



Fortbildung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst 2013

Wie geht es den Männern in Deutschland? Der Männergesundheitsbericht des RKI

Anne Starker, Robert Koch-Institut

Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Gliederung

1. Männergesundheit als Thema für die Berichterstattung
(Rückblick und Entwicklungen)
2. Männergesundheitsbericht des RKI
(Herangehensweise, Gliederung und Inhalt)
3. Gesundheit von Männern in Deutschland
(Auswahl)

Wie geht es Männern in Deutschland?

Fakten:

	Männer	Frauen
Lebenserwartung bei Geburt (2009/2011)	77,7 Jahre	82,7 Jahre
Vorzeitig Gestorbene unter 65 Jahren (2011)	89.796 (226,8 je 100.000)	48.623 (123,7 je 100.000)
Leiden unter chronischer Krankheit (GEDA 2010)	35,2%	42,1%
Gesundheitliche Einschränkung (GEDA 2010)	27,4%	33,4%
Subjektive Gesundheit (sehr gut + gut) (GEDA 2010)	74,6%	68,8%

Datenquellen: Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, Statistisches Bundesamt; Gesundheit in Deutschland aktuell 2010, Robert Koch-Institut

Männerspezifische Gesundheitsberichte

➔ 1999:

Wiener Männergesundheitsbericht (Magistrat der Stadt Wien)

➔ 2004:

Erster Österreichischer Männergesundheitsbericht

(Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz)



➔ 2010:

Erster Deutscher Männergesundheitsbericht

(Stiftung Männergesundheit / Dt. Gesellschaft für Mann und Gesundheit)

➔ 2011:

Europäischer Männergesundheitsbericht

(European Commission)





Geschlechtsspezifische Gesundheitsberichterstattung der Länder

	Fokus: Frauen / Mädchen	Fokus: Männer / Jungen	Fokus: beide Geschlechter
Baden-Württemberg	x (2000)		
Bayern		x (2012)	
Berlin		x (2011)	x (2009)
Brandenburg			x (2003)
Bremen	x (2001)		x (2007)
Nordrhein-Westfalen		x (2008)	x (2000)
Mecklenburg-Vorpommern	x (2010)	x (2008)	
Schleswig-Holstein		x (2010)	
Sachsen-Anhalt			x (2006)

Stand: April 2012



Warum (noch) ein Männergesundheitsbericht?

Aufgabenstellungen:

- Vertiefende Analysen zu männerspezifischer Gesundheitsrisiken und -chancen
- Repräsentative Daten und Informationen zur Männergesundheit zusammenführen
- Erklärungsansätze für die Geschlechterunterschiede einbeziehen
- Unterschiede innerhalb der Gruppe der Männer beachten
- Forschungslücken aufzeigen, Verbesserungspotenziale identifizieren



Männergesundheitsbericht des RKI

Grundlagen der Berichterstellung:

- Gesundheit von Männern im Vergleich zu der von Frauen geschlechtsdifferenziert darstellen
- Innerhalb der Gruppe der Männer Unterschiede in Belastungen, Risiken sowie Potenzialen identifizieren
- Gesellschaftliche und individuelle Rahmenbedingungen für Gesundheit und Krankheit von Männern mit berücksichtigen
- Theoriegeleitete Interpretation männerspezifischer Gesundheitsrisiken und -chancen

Querschnittsthemen: Lebensphasen, Lebenslagen, Migration

Datengrundlagen: quantitative Analysen, qualitative Studien



Gesundheitsberichterstattung am RKI

Publikationsformen

Themenhefte



Beiträge



Gesundheit in Deutschland



GBE kompakt



Informationssystem der GBE des Bundes: www.gbe-bund.de



Männergesundheitsbericht des RKI - Gliederung

- 1. Einleitung**
- 2. Was beeinflusst die Gesundheit von Männern?**
- 3. Wie geht es den Männern?**
- 4. Wie gesund lebt „Mann“?**
- 5. Arbeit und Gesundheit**
- 6. Lebensformen und Gesundheit**
- 7. Mehr Gesundheit für Männer!**
- 8. Perspektive Männergesundheit**

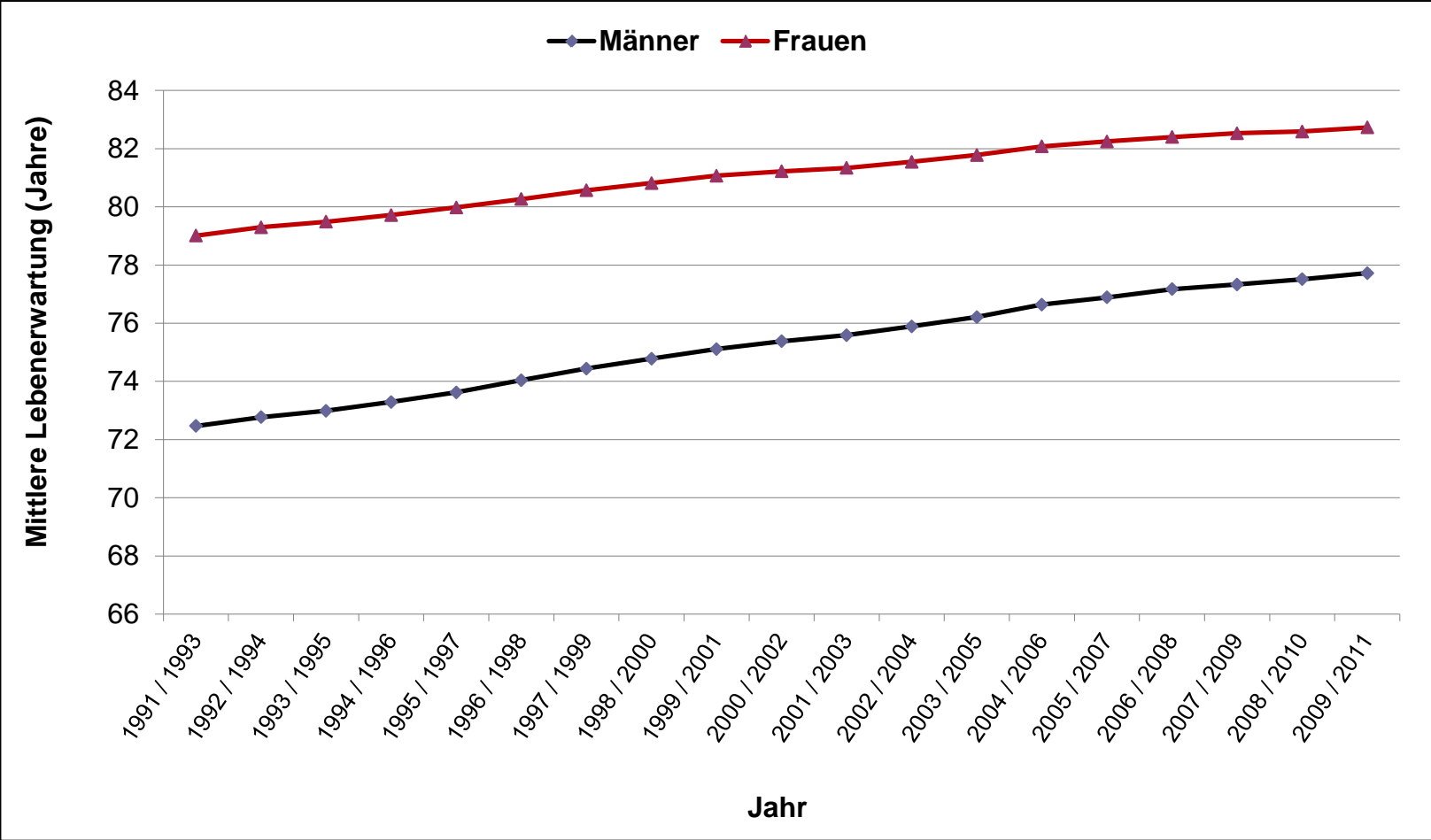
Wie geht es Männern in Deutschland?

