



# 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)

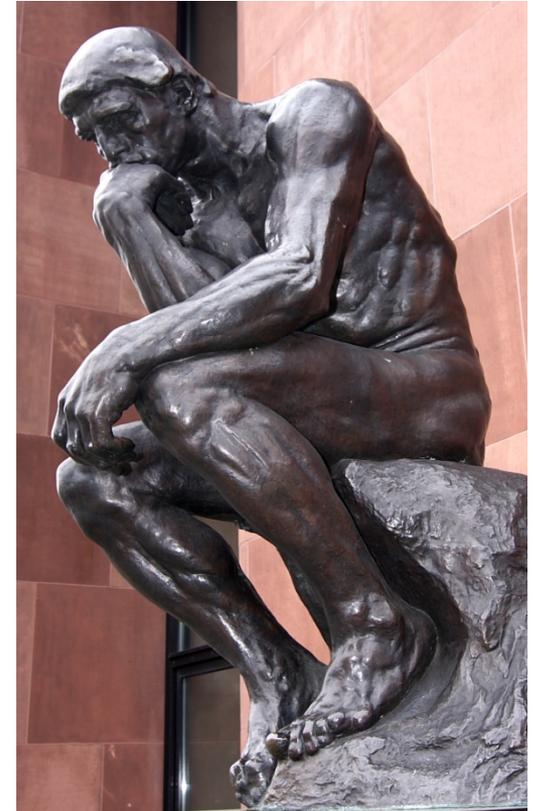
Stand: April 2012



# 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](http://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**

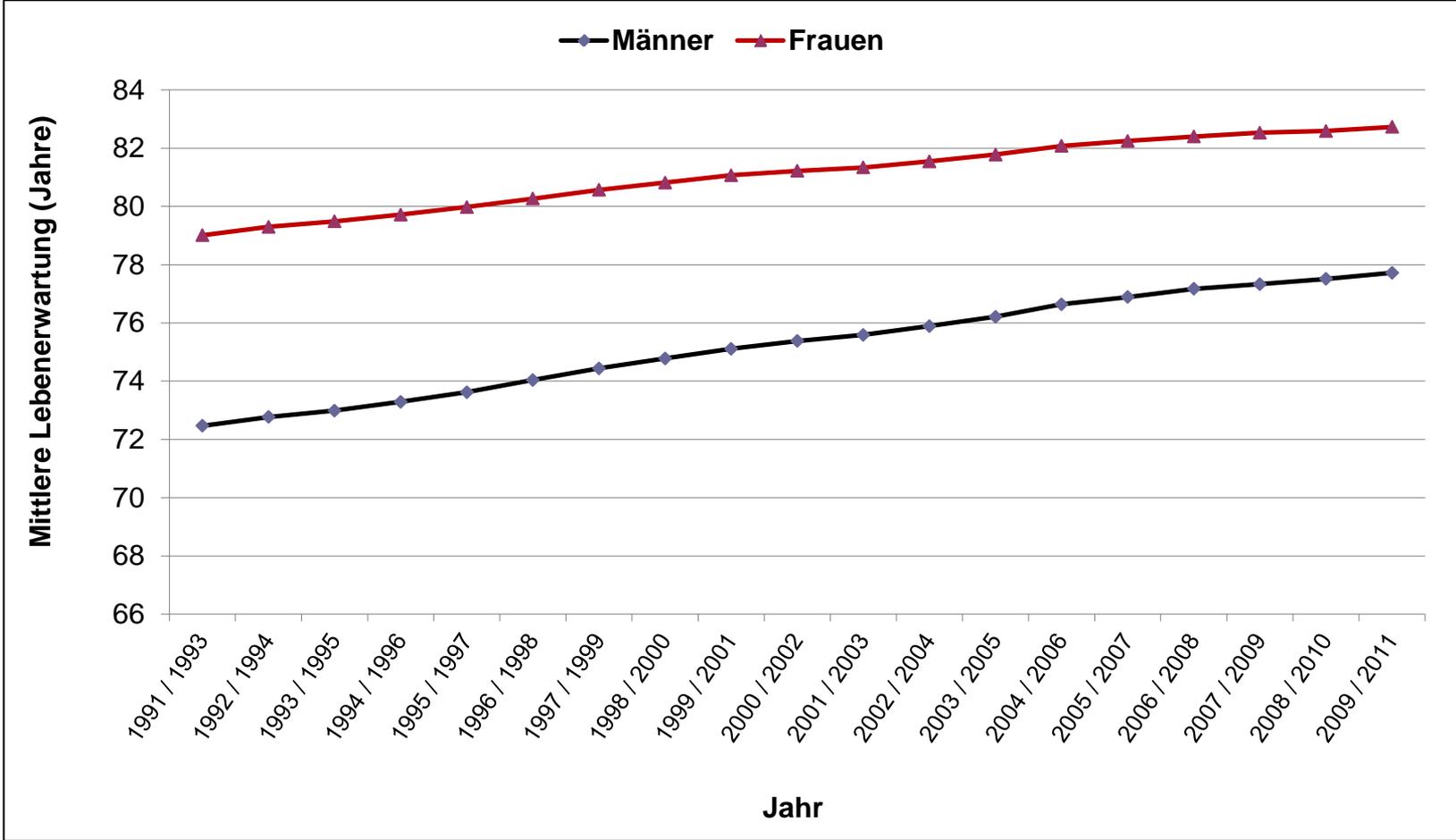
# Wie geht es Männern in Deutschland?

