

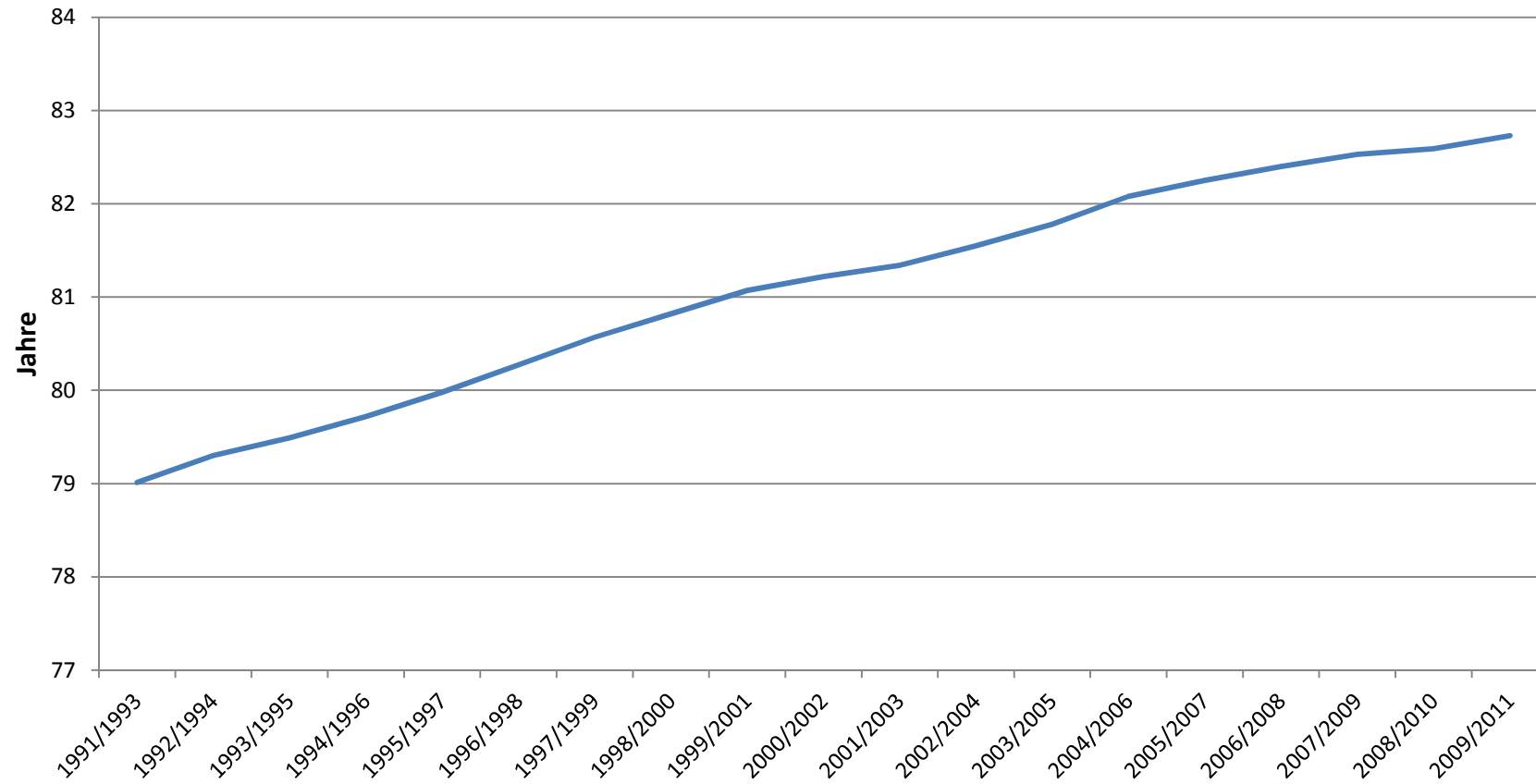


Dr. Cornelia Lange, Robert Koch-Institut

Daten und Fakten zur Frauengesundheit

Lebenserwartung bei Geburt

Lebenserwartung bei Geburt; Frauen (Deutschland)



Quelle: Statistisches Bundesamt



Lebenswartung bei Geburt im Ländervergleich

Gewinn zwischen 1993/1995 und 2009/2011

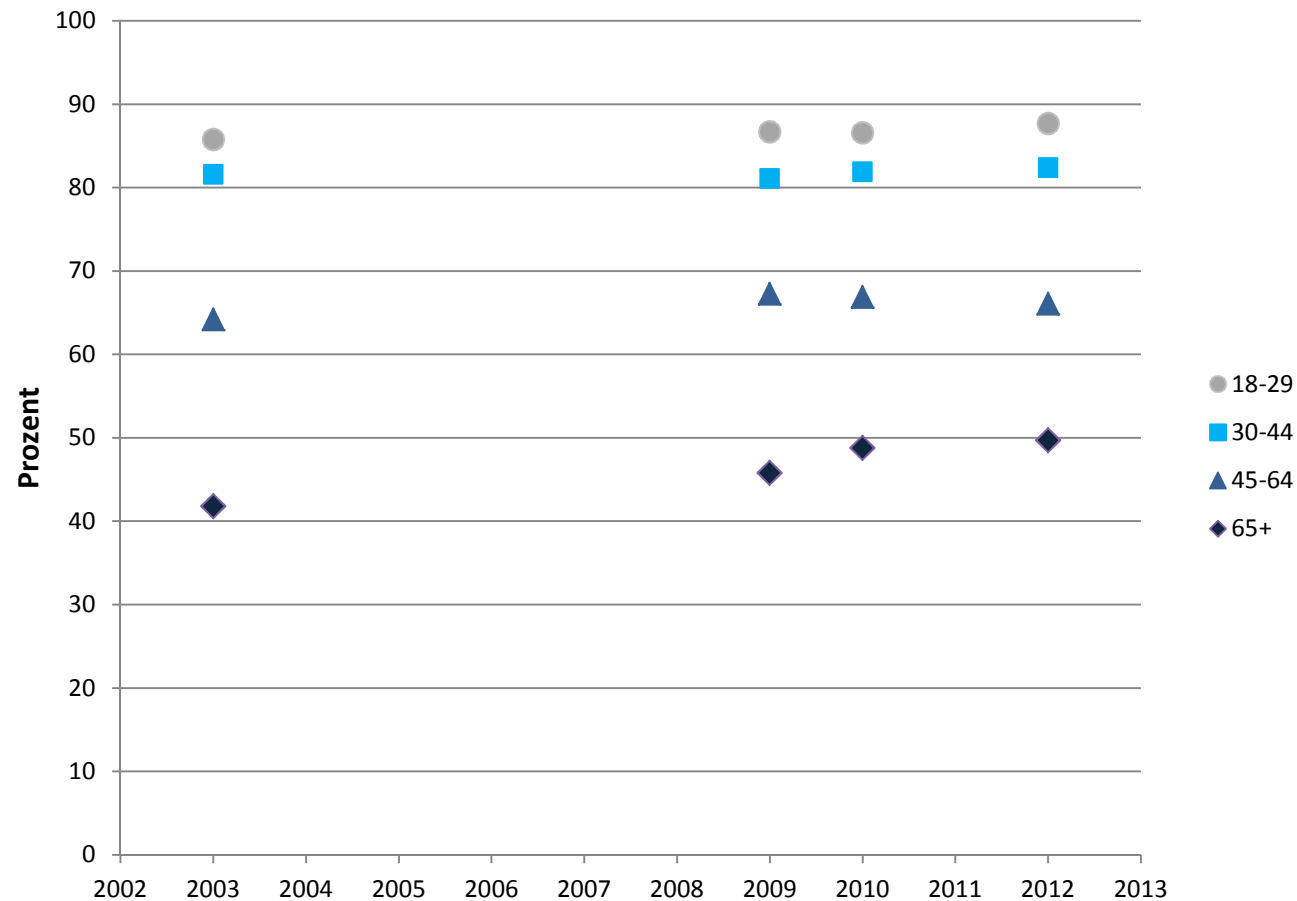
Land	1993/1995	2009/2011	Gewinn
Mecklenburg-Vorpommern	77,58	82,31	4,73
Sachsen	78,68	83,24	4,56
Brandenburg	78,01	82,44	4,43
Thüringen	78,04	82,33	4,29
Sachsen-Anhalt	77,73	81,86	4,13
Berlin	78,57	82,55	3,98
Hessen	79,89	82,9	3,01
Bayern	80	83	3
Saarland	78,75	81,71	2,96
Hamburg	79,61	82,56	2,95
Bremen	79,24	82,05	2,81
Baden-Württemberg	80,86	83,64	2,78
Nordrhein-Westfalen	79,46	82,2	2,74
Niedersachsen	79,77	82,41	2,64
Rheinland-Pfalz	79,8	82,42	2,62
Schleswig-Holstein	79,67	82,26	2,59