Daten und Fakten (Auswahl)

- Lebenserwartung
- Sterblichkeit und Todesursachen
- Unfälle
- Rauchen
- Lungenkrebs

Lebenserwartung

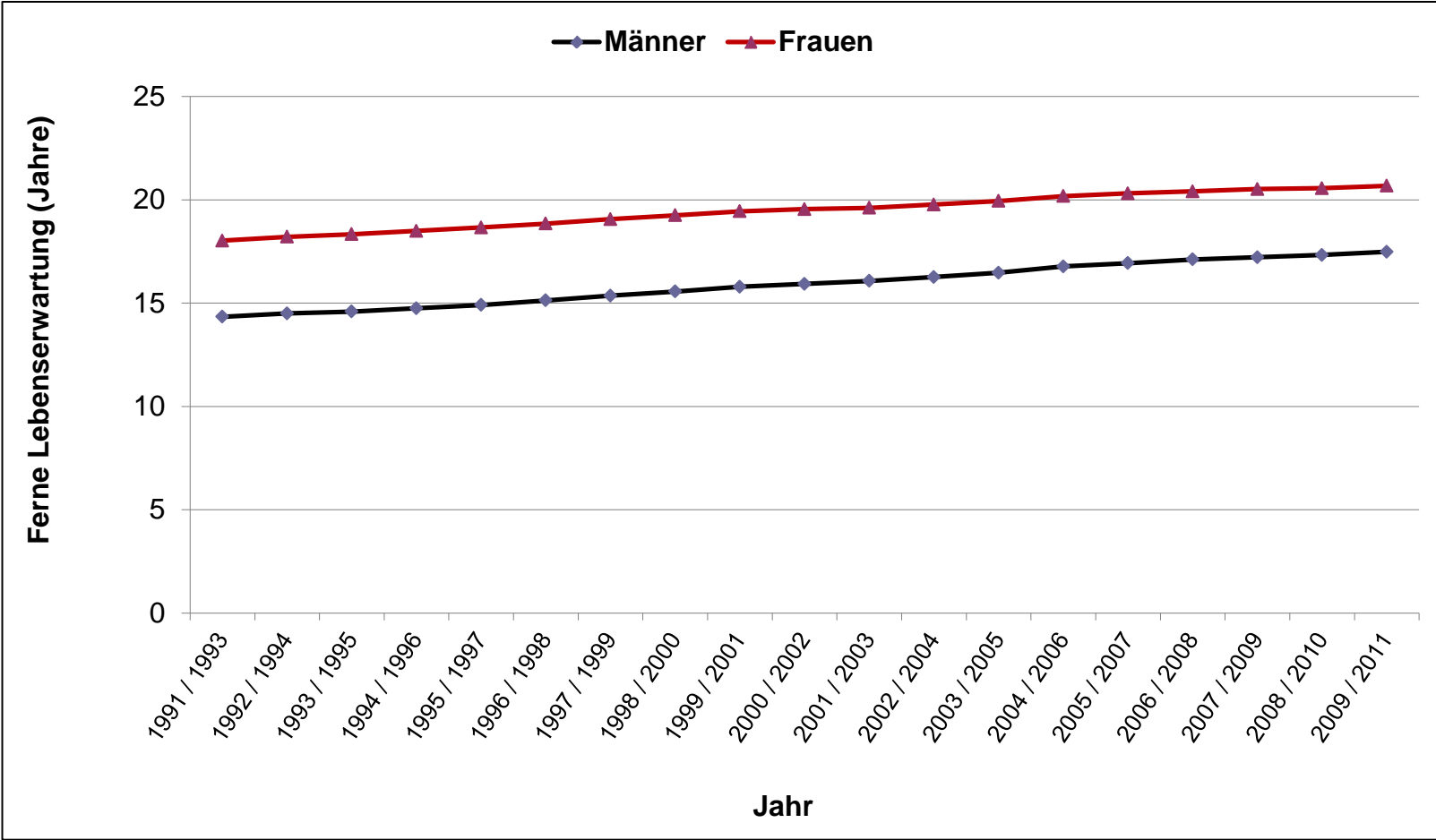
Abbildung: Entwicklung der mittleren Lebenserwartung bei Geburt seit 1991/1993 nach Geschlecht



Quelle: Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, Statistisches Bundesamt

Lebenserwartung

Abbildung: Entwicklung der fernen Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren seit 1991/1993 nach Geschlecht



Quelle: Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, Statistisches Bundesamt

Lebenserwartung

Tabelle: Allgemeine Lebenserwartung nach Einkommen und Geschlecht
 (Anteil am mittleren Netto-Äquivalenzeinkommen, für Deutschland im Jahr
 2005: 1.398 Euro)

	Lebenserwartung			
	Frauen		Männer	
Einkommen	bei Geburt	ab 65 Jahre	bei Geburt	ab 65 Jahre
0-60%	76,9	16,2	70,1	12,3
60-80%	81,9	19,8	73,4	14,4
80-100%	82,0	19,9	75,2	15,6
100-150%	84,4	21,8	77,2	17,0
> 150%	85,3	22,5	80,9	19,7
gesamt	81,3	19,3	75,3	15,7

Quelle: SOEP und Periodensterbetafeln 1995-2005 (Lampert et al. 2007)

Lebenserwartung

Tabelle: Gesunde Lebenserwartung nach Einkommen und Geschlecht
 (Anteil am mittleren Netto-Äquivalenzeinkommen, für Deutschland im Jahr
 2005: 1.398 Euro)

	Gesunde Lebenserwartung			
	Frauen		Männer	
Einkommen	bei Geburt	ab 65 Jahre	bei Geburt	ab 65 Jahre
0-60%	60,8	14,1	56,8	10,5
60-80%	66,2	16,4	61,2	12,5
80-100%	67,1	16,,6	64,5	13,7
100-150%	69,1	17,8	66,8	14,8
> 150%	71,0	18,0	71,1	16,4
gesamt	66,6	16,2	64,8	13,6

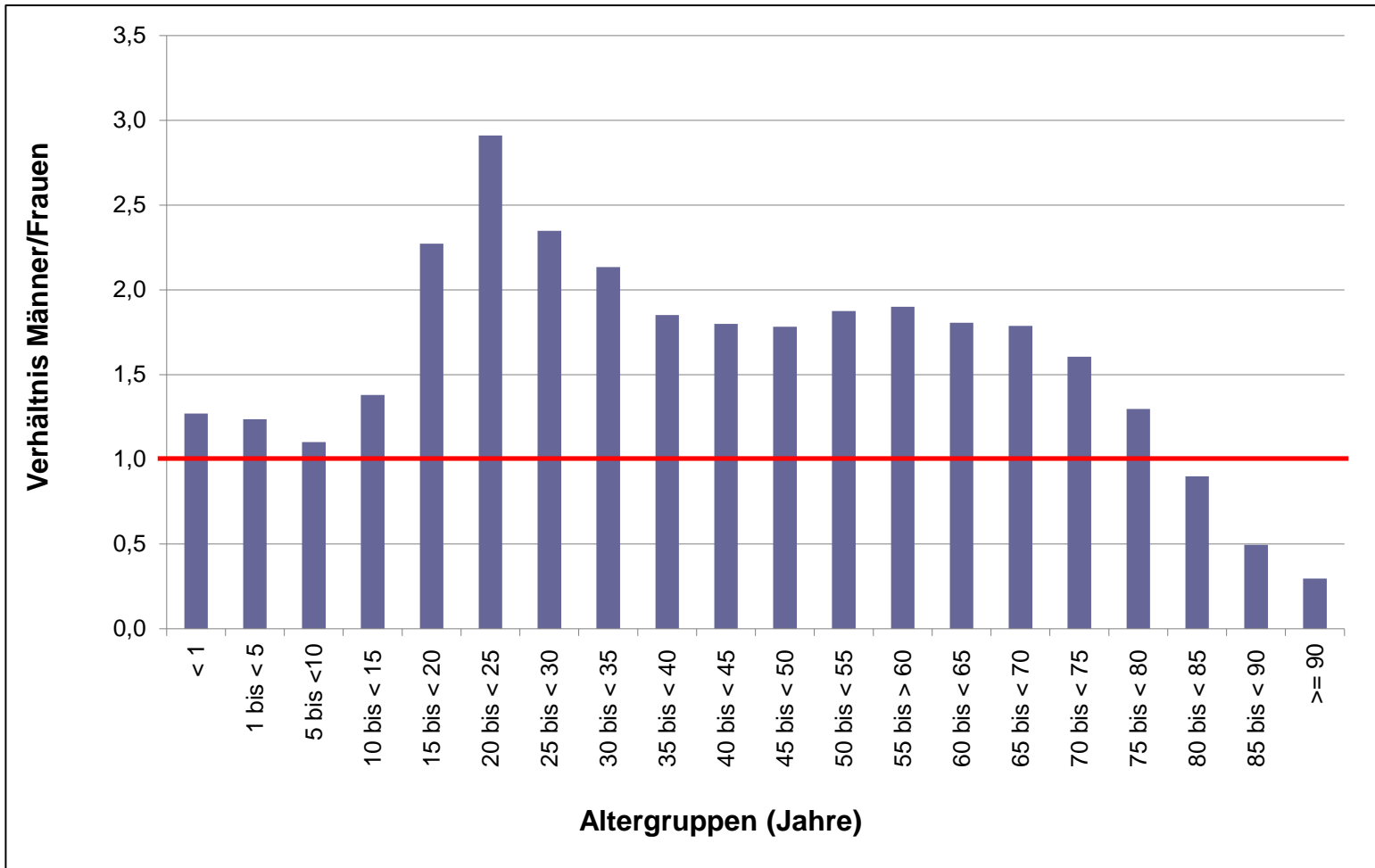
Quelle: SOEP und Periodensterbetafeln 1995-2005 (Lampert et al. 2007)

Lebenserwartung:

- Seit Jahren Anstieg der mittleren Lebenserwartung
- Gegenwärtig deutlicher Geschlechterunterschied
- Abnahme der Geschlechterdifferenz in der zeitlichen Entwicklung
- Auch bei der fernen Lebenserwartung leben Männer kürzer als Frauen
- Vor allem bei Männern Einfluss sozioökonomischer Faktoren auf Lebenserwartung nachweisbar