## Daten und Fakten (Auswahl)

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

# Lebenserwartung

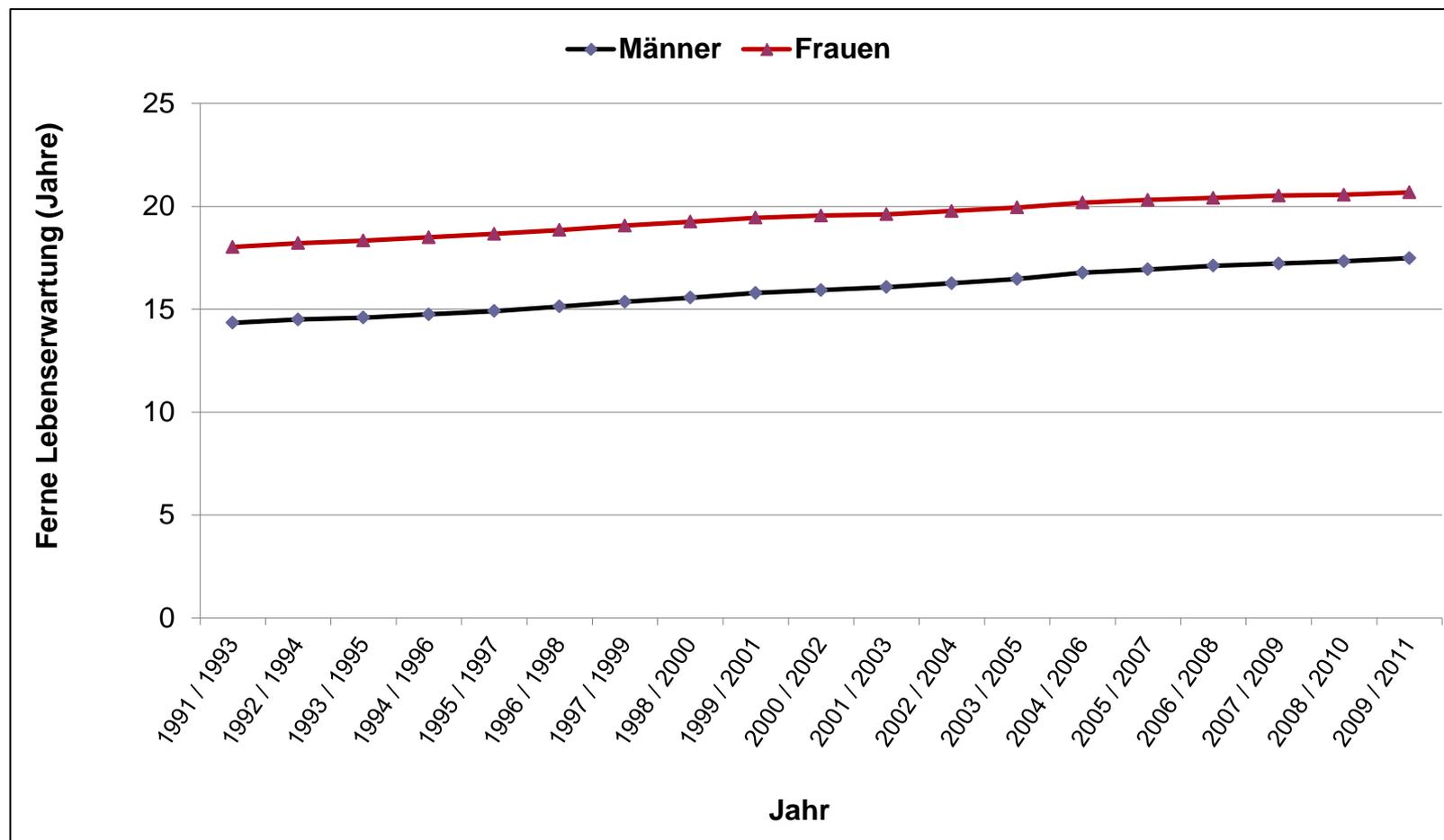
**Abbildung:** Entwicklung der mittleren Lebenserwartung bei Geburt seit 1991/1993 nach Geschlecht



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)

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

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

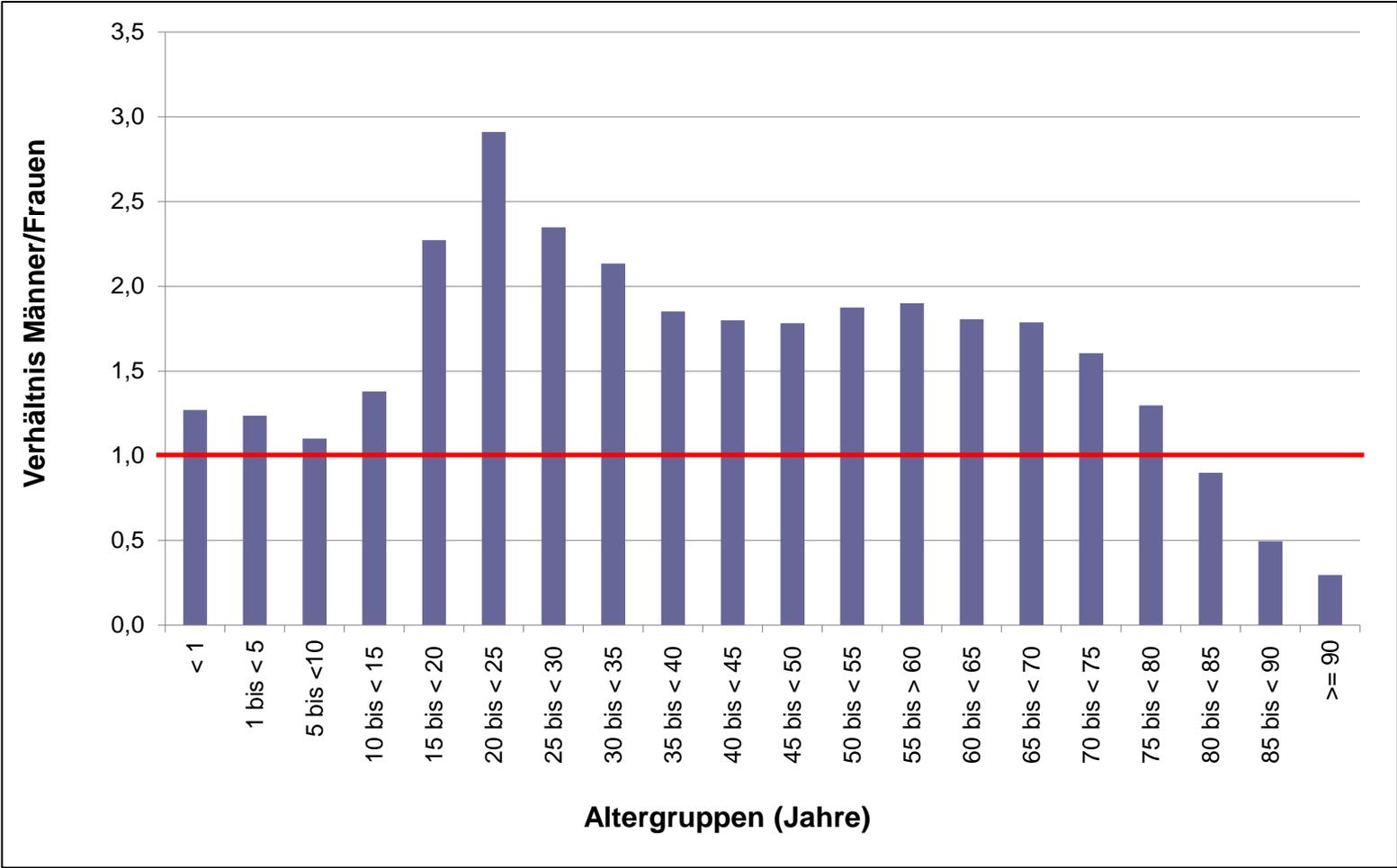
Quelle: SOEP und Periodensterbetafeln 1995-2005 (Lampert et al. 2007)

# 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	<b>2,7</b>	<b>2,2</b>	<b>2,0</b>	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	<b>2,3</b>	<b>2,8</b>	<b>2,9</b>	0,9
Krankheiten des Atmungssystems (ICD10: J00-J99)	1,3	<b>2,0</b>	1,3	1,5	1,8	1,5
Verletzungen, Vergiftungen (ICD10: S00-T98)	<b>3,8</b>	<b>4,0</b>	<b>3,5</b>	<b>3,2</b>	<b>3,1</b>	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)
<b>15-24</b>	T07	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen	332	74,1% Unfall
	S06	Intrakranielle Verletzung	253	89,3% Unfall
	T71	Erstickung	187	92,5% Suizid
<b>25-34</b>	T71	Erstickung	326	92,3% Suizid
	T07	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen	281	72,2% Unfall
	R99	Sonstige nicht näher bezeichneten Todesursachen	163	
<b>35-44</b>	T71	Erstickung	508	93,5% Suizid
	R99	Sonstige nicht näher bezeichneten Todesursachen	439	
	I21	Akuter Myokardinfarkt	393	
<b>45-54</b>	C34	Bösartige Neubildung Bronchien und Lunge	2.074	
	I21	Akuter Myokardinfarkt	2.009	
	K70	Alkoholische Leberkrankheit	1.532	
<b>55-64</b>	C34	Bösartige Neubildung Bronchien und Lunge	5.960	
	I21	Akuter Myokardinfarkt	4.154	
	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	2.179	
<b>65+</b>	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	30.488	
	I21	Akuter Myokardinfarkt	21.995	
	C34	Bösartige Neubildung Bronchien und Lunge	21.378	

