionales Gesundheitsbarometer

„Der Gesundheitszustand der Bevölkerung ist zusammen mit dem Bildungsniveau ein zentraler Standortfaktor für die Wirtschaft ... Ausgaben, die der Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung dienen, können daher als Investitionen in den Wirtschaftsstandort betrachtet werden“ [1]. Die Gesundheit der Bevölkerung steht demnach in einem direkten und unmittelbaren Bezug zum Wirtschaftswachstum in einer Region. „Regionen mit einem höheren Gesundheitsvermögen der erwerbstätigen Bevölkerung haben ein höheres Einkommen und auch ein höheres Wirtschaftswachstum“ [1].

Aus betrieblicher Sicht ist daher die Verbesserung des Gesundheitszustandes durch präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen ein essentieller Faktor für das Wirtschaftswachstum. Dabei machen Prävention und Gesundheitsförderung in allen Lebensphasen großen Sinn. Von besonderer Bedeutung für die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit ist sicherlich in erster Linie das Gesundheitsvermögen der erwerbstätigen Bevölkerung. Durch weniger Krankheit und Invalidität wirken sich Prävention und Gesundheitsförderung hier neben einem Gewinn an Lebensqualität direkt positiv auf die wirtschaftlichen Kennzahlen der Betriebe und Unternehmen aus.

Aber auch bei Kindern als den Erwerbstätigen von morgen sollten präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen intensiviert werden. So entwickeln sich zahlreiche chronische Krankheitsbilder, die im späteren Berufsleben zu großen Produktivitätsausfällen führen, bereits im Kindes- und Jugendalter. Zudem weisen die Erziehungsberechtigten in diesem frühen Lebensabschnitt der Kinder eine erhöhte Sensibilität und Empfänglichkeit für gesundheitsbezogene Themenstellungen auf, was für präventive und gesundheitsfördernde Programme ausgenutzt werden kann. Im Sinne einer langfristig angelegten Strategie zum Erhalt und zur Verbesserung der lebenslangen Leistungsfähigkeit sollten Prävention und Gesundheitsförderung daher bereits frühzeitig ansetzen.

Bei älteren und alten Menschen schließlich, deren im Zuge der demografischen Entwicklung steigender Anteil in den kommenden Jahren mit einem Anstieg altersbedingter chronischer Krankheitsbilder einhergehen wird, führen Verbesserungen des Gesundheitszustandes zu Entlastungen der Sozialsysteme und damit indirekt zur Entlastung der Betriebe und Unternehmen.

Diese bekannten Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Wirtschaftskraft werden durch die vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg und von der Robert Bosch Stiftung geförderte Studie der BASYS bestätigt [1]. So gehört Baden-Württemberg zusammen mit Bayern bundesweit zur Speerspitze in Sachen Wirtschaftswachstum und auch das allgemeine Gesundheitsniveau ist im Ländervergleich auf einem anerkannt hohen Niveau. Innerhalb von Baden-Württemberg gibt es auf regionaler Ebene jedoch deutliche Unterschiede beim Wirtschaftswachstum und beim Gesundheitszustand der Bevölkerung.

Hinsichtlich der Wirtschaftskraft bestätigen dem Landkreis Tuttlingen zahlreiche Studien und Prognosen eine hohe wirtschaftliche Leistungsfähigkeit und überdurchschnittliche Dynamik bei wachstumsrelevanten Kennzahlen. Keine dieser Studien berücksichtigt in ihrer Analyse aber den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung als einen zentralen Standortfaktor. So liegen zwar Daten zur wirtschaftlichen Dimension einzelner umschriebener Krankheitsbilder vor - es gibt bisher aber keinen Ansatz, der die Gesundheit insgesamt in den Fokus rückt.

Dieses Defizit soll mit dem vorliegenden Regionalen Gesundheitsbarometer behoben werden. Das Regionale Gesundheitsbarometer liefert erstmals einen zusammenfassenden Überblick über das allgemeine Gesundheitsniveau der Bevölkerung im Landkreis Tuttlingen. Dazu werden Kennzahlen aus verschiedenen Bereichen, die einen messbaren Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung haben, zahlenmäßig erfasst und in Relation zueinander

gesetzt. Um dabei die Ergebnisse des Landkreises einzuordnen und zu bewerten werden die Daten des Landkreises den entsprechenden Durchschnittswerten des Landes Baden-Württemberg und anderen Landkreisen gegenüber gestellt. Der Bericht identifiziert so Verbesserungspotentiale bei der Gesundheit der Bevölkerung, die für eine weitere Steigerung der Wirtschaftskraft des Landkreises Tuttlingen genutzt werden können.

## 1.2 Gesundheitsvermögen und Wirtschaftskraft

Nachdem im ersten Teil der Studie das Regionale Gesundheitsbarometer eine Aussage über das allgemeine Gesundheitsniveau im Landkreis Tuttlingen ermöglicht, wird im zweiten Teil der Zusammenhang zwischen der öffentlichen Gesundheit und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Landkreises näher beleuchtet. Im Folgenden wird dazu nicht mehr die gesamte Bevölkerung, also von der Geburt bis zum Tod, betrachtet - der Fokus richtet sich nun vielmehr auf die für die Wirtschaftskraft besonders relevante Gruppe der Erwerbstätigen.