Quelle: Statistisches Bundesamt

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

Selbsteinschätzung der Gesundheit

Anteil Frauen, die ihre Gesundheit als "sehr gut" oder "gut" einschätzen

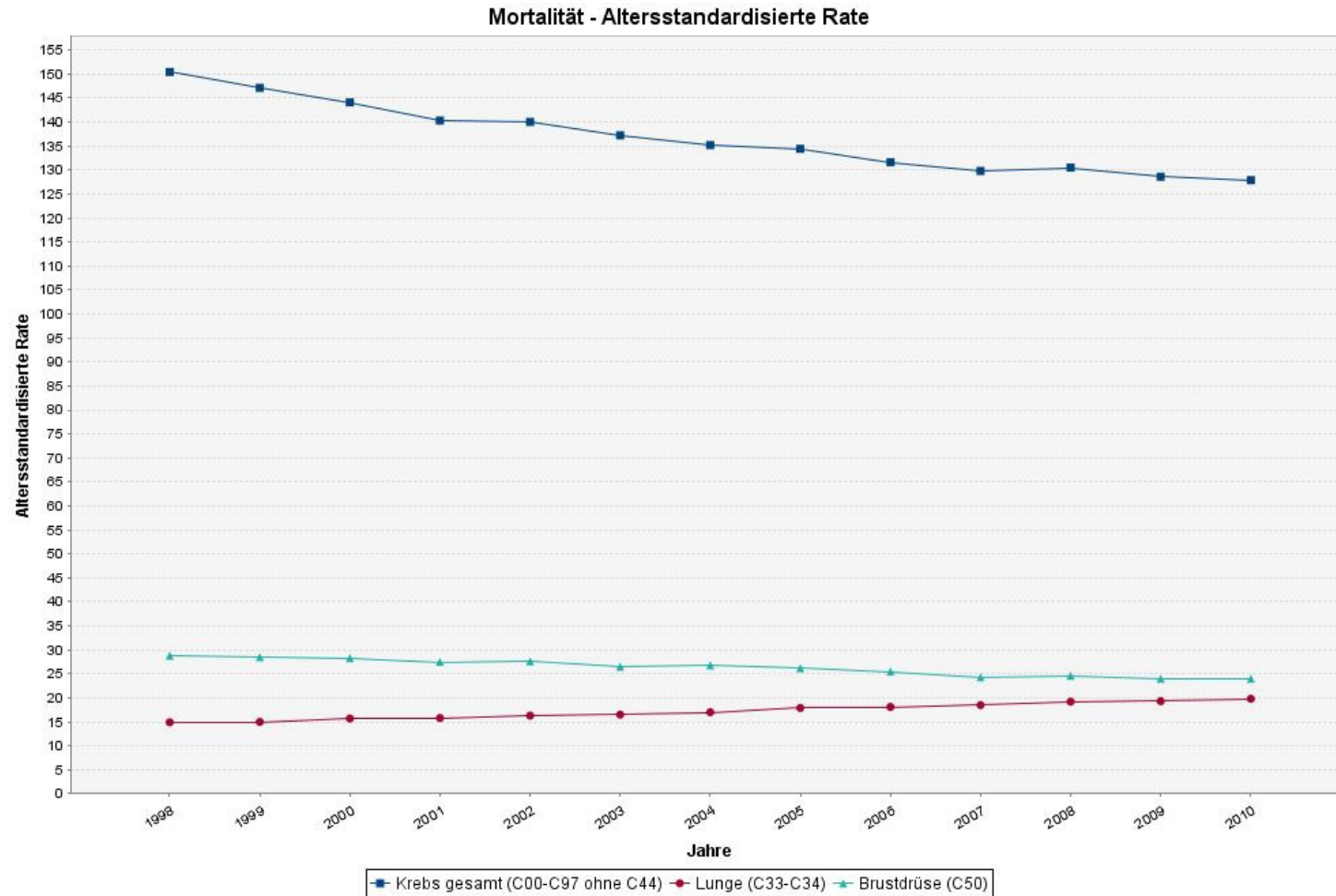


Quelle: Robert Koch-Institut, GEDA Studie

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

Krebssterberate Frauen

Alterstandardisierte Rate pro 100.000 Einwohner in Deutschland



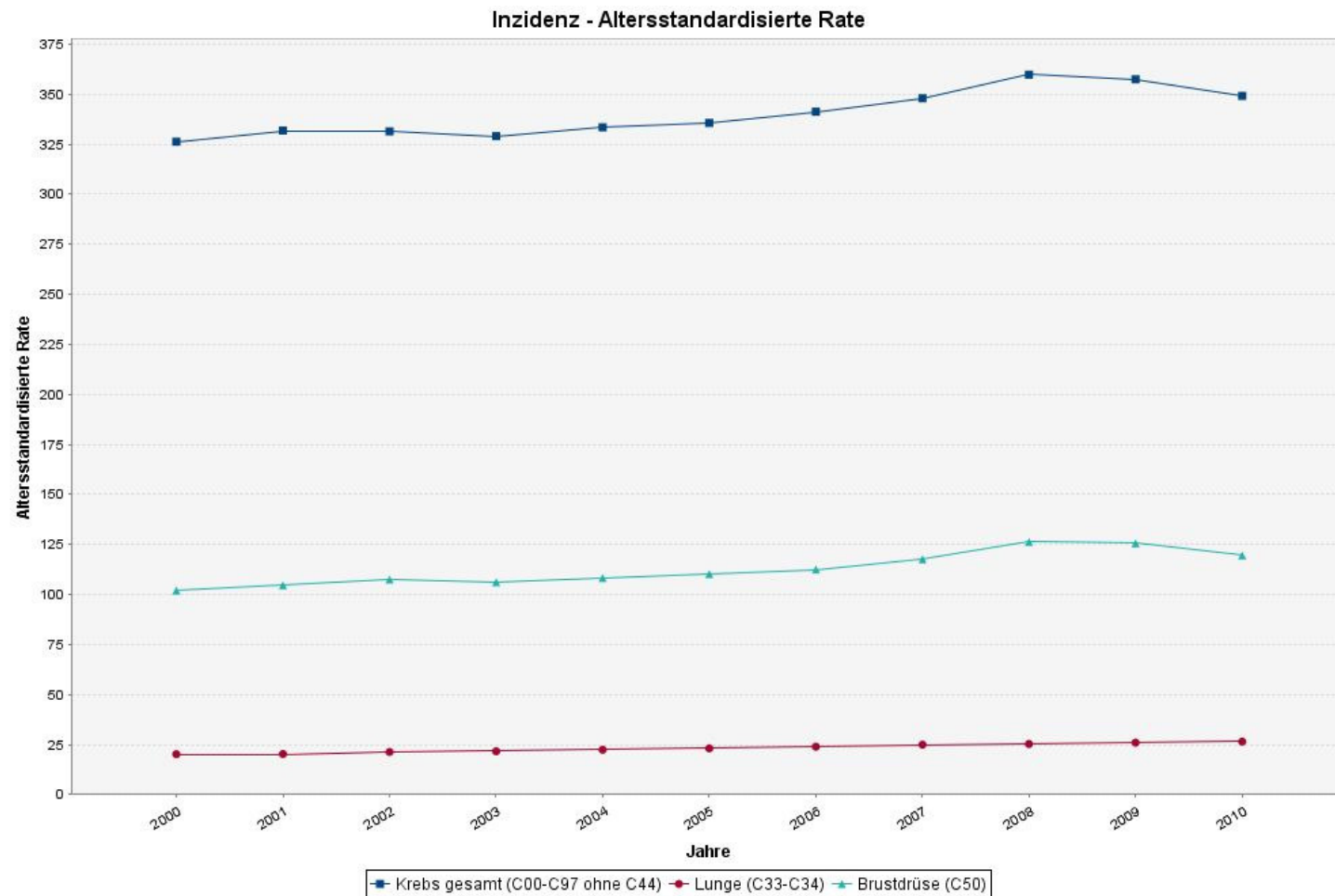
© Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut

Quelle: Zentrum für Krebsregisterdaten, Robert Koch-Institut

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

Krebsneuerkrankungen Frauen

Altersstandardisierte Rate pro 100.000 Einwohner in Deutschland

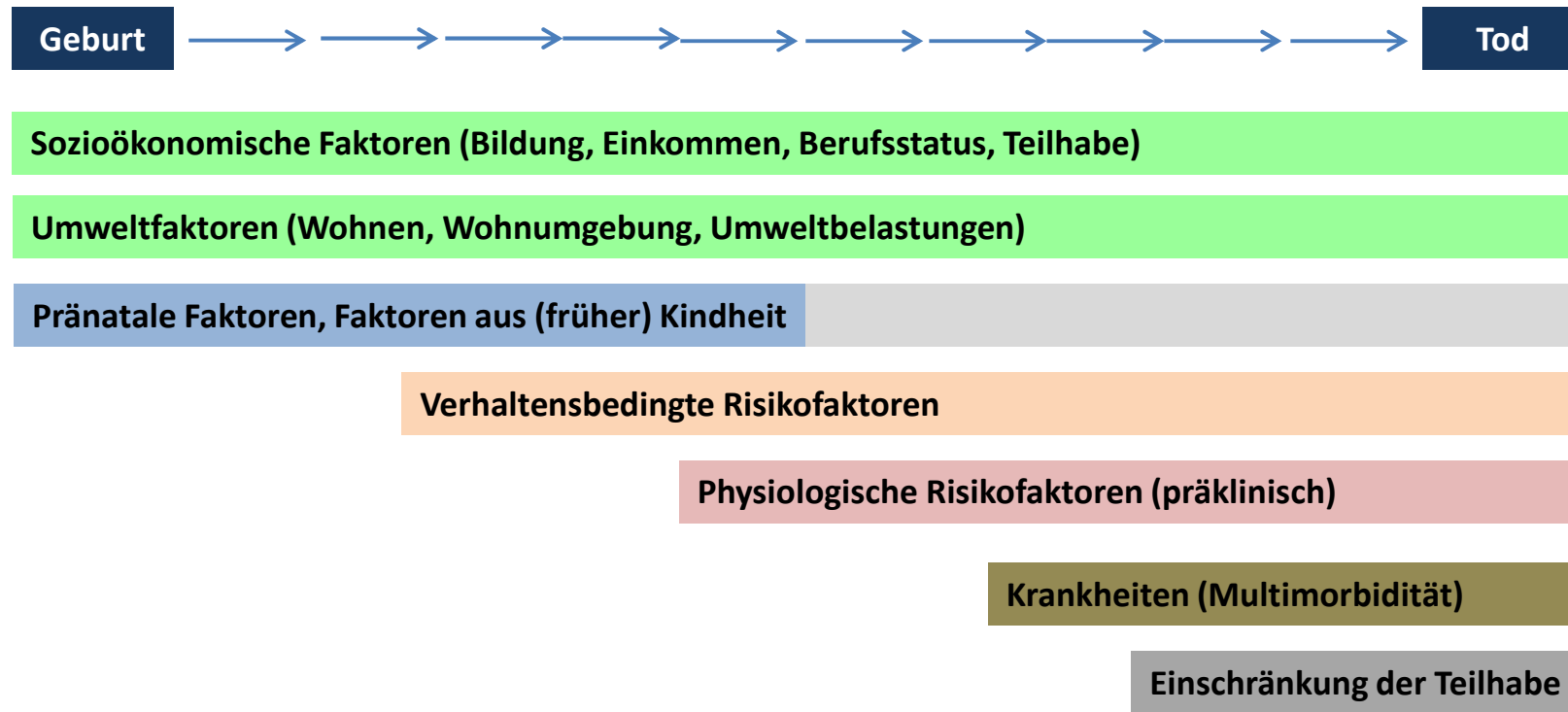


© Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut

Quelle: Zentrum für Krebsregisterdaten, Robert Koch-Institut

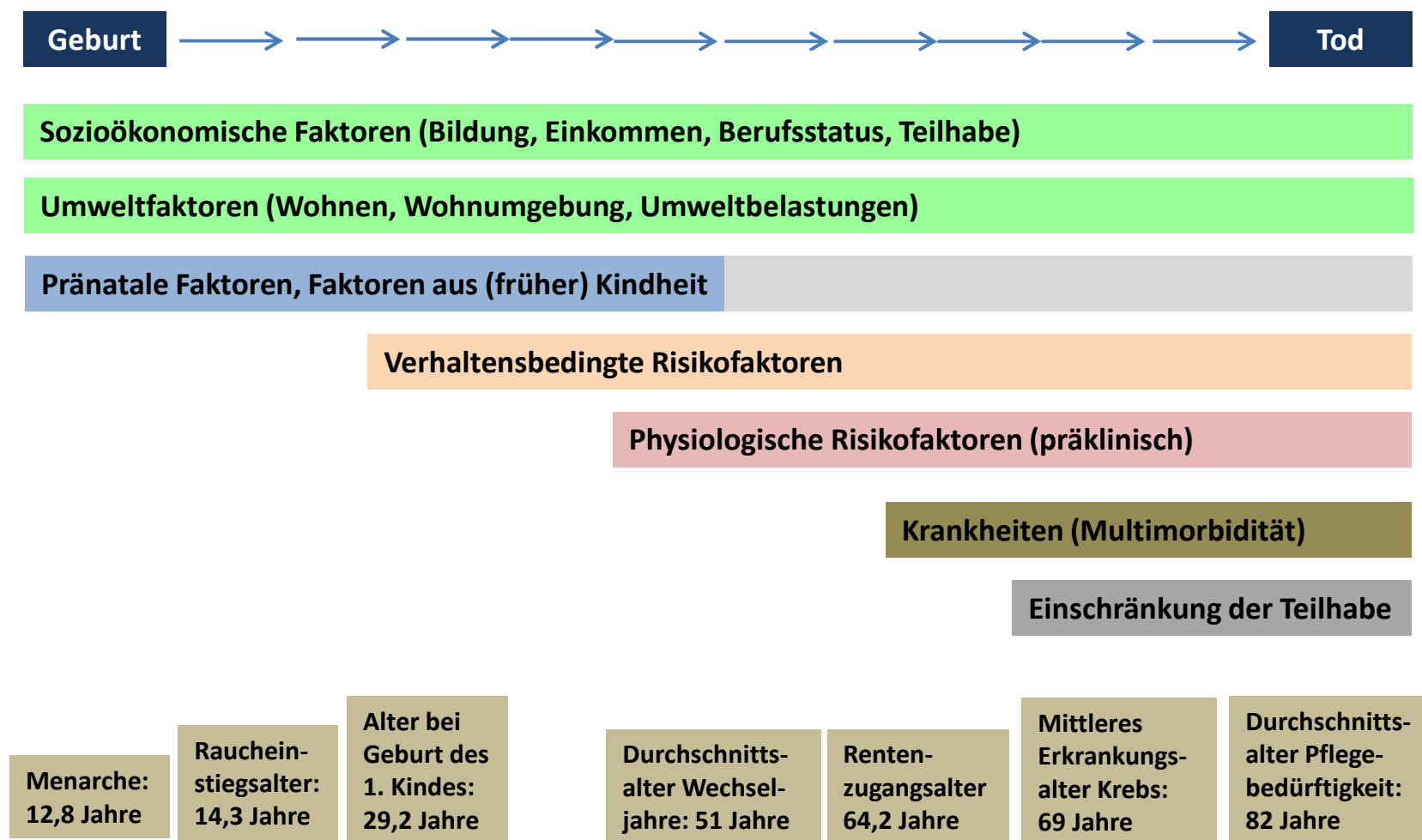
Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