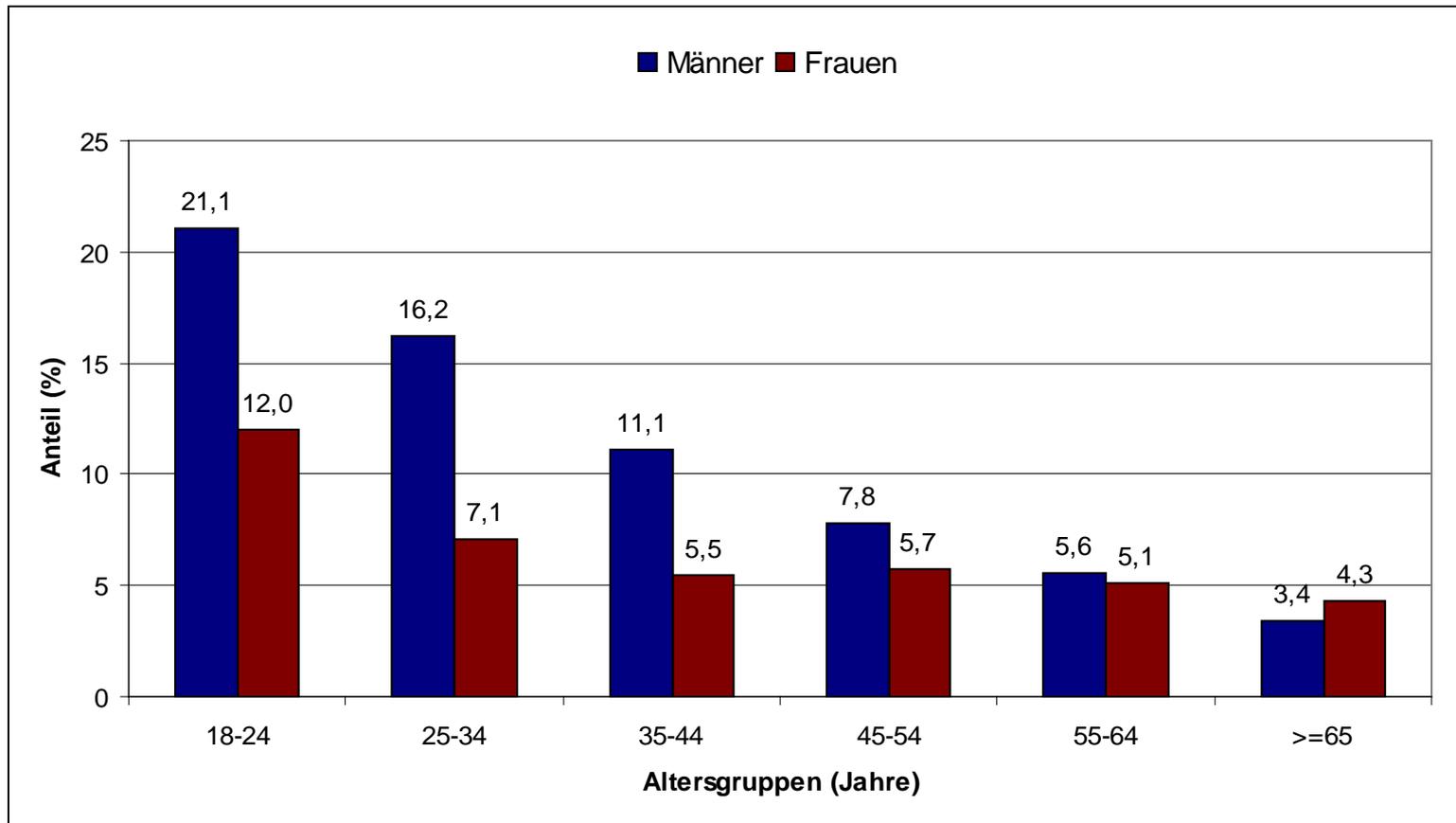
Quelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt

# 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

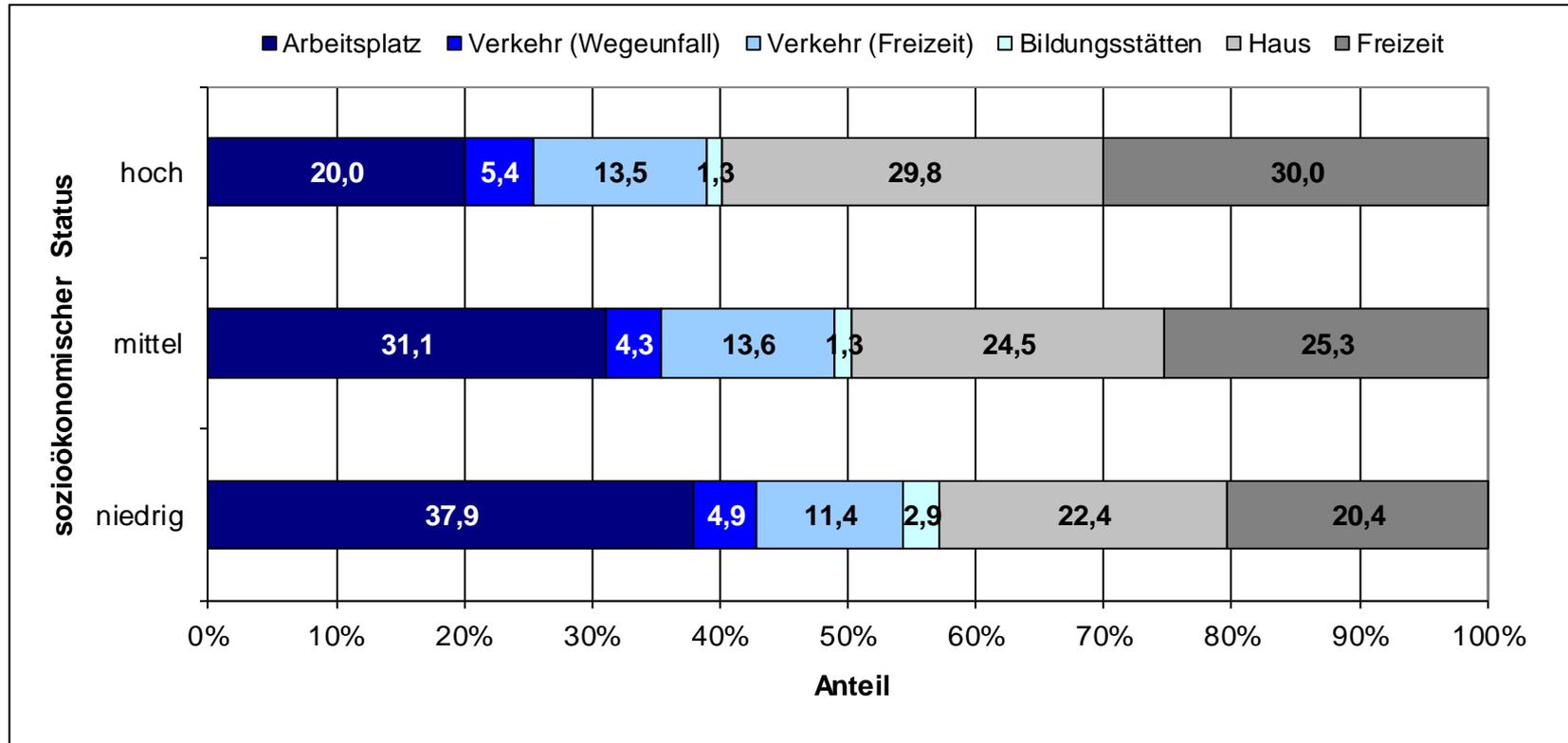
**Abbildung:** Anteil der Personen mit mindestens einem Unfall mit ärztlicher Behandlung in den letzten 12 Monaten nach Alter



