

Subjektive Gesundheit

Einleitung

Die Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes wird international zur Erfassung der subjektiven Gesundheit in Bevölkerungsstudien verwendet. Die subjektive Gesundheit bildet die persönlichen und sozialen Dimensionen des eigenen Befindens ab. Sie hat sich in Längsschnittstudien als aussagekräftig für die künftige Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und die Sterblichkeit erwiesen und ist ein unabhängiger Prädiktor für das Auftreten chronischer Erkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Lungenerkrankungen (van der Linde et al. 2013; Latham, Peek 2013). Nicht zuletzt entscheidet der selbst wahrgenommene Gesundheitszustand über die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Die gesundheitliche Selbsteinschätzung beeinflusst möglicherweise auch die Motivation gesundheitlich riskante Verhaltensstile zu verändern, beispielsweise das Rauchen aufzugeben oder einen Bewegungsmangel auszugleichen (Idler, Benyamini 1997; DeSalvo et al. 2006).

Indikator

Zur Erfassung des subjektiven Gesundheitszustandes wird den Befragten folgende Frage gestellt: Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen? Ist er sehr gut, gut, mittelmäßig, schlecht oder sehr schlecht? Diese Fragestellung wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vorgeschlagen (De Bruin et al. 1996) und vergleichbar im internationalen Kontext verwendet (z. B. bei der Erhebung Leben in Europa EU-SILC oder in der europäischen Gesundheitsumfrage EHIS [Europäische Kommission 2003; Eurostat 2013a]). Für den Indikator »selbst eingeschätzte sehr gute oder gute Gesundheit« wird der Anteil der Personen zusammengefasst, die ihre eigene Gesundheit als »sehr gut« oder »gut« einschätzen.

Kernaussagen

- ▶ Rund 72 % der befragten Männer und 69 % der befragten Frauen schätzen ihre Gesundheit als »sehr gut« oder »gut« ein. Der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist statistisch signifikant.
- ▶ In den Altersgruppen von 30 bis 64 Jahren zeigen sich keine Unterschiede in der Gesundheitsbewertung der Geschlechter. Männer bis zum Alter von 29 Jahren und ab dem Alter von 65 Jahren bewerten ihre Gesundheit tendenziell besser als gleichaltrige Frauen; der Unterschied ist aber nicht statistisch signifikant.
- ▶ Mit steigendem Alter nimmt die positive Einschätzung der Gesundheit ab: Während unter den bis zu 29-jährigen Befragten 92 % der Männer und 88 % der Frauen ihre Gesundheit als »sehr gut« oder »gut« bewerten, sind es bei den ab 65-jährigen Befragten nur noch 54 % der Männer und knapp 50 % der Frauen.
- ▶ Befragte aus den oberen Bildungsgruppen schätzen ihre Gesundheit deutlich positiver ein als diejenigen aus den unteren Bildungsgruppen. Dies trifft nicht auf Frauen im Alter zwischen 18 und 29 Jahren zu: In dieser Gruppe gibt es keinen Unterschied in der subjektiven Gesundheit zwischen den Bildungsgruppen.
- ▶ Ein regionaler Vergleich zeigt, dass Frauen in Baden-Württemberg ihre Gesundheit besser einschätzen als der Bundesdurchschnitt. Bei Männern liegt der Anteil derer, die ihren Gesundheitszustand als »sehr gut« oder »gut« bewerten, in Bayern höher als in den Regionen Ost (Nord), Ost (Süd) und Nordrhein-Westfalen.

Ergebnisbewertung

Die Selbsteinschätzung der eigenen Gesundheit verändert sich in der Bevölkerung über die Zeit. Ein Vergleich mit den Daten des telefonischen Gesundheitssurveys 2003 zeigt einen Anstieg des Anteils von Frauen mit einem selbst eingeschätzten »sehr guten« oder »guten« Gesundheitszustand; bei Männern dagegen ist kein ent-

sprechender Anstieg zu beobachten (altersstandardisierte Daten, standardisiert nach alter Europabevölkerung; siehe auch Kapitel »Trends«). Bei Betrachtung einzelner Altersgruppen zeigt sich, dass vor allem unter den über 65-jährigen Frauen der signifikante Anstieg des Anteils mit sehr guter und guter Gesundheit zu dem Gesamtanstieg der Prävalenz guter Gesundheit bei Frauen beigetragen hat. Im Vergleich zu den Ergebnissen der Studie »Leben in Europa« (EU-SILC 2012), die vom Statistischen Bundesamt durchgeführt wird und in der eine vergleichbare Frage enthalten ist, liegen die Prävalenzen von GEDA 2012 bei Frauen und Männern um fast 5 Prozentpunkte höher, was durch die unterschiedliche Erhebungsmethodik bedingt sein dürfte. Der Anstieg in der Prävalenz der »sehr guten« und »guten« Gesundheit über die Zeit, insbesondere bei den über 65-jährigen Frauen zeigt sich aber auch in diesen Daten deutlich (Anstieg um knapp 10 Prozentpunkte zwischen 2005 und 2012 [Eurostat 2013b]).

