

## Bluthochdruck

### Einleitung

Bluthochdruck (Hypertonie) gehört zu den wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und ist damit eine wesentliche Determinante der häufigsten Todesursachen im Erwachsenenalter. Meistens entsteht eine Hypertonie durch das Zusammenwirken von Erbanlagen, Alter, Geschlecht und verschiedenen ungünstigen Ernährungs- und Lebensbedingungen. Dazu zählen Übergewicht, hoher Kochsalz- und Alkoholkonsum, Bewegungsmangel und Stress. Selten ist der Bluthochdruck die Folge von anderen Erkrankungen. Es handelt sich um einen Risikofaktor, der durch die Umstellung von Lebensgewohnheiten sowie eine konsequente medikamentöse Therapie entscheidend beeinflusst werden kann (RKI 2008). Im Jahr 2008 entfielen auf die Behandlung des (bekannten) Bluthochdrucks Kosten in Höhe von rund 9 Milliarden Euro, das ist ein Viertel der insgesamt bei der Behandlung der Krankheiten des Kreislaufsystems entstandenen Kosten (StBA 2010).

### Indikator

Das Vorliegen eines bekannten Bluthochdrucks in den letzten 12 Monaten wird hier definiert durch die positive Beantwortung der Frage »Wurde bei Ihnen jemals durch einen Arzt Bluthochdruck oder Hypertonie diagnostiziert?« sowie eine der folgenden Fragen »Bestand die Bluthochdruck-Erkrankung auch in den letzten 12 Monaten?« oder »Wird Ihr Bluthochdruck derzeit medikamentös behandelt?« Es wurden keine aktuellen Blutdruckwerte erfragt.

### Kernaussagen

- ▶ Mehr als ein Viertel (28 %) der Frauen und Männer gab an, an einem bekannten Bluthochdruck in den letzten 12 Monaten zu leiden.
- ▶ Die Prävalenz des bekannten Bluthochdrucks steigt mit zunehmendem Alter an. Während die 12-Monats-Prävalenz bei den 18- bis 44-jährigen Frauen noch 5 % und den gleichaltrigen Männern 10 % beträgt, kommt es ab 45 Jahren zu einem deutlichen Anstieg der bekannten Bluthochdruckfälle auf 30 % bei den Frauen und 34 % bei den Männern.
- ▶ In der Altersgruppe der ab 65-Jährigen ist bei über der Hälfte der Frauen und Männer ein Bluthochdruck bekannt.
- ▶ Ein Zusammenhang zwischen dem bekannten Bluthochdruck und dem Bildungsstatus findet sich nur bei Frauen im höheren Lebensalter. Ab einem Alter von 65 Jahren leiden Frauen der oberen Bildungsgruppe signifikant seltener an bekanntem Bluthochdruck als Frauen der unteren Bildungsgruppe.
- ▶ Frauen und Männer in den Regionen Ost (Süd) und Ost (Nord) berichten im Vergleich zum Bundesdurchschnitt signifikant häufiger von bekanntem Bluthochdruck innerhalb der letzten 12 Monate. In Baden-Württemberg liegt die entsprechende Prävalenz bei Frauen hingegen deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.

### Ergebnisbewertung

Bei der Beurteilung dieser Daten muss berücksichtigt werden, dass bei Selbstangaben der Befragten nur Bluthochdruckfälle ermittelt werden können, die bereits diagnostiziert wurden. Da Hypertonie-Patienten gerade im Anfangsstadium meist keine Beschwerden aufweisen, bleiben viele Fälle undiagnostiziert. Der Bekanntheitsgrad des Bluthochdrucks ist zudem in Deutschland wie auch in vielen anderen Ländern bei Frauen höher als bei Männern (Wolf-Maier et al. 2004; Yoon et al. 2012; Neuhauser et al. 2013a, Neuhauser 2014). In Untersuchungssurveys werden auf der Grundlage von