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

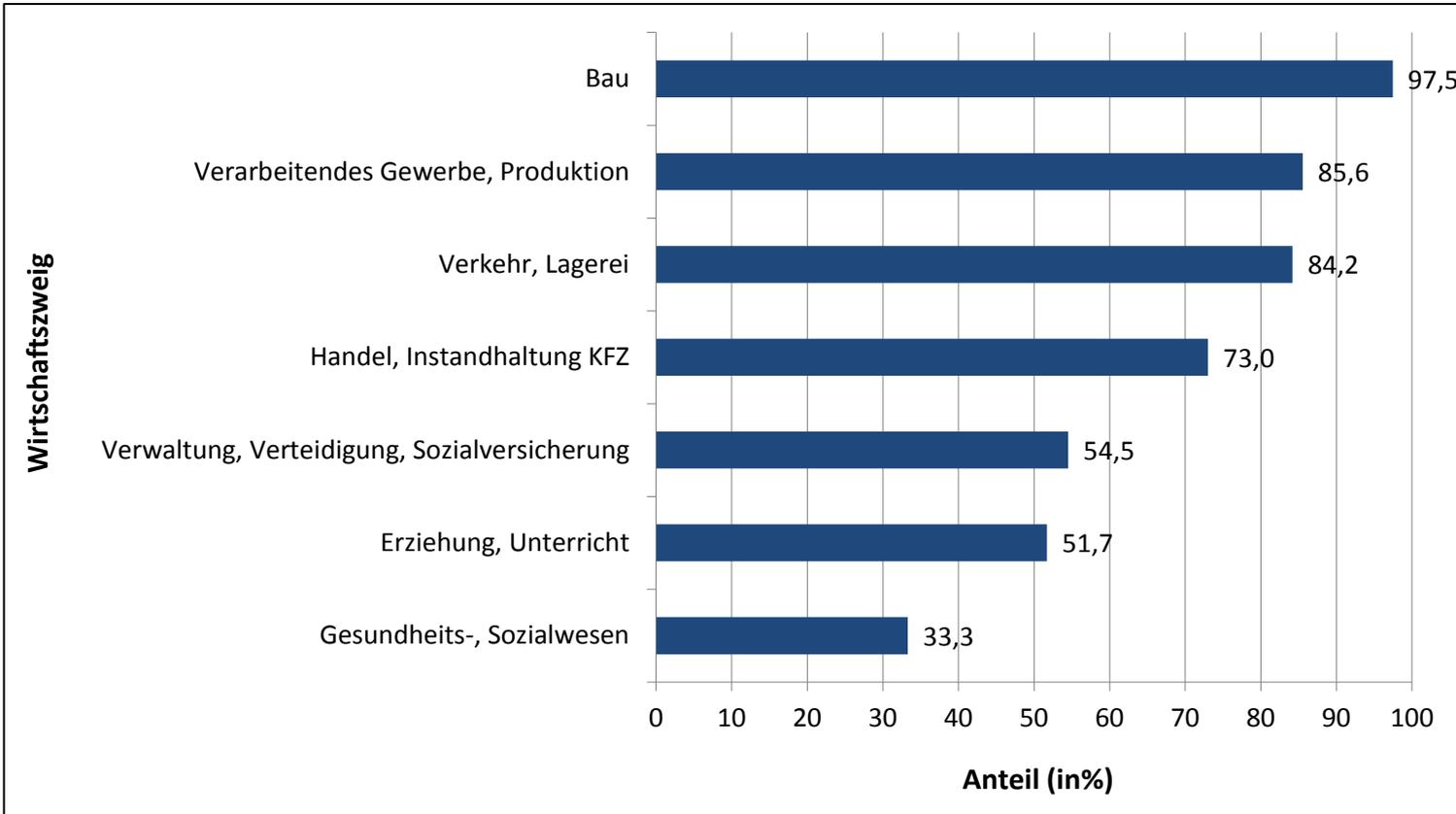
**Tabelle:** Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und meldepflichtige Arbeitsunfälle im Jahr 2010 nach Geschlecht (in Prozent)

	sozialversicherungs- pflichtig Beschäftigte	meldepflichtige Arbeitsunfälle	darunter: tödliche Arbeitsunfälle
<b>Männer</b>	54,0	74,3	91,3
<b>Frauen</b>	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
<b>Beeinträchtigte Verkehrstüchtigkeit</b>	<b>51,5</b>	<b>18,4</b>
<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>
<b>Nicht angepasste Geschwindigkeit</b>	<b>116,9</b>	<b>92,1</b>
<b>Zu geringer Fahrzeugabstand</b>	<b>86,4</b>	<b>74,4</b>
<b>Fehler beim Überholen</b>	<b>26,7</b>	<b>14,4</b>

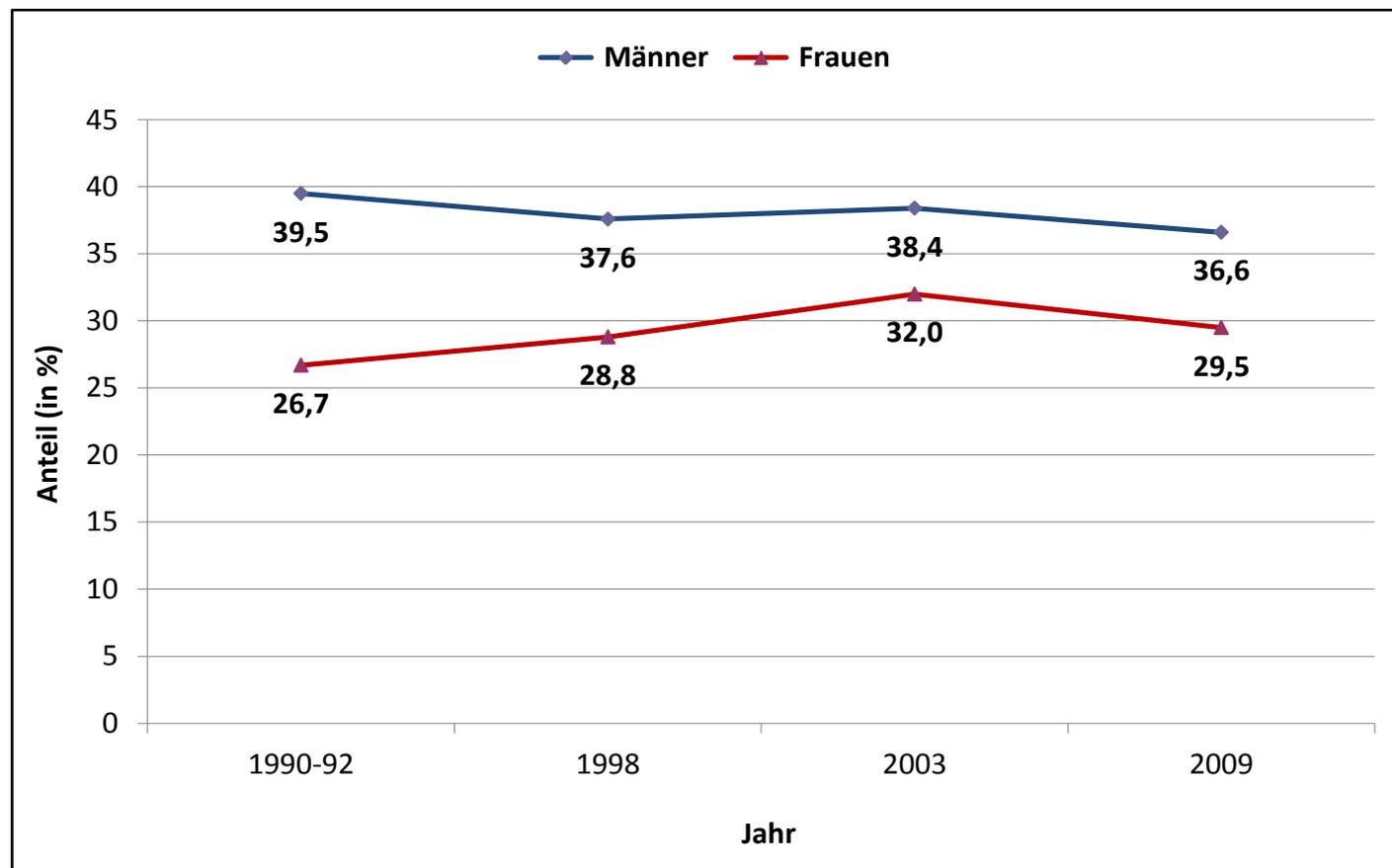
Quelle: Statistik der Straßenverkehrsunfälle, Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen

