

Vorzeitige Sterblichkeit und verlorene Lebensjahre in Baden-Württemberg

Herzinfarkt und Brustkrebs kosten die meisten Lebensjahre

Ulrike Winkelmann

Dipl.-Volkswirtin Dr. Ulrike Winkelmann ist Referentin im Referat „Bevölkerung, Gesundheit, Rechtspflege, Insolvenzen“ des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg.

Männer sind häufiger als Frauen von vorzeitiger Sterblichkeit betroffen. Wesentliche Ursache hierfür sind geschlechtsspezifische Unterschiede im Lebensstil. Von den zehn Todesursachen, die in der baden-württembergischen Bevölkerung die höchste Zahl verlorener Lebensjahre durch Tod unter 70 Jahren kosten, wird die Mehrzahl maßgeblich durch verhaltensbedingte Risikofaktoren wie Rauchen, Konsum von Alkohol oder Bewegungsmangel beeinflusst. Daneben haben, vor allem in der männlichen Bevölkerung des Landes, die durch Suizide hervorgerufenen tödlichen Verletzungen einen beträchtlichen Anteil an der vorzeitigen Sterblichkeit.

Vorzeitige Sterblichkeit zeigt gesundheitspolitischen Handlungsbedarf

Ein der Gesundheit abträglicher Lebensstil, Defizite in der Gesundheitsvorsorge sowie schlechte Umwelt- und Lebensbedingungen gelten als häufige Ursachen für vorzeitige Todesfälle. Das Auftreten derartiger Sterbefälle gibt dementsprechend Hinweise auf Handlungsbedarf in der Prävention und der Gesundheitsversorgung. In der Gesundheitsberichterstattung wird die Sterblichkeit deutlich unter der mittleren Lebenserwartung durch zwei grundlegende Indikatoren beobachtet:

- Der Indikator „Vorzeitige Sterblichkeit“ erfasst die Zahl der Sterbefälle im Alter von 1 bis 69 Jahren je 100 000 der gleichaltrigen Bevölkerung.
- Der Indikator „Verlorene Lebensjahre“ gewichtet die Zahl der frühen Sterbefälle mit der Zahl der Lebensjahre, die jeweils bis zum Alter von 70 Jahren verblieben wären und bezieht diese ebenfalls auf die gleichaltrige Bevölkerung.¹

Vorzeitige Sterblichkeit in der Nachhaltigkeitsstrategie

Prominente Verwendung findet der Indikator „vorzeitige Sterblichkeit“ in der deutschen Nachhaltigkeitsstrategie. Hier wird im Themenbereich

„Gesundheit und Wohlergehen“ als Ziel definiert, dass die altersstandardisierte² Zahl der vorzeitigen Sterbefälle bis zum Jahr 2030 für Männer auf 190 bzw. für Frauen auf 100 Sterbefälle je 100 000 der gleichaltrigen Bevölkerung zurückgehen soll.³ In Deutschland lag die vorzeitige Sterblichkeit 2017 altersstandardisiert bei 276 Sterbefällen von Männern bzw. 149 Sterbefällen von Frauen je 100 000 der jeweiligen Altersgruppe. Baden-Württemberg lag mit 232 bzw. 128 vorzeitigen Sterbefällen je 100 000 deutlich niedriger als im Bundesdurchschnitt.

Warum ein zweiter Indikator?

Eine Schwäche des Indikators „vorzeitige Sterbefälle“ besteht darin, dass alle Sterbefälle zwischen 1 und 69 Jahren gleich erfasst werden. Es wird beispielsweise kein Unterschied gemacht, ob es sich um den Sterbefall eines 15-Jährigen oder 69-Jährigen handelt. Da diese Unterscheidung aus gesundheitspolitischer Sicht jedoch wünschenswert ist, wird zusätzlich auch der Indikator „verlorene Lebensjahre“ durch Tod unter 70 Jahren verwendet. Der Sterbefall eines 15-Jährigen wird hier mit 55 verlorenen Lebensjahren erfasst, der Sterbefall eines 69-Jährigen entsprechend mit einem verlorenen Lebensjahr.

Im Berichtsjahr 2017 gingen, altersstandardisiert anhand der „alten Europabevölkerung“, in der männlichen bzw. weiblichen Bevölkerung Baden-Württembergs 3 028 bzw. 1 726 Lebensjahre je 100 000 Männern bzw. Frauen der entsprechenden Altersgruppe verloren. In Deutschland lagen die Werte erwartungsgemäß höher mit 3 547 bzw. 1 961 Lebensjahren je 100 000 Männern bzw. Frauen der Altersgruppe.

Sowohl die Werte für Deutschland als auch die Daten für Baden-Württemberg zeigen, dass Männer wesentlich häufiger von vorzeitiger Sterblichkeit betroffen sind als Frauen.