Blutdruckmessungen und unter Berücksichtigung der aktuellen Medikamenteneinnahme insgesamt höhere Prävalenzen des Bluthochdrucks ermittelt (Meisinger et al. 2006; Neuhauser et al. 2013a; van den Berg et al. 2013). In der »Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland« aus den Jahren 2008 bis 2011 (DEGS1) hatte etwa jede dritte Frau und jeder dritte Mann im Alter von 18 bis 79 einen Bluthochdruck (Gesamt 31,6 %, Frauen 29,9 %, Männer 33,4 %). In der höchsten untersuchten Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen hatten fast drei Viertel der Männer und Frauen eine Hypertonie (Frauen 74,7 %, Männer 73,6 %). Der Bekanntheitsgrad der Hypertonie war zwar mit über 80 % insgesamt hoch, doch bei Männern lag er in der Altersgruppe von 18 bis 29 Jahre nur bei knapp einem Viertel, und in der nächsthöheren Altersgruppe bis 44 Jahren immer noch bei unter zwei Dritteln (Neuhauser et al. 2014). Bei einem regionalen Vergleich mit Einteilung des Bundesgebietes in fünf Regionen war die Hypertonieprävalenz in den zwei östlichen Regionen zwar am höchsten, doch war gerade in der nord-östlichen Region (Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Berlin) der Bekanntheits-, Behandlungs- und Kontrollgrad der Hypertonie besonders gut. Generell waren die größten regionalen Unterschiede beim Blutdruck nicht mehr Ost-West-Unterschiede, sondern waren zwischen Gruppen von neuen Bundesländern zu beobachten (Diedrichs et al. 2014). Insgesamt waren ähnlich wie in GEDA 2012 Frauen mit hohem sozialen Status seltener betroffen als Frauen mit niedrigem sozialen Status.

Im Vergleich mit den Ergebnissen von GEDA 2009 (RKI 2011) ist die 12-Monats-Prävalenz des bekannten Bluthochdrucks in GEDA 2012 bei Männern signifikant gestiegen. Ein Vergleich der Blutdruckmesswerte aus den beiden letzten bundesweiten Untersuchungssurveys mit standardisierten Blutdruckmessungen in Deutschland, dem Bundes-Gesundheitssurvey 1998 und der DEGS1-Studie 2008 bis 2011 zeigt insgesamt eine Abnahme des systolischen und diastolischen Blutdrucks in Deutschland in der letzten Dekade (Neuhauser et al. 2013b). Diese Befunde könnten dadurch zu erklären sein, dass der Bekanntheitsgrad von Bluthochdruck in den vergangenen Jahren zugenommen hat.

Weitere Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012« sind unter [www.rki.de/geda](http://www.rki.de/geda) zu finden. Dort stehen weitere Faktenblätter wie auch der gesamte GEDA 2012-Ergebnisbericht mit umfangreichen Informationen zur Methodik der Studie als PDF zum Download bereit.