Betrachtung des Lebensverlaufs





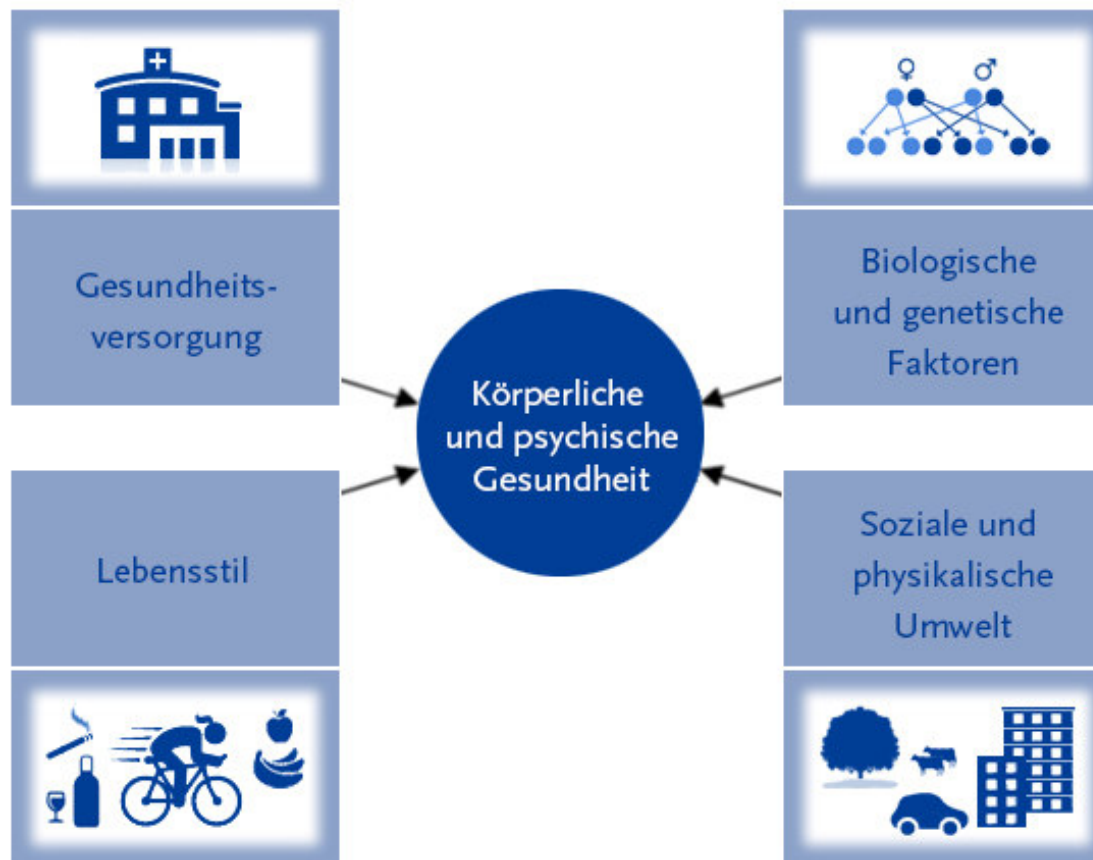
Betrachtung des Lebensverlaufs: Frauen Deutschland



Besondere Lebensphasen - Belastungen

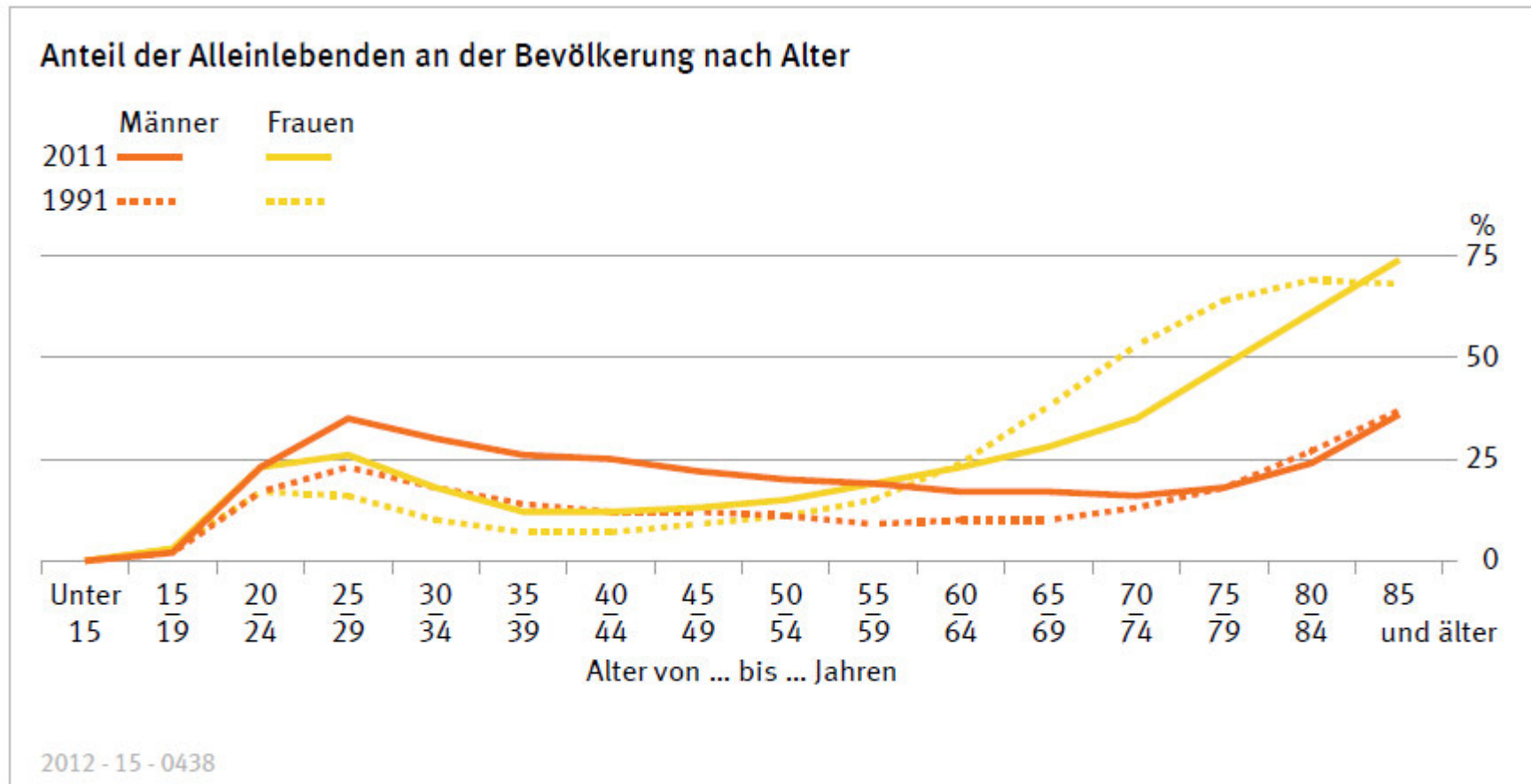
- Übergang Jugendalter – Ende der Ausbildung – Eintritt Erwerbstätigkeit
- Familiengründung, Elternschaft: Übernahme mehrfacher Rollen (Partnerin, Mutter, Erwerbstätige) - Alleinerziehende
- Mittleres Lebensalter (bis 44 Jahre): Beginn erster Gesundheitsstörungen bzw. physiologischer Risikofaktoren, Beschwerden; Belastungen aus der Erwerbstätigkeit; Pflege von Angehörigen
- Mittleres Lebensalter (ab 45 Jahre): Eintritt in die Wechseljahre, Auszug der Kinder, Pflege von Angehörigen, Ende der Erwerbstätigkeit, Einsetzen erster (chronischer) Krankheiten
- Frühes Alter (ab 65 Jahre): Rentenalter, Einkommenseinbußen, alleine Leben, Zunahme chronischer Krankheiten und Beschwerden
- Hochaltrigkeit (ab 80 Jahre): Einschränkungen der Teilhabe, Einsetzen der Pflegebedürftigkeit

Gesundheitsmodell – Einflussfaktoren auf die Gesundheit



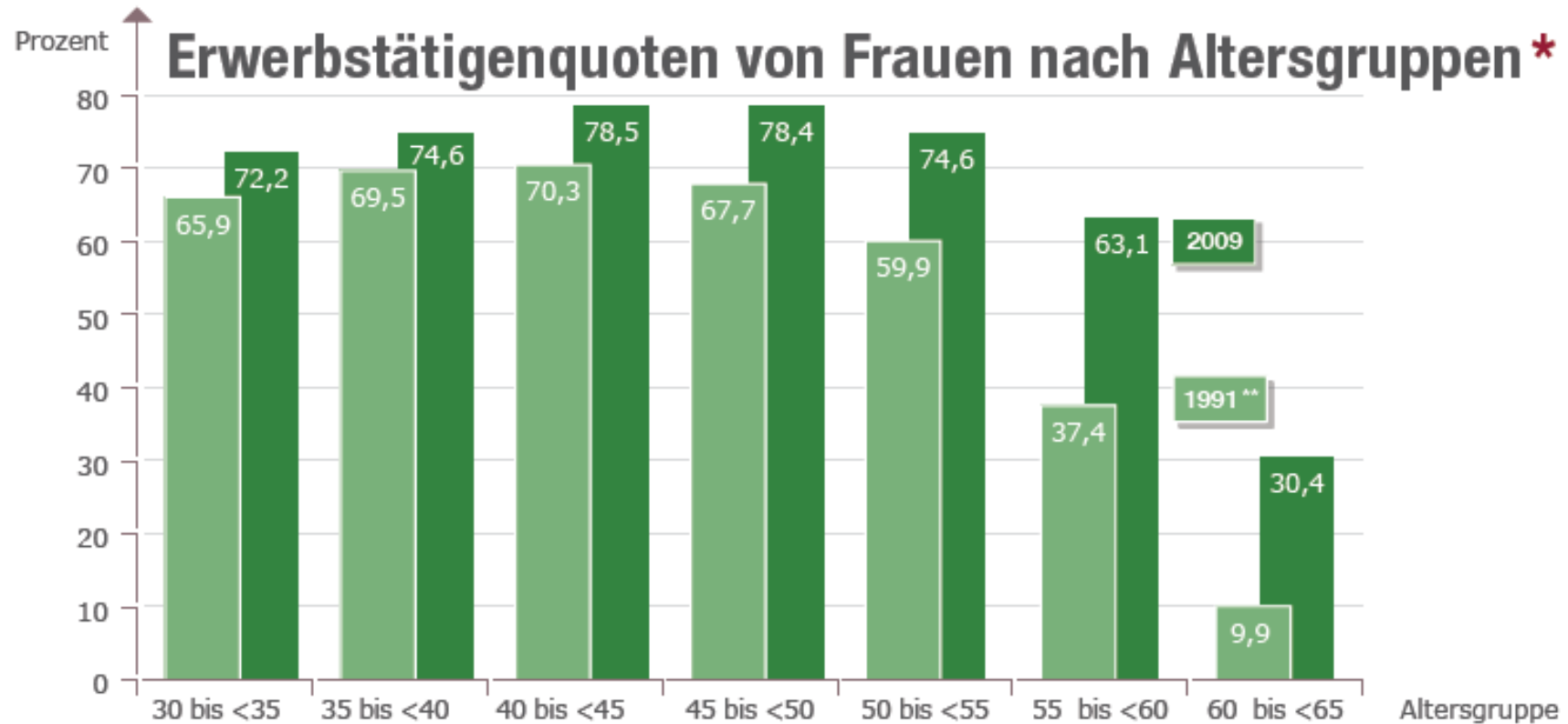
Quelle: Lalonde M. A new perspective on the health of the Canadians. Ottawa: Ministry of National Health and Welfare, 1974

