



## Registerstelle des Bremer Krebsregisters

### Kleinräumige Analyse

- Vergleich der Region um die Stahlwerke Bremen  
mit dem übrigen Bremischen Stadtgebiet -

03. November 2009

Dipl. Biol. Andrea Eberle MPH

Dr. med. Sabine Luttmann

Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin

Universität Bremen

Linzer Str. 10

28359 Bremen

Tel.: 0421-59596-49 oder -71

Email: [krebsregister@bips.uni-bremen.de](mailto:krebsregister@bips.uni-bremen.de)

[www.krebsregister.bremen.de](http://www.krebsregister.bremen.de)



## **Inhalt**

	Seite
1. Einleitung .....	1
2. Methode .....	1
3. Ergebnisse .....	3
3.1 Krebs gesamt.....	3
3.2 Ausgewählte Krebsentitäten.....	5
3.3 Einfluss der Sozialstruktur.....	6
4. Fazit zum Krebsgeschehen im Umkreis der Bremer Stahlwerke.....	7

## **Anhang:**

Stadtteile und Ortsteile im Bremer Stadtgebiet und Bevölkerung im Jahr 2002 .....	9
---	---



## 1. Einleitung

Vom Bremer Krebsregister ist im März 2007 eine erste kleinräumige Untersuchung von Krebsneuerkrankungen in der Region um die Stahlwerke Bremen im Vergleich zum übrigen Stadtgebiet durchgeführt und als Bericht veröffentlicht worden. Anlass dieser Analysen war eine Anfrage vom Senator für Bau, Umwelt und Verkehr im November 2006 zu dem Verdacht einer Häufung von Krebserkrankungen bei Anwohnern im Bereich der Stahlwerke Bremen. In der Untersuchung konnten für den zusammengefassten Untersuchungszeitraum von 2001 - 2004 für die ausgewählte Region im Umkreis der Stahlwerke keine Auffälligkeiten der Gesamtkrebsinzidenz und der Inzidenz von ausgewählten Krebsentitäten im Vergleich zum Bremer Stadtgebiet aufgezeigt werden.

Mit dem Senator für Arbeit, Frauen, Jugend, Gesundheit und Soziales wurde vereinbart, dass für die Region um die Stahlwerke die Krebsinzidenz weiterhin in regelmäßigen Abständen analysiert wird.

## 2. Methode

In der vorliegenden zweiten Untersuchung wurden als potentieller Gefährdungsbereich wiederum die Ortsteile Lesum, Burgdamm, Burg-Grambke und Oslebshausen als Untersuchungsregion ausgewählt.

Die Beeinflussung der Transmission der Schadstoffe durch die Hauptwindrichtung (Süd-West) wurde hierbei erneut berücksichtigt.