Sterbefälle

Abbildung: Verhältnis der Sterbefälle von Männern gegenüber Frauen je 100.000 Einwohner nach Altersgruppen im Jahr 2011



Datenquelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt

Todesursachen

Tabelle: Verhältnis der Sterblichkeit von Männern gegenüber Frauen* je 100.000 Einwohner, nach Altersgruppen im Jahr 2011

	15-24 Jahre	25-34 Jahre	35-44 Jahre	45-54 Jahre	55-64 Jahre	65+ Jahre
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (ICD10: A00-B99)	1,0	1,7	2,7	2,2	2,0	0,9
Neubildungen (ICD10: C00-D48)	1,5	0,8	0,7	1,1	1,4	1,5
Krankheiten des Kreislaufsystems (ICD10: I00-I99)	1,4	1,6	2,3	2,8	2,9	0,9
Krankheiten des Atmungssystems (ICD10: J00-J99)	1,3	2,0	1,3	1,5	1,8	1,5
Verletzungen, Vergiftungen (ICD10: S00-T98)	3,8	4,0	3,5	3,2	3,1	1,3

*sex mortality ratio

Quelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt

Todesursachen

Tabelle: Die drei häufigsten Todesursachen bei Männern für das Jahr 2011, Anzahl und Ursachen (Anteil) für Verletzungen/Vergiftungen (ICD-10: S-T) je Altersgruppe

Altersgruppe	ICD-10		Anzahl	Ursache für ICD-Gruppe S-T (ICD-10: V-Y)
15-24	T07	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen	332	74,1% Unfall
	S06	Intrakranielle Verletzung	253	89,3% Unfall
	T71	Erstickung	187	92,5% Suizid
25-34	T71	Erstickung	326	92,3% Suizid
	T07	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen	281	72,2% Unfall
	R99	Sonstige nicht näher bezeichneten Todesursachen	163	
35-44	T71	Erstickung	508	93,5% Suizid
	R99	Sonstige nicht näher bezeichneten Todesursachen	439	
	I21	Akuter Myokardinfarkt	393	
45-54	C34	Bösartige Neubildung Bronchien und Lunge	2.074	
	I21	Akuter Myokardinfarkt	2.009	
	K70	Alkoholische Leberkrankheit	1.532	
55-64	C34	Bösartige Neubildung Bronchien und Lunge	5.960	
	I21	Akuter Myokardinfarkt	4.154	
	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	2.179	
65+	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	30.488	
	I21	Akuter Myokardinfarkt	21.995	
	C34	Bösartige Neubildung Bronchien und Lunge	21.378	

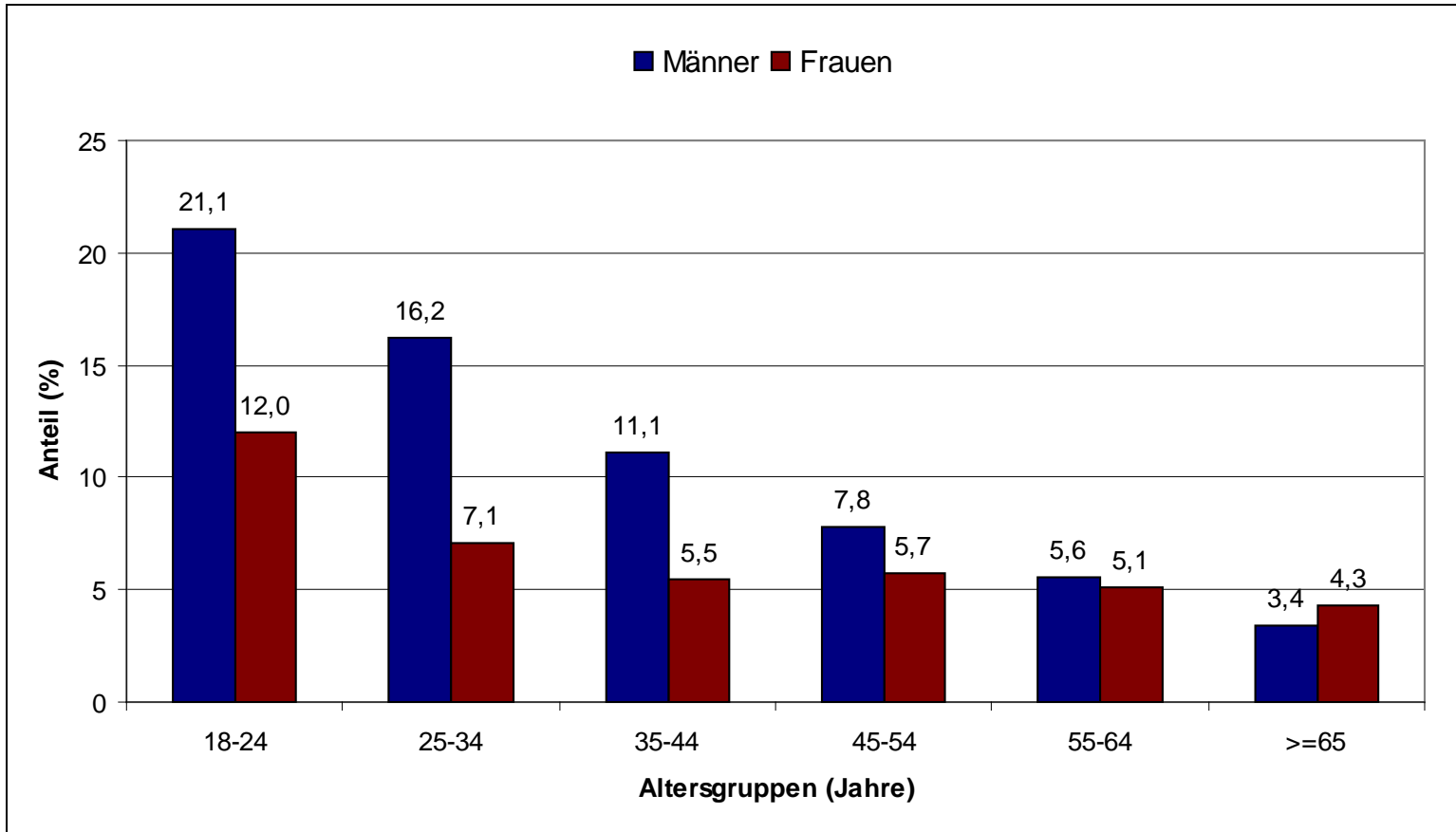
Quelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt

Todesursachen:

- In fast allen Altersgruppen ist der Anteil der verstorbenen Männer größer als der der Frauen
- Vor allem die vorzeitige Sterblichkeit trägt zur niedrigeren Lebenserwartung bei
- Übersterblichkeit der Männer lässt sich auf eine begrenzte Zahl häufigen Todesursachen zurückführen
- Großer Anteil „vermeidbarer“ Sterbefälle, Präventionspotenzial

Unfälle

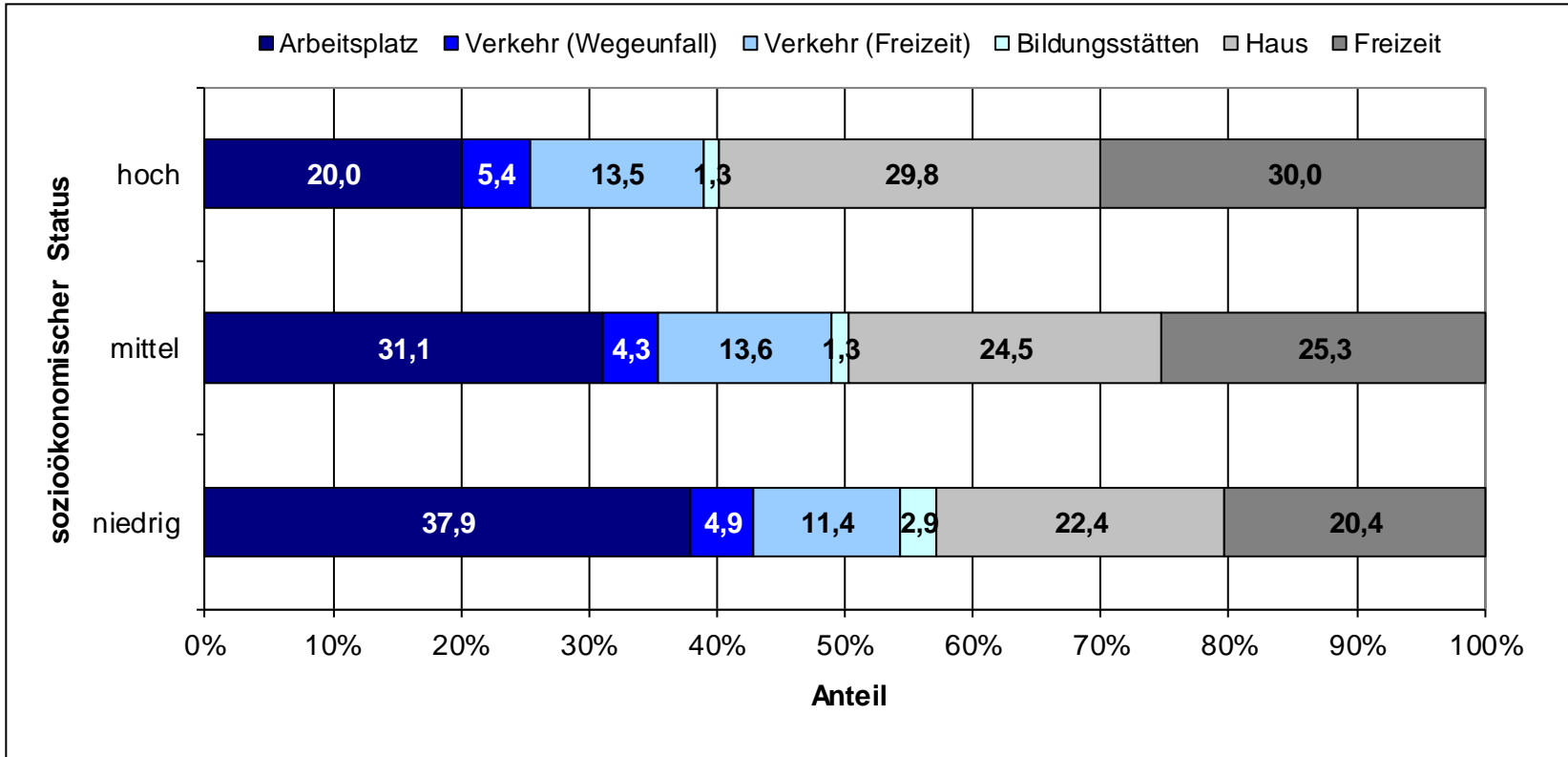
Abbildung: Anteil der Personen mit mindestens einem Unfall mit ärztlicher Behandlung in den letzten 12 Monaten nach Alter