Soziodemografische Eckdaten: Anteil der Alleinlebenden in der Bevölkerung



Quelle: Statistisches Bundesamt, Alleinlebende in Deutschland. Mikrozensus 2011

Soziodemografische Eckdaten – Erwerbstätigenquoten



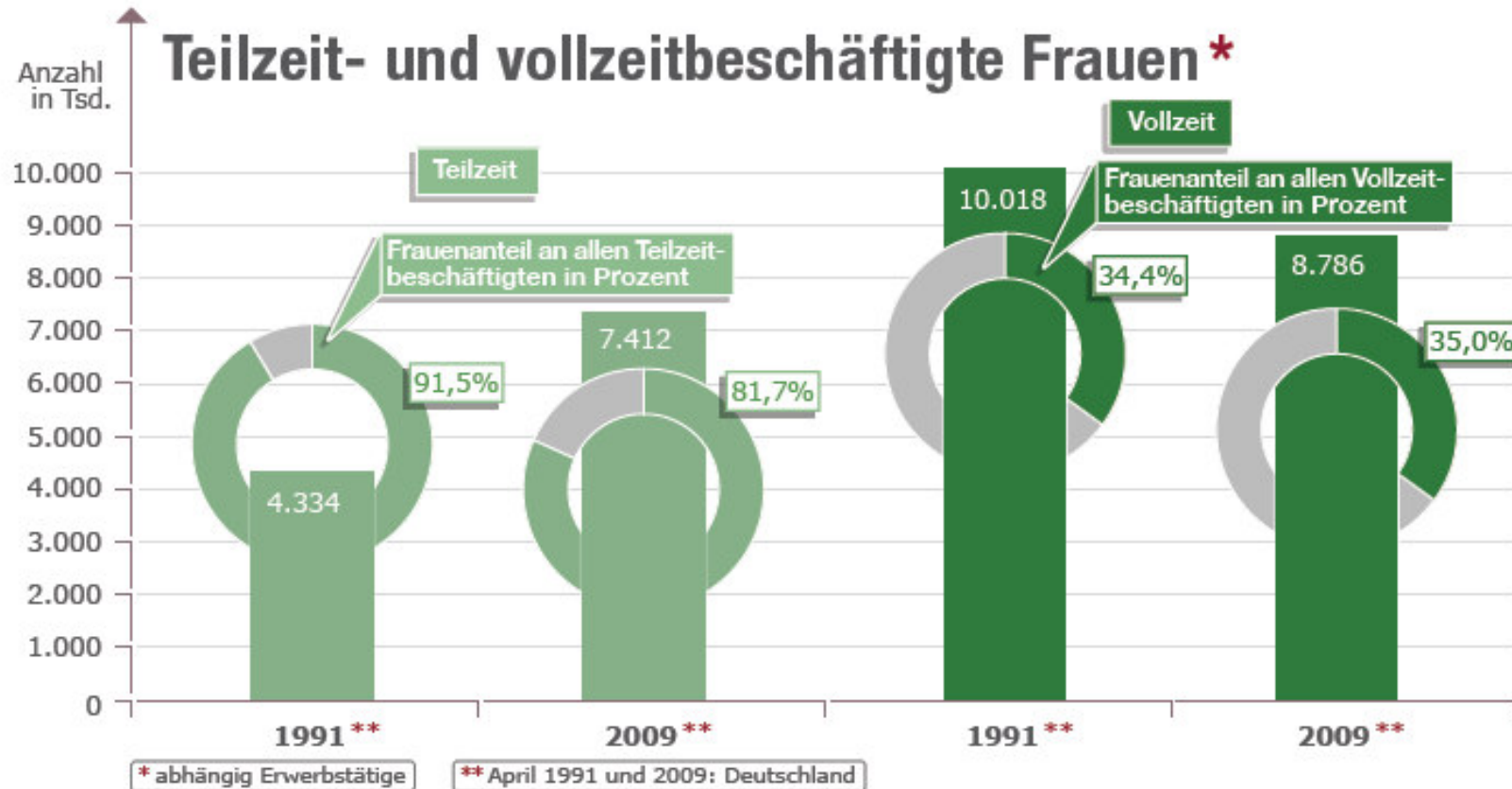
* die Erwerbstätigenquote entspricht dem Anteil der Erwerbstätigen an der Bevölkerung im Alter von 15 bis unter 65 Jahren.

** April 1991, erste gesamtdeutsche Erhebung

Quelle: Statistisches Bundesamt: Mikrozensus
 Lizenz: Creative Commons by-nc-nd/3.0/de
 Bundeszentrale für politische Bildung, 2010, www.bpb.de



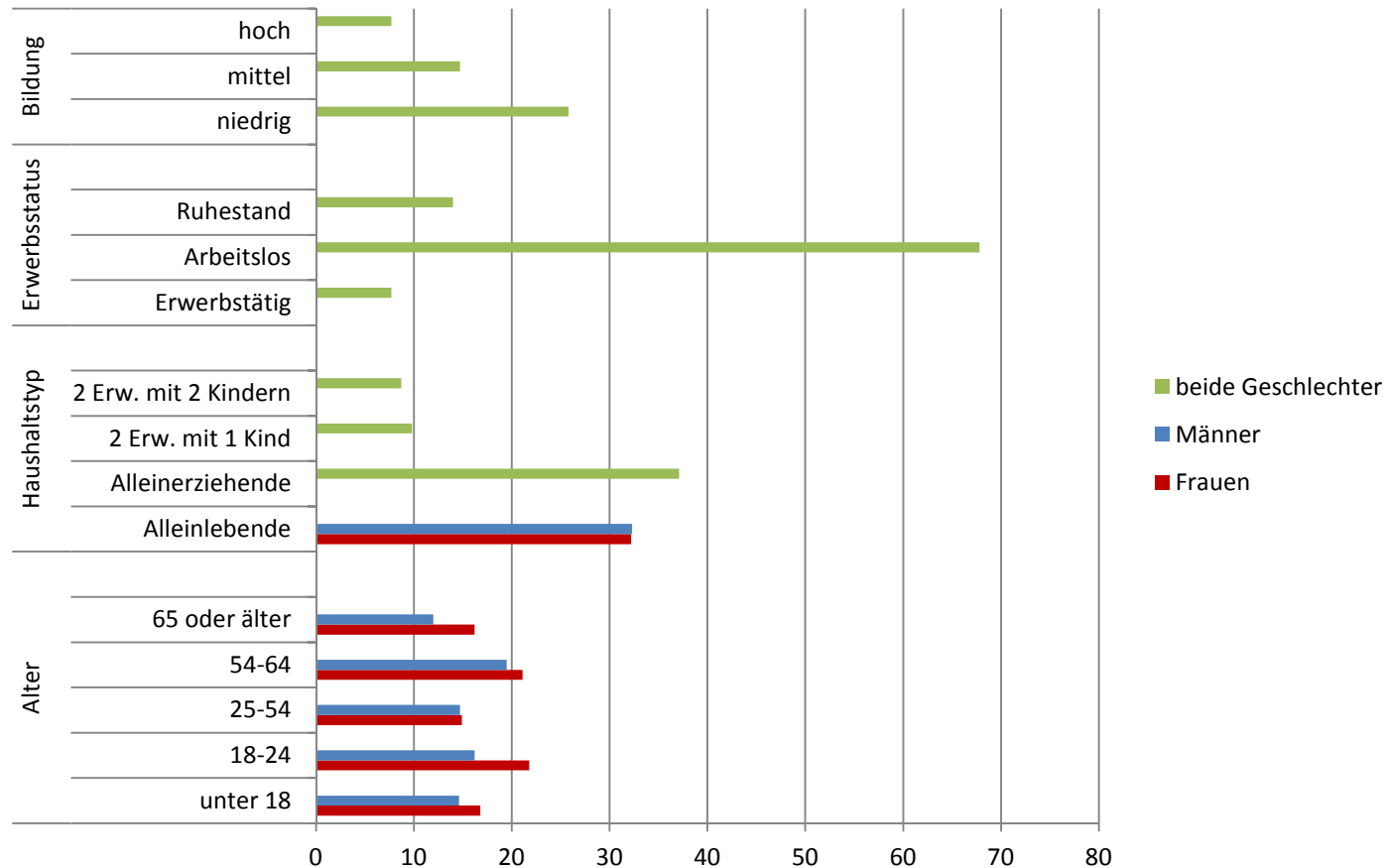
Soziodemografische Eckdaten – Teilzeit, Vollzeitberwerbstätigkeit



Quelle: Statistisches Bundesamt: Mikrozensus
Lizenz: Creative Commons by-nc-nd/3.0/de
Bundeszentrale für politische Bildung, 2010, www.bpb.de



Armutsgefährdungsquote nach Zahlung von Sozialleistungen 2010



Quelle: Destatis, WZB Datenreport 2013

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

Lebenserwartung bei Geburt nach Einkommen

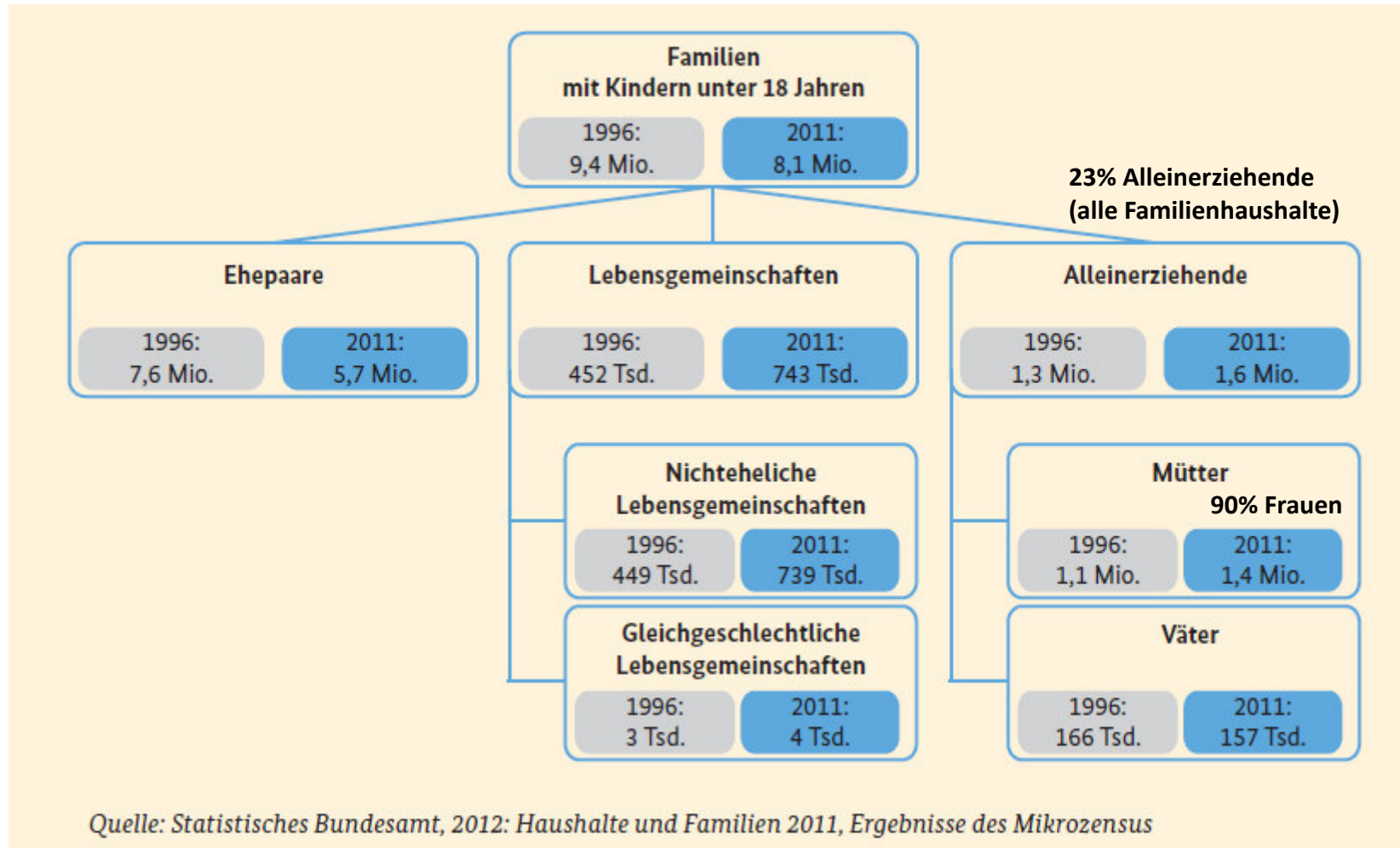
Einkommen	Männer	Frauen
	Jahre	
< 60 % des durchschnittlichen Einkommens	70,1	76,9
60 – < 80 % des durchschnittlichen Einkommens	73,4	81,9
80 – < 100 % des durchschnittlichen Einkommens	75,2	82,0
100 – < 150 % des durchschnittlichen Einkommens	77,2	84,4
≥ 150 % des durchschnittlichen Einkommens	80,9	85,3
Insgesamt	75,3	81,3

Datenbasis: SOEP und Periodensterbetafeln 1995–2005.