Lebenserwartung und vorzeitige Sterblichkeit

Ein neugeborener Junge kann heute in Baden-Württemberg auf eine durchschnittliche Lebens-

1 Die Festlegung auf die Sterbefälle zwischen dem 1. und dem 69. Lebensjahr beruht auf einer Konvention (siehe Gesundheit in Deutschland, 2006, Kap. 1.3.5). Daneben existieren auch andere Altersabgrenzungen zum Beispiel bis zum 65. Lebensjahr.

2 Bei der Altersstandardisierung werden die altersspezifischen Sterblichkeitsziffern auf eine hypothetische Standardbevölkerung bezogen. Hier wurde als Standardbevölkerung die sogenannte „alte Europabevölkerung“ verwendet. Die Altersstandardisierung erlaubt einen von Altersstrukturunterschieden unbeeinflussten Vergleich der vorzeitigen Sterblichkeit, zum Beispiel zwischen Regionen oder im Zeitvergleich.

3 Statistisches Bundesamt (2018) (Hrsg.): Nachhaltige Entwicklung in Deutschland, Indikatorenbericht, Indikator 3.1.

erwartung von 79,5 Jahren hoffen, ein neugeborenes Mädchen sogar auf fast 84 Jahre.⁴ Die durchschnittliche Lebenserwartung der männlichen Bevölkerung liegt damit aktuell um etwa 4,4 Jahre niedriger als die Lebenserwartung der Frauen. Dem entspricht die Übersterblichkeit der männlichen Bevölkerung.

Die Unterschiede in der Lebenserwartung bzw. der Sterblichkeit von Männern und Frauen sind auf ein komplexes Zusammenwirken vielfältiger Faktoren zurückzuführen. Vor allem soziale, ökonomische und kulturelle Variable spielen eine

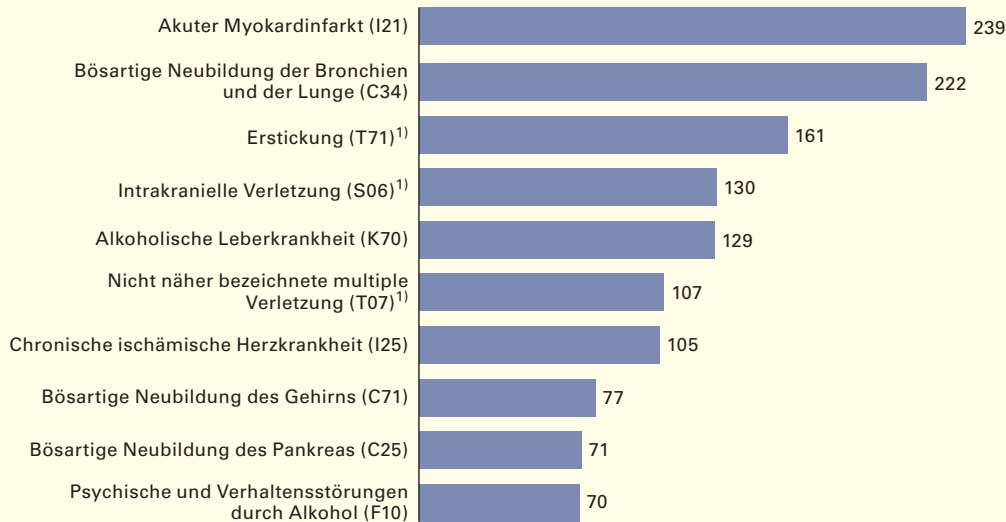
Rolle, die sich in geschlechtsspezifischen Verhaltensweisen und Lebensumständen widerspiegeln.⁵ Hierzu zählen beispielsweise Rauchverhalten, Alkoholkonsum, Ernährungsweisen und Risikobereitschaft, bei denen Männer im Durchschnitt ein weniger gesundheitsbewusstes Verhalten als Frauen zeigen. Dies deckt sich mit den Faktoren, die bereits als wesentliche Einflussgrößen vorzeitiger Sterblichkeit genannt wurden. Die höhere vorzeitige Sterblichkeit von Männern kann insofern als wesentlicher Aspekt der geringeren Lebenserwartung von Männern betrachtet werden.⁶