Quelle: „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“ (GEDA 2010), Robert Koch-Institut, eigene Berechnungen

Unfälle

Abbildung: Verunfallte Männer mit ärztlicher Behandlung (letzter Unfall) - Anteile nach sozioökonomischem Status und Unfallort



Quelle: „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“ (GEDA 2010), Robert Koch-Institut, eigene Berechnungen

Arbeitsunfälle

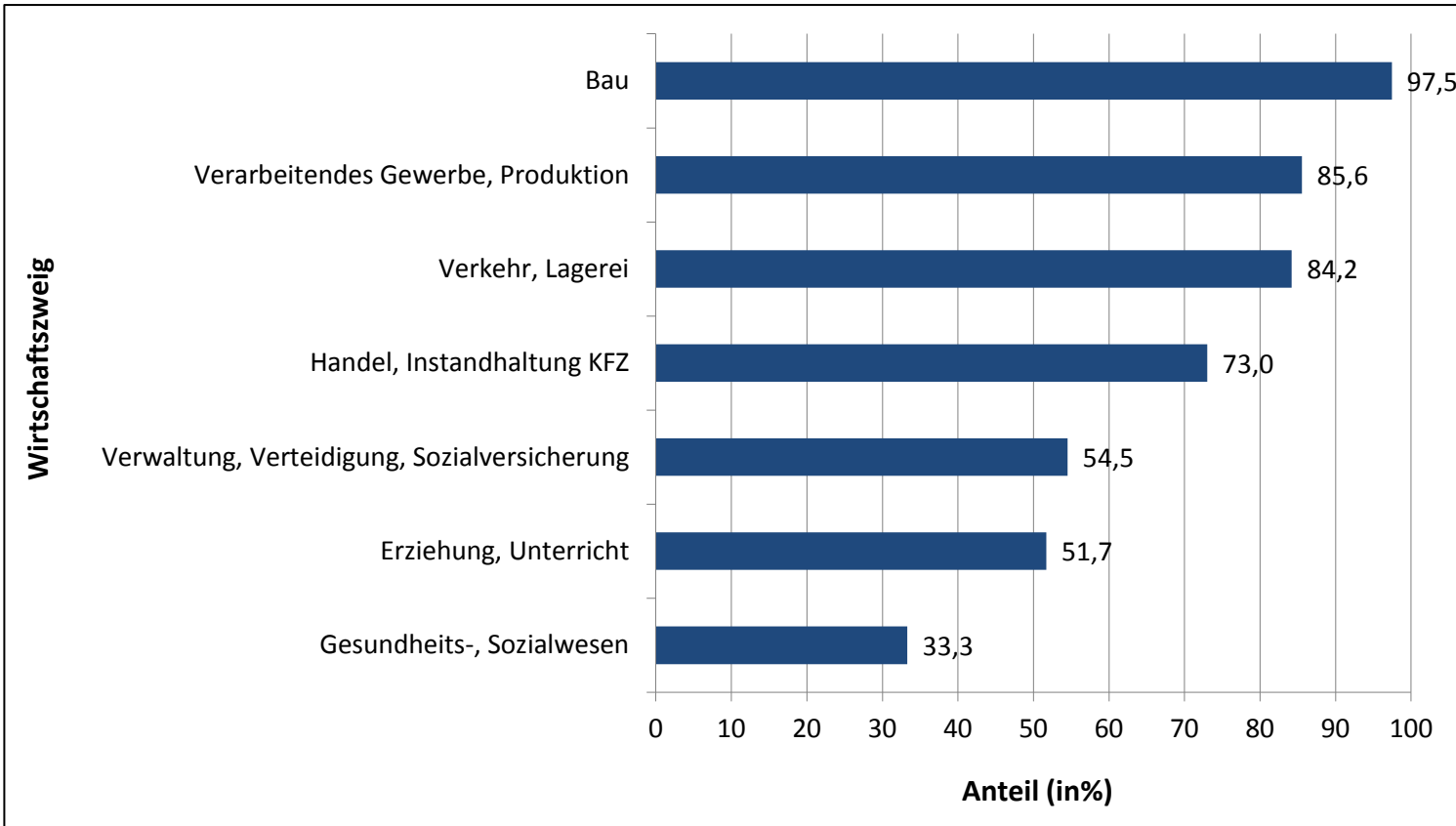
Tabelle: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und meldepflichtige Arbeitsunfälle im Jahr 2010 nach Geschlecht (in Prozent)

	sozialversicherungs- pflichtig Beschäftigte	meldepflichtige Arbeitsunfälle	darunter: tödliche Arbeitsunfälle
Männer	54,0	74,3	91,3
Frauen	46,0	25,7	8,7

Quellen:
Arbeitsmarkt in Zahlen, Bundesagentur für Arbeit;
Meldepflichtige Arbeitsunfälle, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Arbeitsunfälle

Abbildung: Männeranteil bei meldepflichtigen Arbeitsunfällen im Jahr 2010 in den wichtigsten Wirtschaftszweigen (in Prozent)



Quelle: Meldepflichtige Arbeitsunfälle, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Verkehrsunfälle

Tabelle: Beteiligte und Verunglückte bei Straßenverkehrsunfällen mit Personenschaden im Jahr 2010 nach Geschlecht (ab 18 Jahren, je 100.000 Einwohner)

			darunter:		
	Beteiligte	Verunglückte	Getötete	Schwer- verletzte	Leicht- verletzte
Männer	1028,5	563,1	7,9	105,8	449,4
Frauen	521,8	437,8	2,8	62,8	372,2

Quelle: Statistik der Straßenverkehrsunfälle, Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen

Verkehrsunfälle

Tabelle: Riskantes Fehlverhalten bei Unfällen mit Personenschaden im Jahr 2010 nach Geschlecht (ab 18 Jahren, je 1.000 Beteiligte)

	Männer	Frauen
Beeinträchtigte Verkehrstüchtigkeit	51,5	18,4
<i>darunter Alkoholeinfluss</i>	<i>37,1</i>	<i>10,4</i>
<i>darunter Einfluss anderer berauschender Mittel</i>	<i>3,0</i>	<i>0,9</i>
Nicht angepasste Geschwindigkeit	116,9	92,1
Zu geringer Fahrzeugabstand	86,4	74,4
Fehler beim Überholen	26,7	14,4