Quelle: Destatis, WZB Datenreport 2013

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

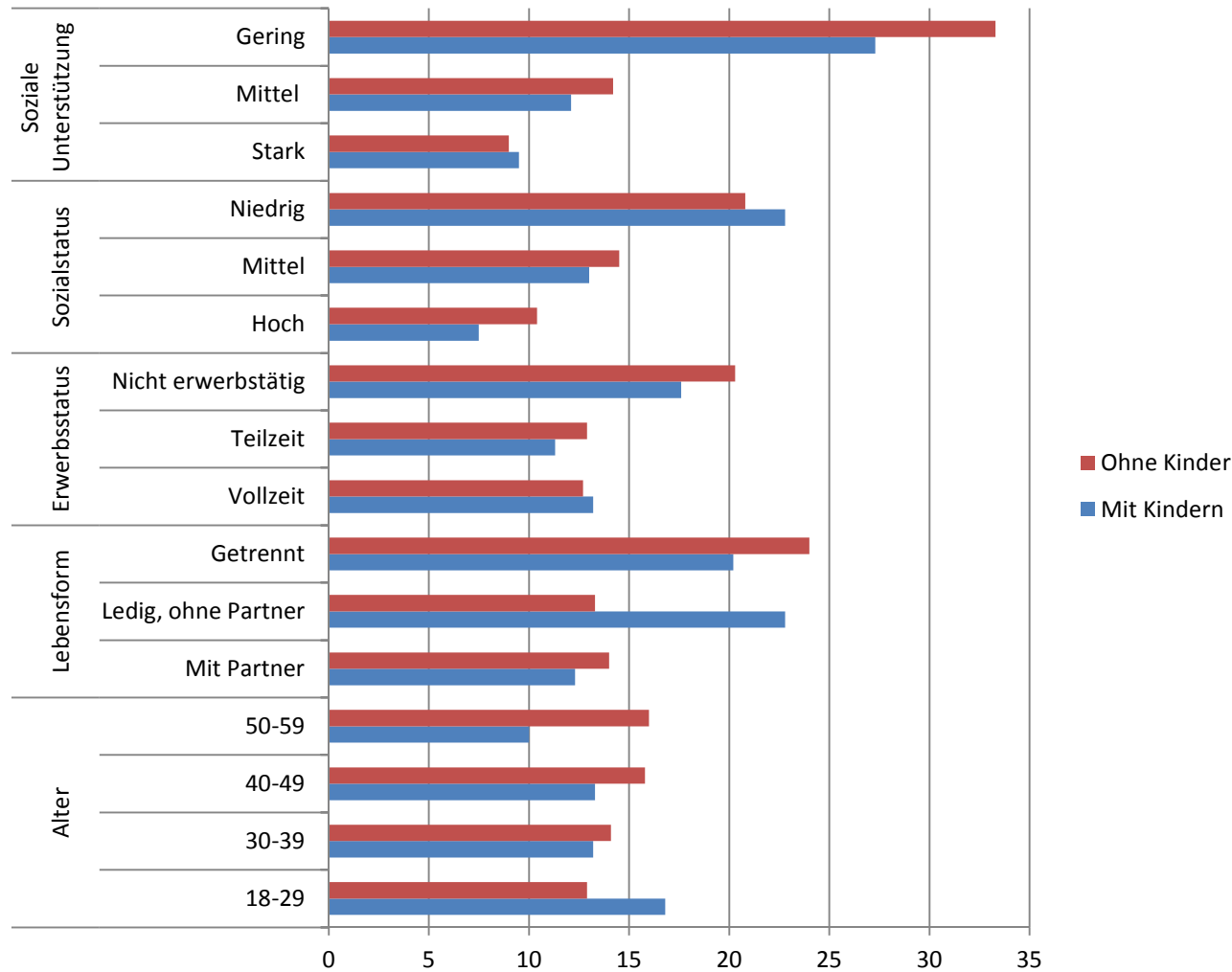
Familienformen in Deutschland



BMFSFJ: Familienreport 2012

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

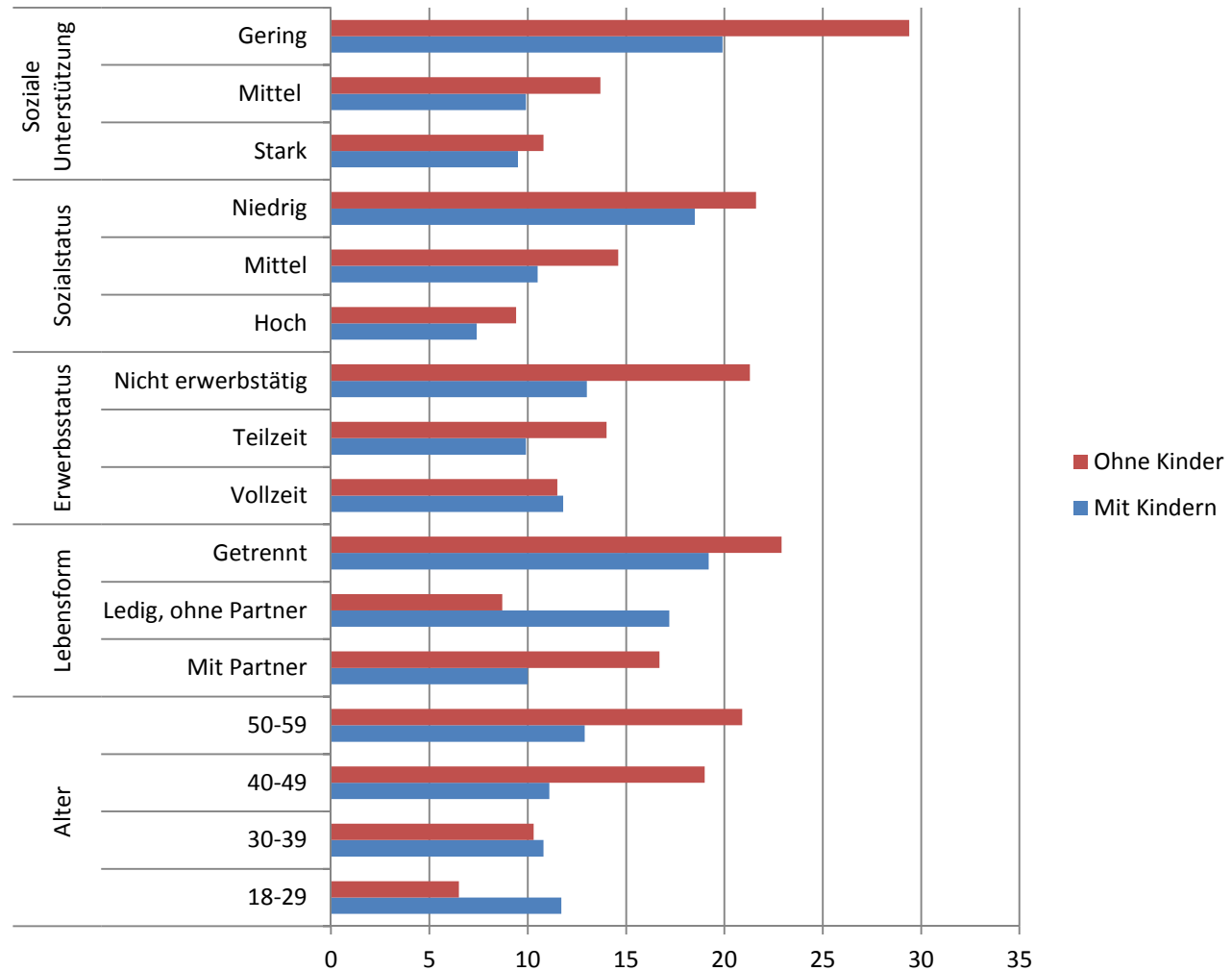
Starke seelische Belastung von Frauen mit und ohne Kinder



Quelle: Von der Lippe, Rattay 2014 (RKI)

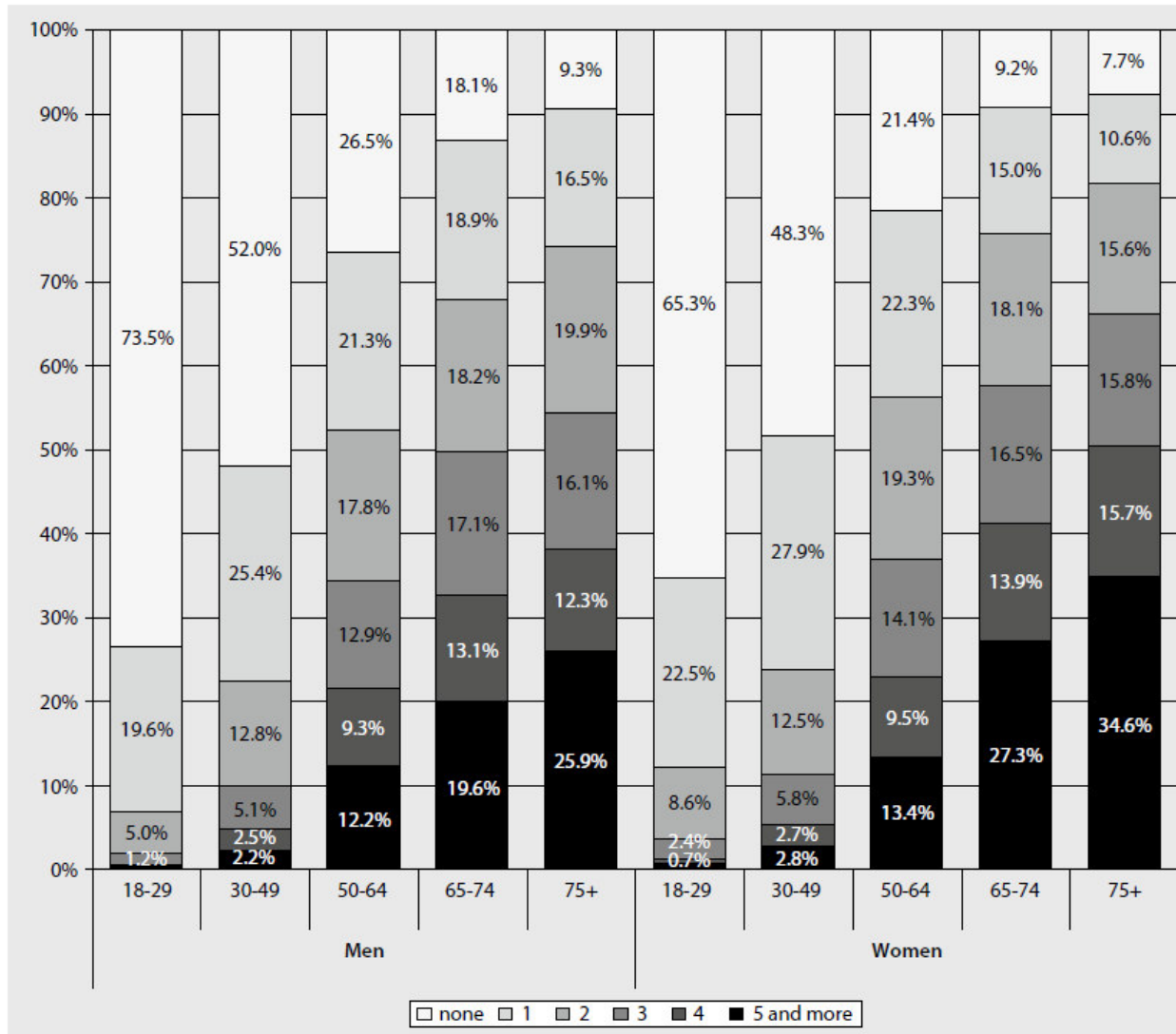
Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

Starke körperliche Belastung von Frauen mit und ohne Kinder



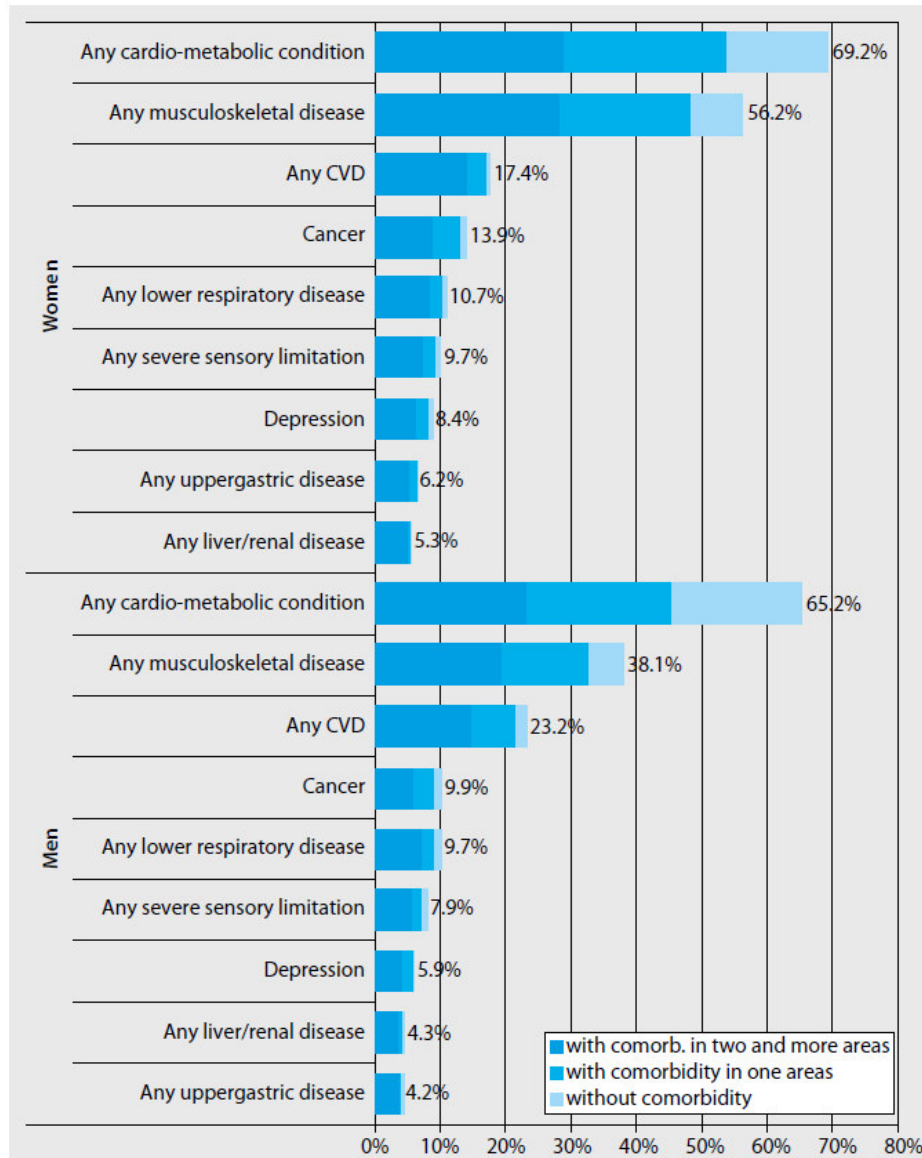
Quelle: Von der Lippe, Rattay 2014 (RKI)