Weitere Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012« sind unter 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

- De Bruin A, Picavet HSJ, Nossikoy A (Hrsg) (1996) Health interview surveys: Towards international harmonization of methods and instruments: WHO Regional Publication, European Series, No. 58, Copenhagen
- DeSalvo KB, Bloser N, Reynolds K et al. (2006) Mortality Prediction with a Single General Self-Rated Health Question. A Meta-Analysis. *J Gen Intern Med* 21(3): 267–275
- Europäische Kommission (2003) Verordnung (EG) Nr. 1983/2003 der Kommission vom 7. November 2003 zur Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 1177/2003 des Europäischen Parlaments und des Rates für die Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC) im Hinblick auf das Verzeichnis der primären Zielvariablen
- Eurostat (2013a) European Health Interview Survey (EHIS wave 2) – Methodological manual. Eurostat, Luxembourg
- Eurostat (2013b) Health variables of EU-SILC www.epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Health_status_statistics (Stand: 23.06.2014)
- Hoebel J, Kuntz B, Müters S et al. (2013) Subjektiver Sozialstatus und gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS 2010). *Gesundheitswesen* 75(10): 643–651
- Idler E, Benyamini Y (1997) Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies. *J Health Soc Behav* 38 (1): 21–37
- Kroll LE, Lampert T (2010) Zunehmende Unterschiede im subjektiven Gesundheitszustand zwischen den Einkommensgruppen. *Informationsdienst Soziale Indikatoren* 43: 5–8 www.gesis.org/fileadmin/upload/forschung/publikationen/zeitschriften/isi/ISI_43.pdf (Stand: 31.01.2014)
- Latham K, Peek CW (2013) Self-rated health and morbidity onset among late midlife U.S. adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(1): 107–116
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2006) Gesundheit in Deutschland. 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
- van der Linde RM, Mavaddat N, Luben R et al. (2013) Self-Rated Health and Cardiovascular Disease Incidence: Results from a Longitudinal Population-based Cohort in Norfolk, UK. *PloS ONE* 8(6): e65290