# 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

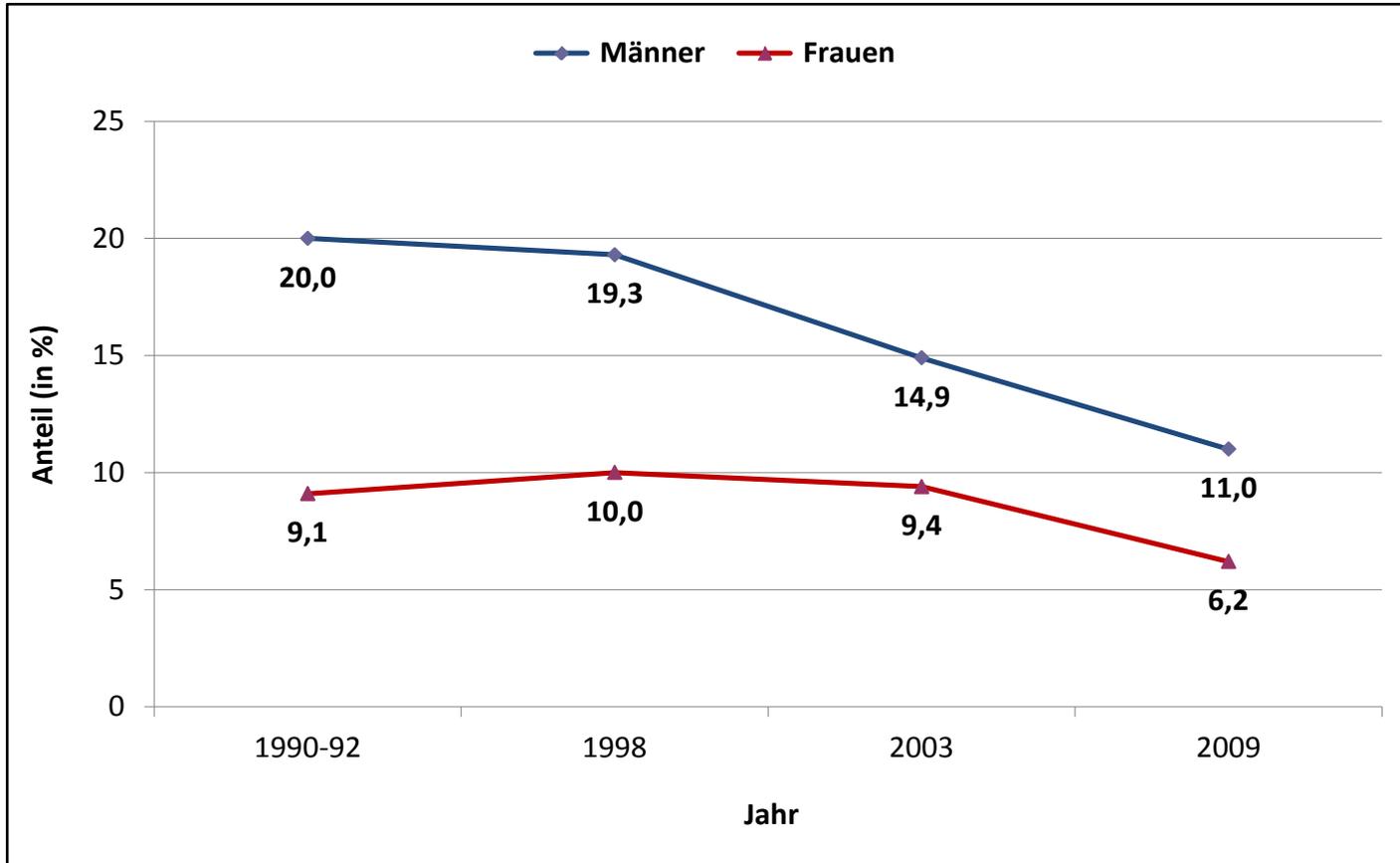
**Abbildung:** Entwicklung des Anteils der 25- bis 69-jährigen Raucher und Raucherinnen im Zeitraum 1990-2009