Für diese Gruppe wird das Gesundheitsvermögen auf Kreisebene berechnet. „Das Gesundheitsvermögen entspricht rechnerisch der Summe der erwarteten Lebensjahre der Bevölkerung, bereinigt um Einschränkungen durch Krankheit, Invalidität und Pflegebedürftigkeit. Im Vergleich zur „Lebenserwartung“ berücksichtigt das Gesundheitsvermögen damit Unterschiede in der demographischen Struktur der Bevölkerung. Generell finden darin junge und arbeitsfähige Menschen ein größeres Gewicht als ältere Menschen. Mit steigender Lebenserwartung wird man einen Anstieg, mit zunehmender funktionaler Einschränkung eine Minderung des Gesundheitsvermögens erwarten. ... Unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten ist das Gesundheitsvermögen eine wichtige Größe für die Analyse des Standorts. Das Gesundheitsvermögen ist ähnlich dem Sachvermögen eine Bestandsgröße, welches notwendig ist, um Güter zu produzieren. Sinkt das Gesundheitsvermögen, so sinkt auch ein wichtiger Faktor für die Produktion. Gesundheit und Wirtschaftskraft gehen Hand in Hand“ [1].

Um diesen Zusammenhang zwischen Gesundheitsvermögen und wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit zu verdeutlichen, wird im zweiten Teil der Studie das Gesundheitsvermögen der Erbstätigen in den Landkreisen von Baden-Württemberg berechnet und dem Bruttoinlandprodukt als Kennzahl für die Wirtschaftskraft der Landkreise gegenüber gestellt.

## 2. Methodik

Die Auswahl der Kennzahlen, die zur Beschreibung der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung herangezogen werden, orientiert sich am „County Health Rankings & Roadmaps“ des Population Health Institute der University of Wisconsin in den USA [2]. Die Originalversion wurde an die hiesigen Verhältnisse angepasst und modifiziert. Dabei wurde die Anzahl der Kennzahlen reduziert und nur solche Kennzahlen in die Studie einbezogenen, die einen messbaren Einfluss auf den Gesundheitszustand haben.

Insgesamt umfasst das Regionale Gesundheitsbarometer 16 gesundheitsrelevante Kennziffern in den folgenden Teilbereichen:

- Gesundheitsoutcome
- Gesundheitsverhalten
- Gesundheitsversorgung
- soziale und ökonomische Faktoren, Umwelteinflüsse

Die verwendeten Kennziffern weisen teilweise unterschiedliche Dimensionen auf (z.B. absolute Zahlen, Angaben in Prozent, Anzahl je 1.000). Sie wurden daher zunächst mittels des Variationskoeffizienten\* in eine einheitliche Maßeinheit umgewandelt.

#### **\*Berechnung des Variationskoeffizienten**

$$\text{VarK} = \frac{\text{Mittelwert}_{\text{Landkreis}} - \text{Mittelwert}_{\text{Land}}}{\text{Standardabweichung}_{\text{Landkreis}}}$$

*Anmerkung: Der Maximalwert für den Variationskoeffizienten wurde auf  $\pm 3$  festgelegt, um „Ausreißer“ nach oben oder unten auszuschalten.*

Um den positiven oder negativen Effekt der einzelnen Kennziffern korrekt zu erfassen, wurden danach die Kennzahlen, bei denen ein höherer Wert gleichbedeutend mit einem schlechteren Gesundheitszustand ist, mit -1 multipliziert (z.B. Gestorbene durch alkoholbedingte Lebererkrankungen). Abschließend wurden die Kennzahlen gewichtet\* und in den einzelnen Teilbereichen zu einem Summenwert zusammengefasst. Mit der Gewichtung wurde berücksichtigt, dass die einzelnen Kennziffern einen unterschiedlich großen Einfluss auf den Gesundheitszustand haben.

*\*Anmerkung: Die Gewichtungen des Gesundheitsoutcomes sowie der Inputbereiche Gesundheitsverhalten, Gesundheitsversorgung sowie soziale und ökonomische Faktoren – Umwelteinflüsse - addieren sich zu jeweils 100%.*

Zusammenfassend ergibt sich durch die Normierung für den Durchschnittswert von Baden-Württemberg immer der Wert Null. Bei den Daten des Landkreises zeigen negative Werte Defizite des Landkreises gegenüber dem Landesdurchschnitt an, positive Werte stehen für Vorteile des Landkreises gegenüber dem Landesdurchschnitt.

Die Werte der verwendeten Indikatoren wurden folgenden Datenquellen entnommen:

- 1 BBSR (2013), INKAR 2013, Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung in Deutschland und in Europa, Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung, Bonn.
- 2 Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (2014), GBE, Gesundheitsatlas Baden-Württemberg, Themenfeld 3: Gesundheitszustand der Bevölkerung, <http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Gesundheitsthemen/Gesundheitsberichterstattung/Gesundheitsatlas/>.
- 3 Arbeitsgruppe Versorgungsatlas im ZI (2012), Kleinräumige Schätzung von Gesundheitsindikatoren auf Basis der GEDA-Studie 2009, <http://www.versorgungsatlas.de/themen/gesundheitsindikatoren/?tab=2&uid=31>.
- 4 Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2010, 2011, 2012, 2013), Statistische Berichte Baden-Württemberg, Gestorbene in Baden-Württemberg 2009, 2010, 2011 und 2012 nach Todesursachen und Geschlecht, A IV 3 - j, Stuttgart.
- 5 Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2014), Struktur und Regionaldatenbank, Stuttgart.
- 6 Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2014), Datenbank GENESIS - Regionaldatenbank Deutschland - Stadt- und Landkreise, Länder und Bund, <https://www.regionalstatistik.de/genesis/online/>.
- 7 Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2014a), Zensus 2011, Personen nach Typ des privaten Haushalts (nach Familien) für Baden-Württemberg (Bundesland), Stuttgart, Landeshauptstadt (Stadtkreis) und weitere Orte, <https://ergebnisse.zensus2011.de/>.
- 8 Landeskriminalamt Baden-Württemberg (2013), Polizeiliche Kriminalstatistik in Baden-Württemberg, Jahrbuch 2012, Stand 25.07.13, Stuttgart.
- 9 Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2012 und 2013), Statistische Berichte Baden-Württemberg, Gestorbene in Baden-Württemberg 2011 und 2012 nach Todesursachen und Geschlecht, A IV 3 - j, Stuttgart.