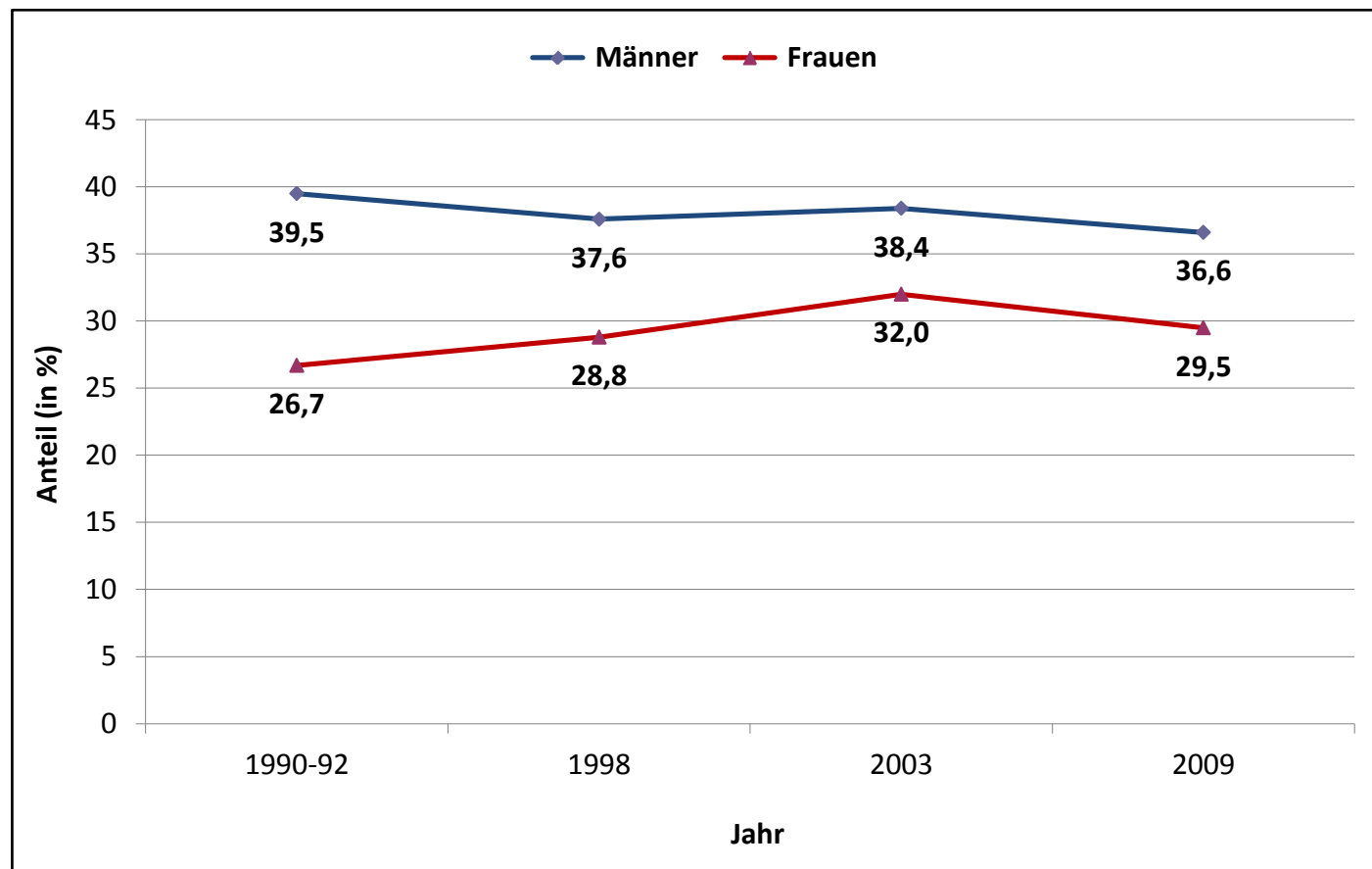
Quelle: Statistik der Straßenverkehrsunfälle, Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen

Unfälle:

- Männer sind häufiger von Unfällen betroffen als Frauen, vor allem in jüngeren Lebensjahren
- Unfälle stellen eine der häufigsten Todesursachen im jungen Erwachsenenalter dar
- Unfälle am Arbeitsplatz und Freizeitunfälle von großer Bedeutung, dabei Unterschiede in Abhängigkeit von sozioökonomischen Status
- Risikoverhalten im Straßenverkehr bei Männern häufiger
- Unfälle bergen großes Präventionspotenzial

Rauchen

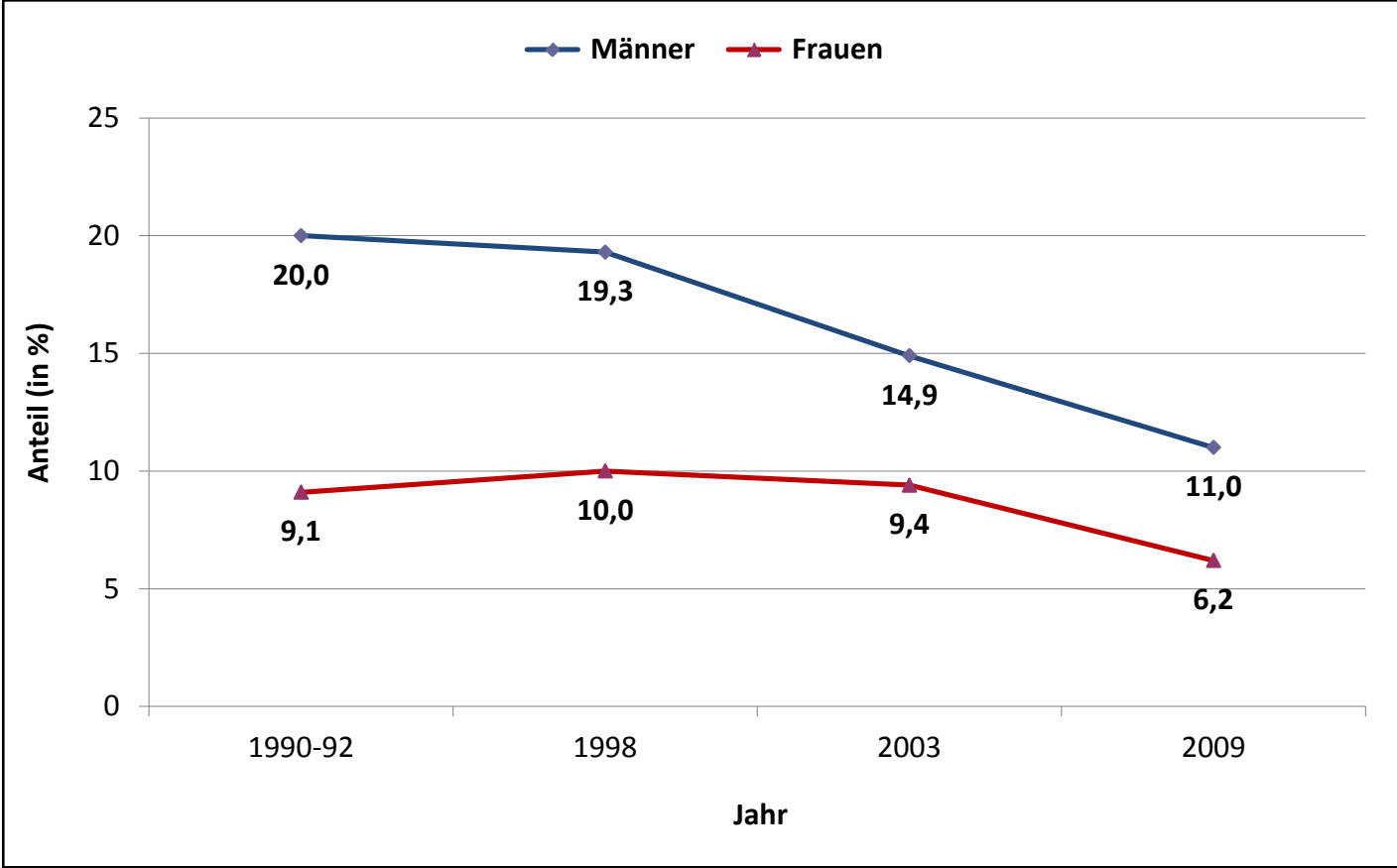
Abbildung: Entwicklung des Anteils der 25- bis 69-jährigen Raucher und Raucherinnen im Zeitraum 1990-2009



Quelle: Gesundheitssurveys 1990/92, 1998, 2003 und GEDA 2009, (Lampert T 2011)