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

# Rauchen

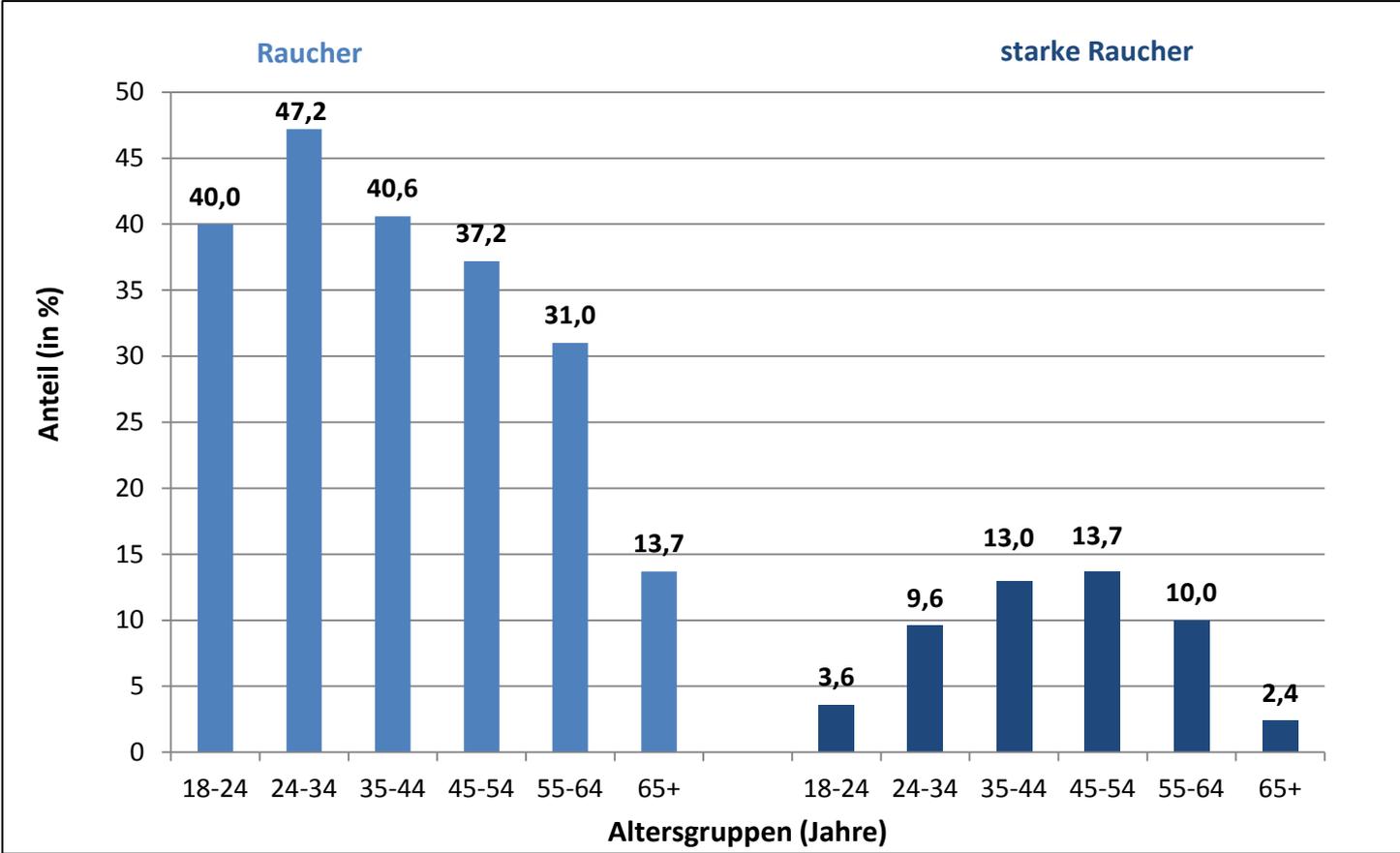
**Abbildung:** Entwicklung des Anteils der 25- bis 69-jährigen starken Raucher und Raucherinnen und im Zeitraum 1990 bis 2009



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

# Rauchen

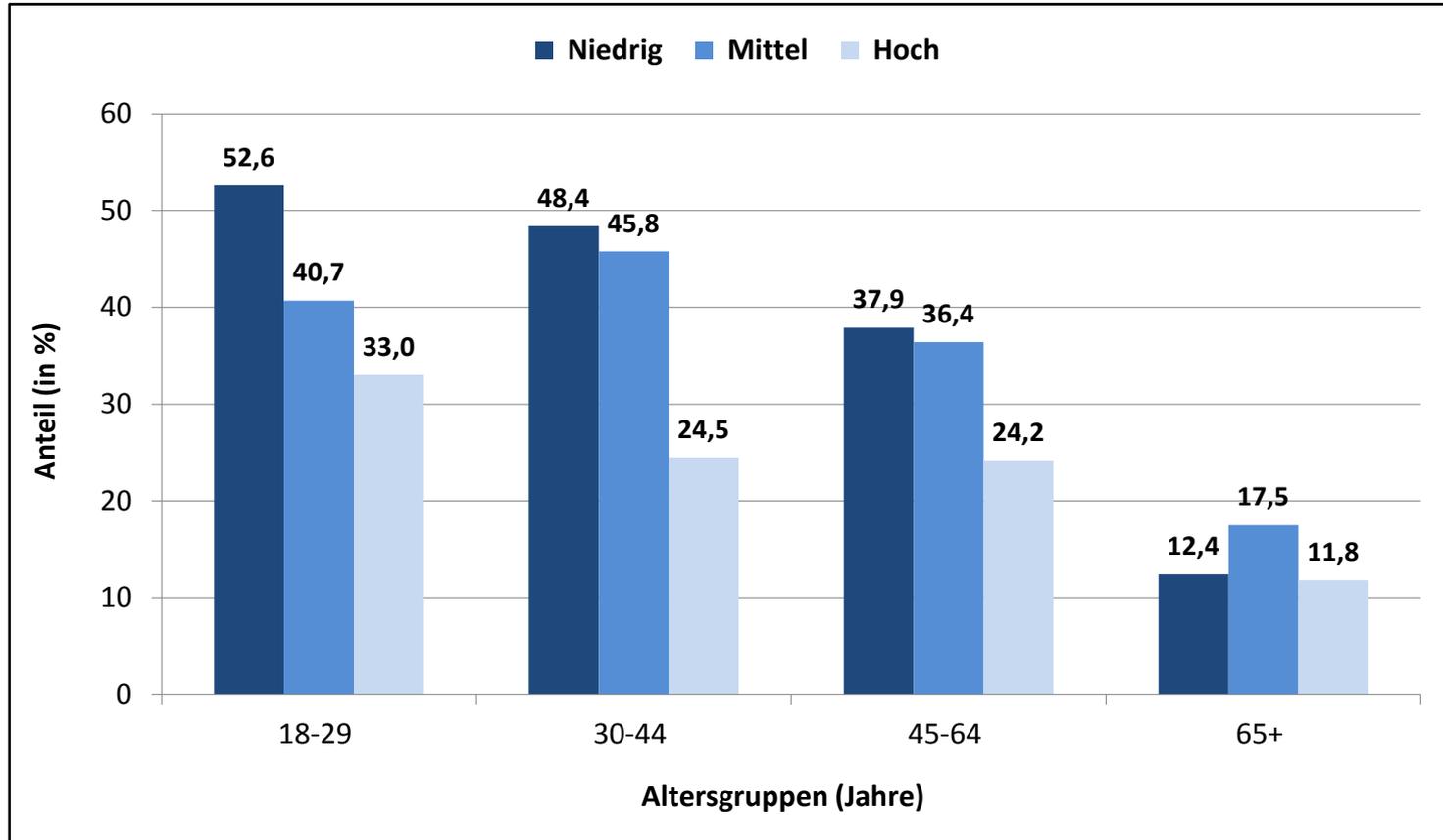
**Abbildung:** Anteil der Raucher und starken Raucher an der männlichen Bevölkerung nach Alter