Zahl von Krankheiten / Gesundheitsproblemen nach Alter und Geschlecht



Quelle: Fuchs et al (2012)
Prevalence and patterns of morbidity among adults in Germany. Bundesgesundheitsbl 55:576-586

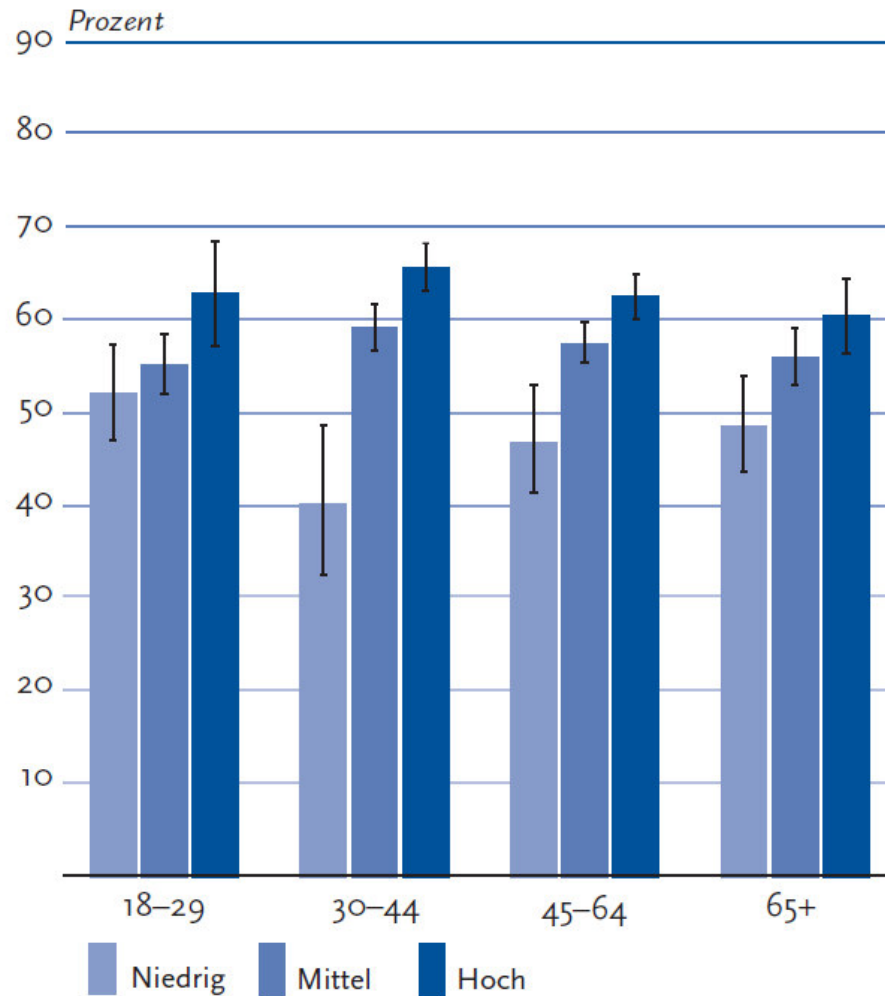
Prävalenz häufiger Erkrankungen bei 50-Jährigen und Älteren (GEDA 2009)



Quelle: Fuchs et al (2012)
Prevalence and patterns of morbidity among adults in Germany. Bundesgesundheitsbl 55:576-586

Psychische Gesundheit (durchschnittlich oder überdurchschnittlich)

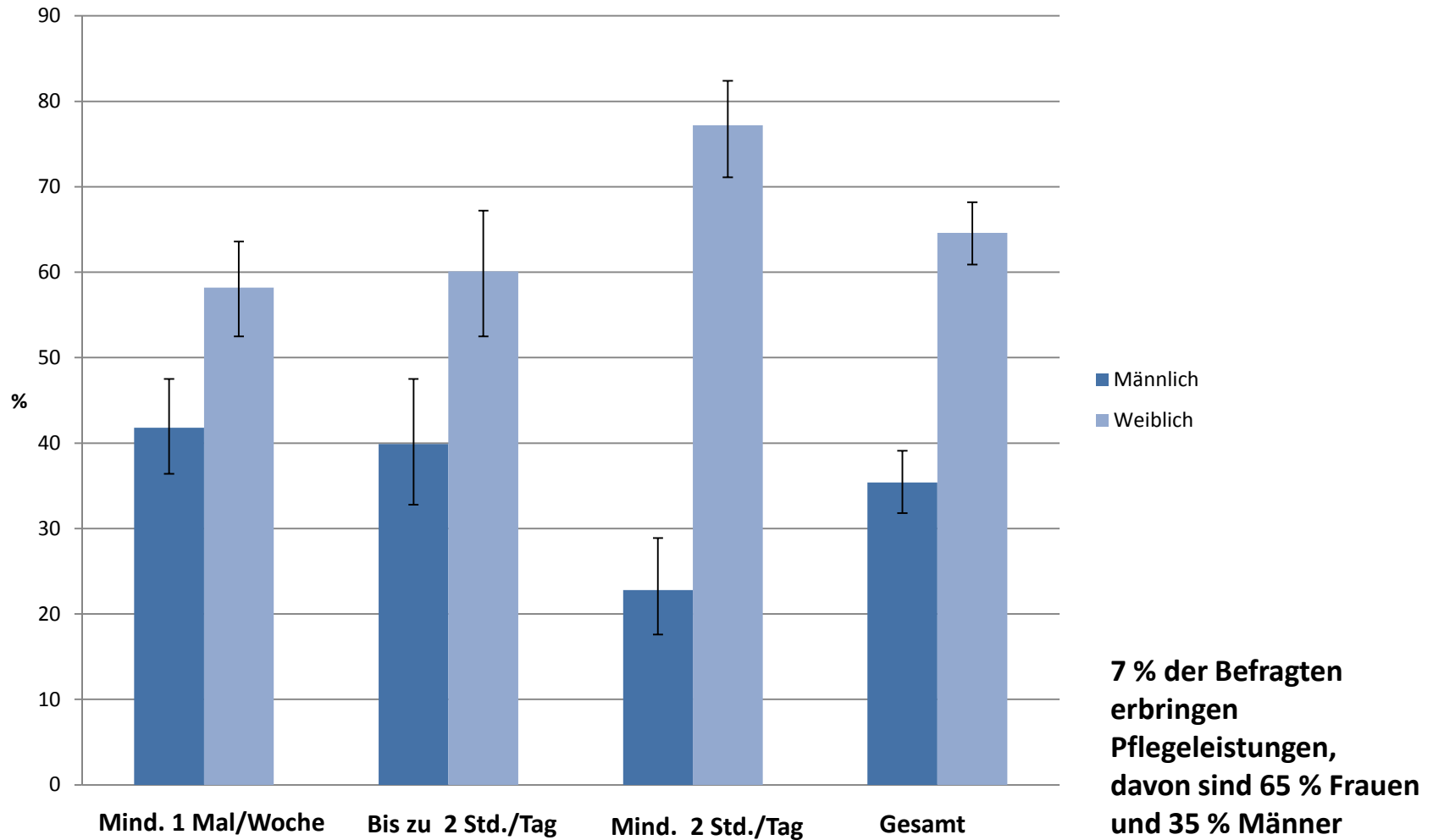
Psychische Gesundheit bei Frauen, unterteilt nach niedrigem, mittlerem und hohem Bildungsstand



Quelle: Robert Koch-Institut, GEDA 2010

Informelle Pflege

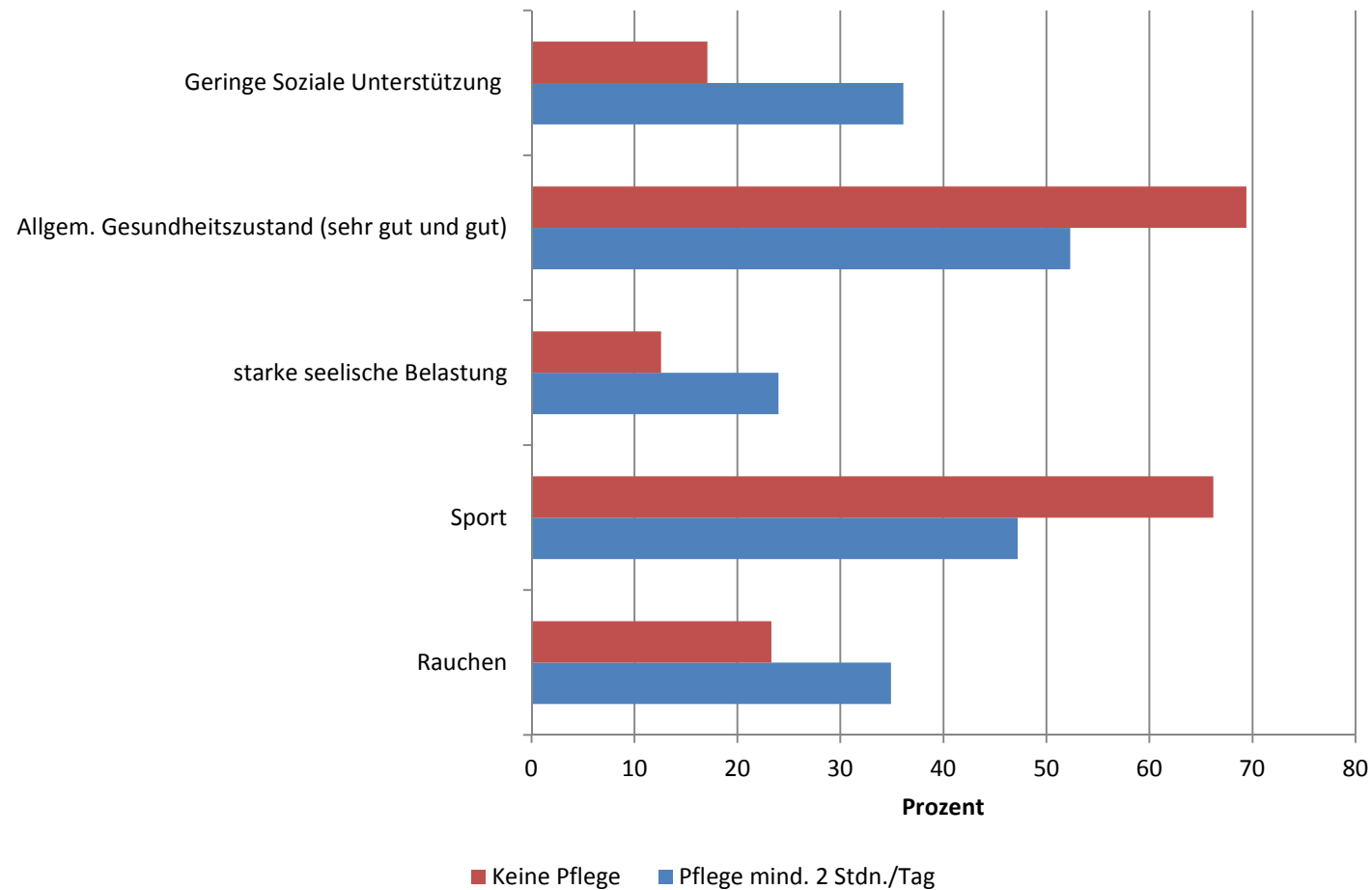
Zeitdauer der geleisteten Pflege nach Geschlecht