S1

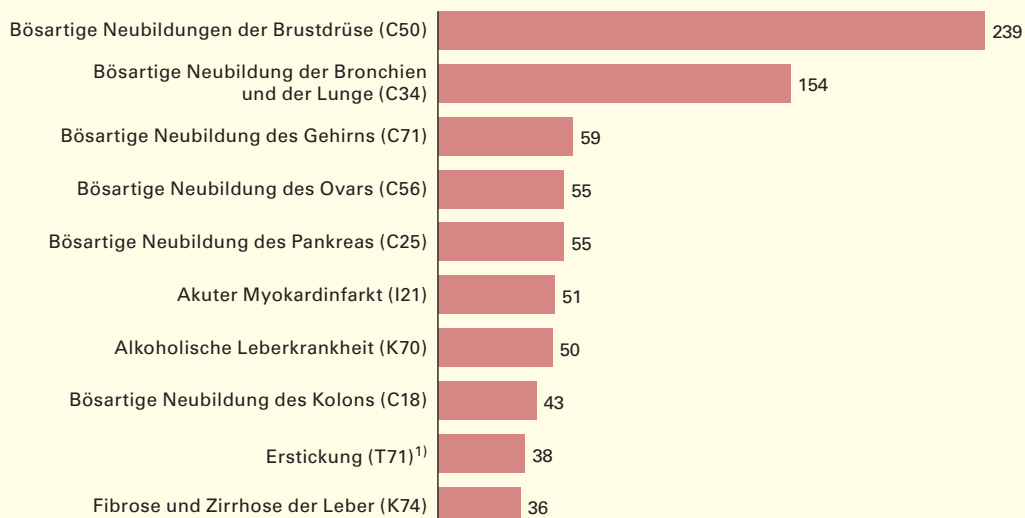
Todesursachen mit der höchsten Zahl verlorener Lebensjahre durch Tod unter 70 Jahren*) in der baden-württembergischen Bevölkerung im Jahresdurchschnitt 2015/17

Verlorene Lebensjahre je 100 000 der Altersgruppe

männliche Bevölkerung



weibliche Bevölkerung



*) Sterbefälle in Alter von 1 bis unter 70 Jahren – ohne Todesursache unbekannt (R99). – 1) Durch äußere Ursache.

Datenquellen: Todesursachenstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstands. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2019.

4 Laut Sterbetafel 2015/17.

5 Robert Koch-Institut (2011) (Hrsg.): Sterblichkeit, Todesursachen und regionale Unterschiede. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 52. RKI, Berlin, S. 15.

6 Die Sterblichkeit der Männer ist auch in den Altersgruppen ab 70 Jahren größer als die Sterblichkeit der Frauen. Allerdings werden die Unterschiede mit zunehmendem Alter kleiner.

Zwar beeinflussen auch biologisch konstitutionelle Faktoren die Lebenserwartung von Männern und Frauen. Diese dürften, wie Luy in der sogenannten Klosterstudie zeigte, jedoch nur eine um 1 bis 2 Jahre längere Lebenserwartung der Frauen bewirken.⁷

Vorzeitige Sterblichkeit in Baden-Württemberg

Im Mittel starben 2015 bis 2017 pro Jahr⁸ rund 13 700 Männer und 7 700 Frauen im Alter von 1 bis unter 70 Jahren. Dies entspricht 26 % aller Sterbefälle von Männern und 14 % aller Sterbefälle von Frauen aus Baden-Württemberg. Die vorzeitige Sterblichkeit der Männer betrug damit 294 Sterbefälle je 100 000 Männer der Altersgruppe, die vorzeitige Sterblichkeit der Frauen 171 Sterbefälle je 100 000 Frauen in der Altersgruppe.⁹

Die Zahl der durch Tod unter 70 Jahren verlorenen Lebensjahre belief sich pro Jahr auf durchschnittlich rund 172 000 bzw. 94 000 Lebensjahre in der männlichen bzw. weiblichen Bevölkerung Baden-Württembergs. Bezogen auf 100 000 dieser Altersgruppe entsprach dies bei den Männern 3 700, bei den Frauen 2 100 Lebensjahren.

Herzinfarkt und Brustkrebs kosten die meisten Lebensjahre

Schaubild 1 zeigt jeweils für Männer und Frauen die zehn Krankheiten bzw. Verletzungen, die als Todesursachen im Südwesten im Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2017 die höchste Zahl verlorener Lebensjahre forderten. Sie decken ein gutes Drittel (35 % Männer/37 % Frauen) der insgesamt durch Tod unter 70 Jahren verlorenen Lebensjahre ab.

In der männlichen Bevölkerung kostete die Todesursache „Herzinfarkt“ (Akuter Myokardinfarkt) mit rund 239 Lebensjahren je 100 000 der Altersgruppe die meiste Lebenszeit. Ebenso hoch war der Verlust an Lebensjahren durch die Todesursache Brustkrebs (bösartige Neubildung der Brustdrüse), die in der weiblichen Bevölkerung des Landes den höchsten Tribut forderte.

Lungenkrebs (bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge) war sowohl bei Männern als auch bei Frauen aus dem Land die Todesursache mit der zweithöchsten Zahl verlorener Lebensjahre. Lungenkrebs verursachte 222 verlorene Lebensjahre je 100 000 der Altersgruppe bei Männern und 154 je 100 000 der Altersgruppe bei Frauen.