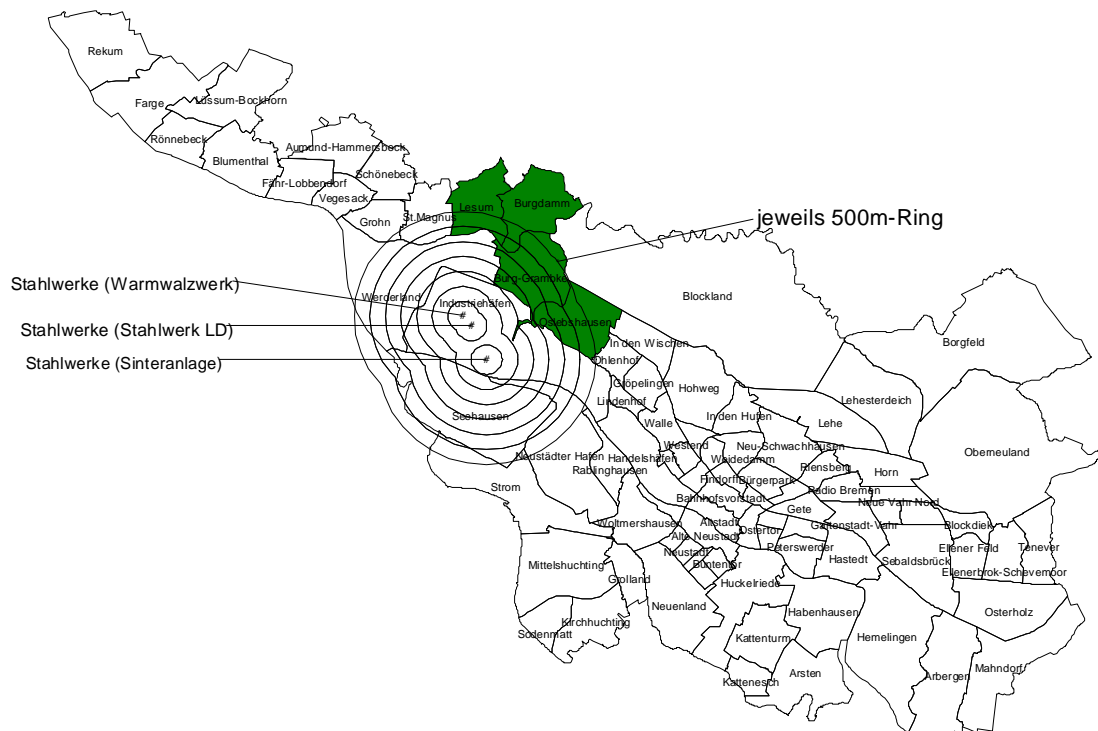


Abb. 1 Darstellung der Bremer Ortsteile und der drei Emittenten der Stahlwerke Bremen mit einer 3,5km-Region. Markiert sind die vier ausgewählten Ortsteile

Auf Grund der aktuellen Belastungen im Ortsteil „Seehausen“ (im speziellen Hasenbüren) im Juni und Juli 2009 wurden für diesen Bericht zusätzliche Analysen durchgeführt, in denen die als „potentiell gefährdet“ definierte Region um den südwestlich der Stahlwerke gelegenen Ortsteil „Seehausen“ erweitert wurde.

In die Untersuchung des Bremer Krebsregisters wurden die Diagnosejahre 2000 – 2006 eingeschlossen (Datenstand 26.03.2009). Es erfolgte eine Bündelung der Daten, d.h., es wurden sowohl die Erkrankungsjahre als auch die vier bzw. fünf Ortsteile zusammengefasst analysiert. Hierdurch konnte die Bevölkerungsgröße in der Untersuchungsregion auf 259.384 Personenjahre (Anzahl Personen mal Anzahl Jahre) erhöht werden. Die Bündelung der Daten über mehrere Jahre führt hierbei nicht nur zu einer Glättung, sondern auch - dank der größeren statistischen Basis - zu einer präziseren Aussage mit engeren Konfidenzintervallen.

Tab. 1 Stadtteile und Ortsteile in der untersuchten Region und Bevölkerung im Jahr 2002.

Stadtteil	Ortsteil (fett: einbezogen in Untersuchung)	Bevölkerung	
		nicht einbezogen	einbezogen
Gröpelingen	<i>(Lindenhof)</i>	7.832	
	<i>(Gröpelingen)</i>	8.692	
	<i>(Ohlenhof)</i>	9.439	
	<i>(In den Wischen)</i>	26	
	<b>Oslershhausen</b>		<b>8.586</b>
Burglesum	<b>Burg-Gramke</b>		<b>6.912</b>
	<i>(Werderland)</i>	378	
	<b>Burgdamm</b>		<b>11.177</b>
	<b>Lesum</b>		<b>9.493</b>
	<i>(St. Magnus)</i>	6.000	
<b>Seehausen</b>	-		<b>1.088</b>
	<b>Summe einbezogen (Anzahl Personen)</b>		<b>37.256</b>

Die Analysen, die auch getrennt für Männer und Frauen durchgeführt worden sind, umfassen alle Krebsneuerkrankungen unter Ausschluss der nicht-melanotischen Hauttumoren (ICD-10: C00-C97 ohne C44). Des Weiteren wurden in die Berechnungen noch jeweils die Erkrankungsfällen, die dem Krebsregister nur über die Todesbescheinigung bekannt geworden ist - so genannte Death Certificate Only -[DCO]-Fälle, gesondert hinzugefügt.