Rauchen

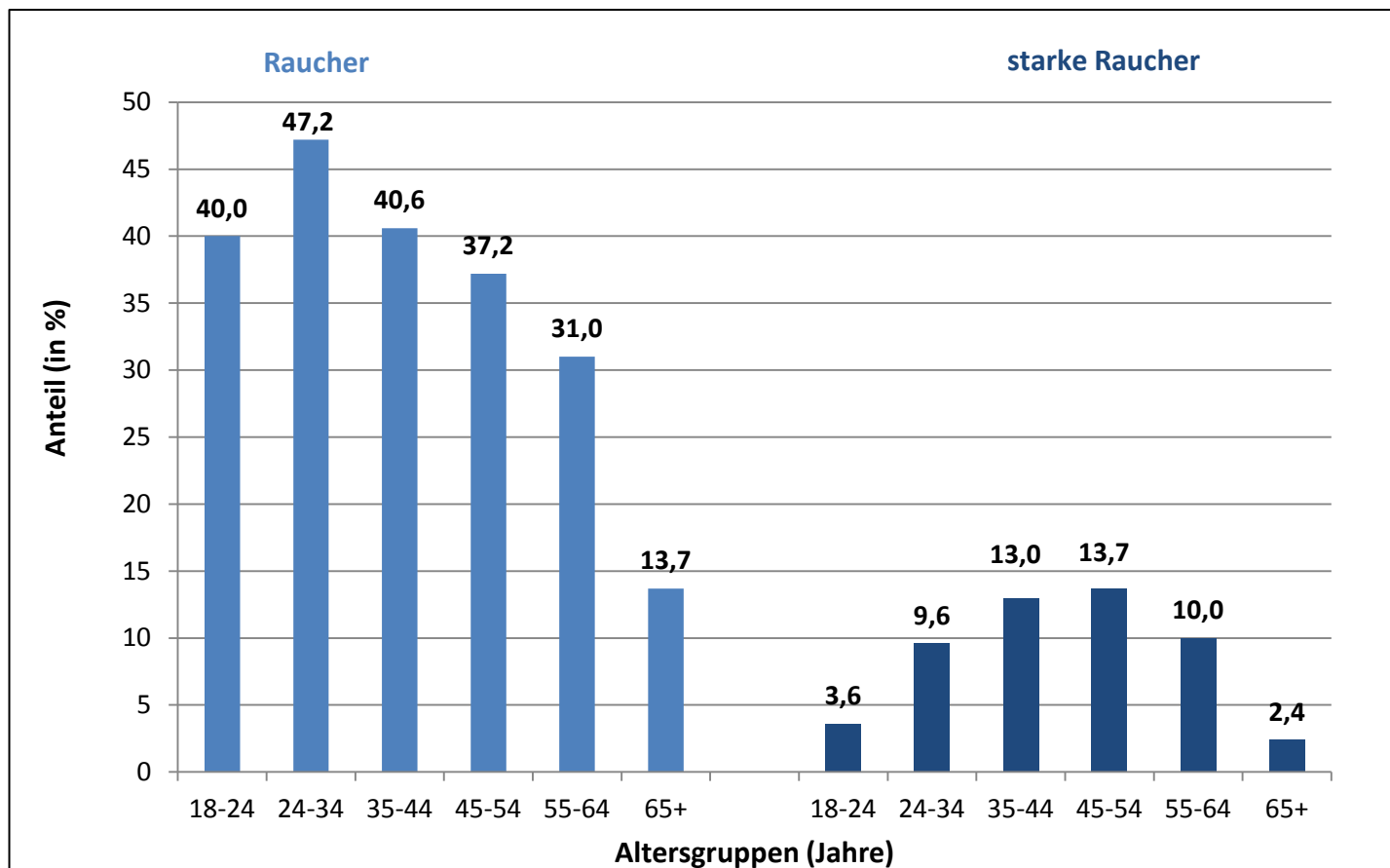
Abbildung: Entwicklung des Anteils der 25- bis 69-jährigen starken Raucher und Raucherinnen und im Zeitraum 1990 bis 2009



Quelle: Gesundheitssurveys 1990/92, 1998, 2003 und GEDA 2009, (Lampert T 2011)

Rauchen

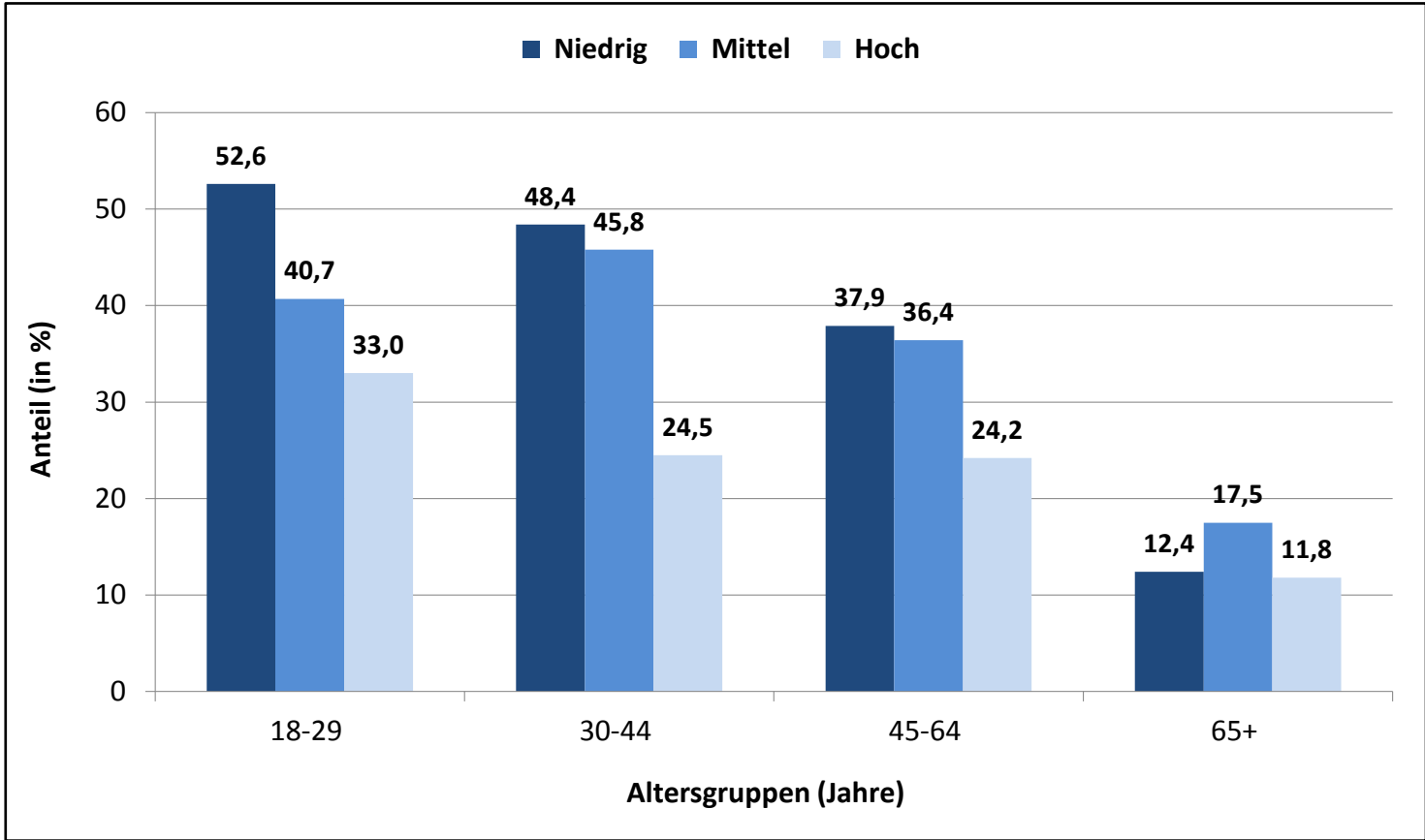
Abbildung: Anteil der Raucher und starken Raucher an der männlichen Bevölkerung nach Alter



Quelle: „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“ (GEDA 2009), Robert Koch-Institut, eigene Berechnungen

Rauchen

Abbildung: Anteil der männlichen Raucher nach Bildung in den verschiedenen Altersgruppen



Quelle: „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“ (GEDA 2009), (Lampert T 2011)