Erkennbarer Einfluss verhaltensbedingter Risikofaktoren

Für die Gesamtheit der vorzeitigen Sterbefälle – Aussagen über Einzelfälle sind naturgemäß nicht Gegenstand der Statistik – ist die Bedeutung verhaltensbedingter Faktoren erkennbar. Bei den meisten der in *Schaubild 1* dargestellten Todesursachen spielen, neben genetischen oder konstitutionellen Faktoren, verhaltensbedingte Risikofaktoren eine Rolle:

- Rauchen, das in den Industrienationen als bedeutendstes einzelnes Gesundheitsrisiko und führende Ursache vorzeitiger Sterblichkeit gilt, ist der wichtigste Hauptrisikofaktor für Herzinfarkt, chronische ischämische Herzkrankheit und Lungenkrebs. Das Rauchen von Tabak gilt daneben auch als Risikofaktor für Bauchspeicheldrüsenkrebs und Darmkrebs.¹⁰
- Die in *Schaubild 1* aufgeführten Todesursachen „psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10) sowie alkoholische Leberkrankheit (K70) sind zu 100 % durch Alkohol verursacht. Außerdem erhöht übermäßiger Alkoholgenuß das Risiko für Leberzirrhose, Darm- und Brustkrebs.¹¹
- Starkes Übergewicht und falsche, vor allem zu fettthaltige, Ernährung sind Hauptrisikofaktoren für die hier aufgeführten Herz-Kreislauferkrankungen, beeinflussen aber auch das Risiko für Bauchspeicheldrüsenkrebs und Darmkrebs.¹²
- Bewegungsmangel erhöht deutlich das Risiko an Brustkrebs zu erkranken und ist prädisponierender Faktor für Herz-Kreislauferkrankungen und Darmkrebs.¹³

Verletzungen vor allem durch Unfälle und Suizide

Unter dargestellten Todesursachen mit der höchsten Zahl verlorenen Lebensjahre in der männlichen Bevölkerung (*Schaubild 1*) finden sich auch drei Arten von Verletzungen: Erstickung, Schädel-Hirn-Trauma (intrakranielle Verletzung des Gehirns) und nicht näher bezeichnete multiple Verletzung. Diese Verletzungen können Folge unterschiedlicher äußerer Ursachen sein. Im Falle der Erstickung entfielen 90 % der verlorenen Lebensjahre auf die äußere Ursache „Selbsttötung“. Die verlorenen Lebensjahre aufgrund der Todesursache Schädel-Hirn-Trauma gingen zu über 80 % auf das Konto von Unfällen zurück.

7 Luy, Marc (2002): Warum Frauen länger leben: Erkenntnisse aus einem Vergleich von Kloster- und Allgemeinbevölkerung, in: Materialien zur Bevölkerungswissenschaft, 106. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BIB) S. 111 ff.

8 Es wird der Durchschnitt der aktuellsten 3 Berichtsjahre 2015 bis 2017 betrachtet, um die Auswirkungen von Zufallsschwankungen möglichst klein zu halten.

9 Die altersstandardisierten Werte der vorzeitigen Sterblichkeit und der verlorenen Lebensjahre ermöglichen zwar den korrekten interregionalen und intertemporalen Vergleich, sind aber zur Beschreibung der aktuellen Situation in Baden-Württemberg weniger anschaulich. In den folgenden Abschnitten werden daher nicht standardisierte Werte verwendet.

10 Mons, Ute (2011): Tabak-attributable Mortalität in Deutschland sowie in den deutschen Bundesländern – Berechnungen mit Daten des Mikrozensus und der Todesursachenstatistik, Gesundheitswesen; 73, S. 238–246 sowie KORA-Herzinfarkt-Register <https://www.helmholtz-muenchen.de/herzschlag-info/risikofaktoren/uebersicht/index.html> (Abruf: 16.07.2019).

11 Quelle: Robert Koch-Institut (2015) (Hrsg.): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin, S. 223.

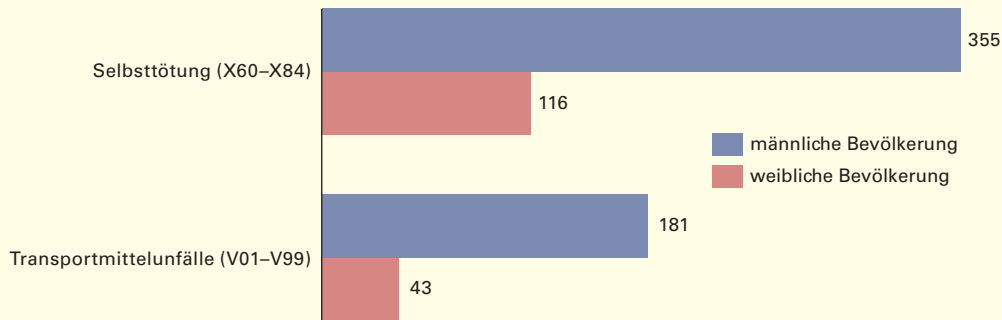
12 Gesundheit in Deutschland 2015 a.a.O., S. 202.