Methodisch erfolgte unter der Annahme, dass im gesamten Stadtgebiet von Bremen ein gleiches Erkrankungsrisiko herrscht, ein Vergleich der ausgewählten Region mit dem restlichen Stadtgebiet. Zur statistischen Absicherung der Ergebnisse wurden die Erkrankungshäufigkeiten in den beiden Regionen mit zwei unterschiedlichen Testverfahren analysiert. Zum einen werden für die untersuchte Region um die Stahlwerke die Anzahl der beobachteten Neuerkrankungsfälle und die statistisch zu erwartenden Fälle, wenn in der Region die gleiche Erkrankungshäufigkeit vorliegen würde wie im restlichen Stadtgebiet, dargestellt. Die Krebsinzidenz wird hierbei als Rate pro 100.000 Einwohner aufgelistet und aus dem Quotienten aus beobachteten und erwarteten Fällen ergibt sich das standardisierte Inzidenzverhältnis (SIR). Zum anderen wird das Erkrankungsgeschehen in den Regionen durch ein standardisiertes

Inzidenz-Rate-Ratio (SRR) beschrieben, dem Quotienten aus den direkt standardisierten Inzidenzraten (BRD-1987-Standard) für die Untersuchungsregion und für das übrige Stadtgebiet. In beiden Verfahren erfolgte für die Schätzer eine Ermittlung des 95%-Konfidenzintervalls.

Da Krebserkrankungen eine sehr heterogene Gruppe von Erkrankungen mit unterschiedlichen Auslösern und Risikofaktoren darstellen, wurde für die hier zu bearbeitende Fragestellung in einer weiteren Auswertung speziell nur die Gruppe von Krebsentitäten untersucht, die mit einer Schwermetallexposition in Verbindung gebracht werden können. Hierzu zählen Krebserkrankungen im Mund-Rachen-Raum, Nasenhöhle und -nebenhöhle, Larynx, Bronchien und Lunge, Magen, Nieren und Prostata. Die Auswahl dieser Erkrankungen ist in der ersten kleinräumigen Analyse vom März 2007 beschrieben. Berechnet wurde für diese Gruppe das standardisierte Inzidenzverhältnis (SIR).

In einer dritten Auswertung erfolgte eine Abschätzung des möglichen Einflusses der Sozialstruktur auf die Erkrankungshäufigkeiten in den Regionen. Hierzu wurde zu jedem Ortsteil in der Untersuchungsregion ein in der Sozialstruktur vergleichbarer Ortsteil aus dem Bremer Stadtgebiet ausgewählt und als Untersuchungsregion definiert. Die Auswahl erfolgte nach dem Ranking des Bremer Benachteiligungsindex durch Auswahl des jeweils im Ranking direkt darüber stehenden Ortsteils. Als in der Sozialstruktur ähnliche Ortsteile wurden so Mittelshuchting, Hohentor, Osterfeuerberg und Hulsberg als vergleichende Untersuchungsregion zusammengefasst.

### **3. Ergebnisse**

#### **3.1 Krebs gesamt**

Bei der Untersuchung der Gesamtheit der Krebserkrankungen (ICD-10: C00-97 ohne C44) erzielten die beiden durchgeführten statistischen Verfahren sehr ähnliche Ergebnisse (Tab. 2 und Tab. 3):

Die Analysen unter Ausschluss der DCO-Fälle zeigen für die Untersuchungsregion (vier und fünf Ortsteile) keine signifikant erhöhten Erkrankungsraten bei Männern und Frauen im Vergleich zum übrigen Stadtgebiet.

Unter Einschluss der DCO-Fälle weisen Männer in der Untersuchungsregion jedoch eine signifikante Erhöhung der Neuerkrankungsrate von 9 - 12 % im Verhältnis zur Referenzregion auf. Diese erhöhte Rate führt auch bei der gemeinsamen Auswertung für Männer und Frauen zu einer signifikanten Erhöhung der Inzidenzrate von 6 – 7 %.

Bei Frauen unterscheidet sich die Erkrankungshäufigkeit in der Untersuchungsregion mit einem SIR um 1,0 nur geringfügig von der im restlichen Stadtgebiet. Der Ein- bzw. Ausschluss der DCO-Fälle führt hier zu keiner Veränderung der Rate.

Tab. 2 Beobachtete und erwartete Fallzahlen für „Krebs gesamt“ und altersstandardisiertes Inzidenzverhältnis (SIR) mit 95%-Konfidenzintervall für den Diagnosezeitraum 2000 - 2006 in der Untersuchungsregion bestehend aus vier Ortsteilen (Oslebshausen, Burg-Grambke, Burgdamm, Lesum) und mit fünf Ortsteilen (erweitert um Seehausen).