### 3. Ergebnisse

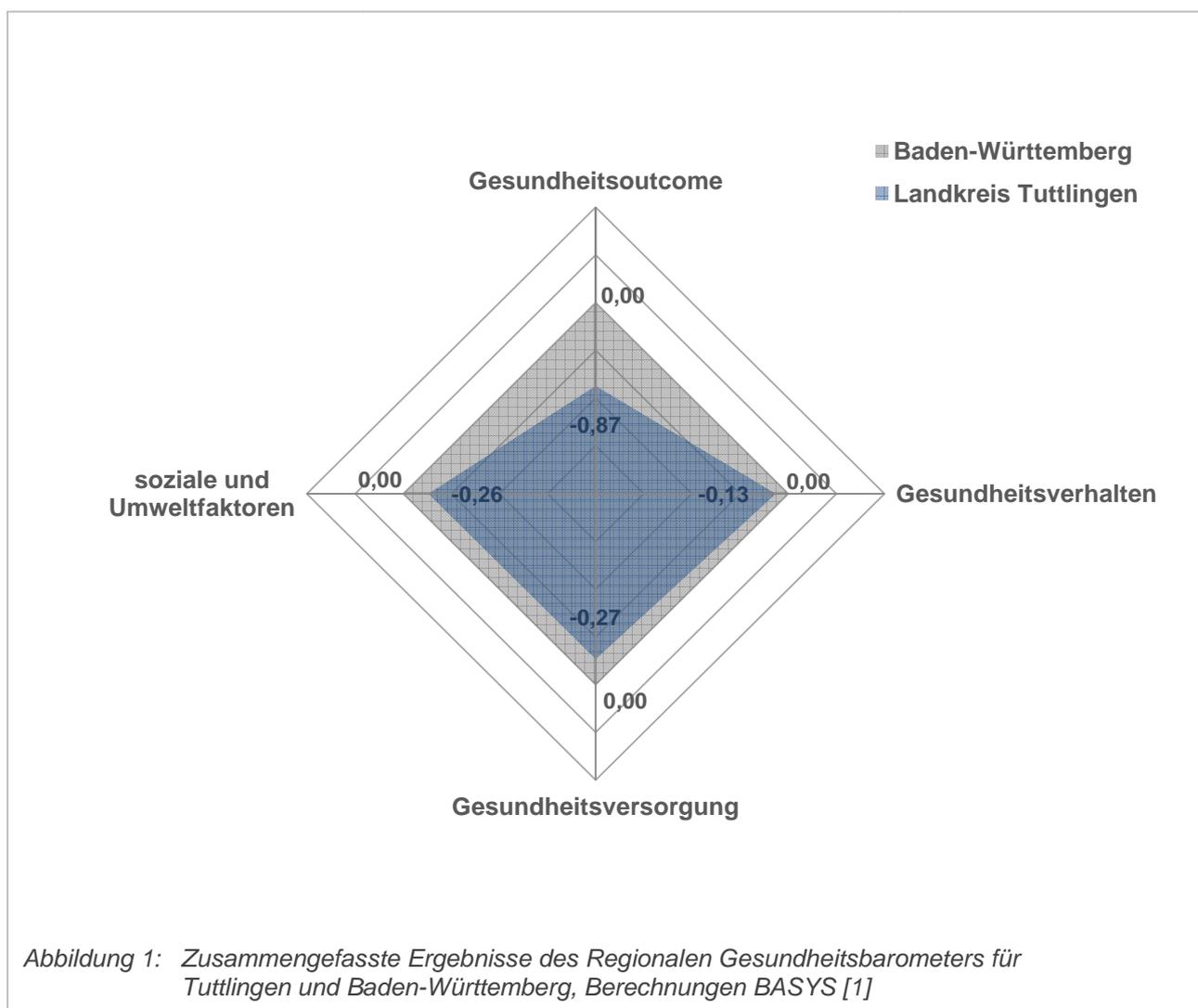
#### 3.1 Regionales Gesundheitsbarometer

##### 3.1.1 Vergleich mit dem Landesdurchschnitt

Die im Rahmen des Regionalen Gesundheitsbarometers verwendeten Indikatoren, deren Gewichtung sowie die daraus errechneten normierten Werte für den Landkreis Tuttlingen sind in der Tabelle im Anhang aufgeführt. Ist der normierte Wert des Landkreises negativ, zeigt dies Verbesserungsmöglichkeiten gegenüber dem Landesdurchschnitt an.

Demnach liegt der Landkreis in allen vier Teilbereichen Gesundheitsoutcome, Gesundheitsverhalten, Gesundheitsversorgung sowie soziale und ökonomische Faktoren, Umwelteinflüsse, unter dem Durchschnitt von Baden-Württemberg (Abbildung 1). Die größten Defizite liegen dabei im Bereich des Gesundheitsoutcomes. Ursächlich dafür ist die im Landkreis Tuttlingen gegenüber dem Landesdurchschnitt um 0,7 Jahre geringere Lebenserwartung.