## Literatur

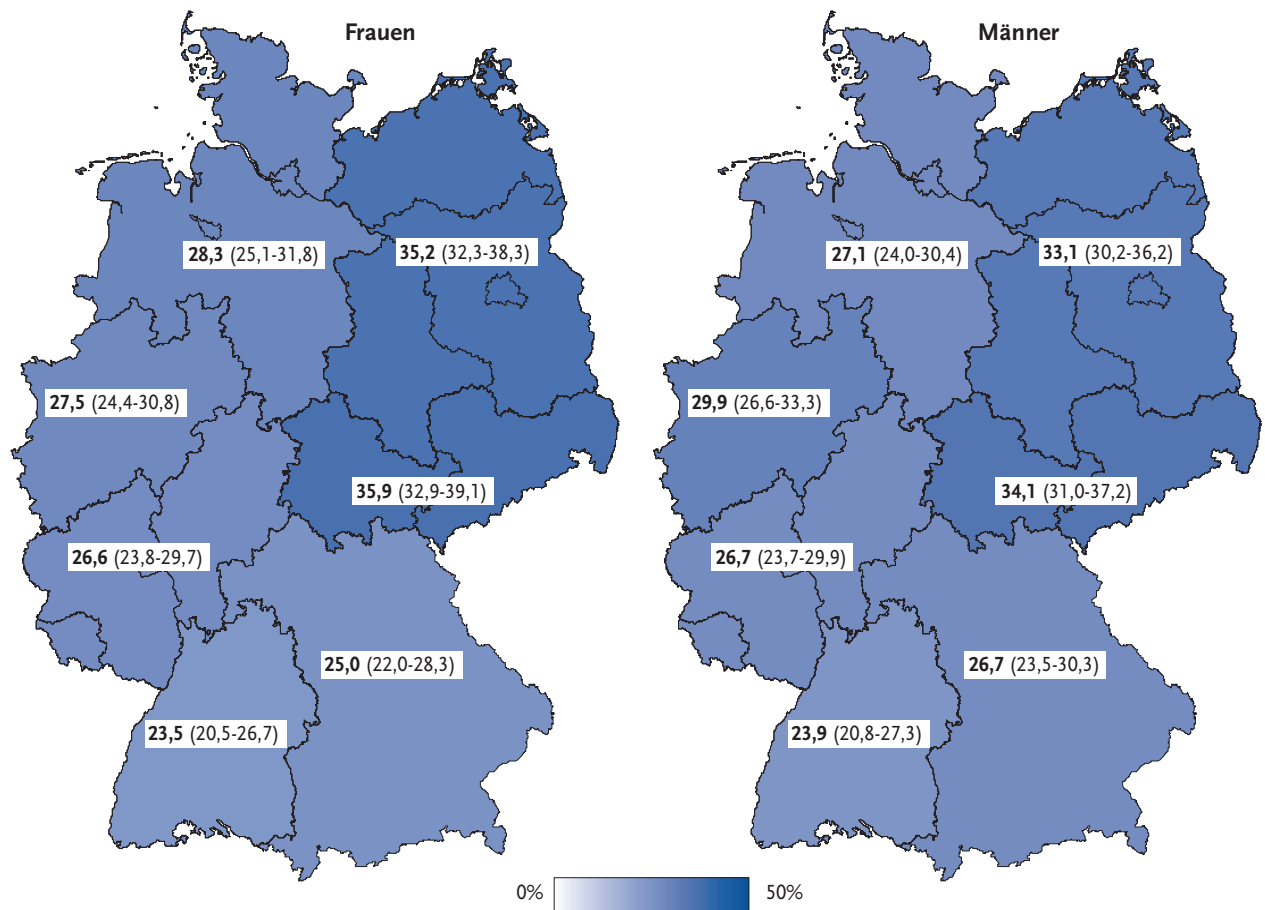
- Diederichs C, Neuhauser H (2014) Regional variations in hypertension prevalence and management in Germany: results from the German Health Interview and Examination Survey (DEGS1). *J Hypertens*. 2014 Jul;32(7):1405-1413
- Meisinger C, Heier M, Völzke H et al. (2006) Regional disparities of hypertension prevalence and management within Germany. *J Hypertens* 24(2): 293-299
- Neuhauser H, Thamm M, Ellert U (2013a) Blutdruck in Deutschland 2008-2011. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsbl* 56(5-6): 795-801
- Neuhauser H, Adler C, Thamm M et al. (2013b) Blood pressure in Germany 1998 and 2008-2011: comparison of methods and key findings from two national health surveys. *European Journal of Epidemiology* 28(Supplement 1): 26
- Neuhauser H, Adler C, Rosario AS et al. (2014) Hypertension prevalence, awareness, treatment and control in Germany 1998 and 2008-11. *J Hum Hypertens* advance online publication 2 October 2014; doi: 10.1038/jhh.2014.82
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2008) Hypertonie. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 43. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2009) DEGS – Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Projektbeschreibung. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2011) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2009«. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2012) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2010«. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Statistisches Bundesamt (2010) Gesundheit. Krankheitskosten 2002, 2004, 2006 und 2008. Fachserie 12, Reihe 7.2. StBA, Wiesbaden
- van den Berg N, Meinke-Franze C, Fiss T et al. (2013) Prevalence and determinants of controlled hypertension in a German population cohort. *BMC Public Health* 13: 594
- Wolf-Maier K, Cooper RS, Kramer H et al. (2004) Hypertension treatment and control in five European countries, Canada, and the United States. *Hypertension* 43(1): 10-17
- Yoon SS, Burt V, Louis T et al. (2012) Hypertension among adults in the United States 2009-2010. *NCHS Data Brief*(107): 1-8