13 Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) 2011: Vermeidbare Risikofaktoren für Brustkrebs identifiziert. Pressemitteilung Nr. 4 vom 18. Januar 2011 und Gesundheit in Deutschland 2015 a.a.O., S. 190.

S2

Äußere Ursachen (Gruppen) mit der höchsten Zahl verlorener Lebensjahre durch Tod unter 70 Jahren*) in der baden-württembergischen Bevölkerung im Jahresdurchschnitt 2015/17

Verlorene Lebensjahre je 100 000 der Altersgruppe



*) Sterbefälle in Alter von 1 bis unter 70 Jahren.

Datenquellen: Todesursachenstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstands. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2019.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

323 19

Im Falle der multiplen Verletzungen entfielen knapp zwei Drittel der verlorenen Lebensjahre auf Unfälle und ein Drittel auf Suizide.

Frauen sterben wie bereits eingangs erwähnt, deutlich seltener als Männer an äußeren Ursachen. Unter den zehn Todesursachen mit der höchsten Zahl verlorenen Lebensjahre in der weiblichen Bevölkerung Baden-Württembergs findet sich dementsprechend nur die Verletzungsart „Erstickung“. Zu 88 % ging diese auf Suizide zurück.

Selbsttötungen kosteten Männer mehr Lebensjahre als Herzinfarkt

Der volle Umfang der vorzeitigen Sterblichkeit durch äußere Ursachen zeigt sich, wenn diese unabhängig von der Art der verursachten Verletzung nach Ursachengruppen betrachtet wird. Im Jahresmittel 2015 bis 2017 gingen 22 % der verlorenen Lebensjahre in der männlichen Bevölkerung und 12 % der verlorenen Lebensjahre in der weiblichen Bevölkerung auf das Konto äußerer Ursachen.

Dies entsprach 810 verlorenen Lebensjahren je 100 000 der Altersgruppe bei Männern und 241 verlorenen Lebensjahren je 100 000 der Altersgruppe bei Frauen.

Knapp die Hälfte der durch äußere Ursachen verlorenen Lebensjahre entfielen sowohl bei Männern als auch bei Frauen auf Selbsttötung (*Schaubild 2*). In der männlichen Bevölkerung entsprach dies einem Verlust von rund 355 Lebensjahren je 100 000 der Altersgruppe. Damit war der Verlust an Lebenszeit durch Suizid

sogar höher als durch Herzinfarkt. In der weiblichen Bevölkerung verursachten Suizide einen Verlust von 116 Lebensjahren je 100 000 der Altersgruppe. Dies war nur etwas weniger als die Zahl der verlorenen Lebensjahre durch Lungenkrebs.

Todesursachen zeigen Unterschiede beim Sterbealter

Die Zahl der durch eine bestimmte Todesursache verlorenen Lebensjahre wird – aus statistischer Sicht – erstens durch die Zahl der Sterbefälle unter 70 Jahren bestimmt und zweitens durch das mittlere Sterbealter bei diesen Sterbefällen (*Schaubild 3*). Hier zeigen sich durchaus Unterschiede zwischen den Todesursachen. Am niedrigsten war das mittlere Sterbealter bei den in *Schaubild 1* aufgeführten Sterbefällen durch äußere Ursachen. Es lag sowohl in der männlichen als auch in der weiblichen Bevölkerung unter 50 Jahren, das heißt auf jeden Sterbefall entfielen im Durchschnitt 20 verlorene Lebensjahre. Bei Herz-Kreislaufkrankungen liegt das mittlere Sterbealter in etwa bei 60 Jahren, das heißt auf jeden Sterbefall entfielen im Durchschnitt 10 verlorene Lebensjahre.

Vorzeitige Sterblichkeit der Männer sank stärker

In den 20 Jahren des Untersuchungszeitraums sank die vorzeitige Sterblichkeit der baden-württembergischen Bevölkerung deutlich. Für die männliche Bevölkerung im Land fiel der Rückgang der altersstandardisierten¹⁴ vorzei-

¹⁴ In diesem Abschnitt sind altersstandardisierte Werte erforderlich, um mögliche Altersstruktureffekte des demografischen Wandels auszuschalten.

tigen Sterblichkeit und der dadurch verlorenen Lebensjahre mit 35 % bzw. 37 % dabei kräftiger aus als für die weibliche Bevölkerung. Die vorzeitige Sterblichkeit der Frauen sank nur um 25 %, die Zahl der verlorenen Lebensjahre um 28 %.