Etwas geringer fallen die Unterschiede in den Bereichen Gesundheitsversorgung sowie soziale und physische Umwelt aus. Der Rückstand zum Landesdurchschnitt liegt dabei in beiden Bereichen in der gleichen Größenordnung. Der geringste Abstand zum Land findet sich im Bereich des Gesundheitsverhaltens. Allerdings liegen auch in diesem Bereich die Werte aller Teilindikatoren unter dem Landesdurchschnitt.



Das Abschneiden des Landkreises Tuttlingen bei den einzelnen Kennziffern ist in Abbildung 2 im Vergleich zum Landesdurchschnitt grafisch dargestellt. Demnach liegt der Landkreis in fast allen Kennziffern unter dem Landesdurchschnitt. Lediglich drei Kennziffern zeigen bessere Werte – zwei dieser Kennziffern haben einen sozialen und ökonomischen Bezug:

- beim Anteil der Lebendgeborenen unter 2.499 g\*
- beim Anteil der Arbeitslosen an den zivilen Erwerbspersonen
- bei den nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten unter 15 Jahren.

*\*Anmerkung: Der Anteil der Lebendgeborenen unter 2.499 g weist im Landkreis Tuttlingen eine große jährliche Schwankungsbreite auf. Der in der Tabelle aufgeführte Wert ist eine Momentaufnahme aus dem für die Studie maßgeblichen Jahr 2010.*

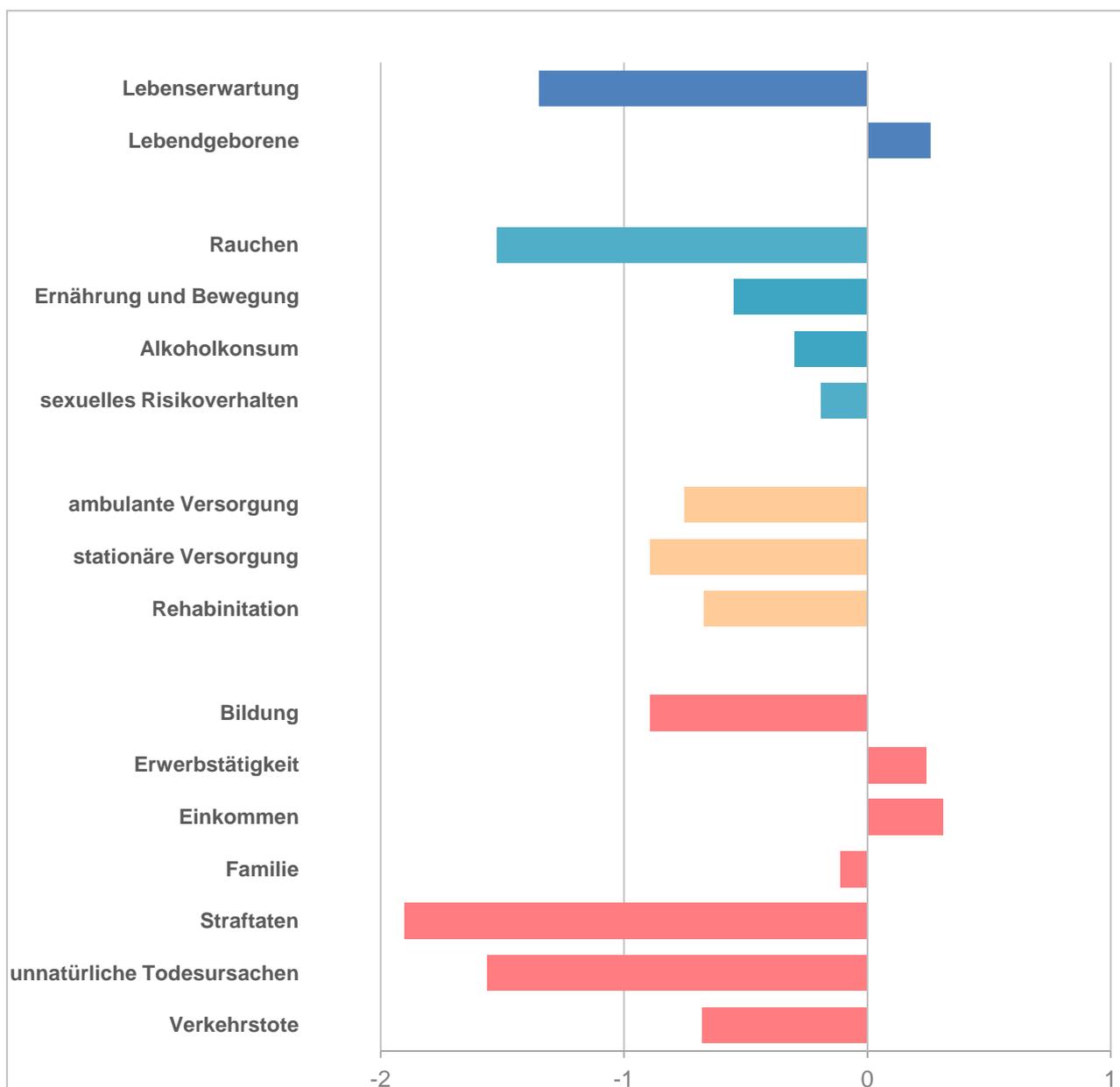
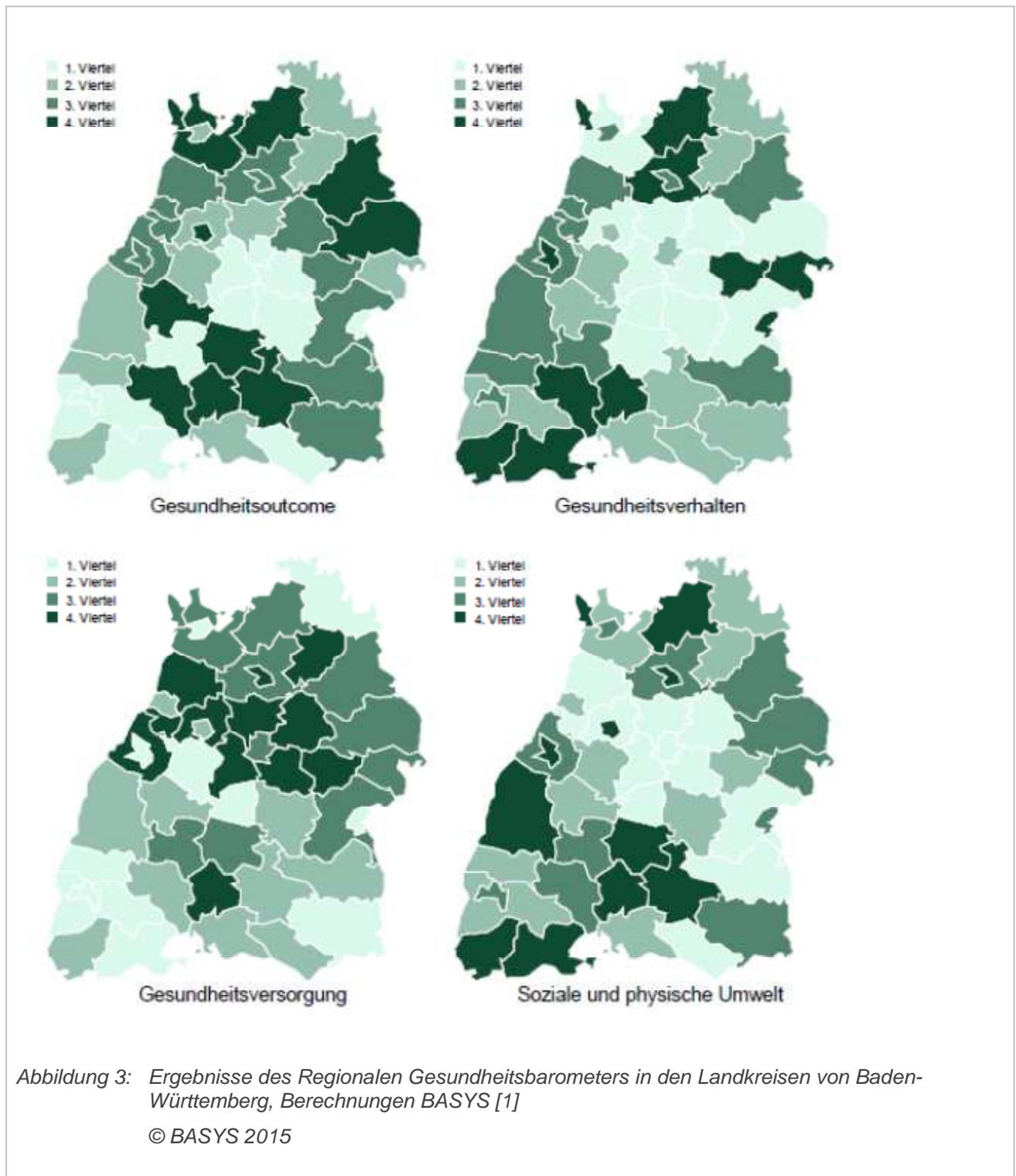