Rauchen

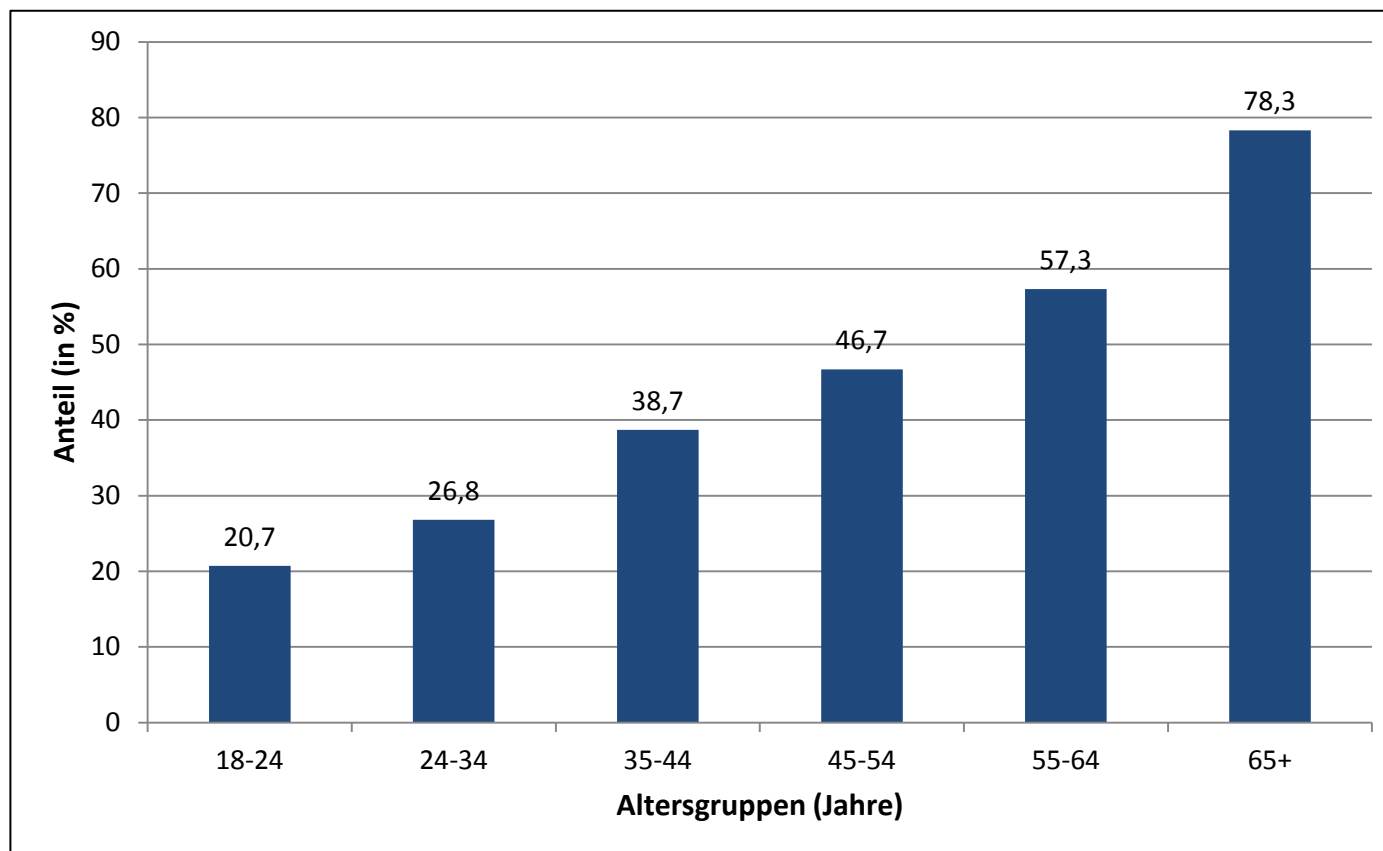
Tabelle: Rauchquoten nach Berufsgruppen bei 18- bis 59-jährigen vollzeitbeschäftigten Männern

Tätigkeit (KldB-92)	Rauchquote
Zahnärzte	13,3
Apotheker	14,8
Elektroingenieure	15,2
Verwaltungsfachleute (höherer Dienst)	15,6
Gymnasiallehrer	15,7
Hochschullehrer und verwandte Berufe	16,1
Dachdecker	55,5
Maler und Lackierer ohne nähere Angaben	56,2
Sonstige Bauhilfsarbeiter, Bauhelfer	56,3
Isolierer, Abdichter	57,7
Gerüstbauer	58,1
Restaurantfachleute, Stewards	58,3
Gebäudereiniger, Raumpfleger	59,8

Quelle: Mikrozensus 2005, Lampert T (2010)

Rauchen

Abbildung: Aufhörquote* in der männlichen Bevölkerung nach Alter



*Anteil der Ex-Raucher an den Männern, die jemals mit dem Rauchen begonnen haben

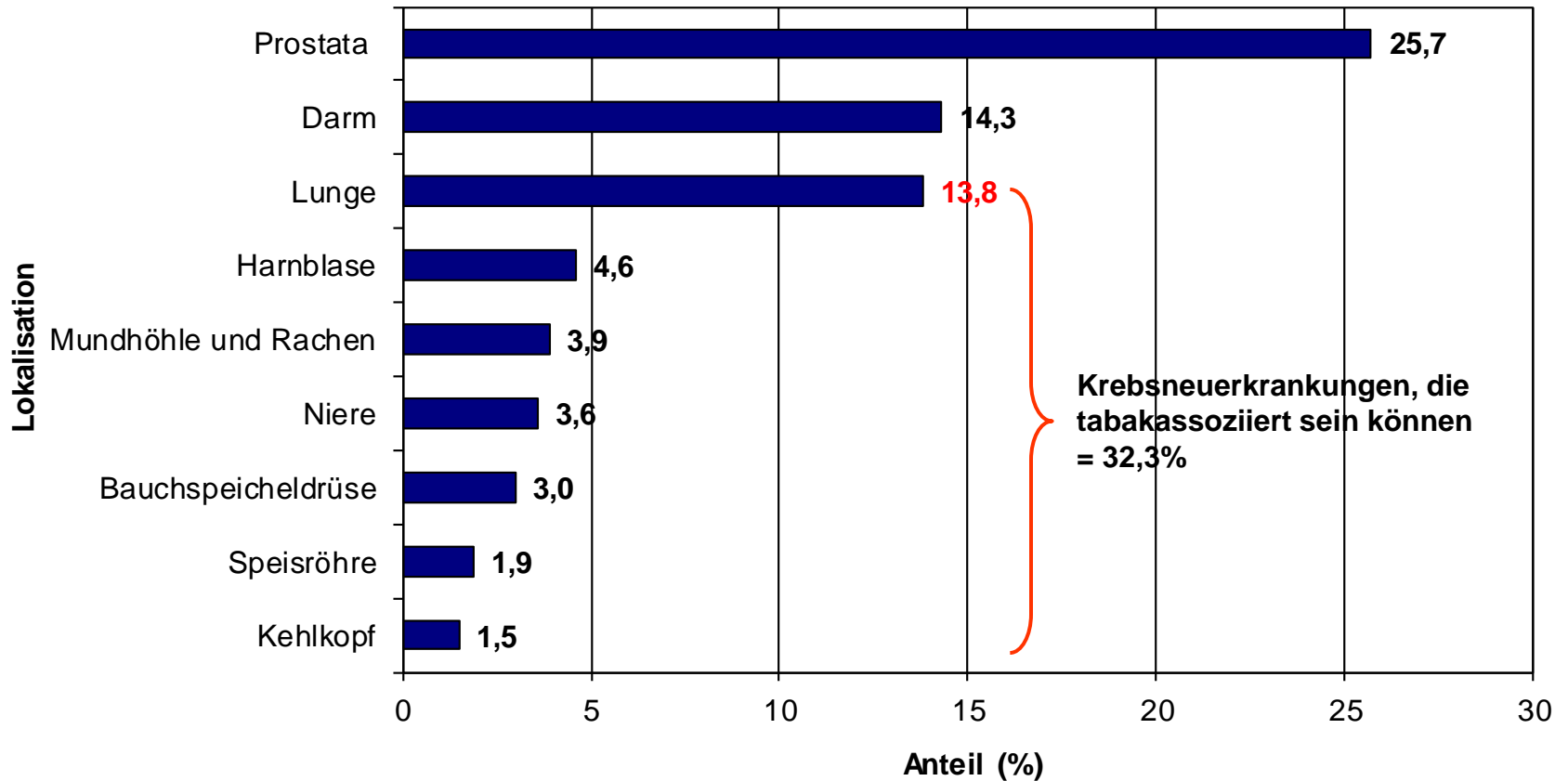
Quelle: „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“ (GEDA 2009), Robert Koch-Institut, eigene Berechnungen

Rauchen:

- Mehr Männer als Frauen rauchen, mehr Männer sind starke Raucher
- Rückgang beim Rauchen in den letzten Jahren
- Niedrige Bildung erhöht das Risiko zu rauchen
- Hohe Rauchquoten in Berufen mit geringem Qualifikationsniveau
- Aufhörquote im jüngeren Erwachsenenalter gering