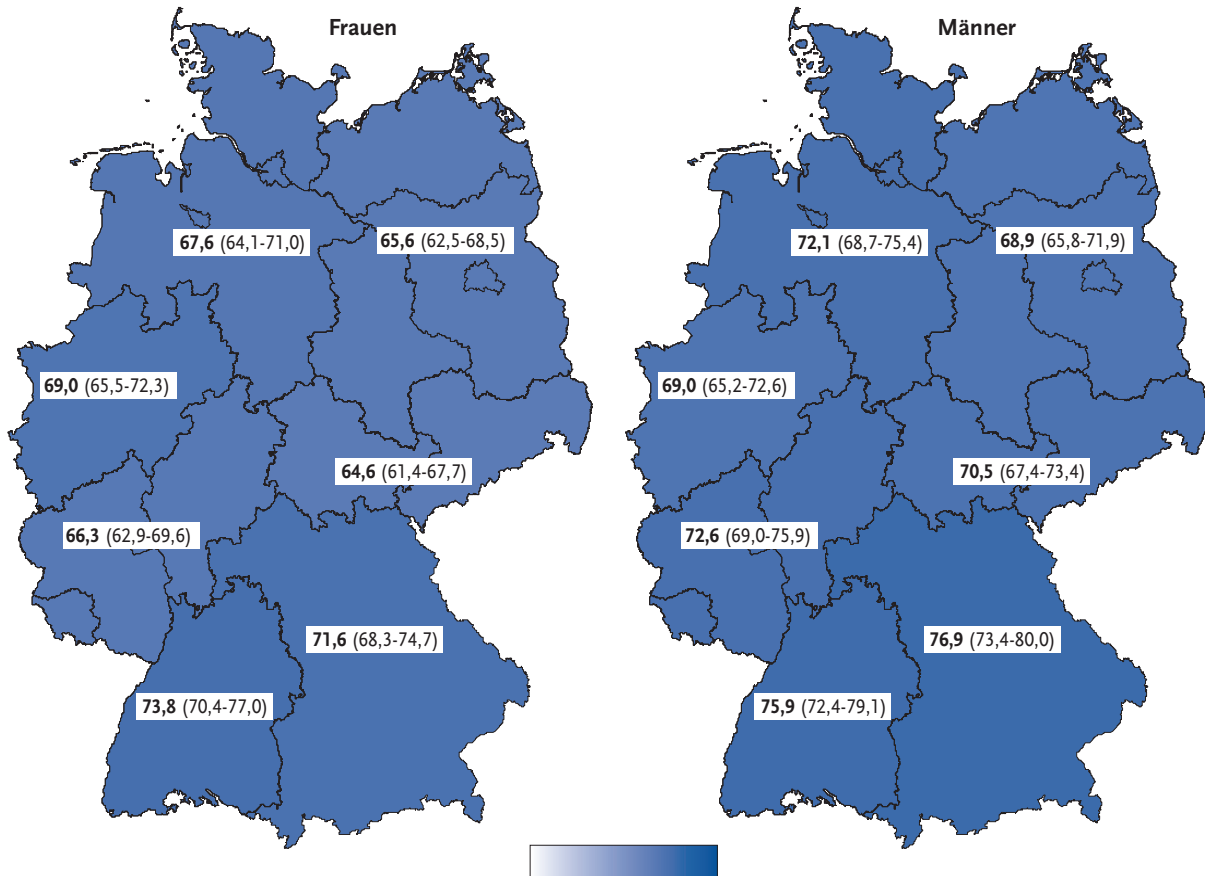
Tabelle 1
Häufigkeitsverteilung

Frauen	Subjektive Gesundheit									
	Sehr gut		Gut		Mittelmäßig		Schlecht		Sehr schlecht	
	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)
Gesamt (Frauen und Männer)	21,6	(20,8–22,4)	48,8	(47,8–49,8)	22,6	(21,8–23,5)	5,6	(5,1–6,1)	1,4	(1,2–1,7)
Frauen gesamt	20,7	(19,7–21,8)	47,9	(46,6–49,3)	23,9	(22,8–25,2)	5,9	(5,3–6,6)	1,5	(1,2–1,9)
18–29 Jahre	38,7	(35,5–42,0)	49,0	(45,6–52,4)	10,8	(8,8–13,2)	1,0	(0,6–1,8)	0,5	(0,1–1,6)
Untere Bildungsgruppe	31,7	(25,2–38,9)	54,7	(47,1–62,1)	12,2	(8,0–18,4)	1,3	(0,4–4,2)	–	–
Mittlere Bildungsgruppe	42,4	(38,4–46,6)	45,7	(41,6–49,8)	10,4	(8,0–13,4)	0,8	(0,4–1,7)	0,7	(0,2–2,8)
Obere Bildungsgruppe	37,4	(30,5–44,8)	51,1	(43,7–58,4)	9,9	(6,1–15,5)	1,0	(0,2–3,9)	0,6	(0,1–4,2)
30–44 Jahre	28,0	(25,7–30,4)	54,4	(51,6–57,1)	13,9	(11,9–16,2)	2,9	(2,0–4,3)	0,8	(0,4–1,5)
Untere Bildungsgruppe	12,6	(6,9–21,9)	52,8	(41,6–63,6)	25,6	(17,0–36,7)	7,4	(3,4–15,3)	1,6	(0,4–7,0)
Mittlere Bildungsgruppe	26,0	(23,2–29,1)	57,8	(54,4–61,2)	13,1	(10,9–15,6)	2,3	(1,3–3,9)	0,8	(0,4–1,6)
Obere Bildungsgruppe	39,5	(35,9–43,2)	48,7	(44,9–52,5)	9,6	(7,6–11,9)	1,8	(1,1–3,2)	0,4	(0,1–1,3)
45–64 Jahre	18,1	(16,5–19,8)	48,0	(45,8–50,3)	26,0	(24,0–28,2)	6,3	(5,4–7,5)	1,5	(1,0–2,3)
Untere Bildungsgruppe	9,4	(5,4–15,8)	35,4	(27,8–43,8)	43,3	(35,3–51,8)	8,5	(5,2–13,6)	3,4	(1,4–7,8)
Mittlere Bildungsgruppe	17,3	(15,4–19,4)	49,4	(46,8–52,1)	25,6	(23,3–28,0)	6,5	(5,4–7,9)	1,1	(0,7–1,8)
Obere Bildungsgruppe	26,3	(23,6–29,2)	53,7	(50,7–56,8)	14,6	(12,7–16,7)	4,3	(3,3–5,7)	1,1	(0,6–2,1)
ab 65 Jahre	8,2	(6,9–9,7)	41,5	(38,9–44,1)	37,2	(34,6–39,8)	10,5	(8,9–12,4)	2,6	(1,8–3,9)
Untere Bildungsgruppe	5,4	(3,3–8,7)	37,4	(32,4–42,7)	40,5	(35,5–45,8)	13,1	(9,9–17,1)	3,6	(1,9–6,6)
Mittlere Bildungsgruppe	9,3	(7,8–11,0)	43,4	(40,7–46,1)	36,3	(33,7–39,0)	9,0	(7,6–10,7)	2,1	(1,4–3,0)
Obere Bildungsgruppe	15,0	(12,4–18,0)	50,8	(46,9–54,7)	27,2	(23,9–30,7)	5,9	(4,4–7,9)	1,1	(0,5–2,2)