Abbildung 2: Ergebnisse des Regionalen Gesundheitsbarometers für Tuttlingen und Baden-Württemberg, Berechnungen BASYS [1]

### 3.1.2 Vergleich mit den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs

Für einen Vergleich der Landkreise untereinander werden diese anhand der erreichten Werte in vier Gruppen aufgeteilt:

- 1. Viertel von Platz 1 bis 11
- 2. Viertel von Platz 12 bis 22
- 3. Viertel von Platz 23 bis 33
- 4. Viertel von Platz 34 bis 44



Wie in Abbildung 3 dargestellt, finden sich die Stadt- und Landkreise mit den besten Werten beim Gesundheitsoutcome vorwiegend im Zentrum von Baden-Württemberg mit der Stadt Stuttgart und den Landkreisen Böblingen, Esslingen, Tübingen und Reutlingen. Weitere Regionen mit Spitzenwerten beim Gesundheitsoutcome sind die Landkreise Breisgau-Hochschwarzwald und Waldshut sowie die Stadtkreise Freiburg, Heidelberg und Ulm.

Ein teilweise ähnliches Bild zeigt sich bei der Betrachtung des Gesundheitsverhaltens. Auch hier befinden sich die Landkreise mit den besten Werten zentral um die Landeshauptstadt. Ebenfalls gute Werte zeigen zusätzlich der Ostalbkreis, der Alb-Donau- und der Rhein-Neckar-Kreis. Beim der Betrachtung des Gesundheitsverhaltens fällt auf, dass die Werte der Stadtkreise Heidelberg, Heilbronn, Karlsruhe, Pforzheim, Stuttgart, Ulm und Freiburg schlechter sind als diejenigen der um sie umgebenden Landkreise.

Diese Verteilung ergibt sich auch bei der Betrachtung der sozialen und psychischen Umweltkennziffern – gute Werte im Zentrum Baden-Württembergs sowie bessere Werte im Umfeld von Städten als in den Städten selbst.

Ein gänzlich anderes Bild zeigt sich bei der Verteilung der Gesundheitsversorgung\*. Hier gehören die Kreise im Zentrum von Baden-Württemberg mit wenigen Ausnahmen zu den am schlechtesten versorgten Gebieten. Zudem weisen die Städte hier einen besseren Versorgungsgrad auf, als die sie umgebenden Landkreise.