4 Ortsteile	Anzahl Krebsneuerkrankungen in der ausgewählten Region pro Jahr, gemittelt 2000 - 2006, je 100.000 (ohne C44 nicht-melanotische Hauttumore)		SIR	95% Konfidenzintervall für SIR	
	beobachtet	erwartet		- (unten)	+ (oben)
<b>mit DCO</b>					
Männer u. Frauen	634,5	595,9	1,06	1,01	1,12
Männer	709,3	632,4	1,12	1,05	1,20
Frauen	563,6	564,7	1,00	0,93	1,07
<b>ohne DCO</b>					
Männer u. Frauen	565,8	550,9	1,03	0,97	1,08
Männer	618,7	584,9	1,06	0,98	1,13
Frauen	515,6	522,0	0,99	0,91	1,06

5 Ortsteile	Anzahl Krebsneuerkrankungen in der ausgewählten Region pro Jahr, gemittelt 2000 - 2006, je 100.000 (ohne C44 nicht-melanotische Hauttumore)		SIR	95% Konfidenzintervall für SIR	
	beobachtet	erwartet		- (unten)	+ (oben)
<b>mit DCO</b>					
Männer u. Frauen	631,5	591,6	1,07	1,02	1,12
Männer	699,4	628,9	1,11	1,04	1,19
Frauen	566,9	560,1	1,01	0,94	1,09
<b>ohne DCO</b>					
Männer u. Frauen	564,4	547,2	1,03	0,98	1,08
Männer	611,6	581,6	1,05	0,98	1,13
Frauen	519,6	517,9	1,00	0,93	1,08



Tab. 3 Altersstandardisierte Inzidenzraten (BRD-1987-Standard) für „Krebs gesamt“ für den Diagnosezeitraum 2000 - 2006 und SRR mit 95%-Konfidenzintervall in der Untersuchungsregion bestehend aus vier Ortsteilen (Oslebshausen, Burg-Grambke, Burgdamm, Lesum) und mit fünf Ortsteilen (erweitert um Seehausen).

4 Ortsteile	Altersstandardisierte Inzidenzrate (BRD-1987-Standard) für Krebs gesamt (ohne C44) im Zeitraum 2000 - 2006		SRR	95% Konfidenzintervall für SRR	
	Region „Stahlwerke“	Übriges Stadtgebiet		- (unten)	+ (oben)
<b>mit DCO</b>					
Männer u. Frauen	524,1	490,9	1,07	1,01	1,13
Männer	656,1	593,5	1,11	1,03	1,19
Frauen	440,5	430,0	1,02	0,94	1,12
<b>ohne DCO</b>					
Männer u. Frauen	470,8	456,6	1,03	0,97	1,09
Männer	563,4	544,7	1,03	0,96	1,12
Frauen	410,5	404,3	1,02	0,93	1,11

5 Ortsteile	Altersstandardisierte Inzidenzrate (BRD-1987-Standard) für Krebs gesamt (ohne C44) im Zeitraum 2000 - 2006		SRR	95% Konfidenzintervall für SRR	
	Region „Stahlwerke“	Übriges Stadtgebiet		- (unten)	+ (oben)
<b>mit DCO</b>					
Männer u. Frauen	524,9	490,7	1,07	1,01	1,13
Männer	649,5	593,2	1,09	1,02	1,18
Frauen	446,7	429,6	1,04	0,96	1,13
<b>ohne DCO</b>					
Männer u. Frauen	472,7	456,6	1,04	0,98	1,10
Männer	559,3	545,0	1,03	0,95	1,11
Frauen	416,9	404,0	1,03	0,95	1,12

### 3.2 Ausgewählte Krebsentitäten

Die Analyse der Gruppe von Krebserkrankungen, deren Auftreten mit einer möglichen Schwermetallexposition in Zusammenhang stehen kann, ergab für keine Auswertungsgruppe eine signifikant erhöhte Erkrankungsrate. Auch in dieser Untersuchung ist bei Männern unter Einschluss der DCO-Fälle eine Erhöhung der Inzidenz in der Untersuchungsregion beobachtbar. Mit einer Differenz von 6 – 7 % ist diese Steigerung jedoch weniger stark ausgeprägt als für die Gesamtheit der Krebserkrankungen.