**Tabelle 1**  
Häufigkeitsverteilung

Frauen	12-Monats-Prävalenz von Bluthochdruck	
	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>28,4</b>	<b>(27,5–29,3)</b>
<b>Frauen gesamt</b>	<b>28,2</b>	<b>(27,0–29,5)</b>
<b>18–29 Jahre</b>	<b>2,3</b>	<b>(1,5–3,7)</b>
Untere Bildungsgruppe	2,0	(0,8–5,1)
Mittlere Bildungsgruppe	2,0	(1,0–4,1)
Obere Bildungsgruppe	4,0	(2,0–8,0)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>6,0</b>	<b>(4,9–7,4)</b>
Untere Bildungsgruppe	4,1	(1,6–10,0)
Mittlere Bildungsgruppe	7,6	(5,9–9,6)
Obere Bildungsgruppe	4,2	(3,0–5,9)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>30,0</b>	<b>(27,9–32,1)</b>
Untere Bildungsgruppe	34,6	(27,1–42,9)
Mittlere Bildungsgruppe	31,8	(29,4–34,3)
Obere Bildungsgruppe	22,1	(19,8–24,6)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>59,5</b>	<b>(56,9–62,1)</b>
Untere Bildungsgruppe	62,6	(57,3–67,5)
Mittlere Bildungsgruppe	58,8	(56,1–61,5)
Obere Bildungsgruppe	49,4	(45,6–53,3)

Männer	12-Monats-Prävalenz von Bluthochdruck	
	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>28,4</b>	<b>(27,5–29,3)</b>
<b>Männer gesamt</b>	<b>28,5</b>	<b>(27,2–29,8)</b>
<b>18–29 Jahre</b>	<b>4,6</b>	<b>(3,4–6,2)</b>
Untere Bildungsgruppe	4,4	(2,1–8,9)
Mittlere Bildungsgruppe	4,3	(3,0–6,2)
Obere Bildungsgruppe	6,0	(2,9–11,7)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>13,7</b>	<b>(11,8–16,0)</b>
Untere Bildungsgruppe	13,2	(6,0–26,5)
Mittlere Bildungsgruppe	15,6	(13,1–18,5)
Obere Bildungsgruppe	10,8	(8,8–13,2)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>33,5</b>	<b>(31,4–35,7)</b>
Untere Bildungsgruppe	34,4	(23,8–47,0)
Mittlere Bildungsgruppe	36,0	(33,2–38,8)
Obere Bildungsgruppe	29,0	(26,8–31,4)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>56,3</b>	<b>(53,2–59,3)</b>
Untere Bildungsgruppe	54,0	(40,2–67,2)
Mittlere Bildungsgruppe	57,0	(53,1–60,7)
Obere Bildungsgruppe	56,0	(53,0–58,9)

**Abbildung 1**  
Regionale Verteilung: Anteil der Frauen und Männer mit Bluthochdruck (12-Monats-Prävalenz)



#### Redaktion

Robert Koch-Institut  
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring  
Jens Hoebel, Dr. Cornelia Lange, Stephan Müters  
General-Pape-Straße 62-66  
12101 Berlin

#### Zitierweise

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2014) Bluthochdruck.  
Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«. RKI, Berlin  
[www.rki.de/geda](http://www.rki.de/geda) (Stand: 25.10.2014)