*\*Anmerkung: Die drei Strukturindikatoren zur Gesundheitsversorgung erlauben keine Aussage über die Qualität dieser Versorgung.*

Der Landkreis Tuttlingen liegt bei diesem Kreisranking in allen vier Teilbereichen im letzten Viertel der Stadt- und Landkreise von Baden-Württemberg.

### 3.2 Gesundheitsvermögen und Wirtschaftskraft

In Abbildung 4 ist das Gesundheitsvermögen der erwerbstätigen Bevölkerung der Wirtschaftskraft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs in den Jahren 2002 bis 2010 gegenüber gestellt. Beide Kennzahlen korrelieren miteinander. Mit dem Gesundheitsvermögen der Erwerbstätigen steigt auch die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit.

Der Landkreis Tuttlingen findet sich bei dieser Betrachtung im Mittelfeld. Allerdings weisen im Landkreis Tuttlingen sowohl das Gesundheitsvermögen, als auch die Wirtschaftskraft im zeitlichen Verlauf eine größere Dynamik auf als die Werte im Landesdurchschnitt. So hat sich das Gesundheitsvermögen der Erwerbstätigen im Landkreis Tuttlingen zwischen 2002 und 2010 von 13,6 Jahre auf 14,1 Jahre verbessert. Im gleichen Zeitraum sank der Wert im Landesmittel von 13,4 auf 13,2 Jahre sogar leicht ab.

Noch besser verlief im Landkreis die Entwicklung der Wirtschaftskraft. So hat sich das Bruttoinlandsprodukt je Einwohner im Beobachtungszeitraum im Landkreis Tuttlingen von 27.400 EUR auf 33.900 EUR erhöht. Dem gegenüber verbesserte sich der Durchschnittswert des Landes lediglich von 30.100 EUR auf 32.200 EUR. Wirtschaftlich hat sich der Landkreis Tuttlingen damit deutlich schneller entwickelt als das restliche Land. Der Landkreis liegt mit seiner aktuellen Wirtschaftskraft über dem Landesdurchschnitt. Die Autoren der landesweiten Studie schlussfolgern daher: „Tuttlingen gehört zu den dynamischsten Regionen in Baden-Württemberg“ [1].

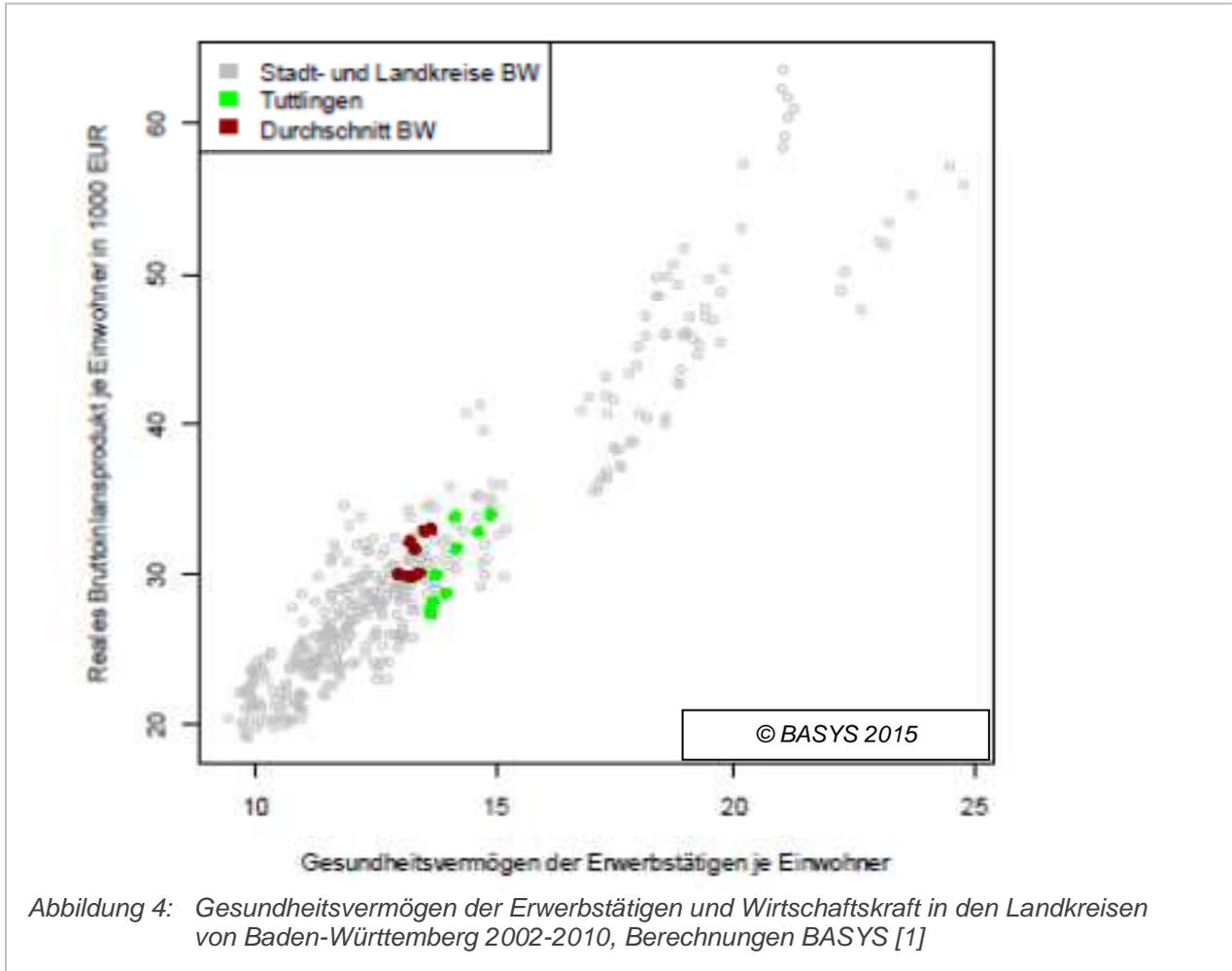


Abbildung 4: Gesundheitsvermögen der Erwerbstätigen und Wirtschaftskraft in den Landkreisen von Baden-Württemberg 2002-2010, Berechnungen BASYS [1]