Frauen weisen in der Untersuchungsregion für diese Entitätengruppe eine niedrigere Erkrankungshäufigkeit (- 6 – 9 %) auf als im übrigen Stadtgebiet.

Tab. 4 Beobachtete und erwartete Fallzahlen für „ausgewählte Krebsentitäten“ und altersstandardisiertes Inzidenzverhältnis (SIR) mit 95%-Konfidenzintervall für den Diagnosezeitraum 2000 - 2006 in der Untersuchungsregion bestehend aus vier Ortsteilen (Oslebshausen, Burg-Grambke, Burgdamm, Lesum) und mit fünf Ortsteilen (erweitert um Seehausen).

4 Ortsteile	Anzahl Krebsneuerkrankungen in der ausgewählten Region pro Jahr, gemittelt 2000 - 2006, je 100.000 (ohne C44 nicht-melanotische Hauttumore)		SIR	95% Konfidenzintervall für SIR	
	beobachtet	erwartet		- (unten)	+ (oben)
<b>mit DCO</b>					
Männer u. Frauen	213,4	203,0	1,05	0,96	1,14
Männer	351,0	327,7	1,07	0,97	1,17
Frauen	82,8	89,3	0,93	0,76	1,11
<b>ohne DCO</b>					
Männer u. Frauen	186,3	186,8	1,00	0,91	1,09
Männer	305,3	302,5	1,01	0,91	1,11
Frauen	73,6	81,1	0,91	0,73	1,10

5 Ortsteile	Anzahl Krebsneuerkrankungen in der ausgewählten Region pro Jahr, gemittelt 2000 - 2006, je 100.000 (ohne C44 nicht-melanotische Hauttumore)		SIR	95% Konfidenzintervall für SIR	
	beobachtet	erwartet		- (unten)	+ (oben)
<b>mit DCO</b>					
Männer u. Frauen	211,3	201,7	1,05	0,96	1,14
Männer	345,8	325,7	1,06	0,96	1,16
Frauen	83,5	88,6	0,94	0,77	1,13
<b>ohne DCO</b>					
Männer u. Frauen	185,1	185,4	1,00	0,91	1,09
Männer	301,4	300,7	1,00	0,90	1,11
Frauen	74,4	80,4	0,93	0,75	1,12

### 3.3 Einfluss der Sozialstruktur

Die Untersuchungen zur Sozialstruktur als Einflussfaktor für Inzidenzunterschiede ergaben für die neu definierte Untersuchungsregion, bestehend aus den vier Ortsteilen Hohentor, Mittelshuchting, Hulsberg und Osterfeuerberg, bei Männern eine signifikant erhöhte Inzidenz. Diese Differenz ist mit einer Erhöhung von 12 % auch unter Ausschluss der DCO-Fälle beobachtbar. Bei Frauen zeigen sich mit SIRs um 1 keine Unterschiede in der Erkrankungshäufigkeit.

Tab. 5 Beobachtete und erwartete Fallzahlen für „Krebs gesamt“ und altersstandardisiertes Inzidenzverhältnis (SIR) mit 95%-Konfidenzintervall für den Diagnosezeitraum 2000-2006 in einer in der Sozialstruktur vergleichbaren Region bestehend aus den vier Ortsteilen (Hohentor, Mittelshuchting, Hulsberg und Osterfeuerberg).

4 Ortsteile	Anzahl Krebsneuerkrankungen in der ausgewählten Region pro Jahr, gemittelt 2000-2006, je 100.000 (ohne C44 nicht-melanotische Hauttumore)		SIR	95% Konfidenzintervall für SIR	
	beobachtet	erwartet		- (unten)	+ (oben)
<b>mit DCO</b>					
Männer u. Frauen	575,6	541,9	1,06	1,00	1,13
Männer	627,9	570,2	1,10	1,01	1,19
Frauen	525,3	516,6	1,02	0,93	1,11
<b>ohne DCO</b>					
Männer u. Frauen	540,6	501,2	1,08	1,01	1,15
Männer	587,1	524,9	1,12	1,02	1,22
Frauen	495,8	479,3	1,03	0,94	1,13

#### 4. Fazit zum Krebsgeschehen im Umkreis der Bremer Stahlwerke

Über einen zusammengefassten Zeitraum von sieben Jahren (2000-2006) lassen sich für Frauen in der ausgewählten Region im Umkreis der Bremer Stahlwerke keine Auffälligkeiten in der Inzidenz von Krebs gesamt und von ausgewählten Krebserkrankungen im Vergleich zum übrigen Stadtgebiet aufzeigen. Dieser Befund steht im Einklang mit den Ergebnissen der ersten Untersuchung im Jahr 2007.