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

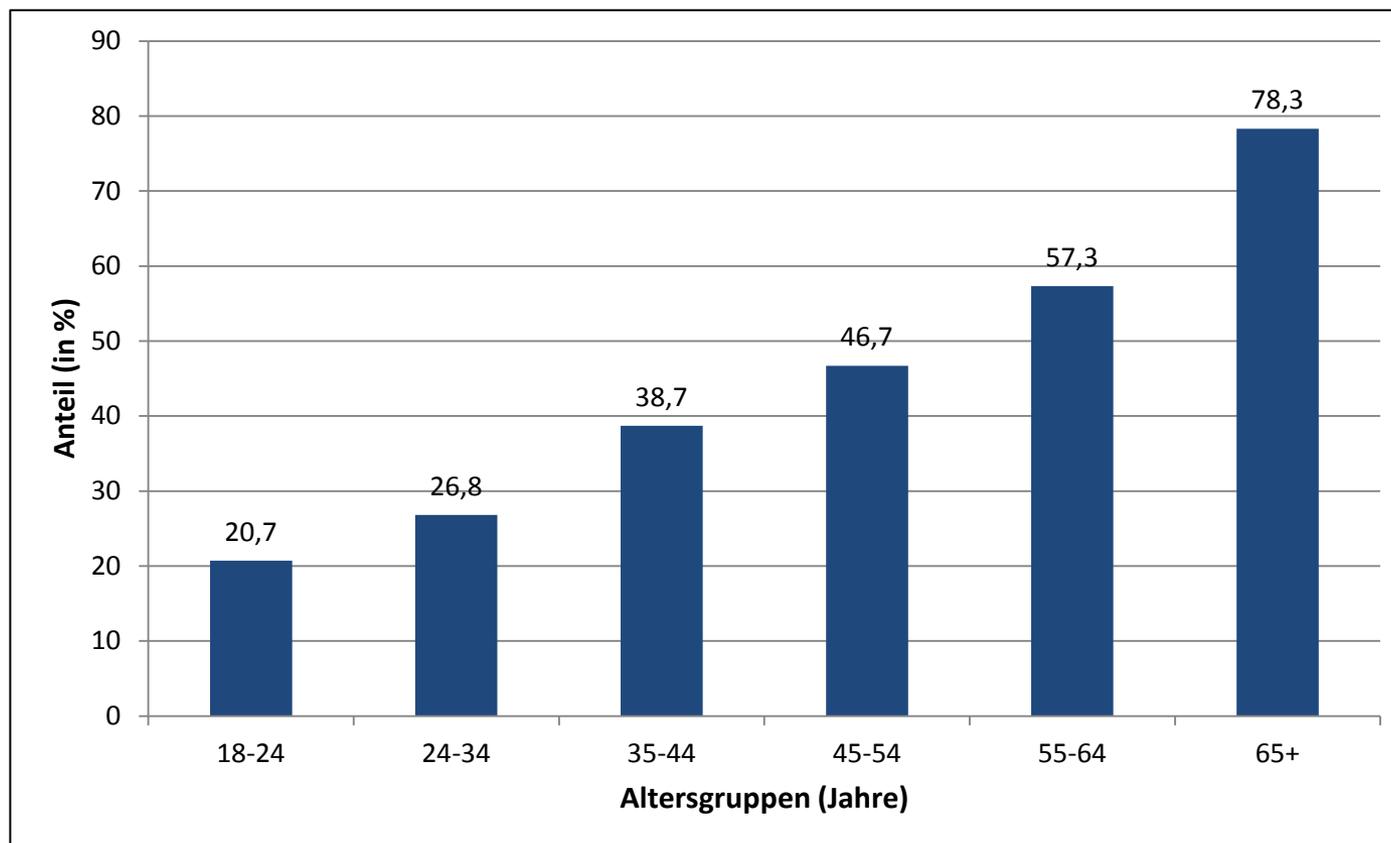
**Tabelle:** Rauchquoten nach Berufsgruppen bei 18- bis 59-jährigen vollzeitbeschäftigten Männern

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

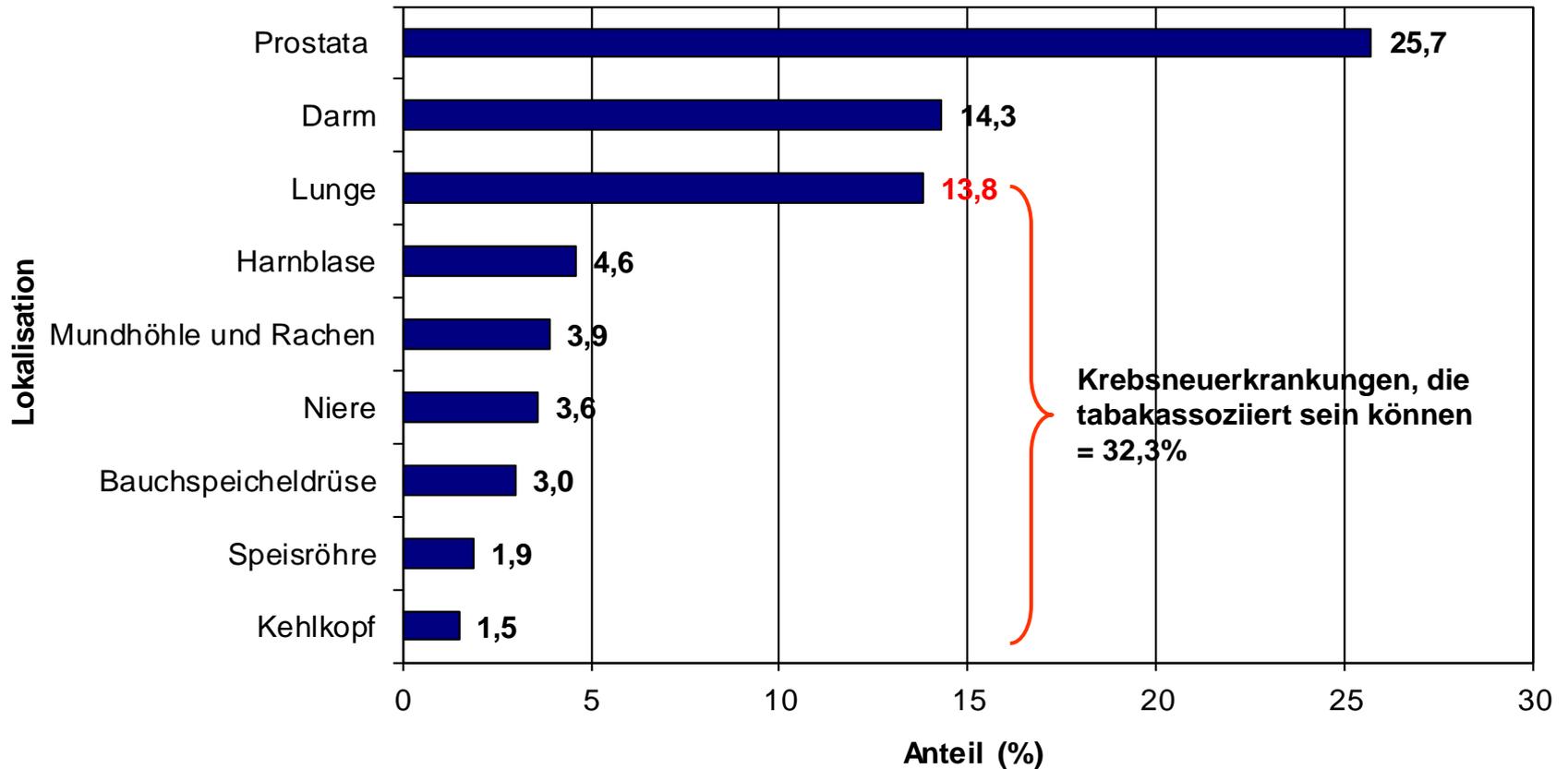
Quelle: „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“ (GEDA 2009), Robert Koch-Institut, eigene Berechnungen