Lungenkrebs

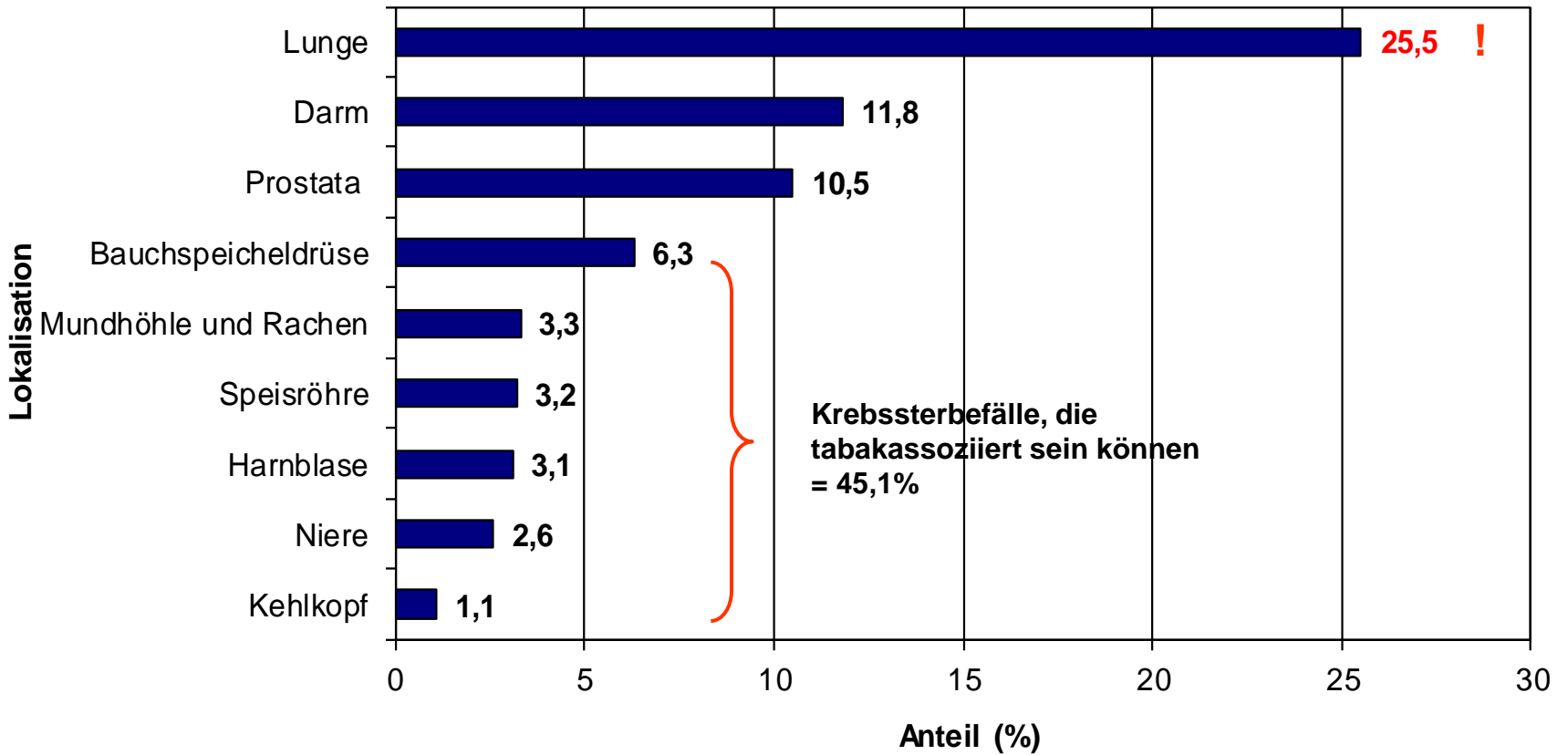
Abbildung: Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen bei Männern im Jahr 2008



Quelle: Krebs in Deutschland 2007/2008 (RKI, GEKID 2012)

Lungenkrebs

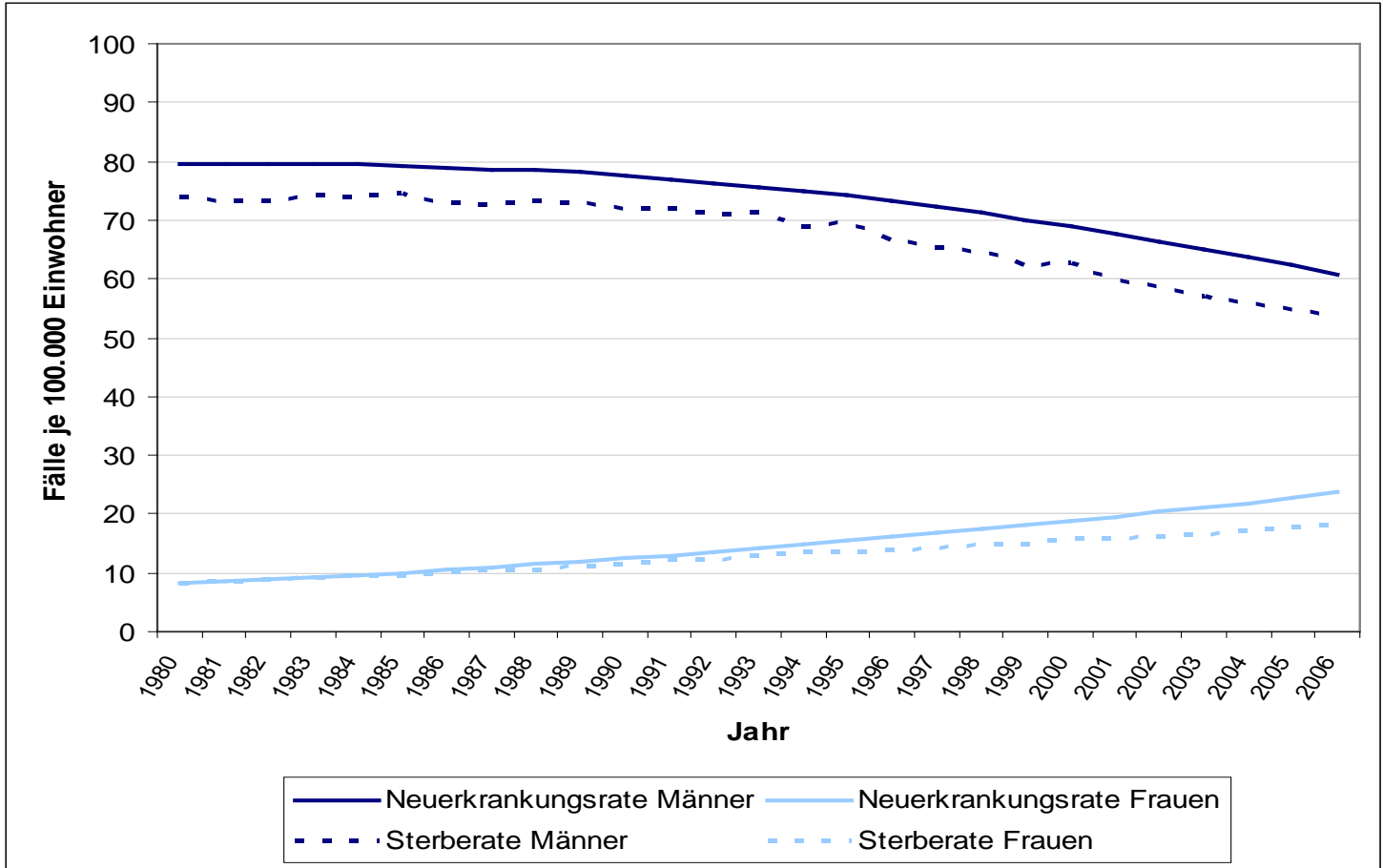
Abbildung: Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebssterbefällen bei Männern im Jahr 2008



Quelle: Krebs in Deutschland 2007/2008 (RKI, GEKID 2012)

Lungenkrebs

Abbildung: Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten an Lungenkrebs in Deutschland 1980-2006, ICD10: C33-C34



Quelle: Krebs in Deutschland 2005/2005 (RKI, GEKID 2010)

Lungenkrebs:

- mehr Männer als Frauen erkranken an Lungenkrebs
- Lungenkrebs ist bei Männern mit Abstand die häufigste Krebstodesursache
- Der Anteil tabakassoziierter Krebserkrankungen / Krebssterbefälle ist bei Männern besonders groß
- Reduzierung des Tabakkonsums birgt großes Präventionspotenzial

Fazit:

- Es liegen vielfältige Daten und Informationen zur Männergesundheit vor.
- Danach geht es Männern in Deutschland insgesamt gut.
- Dennoch fallen innerhalb der Gruppe der Männer Unterschiede, vor allem hinsichtlich verschiedener Lebensphasen und Lebenslagen auf.
- Es besteht Forschungsbedarf zur Erklärung der Geschlechterunterschiede und der Unterschiede in der Gesundheit zwischen Männern.
- Nicht alle vorliegenden Daten und Informationen berücksichtigen die Kategorie Geschlecht sowie erklärende Einflussfaktoren.
- Um Verbesserungspotenziale der Männergesundheit aufzuzeigen, ist eine Fokussierung auf spezifische Zielgruppen erforderlich.

Literatur:

- Statistisches Bundesamt (2012) Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. www.gbe.bund.de (Stand: 16.11.2012)
- Robert Koch-Institut (2012) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, RKI, Berlin
- Lampert T, Kroll LE, Dunkelberg A (2007) Soziale Ungleichheit der Lebenserwartung in Deutschland. APuZ 42: 11-18
- Statistisches Bundesamt (2012) Todesursachenstatistik. www.gbe.bund.de (Stand: 16.11.2012)
- Bundesagentur für Arbeit (2012) Arbeitsmarkt in Zahlen, Beschäftigung nach Ländern in wirtschaftsfachlicher Gliederung. Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2012) Meldepflichtige Arbeitsunfälle. Sonderauswertung. DGUV, Berlin
- Lampert T (2011) Rauchen – Aktuelle Entwicklungen bei Erwachsenen. GBE kompakt 2 (4), www.rki.de/gbe-kompakt (10.06.2011)

Literatur:

- Lampert T (2010) Soziale Determinanten des Tabakkonsums bei Erwachsenen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 53:108–116
- Lampert T (2011) Rauchen – Aktuelle Entwicklungen bei Erwachsenen. GBE kompakt 2 (4), www.rki.de/gbe-kompakt (10.06.2011)
- Robert Koch-Institut, Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister (Hrsg) (2012) Krebs in Deutschland 2007/2008. Häufigkeiten und Trends. 8. Ausgabe, RKI, Berlin

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring

Anne Starker, MPH
General Pape-Straße 62-66
12101 Berlin

E-Mail: StarkerA@rki.de