Quelle: Robert Koch-Institut, GEDA 2012

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

Gesundheitsindikatoren pflegeleistender Frauen

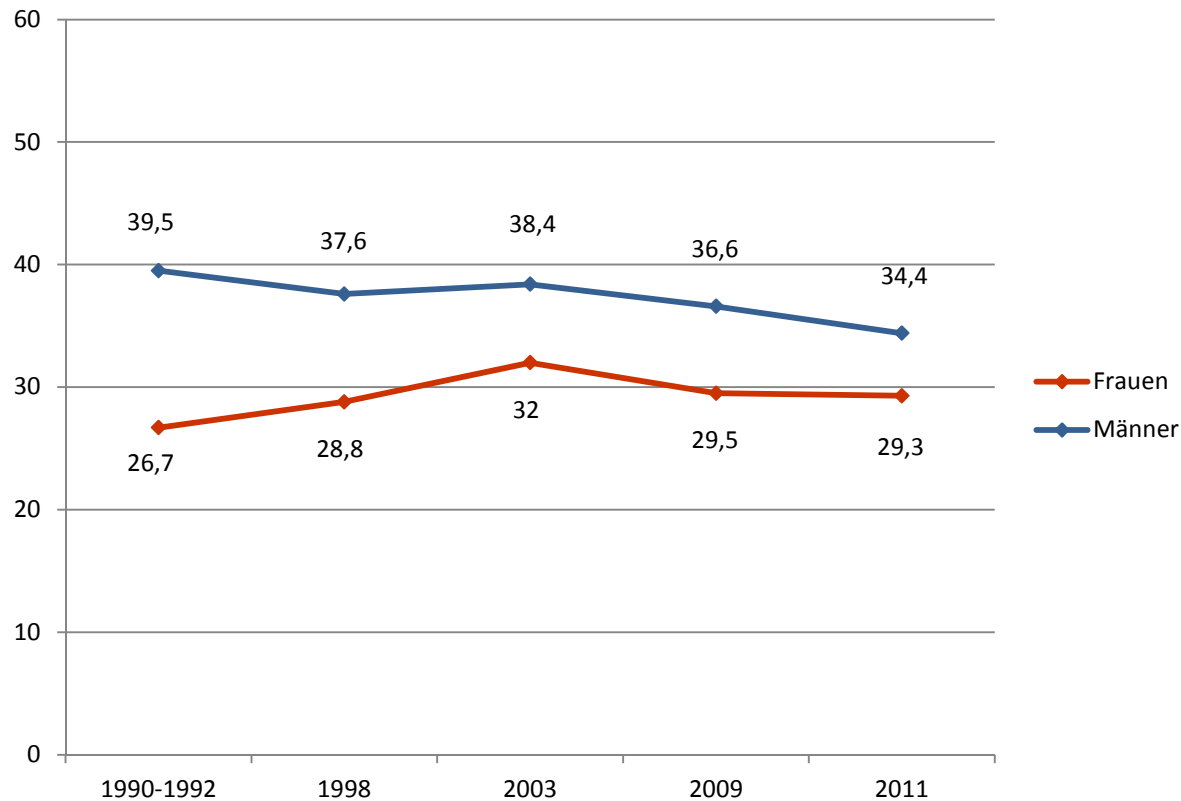


Quelle: Robert Koch-Institut, GEDA 2012

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

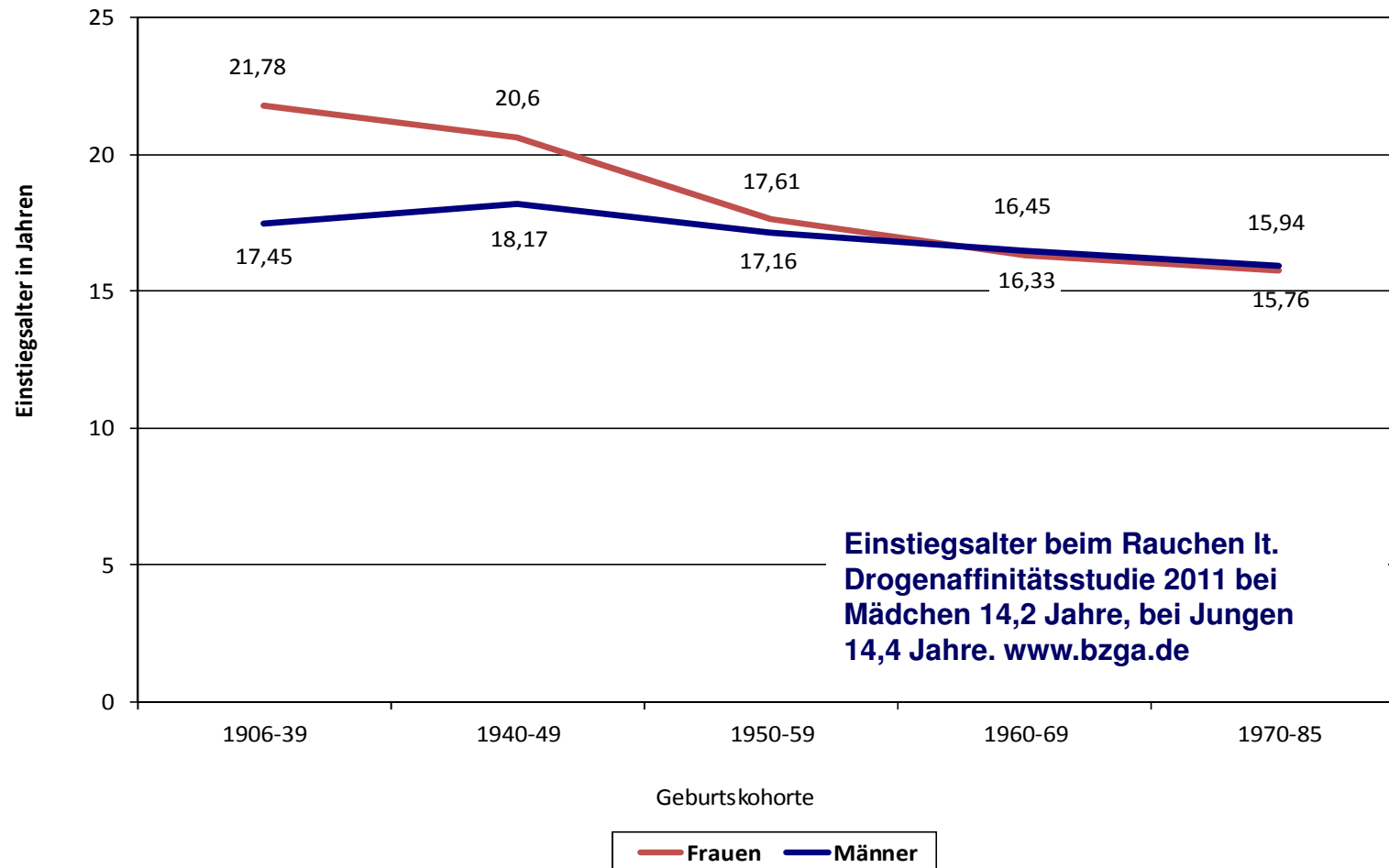
Rauchen

Abbildung: Entwicklung des Anteils der Raucherinnen und Raucher in der 25- bis 69-jährigen Bevölkerung. Zeitraum 1990-2011



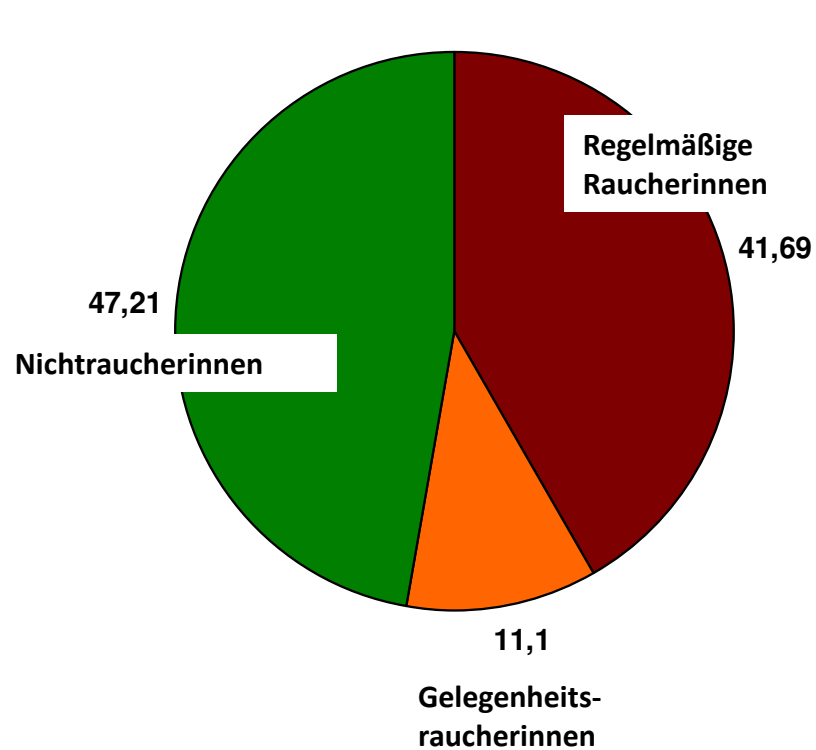
Quelle: Lampert T et al (2013) Verbreitung des Rauchens in der Erwachsenenbevölkerung in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Bundesgesundheitsbl 56: 802-808

Zeitliche Veränderung des Einstiegsalter beim Rauchen

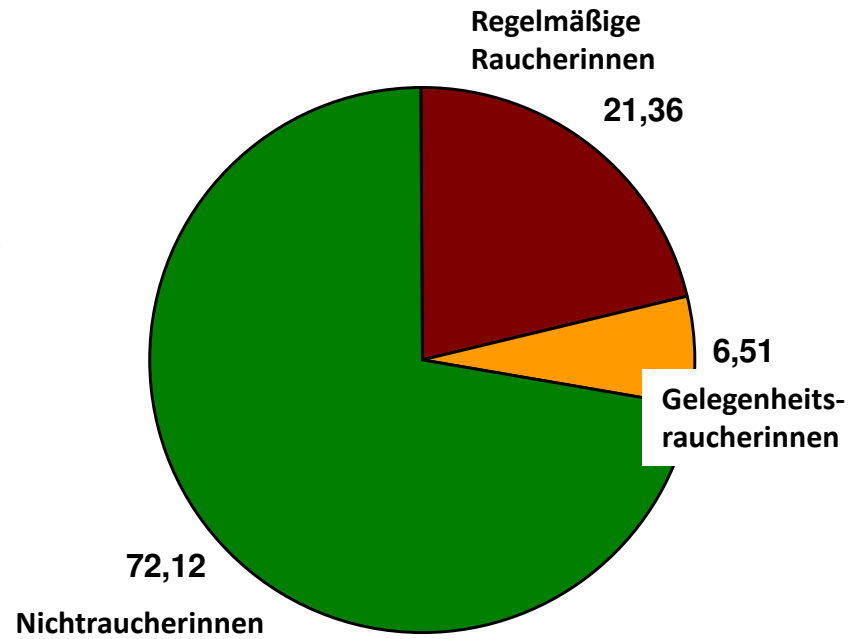


Quelle: Lampert T, Burger M (2004) Rauchgewohnheiten in Deutschland - Ergebnisse des telefonischen Bundes-Gesundheitssurveys 2003. Gesundheitswesen 2004; 66(8/09): 511-517