Für Männer zeigt sich in der Untersuchungsregion eine leicht erhöhte Erkrankungsrate bei Krebs gesamt und für ausgewählte Krebserkrankungen. Die Inzidenz unterscheidet sich nur unter Einschluss der DCO-Fälle für die Gesamtheit der Krebserkrankungen signifikant vom Erkrankungsgeschehen in der Referenzregion.

Bei der Interpretation dieser Ergebnisse müssen die folgenden Aspekte mitberücksichtigt werden:

1. Durch den Einschluss der DCO-Fälle werden Erkrankungsfälle in die Analyse eingeschlossen deren Ersterkrankungsdatum auch weit vor dem Untersuchungszeitraum liegen kann und so fälschlicherweise zu einer Erhöhung der Ersterkrankungsrate beitragen. Da der Einschluss der DCO-Fälle ein international übliches Vorgehen ist – mit der eben erwähnten Schwäche – wurde es auch hier angewandt.
2. Eine erhöhte Krebsinzidenz in der Untersuchungsregion, die als ein möglicher Hinweis auf eine erhöhte Schadstoffbelastung der Bevölkerung durch die Stahlwerke zu deuten ist, müsste sich insbesondere bei Krebserkrankungen zeigen, bei denen eine Schwermetallexposition als Risikofaktor bekannt ist oder diskutiert wird. Die Analyse dieser zusammengefassten Erkrankungsgruppe ergab keine signifikant erhöhten Er-

krankungsraten. Bei einer generellen Umweltexposition außerhalb des Werksgeländes wäre eine Erhöhung der Krebsinzidenz sowohl bei Männern als auch bei Frauen zu erwarten gewesen; dieses ist nicht zu beobachten.

3. Des Weiteren erfolgten die Analysen unter der Annahme, dass im gesamten Bremer Stadtgebiet die gleiche Erkrankungshäufigkeit zu beobachten ist. Kleinräumige Untersuchungen des Bremer Krebsregisters zeigen jedoch, dass das Krebsgeschehen in der Stadt stark durch die Sozialstruktur in den einzelnen Ortsteilen beeinflusst wird. So konnte in Gebieten mit einem niedrigen Sozialstatus eine um 18 % höhere Krebs-erkrankungsrate ermittelt werden als in Regionen mit einem hohen Status. Dieser Unterschied ist für die Gesamtheit der Krebserkrankungen speziell bei Männern beobachtbar (7. Jahresbericht des Bremer Krebsregisters).

Die Betrachtung der Sozialstruktur der Ortsteile in der Untersuchungsregion um die Stahlwerke anhand des Bremer Benachteiligungsindex ergibt für die vier Ortsteile eine Position in der oberen Hälfte des Rankings der 79 Bremer Ortsteile (Oslebshausen 19., Burgdamm 24., Burg-Grambke 31., Lesum 45. Platz) und ist damit ein Hinweis auf einen im Verhältnis zum übrigen Stadtgebiet relativ niedrigen Sozialstatus.

Die Untersuchung von in der Sozialstruktur ähnlichen Ortsteilen (Hohentor 18., Mittelshuchting 23., Osterfeuerberg 30. und Hulsberg 44. Platz) ergab für Männer ebenfalls eine erhöhte Gesamtkrebsinzidenz, die mit der Erkrankungshäufigkeit in der Region um die Stahlwerke vergleichbar ist.

Eine Beeinflussung der Inzidenzraten im Sinne einer Erhöhung der Erkrankungsra-ten, die durch den Sozialstatus der stark mitbestimmt wird, muss somit angenommen werden. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass das Erkrankungsrisiko des einzelnen Menschen nicht deshalb höher oder niedriger ist, weil er einem bestimmten Sozialstatus hat, sondern dass Menschen sich unterschiedlich gesundheitsrelevant verhalten und unterschiedlichen Rahmenbedingungen, wie z.B. Arbeitsbedingungen, ausgesetzt sind.