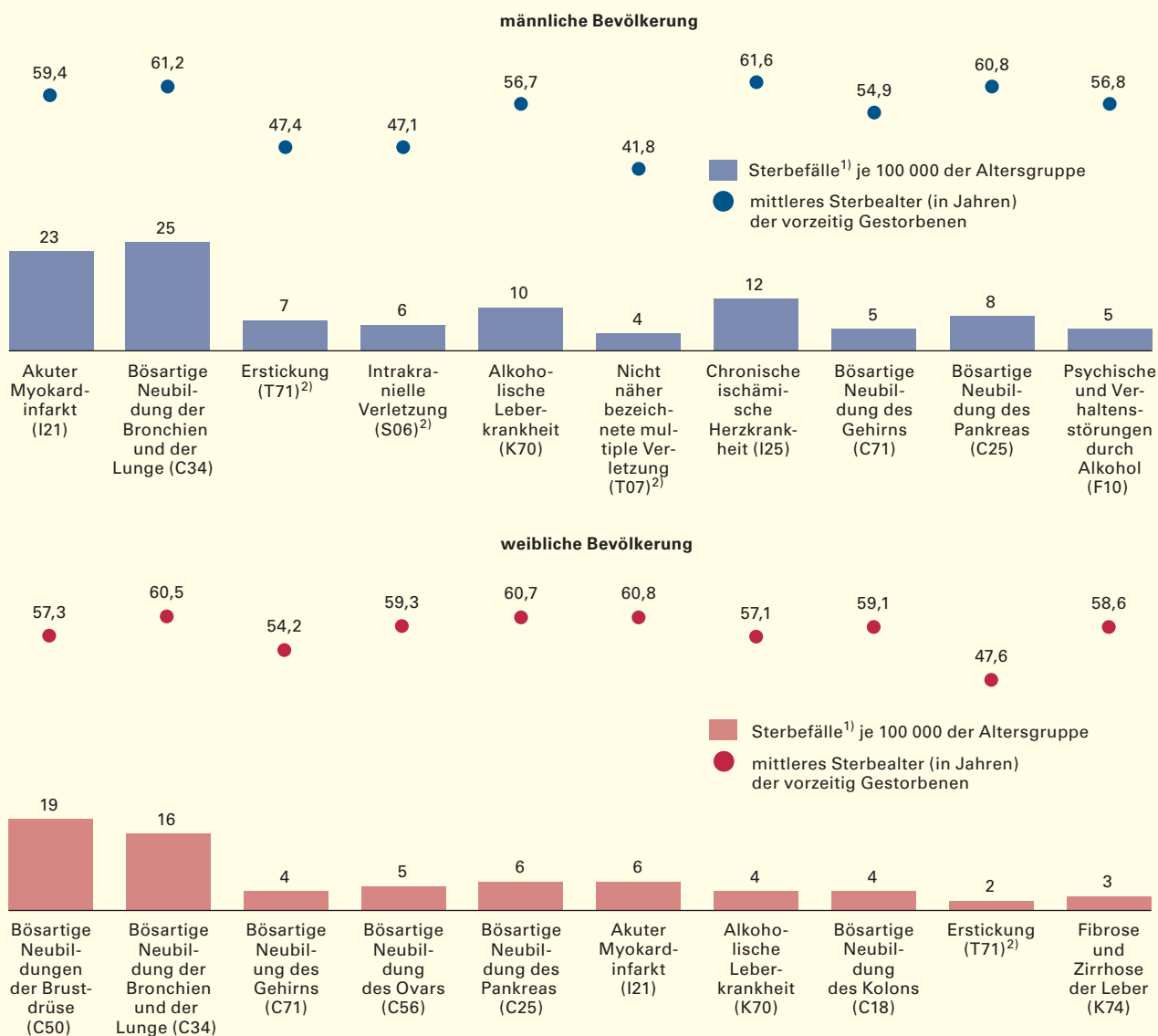
Folglich verringerte sich der Unterschied zwischen vorzeitiger Sterblichkeit bzw. der verlorenen Lebensjahre der männlichen und weiblichen Bevölkerung in Baden-Württemberg. Am Beispiel der vorzeitigen Sterblichkeit: 1998 war die altersstandardisierte vorzeitige Sterblichkeit der Männer mit 355 Sterbefällen je 100 000

der Altersgruppe mehr als doppelt so hoch wie die der Frauen mit 170 Sterbefällen je 100 000 der Altersgruppe. Im Jahr 2017 hatte sich dieser Unterschied auf das 1,8-fache verringert: Die vorzeitige Sterblichkeit der Männer betrug 232 Sterbefälle je 100 000 der Altersgruppe gegenüber 128 Sterbefällen je 100 000 in der weiblichen Bevölkerung.