Rauchverhalten nach Familienform



Allein erziehende Mütter



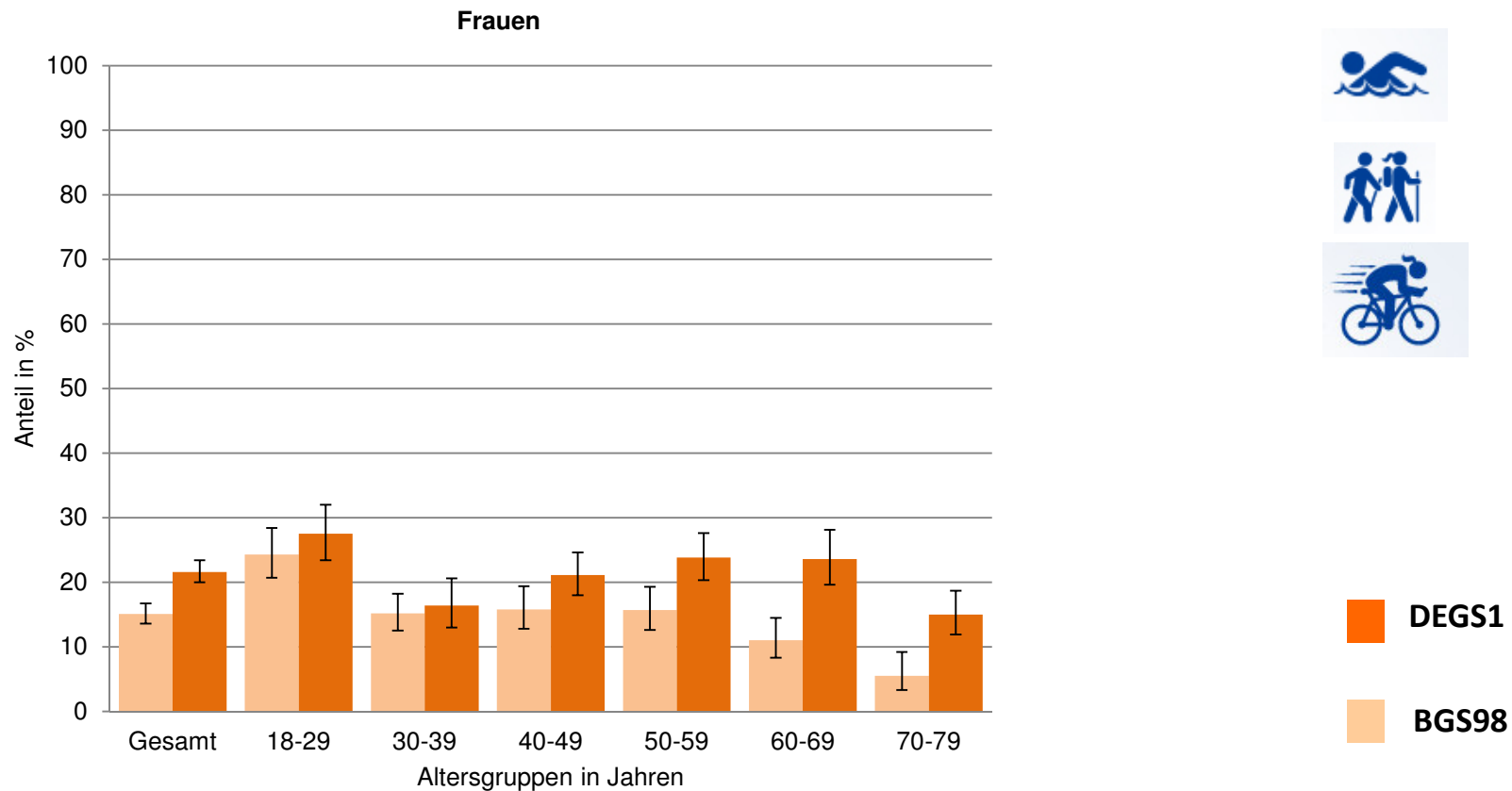
Verheiratete Mütter

Quelle: Robert Koch-Institut, GEDA 2009

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

Sportliche Aktivität: Anteil der regelmäßig mindestens zwei Stunden pro Woche sportlich Aktiven im Vergleich zwischen BGS98 und DEGS1

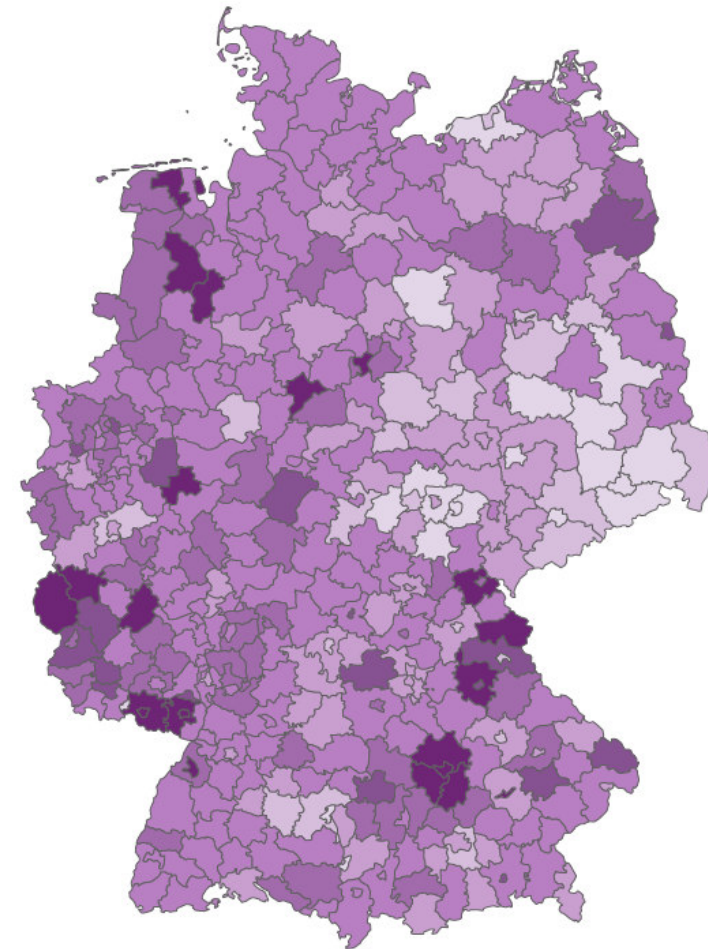
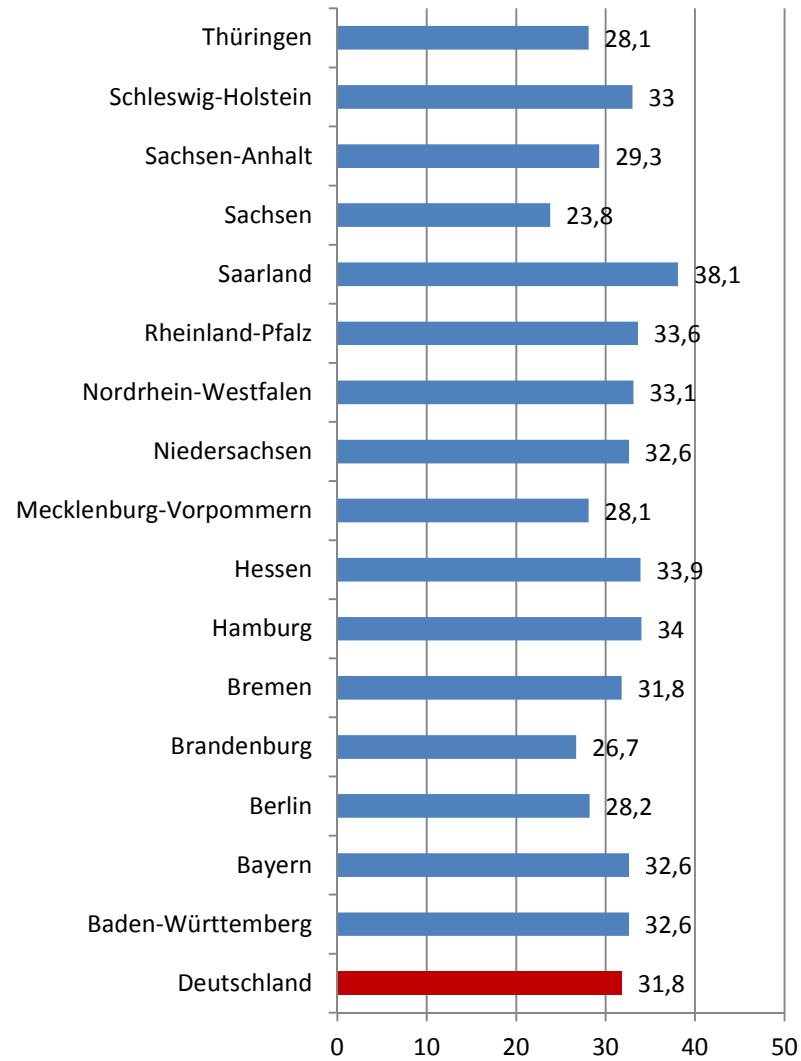
Abb. Anteile in Prozent (95 %-Konfidenzintervall), differenziert nach Altersgruppen



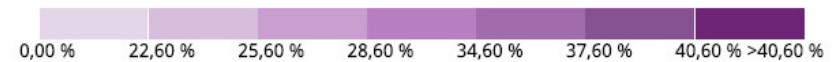
Quelle: Krug S et al (2013) Körperliche Aktivität. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Bundesgesundheitsbl 56:765-771

Kaiserschnittraten

Entbindungen durch Kaiserschnitt 2013

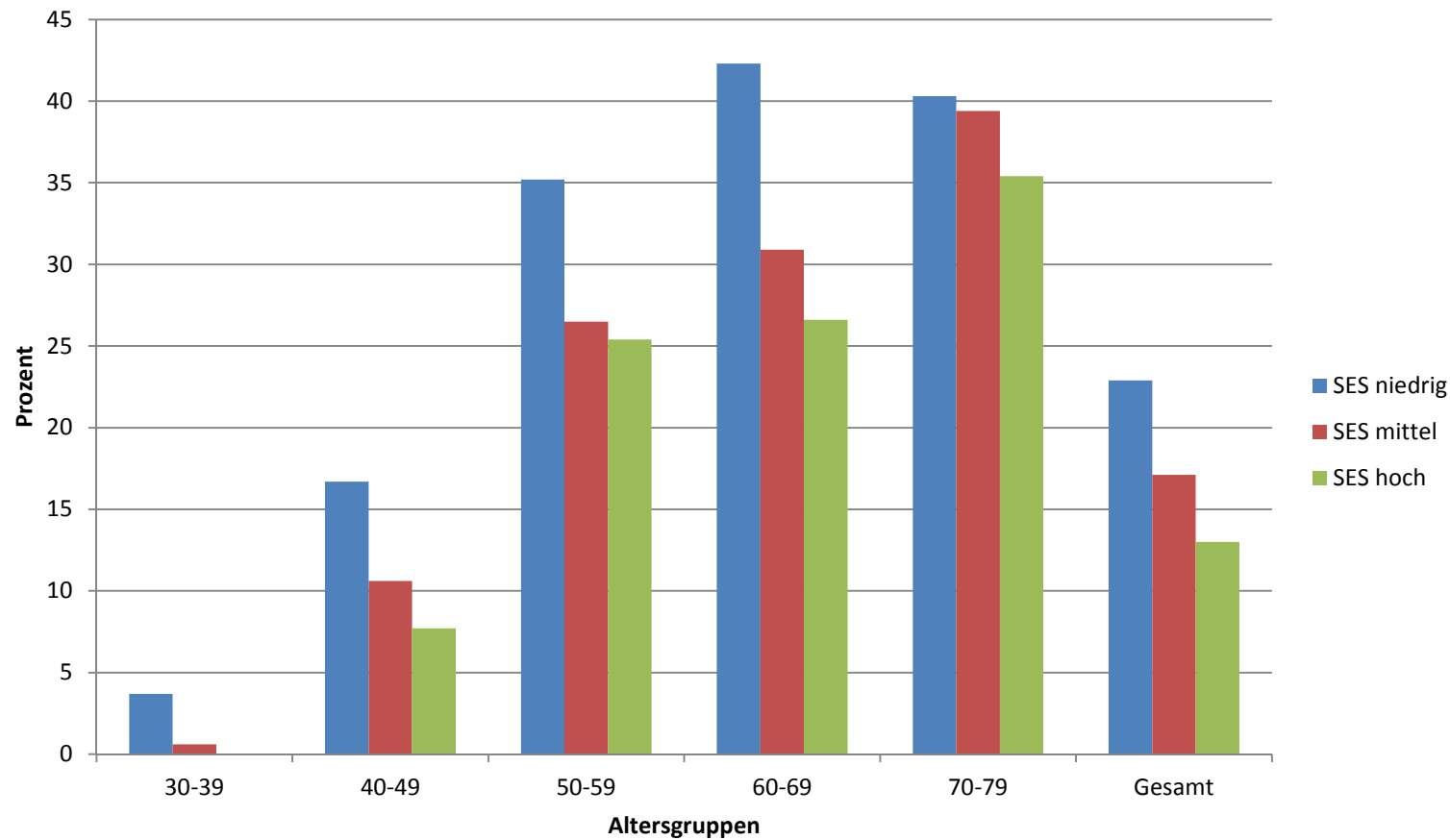


Legende: Kaiserschnittrate in %



Quelle: IGES, Destatis, Bundesamt für Kartographie und Geodäsie

Anteil von Frauen mit Gebärmutterentfernung nach Alter und SES



Quelle: Fuchs et al. 2013 (RKI)

Frauengesundheitskongress der BZgA und des BMG, 1. Oktober 2014

Zusammenfassung - Schlussfolgerungen

- Gemessen an generellen Gesundheitsindikatoren hat sich die Gesundheit von Frauen in den letzten Jahrzehnten verbessert.
- Unterschiede in der Gesundheit, dem Gesundheitsverhalten und der gesundheitlichen Versorgung von Frauen bestehen nach Region, sozio-ökonomischen Status, Lebensalter und Lebensformen.
- Die Kumulation von Risikokonstellationen (wie zum Beispiel Alter, Alleinleben, Armut, Arbeitslosigkeit, niedrige Bildung, Alleinerziehen, Mobilitäts-einschränkungen) kann die Teilhabe und die Gesundheitschancen von Frauen erschweren und erfordert differenzierte Strategien zum Erhalt und zur Verbesserung ihrer Gesundheit.
- Bei Gesundheitsförderung und Prävention ist die Vielfalt der Lebenslagen, Lebensformen und Lebensentwürfe zu berücksichtigen. Besondere Herausforderung: Gesundheit von Migrantinnen -> Flucht- und Armutsmigration
- Zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit von Frauen sind gleichermaßen Verhaltens- und Verhältnisaspekte in den Blick zu nehmen.