Männer	Subjektive Gesundheit									
	Sehr gut		Gut		Mittelmäßig		Schlecht		Sehr schlecht	
	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)
Gesamt (Frauen und Männer)	21,6	(20,8–22,4)	48,8	(47,8–49,8)	22,6	(21,8–23,5)	5,6	(5,1–6,1)	1,4	(1,2–1,7)
Männer gesamt	22,5	(21,4–23,6)	49,7	(48,3–51,1)	21,3	(20,1–22,5)	5,2	(4,6–6,0)	1,3	(1,0–1,7)
18–29 Jahre	42,8	(39,7–46,0)	48,7	(45,5–52,0)	7,5	(5,7–9,8)	0,9	(0,5–1,7)	0,1	(0,0–0,3)
Untere Bildungsgruppe	40,5	(33,7–47,7)	45,3	(38,1–52,6)	12,5	(7,8–19,3)	1,8	(0,7–4,3)	–	–
Mittlere Bildungsgruppe	41,9	(38,1–45,8)	51,5	(47,6–55,4)	5,8	(4,3–7,9)	0,7	(0,3–1,6)	0,1	(0,0–0,5)
Obere Bildungsgruppe	51,3	(44,2–58,4)	44,6	(37,6–51,8)	4,0	(2,1–7,2)	–	–	0,1	(0,0–0,7)
30–44 Jahre	27,2	(24,7–29,8)	54,9	(52,0–57,8)	14,9	(12,6–17,6)	2,4	(1,7–3,5)	0,5	(0,3–1,2)
Untere Bildungsgruppe	20,4	(11,2–34,4)	44,4	(31,6–58,0)	29,1	(17,7–44,1)	4,8	(1,7–12,9)	1,2	(0,2–8,1)
Mittlere Bildungsgruppe	23,4	(20,5–26,7)	57,2	(53,5–60,7)	15,9	(13,3–18,8)	2,9	(2,0–4,3)	0,6	(0,3–1,4)
Obere Bildungsgruppe	36,2	(33,0–39,7)	55,3	(51,8–58,8)	7,6	(5,9–9,6)	0,7	(0,3–1,5)	0,2	(0,1–0,6)
45–64 Jahre	16,4	(14,9–18,0)	50,5	(48,2–52,7)	23,8	(21,9–25,9)	7,7	(6,3–9,2)	1,7	(1,2–2,3)
Untere Bildungsgruppe	14,5	(8,0–25,0)	32,6	(22,0–45,4)	35,5	(24,9–47,7)	16,9	(9,2–29,0)	0,5	(0,1–3,6)
Mittlere Bildungsgruppe	12,1	(10,4–14,2)	50,6	(47,6–53,6)	26,5	(23,9–29,2)	8,7	(7,2–10,5)	2,1	(1,3–3,1)
Obere Bildungsgruppe	24,2	(22,0–26,6)	56,0	(53,4–58,6)	15,5	(13,7–17,4)	2,9	(2,3–3,8)	1,3	(0,8–2,2)
ab 65 Jahre	10,4	(8,8–12,4)	43,5	(40,5–46,5)	35,6	(32,6–38,7)	8,0	(6,5–9,7)	2,5	(1,4–4,3)
Untere Bildungsgruppe	8,0	(3,0–19,4)	25,8	(15,5–39,9)	51,8	(38,0–65,4)	6,9	(2,9–16,0)	7,4	(2,3–21,2)
Mittlere Bildungsgruppe	9,2	(7,2–11,8)	44,4	(40,6–48,2)	35,3	(31,7–39,0)	9,5	(7,5–12,0)	1,6	(0,9–2,9)
Obere Bildungsgruppe	14,0	(12,0–16,2)	50,2	(47,2–53,2)	28,4	(25,8–31,2)	5,6	(4,4–7,1)	1,8	(1,2–2,8)

Abbildung 1

Regionale Verteilung: Anteil der Frauen und Männer mit »sehr guter« oder »guter« Gesundheitseinschätzung



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) Subjektive Gesundheit.
Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«. RKI, Berlin
www.rki.de/geda (Stand: 25.10.2014)