Dies ist insofern plausibel, als auch die Lebenserwartung der Männer in dieser Zeit stärker gestiegen ist als die Lebenserwartung der Frauen. Entsprechend lag die Lebenserwartung der Frauen bei der Geburt laut Sterbetafel 1999/2001

S3

Todesursachen mit der höchsten Zahl verlorener Lebensjahre in der Bevölkerung Baden-Württembergs: Sterblichkeit und mittleres Sterbealter im Jahresdurchschnitt 2015/17

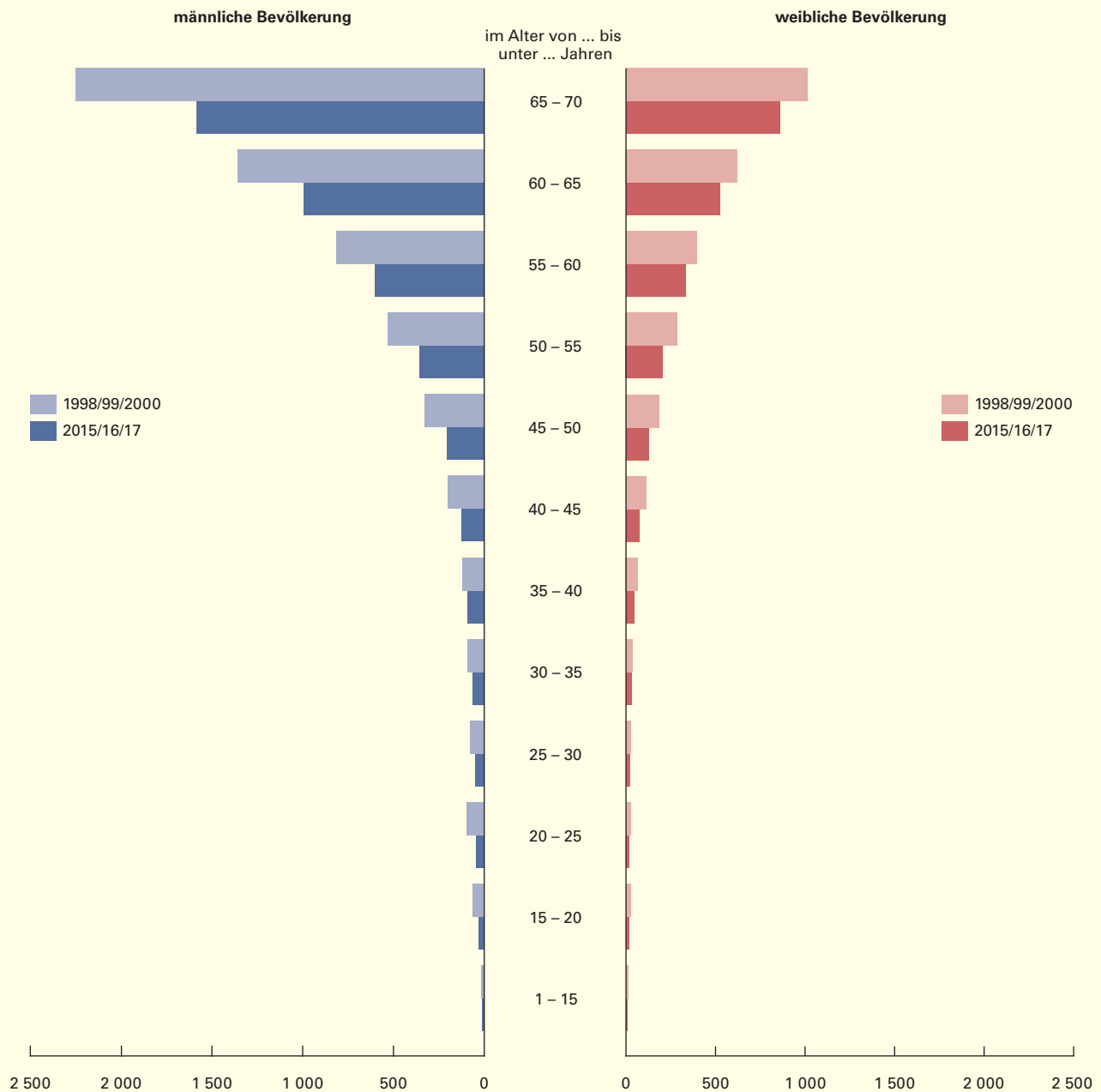


1) Sterbefälle im Alter von 1 bis unter 70 Jahren – ohne Fälle mit Todesursache "unbekannt" (R99). – 2) Durch äußere Ursache.
Datenquellen: Todesursachenstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstands. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2019.

S4

Vorzeitige Sterblichkeit*) in Baden-Württemberg im Durchschnitt der Jahre 1998/2000 und 2015/17 nach Geschlecht

Sterbefälle je 100 000 der Altersgruppe



*) Sterbefälle im Alter von 1 bis unter 70 Jahren.