	Gesundheitsvermögen der Erwerbstätigen je Einwohner* (Jahre)			Bruttoinlandsprodukt je Einwohner (2005=100), (1.000 €)		
	Tuttlingen	Baden-Württemberg	Differenz	Tuttlingen	Baden-Württemberg	Differenz
2002	13,6	13,4	0,2	27,4	30,1	-2,8
2003	13,6	13,2	0,4	27,6	29,9	-2,3
2004	13,7	13,2	0,5	28,2	30,0	-1,7
2005	13,9	13,2	0,7	28,8	30,0	-1,2
2006	14,2	13,3	0,9	31,8	31,8	0,0
2007	14,6	13,5	1,1	32,8	32,9	-0,1
2008	14,9	13,6	1,2	34,0	33,0	1,0
2009	13,7	13,0	0,8	30,0	30,1	0,1
2010	14,1	13,2	0,9	33,9	32,2	1,7

\*diskontiert mit 3%

Tabelle 1: Gesundheitsvermögen der Erwerbstätigen und Wirtschaftskraft in den Landkreisen von Baden-Württemberg 2002-2010, Berechnungen BASYS [1]

## 5. Diskussion

Das Regionale Gesundheitsbarometer liefert erstmals einen zusammenfassenden Überblick über den Gesundheitszustand der Bevölkerung in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Die vorliegende erste Version bezieht dabei im Vergleich zur „Urversion“ des Population Health Institute der University of Wisconsin vergleichsweise wenige Kennziffern in die Analyse mit ein. Da zudem einige Kennziffern deutlichen Schwankungen unterliegen, stellt der vorliegende Bericht lediglich einen ersten Einstieg in die Thematik dar. So ist die Auswahl der Kennziffern keinesfalls als abschließend zu betrachten. Die Datenliste muss vielmehr nach und nach durch weitere aussagekräftige Kennzahlen ergänzt und verfeinert werden. Der direkte Vergleich einzelner Landkreise ist daher zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht vollumfänglich belastbar.

Nichtsdestotrotz liefert bereits die vorliegende erste Version des Gesundheitsbarometers wichtige Ansatzpunkte für Verbesserungen der öffentlichen Gesundheit. Im Hinblick auf die beschriebene „Unschärfe“ werden die Stadt- und Landkreise im Rahmen des Rankings aber nicht direkt miteinander verglichen, sondern in vier Gruppen aufgeteilt (Platz 1 bis 11, Platz 12 bis 22, Platz 23 bis 33, Platz 34 bis 44). Der Vergleich ergibt dann ein recht unterschiedliches Abschneiden der Stadt- und Landkreise bei den einzelnen Kennzahlen. Diese Unterschiede sind in einem Flächenland wie Baden-Württemberg mit Städten und Ballungszentren auf der einen und ländlich strukturierten Gebieten auf der anderen Seite durchaus zu erwarten. Für Verbesserungen des Gesundheitszustandes der Bevölkerung gibt es deswegen in Baden-Württemberg auch keinen landeseinheitlichen „Königsweg“ – Ansätze für Verbesserungen müssen vielmehr passgenau für die jeweilige Region erarbeitet und umgesetzt werden.

Allerdings gibt es aber durchaus auch Gemeinsamkeiten beim Abschneiden der Regionen innerhalb der einzelnen Teilbereiche. So zeigen die Kennziffern des Gesundheitsverhaltens und die der sozialen, ökonomischen und Umweltfaktoren ein recht ähnliches Verteilungsmuster (vergl. Abbildung 3). Diese Korrelation von Gesundheitsverhalten und sozialer und ökonomischer Umwelt ist aus der Public health-Forschung hinlänglich bekannt. So weisen Bevölkerungsgruppen mit einem guten sozioökonomischen Status in der Regel ein höheres Interesse an gesundheitsbezogenen Themen auf und setzen präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen häufiger und intensiver um als Menschen aus sozial schwächeren Schichten. Dieser Zusammenhang wird durch die Daten des Gesundheitsbarometers bestätigt.

Grundsätzlich müssen für weitere Verbesserungen der öffentlichen Gesundheit die in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württemberg bereits vielfach vorhandenen präventiven und gesundheitsfördernden Ansätze und intensiviert und um den Aspekt der Wirtschaftsförderung ergänzt werden. So richtete sich bei der Planung und Umsetzung breitenwirksamer präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen der Blick bisher hauptsächlich auf medizinisch-fachliche oder gesundheitsökonomische Gesichtspunkte. Prävention und Gesundheitsförderung wurden demnach primär als Maßnahmen zur Steigerung von Gesundheit und Lebensqualität beziehungsweise als Ansätze zur Entlastung der Sozialkassen betrachtet. Der direkte Einfluss von Prävention und Gesundheitsförderung auf die Wirtschaftskraft einer Region stand eher weniger im Fokus. Die vorliegende Studie will dafür den Blick weiten. Demnach sollten Prävention und Gesundheitsförderung viel mehr als bisher auch als Investitionen in den Wirtschaftsstandort mit einem direkten produktivitätssteigernden Effekt verstanden werden. Übertragen auf den Landkreis Tuttlingen bedeutet dies, dass im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung ein großes Potential vorhanden ist, das für die Wirtschaftsförderung genutzt werden kann. So liegt der Landkreis bisher in allen gesundheitsrelevanten Teilbereichen unter dem Landesdurchschnitt im letzten Viertel der Stadt- und Landkreise von Baden-Württemberg. Von daher ist es bemerkenswert, dass der Landkreis trotz seiner offensichtlichen Nachteile beim