# 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

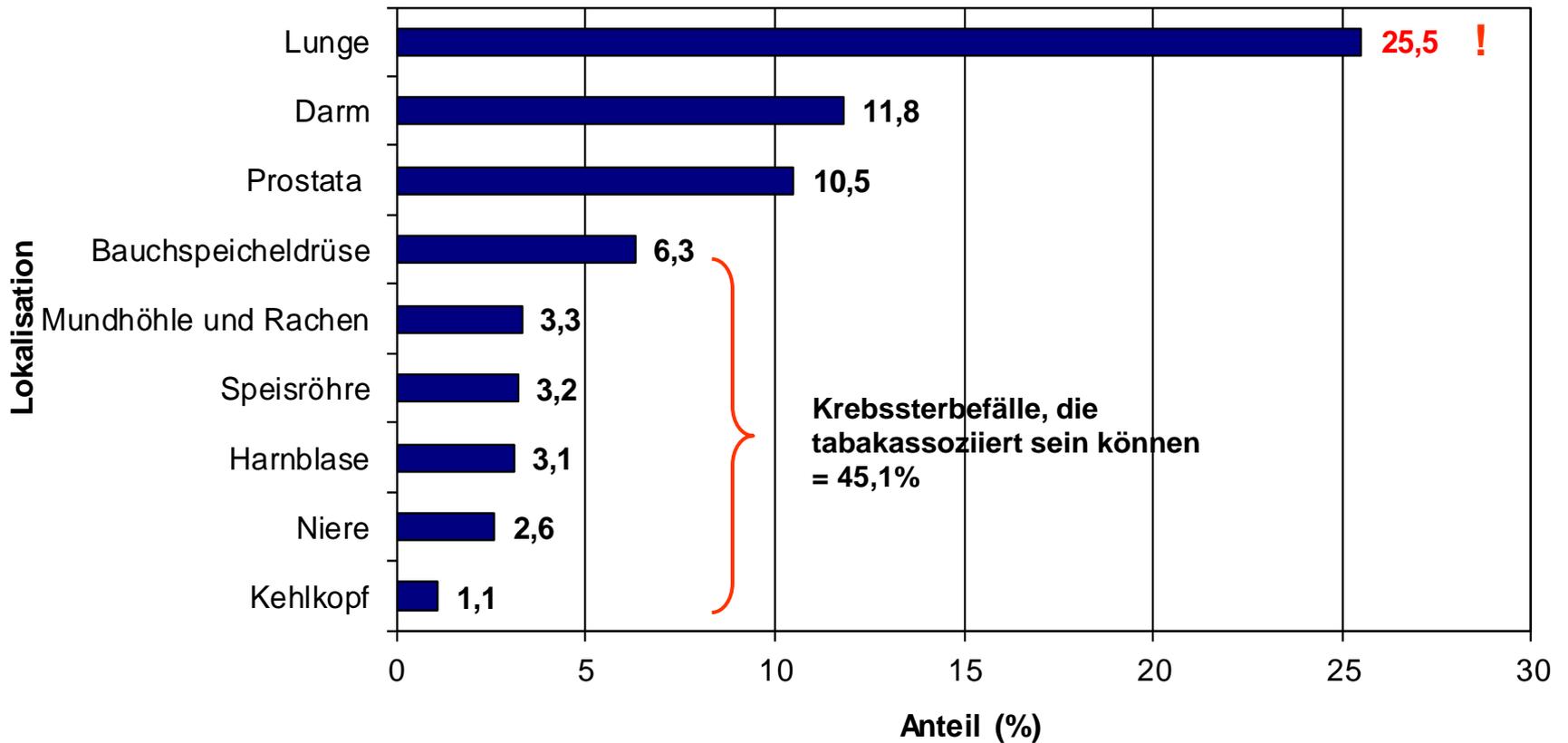
**Abbildung:** Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen bei Männern im Jahr 2008



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

# Lungenkrebs

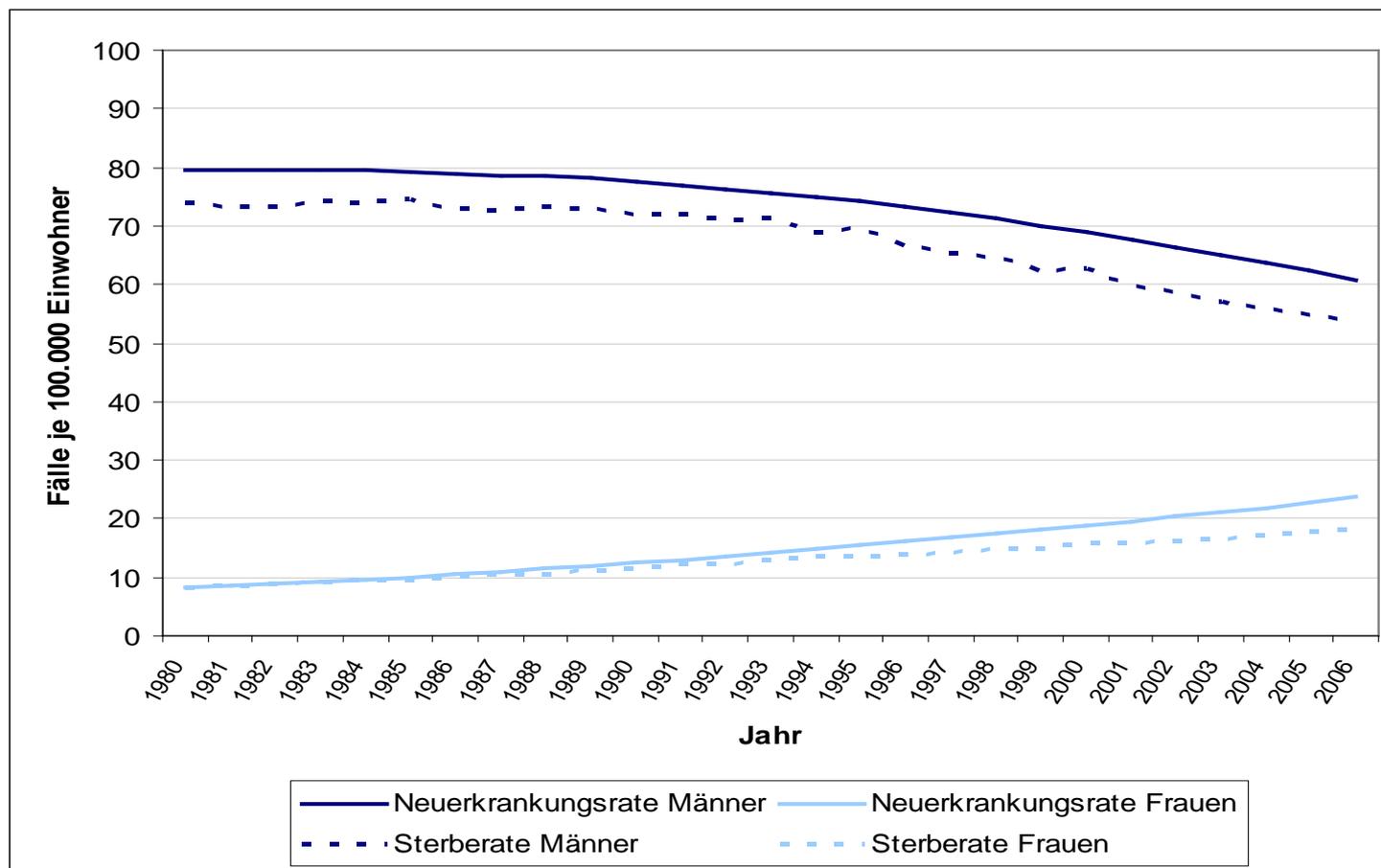
**Abbildung:** Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebssterbefällen bei Männern im Jahr 2008



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](http://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](http://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](http://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](http://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](mailto:StarkerA@rki.de)