Datenquellen: Todesursachenstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstands. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2019.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

325 19

noch um 5,6 Jahre höher als die Lebenserwartung der neu geborenen Jungen, laut Sterbetafel 2015/17 nur noch um 4,4 Jahre. Zu vermuten ist, dass diese Verringerung auf eine Angleichung der Lebensstile zurückzuführen ist. Die Erwerbsbeteiligung der Frauen ist in den letzten Jahren stark angestiegen, außerdem hat ihr Tabak- und Alkoholkonsum zumindest vorübergehend zugenommen.¹⁵

Unterschiede zwischen Frauen und Männern ...

Rückgänge der Sterblichkeit waren im Untersuchungszeitraum für beide Geschlechter in allen Altersgruppen zu beobachten (*Schaubild 4*). Die relativen Rückgänge der Sterblichkeit in der männlichen Bevölkerung waren jedoch in allen Altersgruppen größer als in der

¹⁵ Brachat-Schwarz, Werner: Warum leben Frauen im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald am längsten? In: Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 8/2016, S. 16.

weiblichen Bevölkerung. Besonders auffällig sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern in den Altersgruppen ab 55 Jahren. Hier ging die Sterblichkeit der Männer um 26 % bis 30 % zurück, bei den Frauen nur um 15 % bis 16 %.

... vor allem bei bösartigen Neubildungen

Prägend für die unterschiedliche Entwicklung in den Altersgruppen ab 55 Jahren waren Sterbefälle durch (bösartige) Neubildungen. In der Gruppe der 55- bis unter 70-jährigen Männer sank die Sterblichkeit durch bösartige Neubildungen zwischen 1998/2000 und 2015/17 je nach Altersgruppe 26 % bis 34 %. Bei den gleichaltrigen Frauen ging die Sterblichkeit durch die Todesursache Krebs nur um 5 % bis 19 % zurück.

Die Entwicklung der vorzeitigen Sterblichkeit durch Herz-Kreislauferkrankungen, hierzu gehören Herzinfarkt und chronische ischämische Herzkrankheiten, zeigte dagegen keine geschlechtsspezifischen Unterschiede. Hier bewegten sich die Rückgänge der Sterblichkeit sowohl bei 55- bis unter 70-jährigen Männern und Frauen in der gleichen Größenordnung von 40 % bis 50 %.

16 Vor dem 70. Lebensjahr.

Fazit

In Baden-Württemberg war im Zeitraum 2015/17 die vorzeitige Sterblichkeit ebenso wie die Zahl der verlorenen Lebensjahre relativ niedrig. Die vorzeitig gestorbenen Männer erreichten im Durchschnitt ein Alter von 57,4 Jahren. Die vorzeitig gestorbenen Frauen wurden im Mittel 57,8 Jahre alt. Das heißt, auf jeden Sterbefall entfielen im Mittel 12,6 bzw. 12,2 verlorene Lebensjahre.¹⁶ Für die Betroffenen ist die vorzeitige Sterblichkeit mit einem erheblichen Verlust (gemeinsamer) Lebenszeit verbunden. Je nach Todesursache (zum Beispiel Suizid, Verkehrsunfall) können vorzeitige Sterbefälle außerdem mit großen Belastungen für die Hinterbliebenen verbunden sein. Das gesundheitspolitische Ziel, die vorzeitige Sterblichkeit weiter zu verringern, ist umso mehr begründet, als viele der Krankheiten, die als Todesursachen die höchste Zahl verlorener Lebensjahre forderten, durch verhaltensbedingte Risikofaktoren mit beeinflusst werden. ■

Weitere Auskünfte erteilt

Dr. Ulrike Winkelmann, Telefon 0711/641-25 80,
Ulrike.Winkelmann@stala.bwl.de



Gemeinschaftsveröffentlichung „Gesundheitsökonomischen Indikatoren für Baden-Württemberg“

Im Jahr 2017 wurden in Baden-Württemberg knapp 48,2 Mrd. Euro für gesundheitsbezogene Waren und Dienstleistungen ausgegeben. Dies ist einer der Indikatoren aus dem Bereich der Gesundheitsökonomie, die das Statistische Landesamt Baden-Württemberg für eine Broschüre ausgewertet. Auf jeden Einwohner des Landes entfielen 2017 durchschnittliche Gesundheitsausgaben in Höhe von 4 384 Euro. Dieser Wert lag damit um 160 Euro unter den gesundheitsbezogenen Pro-Kopf-Ausgaben für Deutschland. Dies dürfte unter anderem auf die unterschiedliche demografische Entwicklung in Baden-Württemberg zurückzuführen sein.

Zu diesen und vielen anderen Aspekten der Gesundheitswirtschaft im Land bietet die Studie „Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg 2019“ eine Vielzahl von Schaubildern und Erläuterungen in ansprechender Form.

Die Broschüre steht kostenfrei zum Download unter www.statistik-bw.de bereit.

Artikel-Nr.: 8062 19001