Gesundheitszustand der Bevölkerung bereits jetzt einen landesweiten Spitzenplatz bei der wirtschaftlichen Entwicklung einnimmt. Allerdings darf das wirtschaftliche Potential, dass sich durch die Förderung der öffentlichen Gesundheit für den Landkreis eröffnet, in der Zukunft nicht ungenutzt bleiben. Gelingt es, dieses mittels präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen zu erschließen, wird davon auch die Wirtschaftskraft des Landkreises profitieren.

## Literatur

1. *Schneider, M., Hofmann, U., Köse, A., Krauss, K., Brecht, J.*: Die Bedeutung der Prävention und Gesundheitsförderung für die wirtschaftliche Entwicklung Baden-Württembergs, Eine Argumentationshilfe auf Landes- und Kreisebene. Beratungsgesellschaft für angewandte Systemforschung BASYS, Augsburg (2015)
2. *University of Wisconsin*: 2014 Rankings Wisconsin, Population Health Institute, Country Health Rankings & Roadmaps, Building a Culture of Health, Country by Country (2014), [www.countryhealthrankings.org/wisconsin](http://www.countryhealthrankings.org/wisconsin).

## Danksagung

Die für den Landkreis Tuttlingen und das Land Baden-Württemberg berechneten Daten sowie die Abbildungen 3 und 4 wurden von BASYS für diesen Bericht zur Verfügung gestellt.

Der Autor bedankt sich bei Dr. Markus Schneider und Dr. Uwe Hofmann, beide BASYS Beratungsgesellschaft für angewandte Systemforschung mbH, Augsburg, für die wertvolle Unterstützung.

## Anhang

Bereich	Zielgröße	Indikator <small>Datenquelle (siehe Seite 8)</small>	Gewichtung (%)	Mittelwert		Normierte Werte
				TUT	BW	TUT
<b>Gesundheits-outcome</b>	Lebenserwartung	Insgesamt bei Geburt in Jahren <sup>1</sup>	70,0	80,6	81,3	-1,35
	Lebendgeborene	Bis 2.499 g Gewicht je 1.000 Lebendgeborene <sup>2</sup>	30,0	64,1	68,7	+0,26
<b>Gesundheits-verhalten</b>	Tabakkonsum	Raucher je 100 Erwachsene (18 Jahre und älter) <sup>3</sup>	5,0	32,8	28,5	-1,52
	Ernährung und Bewegung	Anteil Adipositas (BMI > 30, 18 Jahre und älter) <sup>3</sup>	5,0	15,6	14,9	-0,55
	Alkoholkonsum	Gestorbene durch alkoholbedingte Lebererkrankungen (K70) je 1.000 Einwohner <sup>4</sup>	2,5	0,096	0,089	-0,30
	Sexuelles Risikoverhalten	Geborene von Müttern von 15 bis unter 20 Jahren je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 20 Jahren <sup>1</sup>	7,5	6,4	6,0	-0,19
<b>Gesundheits-versorgung</b>	Ambulante Versorgung	Allgemeinärzte/praktische Ärzte in freier Praxis je 1.000 Einwohner <sup>5</sup>	20,0	0,50	0,59	-0,75
	Stationäre Versorgung	Krankenhausbetten je 1.000 Einwohner <sup>6</sup>	10,0	2,6	5,8	-0,89
	Rehabilitation	Betten in Reha-Einrichtungen je 1.000 Einwohner <sup>6</sup>	5,0	0,4	2,8	-0,67
<b>Soziale und ökonomische Faktoren, Umwelteinflüsse</b>	Bildung	Beschäftigtenanteil am Wohnort mit Fach- oder Hochschulabschluss der SV-Beschäftigten am Wohnort <sup>1</sup>	10,0	0,06	0,1	-0,89
	Erwerbstätigkeit	Anteil der Arbeitslosen an den zivilen Erwerbspersonen in % <sup>1</sup>	10,0	4,9	5,2	+0,24
	Einkommen	Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte unter 15 Jahren je 100 Einwohner unter 15 Jahren <sup>1</sup>	2,5	7,2	8,4	+0,31
	Unterstützung durch Familie und Gesellschaft	Anteil der alleinerziehenden Elternteile an den Haushalten insgesamt in % <sup>7</sup>	5,0	8,3	8,2	-0,11
	Allgemeine Sicherheit	Erfasste Fälle von Straftaten gegen Leben je 1.000 Einwohner <sup>8</sup>	5,0	0,06	0,03	-1,90
		Gestorbene nach Unfällen, Vergiftungen und Gewalteinwirkungen (V01-Y89) je 1.000 Einwohner <sup>9</sup>	2,5	0,55	0,45	-1,56
		Straßenverkehrstote je 1.000 Einwohner <sup>1</sup>	10,0	0,074	0,060	-0,68

Tabelle: Indikatoren des Regionalen Gesundheitsbarometers im Landkreis Tuttlingen und in Baden-Württemberg, Berechnungen BASYS [1]