#### **Fazit:**

Die Ergebnisse der Analysen lassen mit dem vorliegenden Datenmaterial einen Zusammen- hang zwischen den Emissionen der Stahlwerke und einer erhöhten Krebsneuerkrankungsra- te nicht erkennen.

Das Bremer Krebsregister wird für die Region um die Stahlwerke weiterhin in regelmäßigen Abständen die Krebsinzidenz bestimmen, um so die Effekte, die hauptsächlich durch den Einschluss der DCO-Fälle aufgetreten sind, aufzuklären.

Tabelle 3: Stadtteile und Ortsteile im Bremer Stadtgebiet und Bevölkerung im Jahr 2002

Nr.	Stadtteil	Ortsteil	Bevölkerung
11	Mitte		15 826
111		Altstadt	3 069
112		Bahnhofsvorstadt	4 590
113		Ostertor	8 167
12	Häfen		287
21	Neustadt		42 192
211		Alte Neustadt	5 852
212		Hohentor	4 424
213		Neustadt	7 157
214		Südvorstadt	5 147
215		Gartenstadt Süd	4 816
216		Buntentor	6 814
217		Neuenland	1 310
218		Huckelriede	6 672
23	Obervieland		34 898
231		Habenhausen	8 330
232		Arsten	8 605
233		Kattenturm	13 174
234		Kattenesch	4 789
24	Huchting		29 248
241		Mittelshuchting	11 006
242		Sodenmatt	6 890
243		Kirchhuchting	7 903
244		Grolland	3 449
25	Woltmershausen		13 785
251		Woltmershausen	10 625
252		Rablinghausen	3 160
261	<b>Seehausen</b>		<b>1 088</b>
271	Strom		427
31	östl. Vorstadt		29 057
311		Steintor	7 329
312		Fesenfeld	6 751
313		Peterswerder	9 856
314		Hulsberg	5 121
32	Schwachhausen		36 845
321		Neu-Schwachhausen	5 540
322		Bürgerpark	4 552
323		Barkhof	2 723
324		Riensberg	6 060
325		Radio Bremen	6 876
326		Schwachhausen	3 608
327		Gete	7 486
33	Vahr		27 280
331		Gartenstadt Vahr	7 440
332		Neue Vahr Nord	7 968
334		Neue Vahr Südwest	4 369
335		Neue Vahr Südost	7 503
34	Horn-Lehe		23 642
341		Horn	4 395
342		Lehe	7 630
343		Lehesterdeich	11 617
351	Borgfeld		6 288
361	Oberneuland		12 221

Nr.	Stadtteil	Ortsteil	Bevölkerung
37	Osterholz		38 972
371		Ellener Feld	3 313
372		Ellenerbrok-Schevemoor	12 152
373		Tenever	11 131
374		Osterholz	4 983
375		Blockdiek	7 393
38	Hemelingen		41 906
381		Sebaldsbrück	9 791
382		Hastedt	10 286
383		Hemelingen	10 228
384		Arbergen	5 610
385		Mahndorf	5 991
411	Blockland		393
42	Findorff		25 516
421		Regensburger Straße	6 952
422		Findorff-Bürgerweide	6 206
423		Weidedamm	11 961
424		In den Hufen	397
43	Walle		27 132
431		Utbremen	3 161
432		Steffensweg	4 340
433		Westend	6 409
434		Walle	7 493
435		Osterfeuerberg	5 037
436		Hohweg	692
44	Gröpelingen		34 575
441		Lindenhof	7 832
442		Gröpelingen	8 692
443		Ohlenhof	9 439
444		In den Wischen	26
445		<b>Oslebshausen*</b>	8 586
51	Burglesum		33 960
511		<b>Burg-Gramke*</b>	6 912
512		Werderland	378
513		<b>Burgdamm*</b>	11 177
514		<b>Lesum*</b>	9 493
515		St. Magnus	6 000
52	Veogesack		34 258
521		Veogesack	6 615
522		Grohn	5 889
523		Schönebeck	5 636
524		Aumund-Hammersbeck	7 984
525		Fähr-Lobbendor	8 134
53	Blumenthal		33 191
531		Blumenthal	9 950
532		Rönnebeck	4 665
533		Lüssum-Bockhorn	12 916
534		Farge	3 115
535		Rekum	2 545

**\*ausgewählte Region im  
3,5km-Radius um die  
Stahlwerke Bremen**

