

### 5.3 Prävalenz gesundheitlicher Einschränkungen

#### Einleitung

Angesichts einer immer weiter steigenden Lebenserwartung und einer Zunahme des Anteils älterer Menschen in der Bevölkerung stellt sich die Frage, ob die hinzugewonnenen Lebensjahre auch in guter Gesundheit verbracht werden können oder mit einer Zunahme gesundheitlich eingeschränkter Jahre verbunden sind. Der demografische Wandel stellt die sozialen Sicherungssysteme vor große Herausforderungen; Ziel ist es daher, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass sich die Menschen bis ins hohe Alter eine gute Gesundheit und Lebensqualität bewahren können. Die Beobachtung dieser Entwicklung kann mit Hilfe des Indikators »Gesunde Lebensjahre« erfolgen. Zur Berechnung des Indikators werden Daten zum Sterbegeschehen der Bevölkerung mit Daten zur Häufigkeit gesundheitlicher Einschränkung kombiniert (Kroll et al. 2008). Der EU Strukturindikator »Gesunde Lebensjahre« weist die Jahre der mittleren oder ferneren Lebenserwartung aus, die ohne gesundheitliche Einschränkung verbracht werden (EC Healthy Life Years). Die Erfassung der gesundheitlichen Einschränkung erfolgt auf EU Ebene auf Basis einer einzelnen allgemeinen Frage. Dabei soll das Vorhandensein und der Schweregrad jeglicher Beeinträchtigungen alltäglicher Aktivitäten aufgrund lang andauernder körperlicher und geistiger Gesundheitsprobleme von den Befragten selbst eingeschätzt werden.

#### Indikator

In GEDA 2009 wurde folgende Frageformulierung verwendet: »In welchem Ausmaß sind Sie durch Krankheit in der Ausübung ihrer alltäglichen Tätigkeiten dauerhaft eingeschränkt? Mit dauerhaft meinen wir seit mindestens einem halben Jahr.« Antwortkategorien: »erheblich eingeschränkt«, »eingeschränkt, aber nicht erheblich«, »nicht eingeschränkt«. Die Frage ist Bestandteil des sogenannten Minimum European Health Modules und wird vergleichbar in der Erhebung »Leben in Europa« (EU-SILC) und im europäischen Gesundheitssurvey (EHIS) eingesetzt (Europäische Kommission 2003, Eurostat 2009). Dargestellt wird die Verteilung der Antwortkategorien unter den Befragten. Für den regionalen Vergleich werden für den Indikator »gesundheitliche Einschränkung« die Anteile der Befragten zusammengefasst, die angeben »eingeschränkt« oder »erheblich eingeschränkt« zu sein.

#### Kernaussagen

- ▶ 32,4 % der Frauen und 28,5 % der Männer geben an, eingeschränkt oder erheblich eingeschränkt in der Ausübung ihrer Alltagsaktivitäten zu sein.
- ▶ Eine »erhebliche« Einschränkung berichten 12,5 % der Frauen und 10,0 % der Männer; der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist signifikant.
- ▶ Der Anteil der Befragten mit Einschränkungen steigt im Altersverlauf stark an: Während unter den 18- bis 29-jährigen Frauen 13 % und unter den gleich alten Männern 10,4 % von einer Einschränkung berichten (eingeschränkt oder erheblich eingeschränkt), sind es bei den über 65-jährigen Frauen 53,5 % und bei den gleich alten Männern 51,1 %.
- ▶ Bei Frauen zeigt sich hinsichtlich des Anteils erheblich Eingeschränkter ein deutlicher Unterschied nach Bildungsstatus: In allen Altersgruppen sind Frauen aus unteren Bildungsgruppen signifikant häufiger erheblich beeinträchtigt als diejenigen aus den mittleren und oberen Bildungsgruppen. Bei nicht erheblichen Einschränkungen ergeben sich bei Frauen keine bedeutsamen Unterschiede zwischen den Bildungsgruppen. Bei Männern sind Angehörige unterer Bildungsgruppen tendenziell häufiger eingeschränkt oder erheblich eingeschränkt, die Unterschiede sind aber statistisch nicht bedeutsam.
- ▶ Es lassen sich keine Aussagen zu wesentlichen regionalen Unterschieden aus den Daten ableiten.

#### Ergebnisbewertung

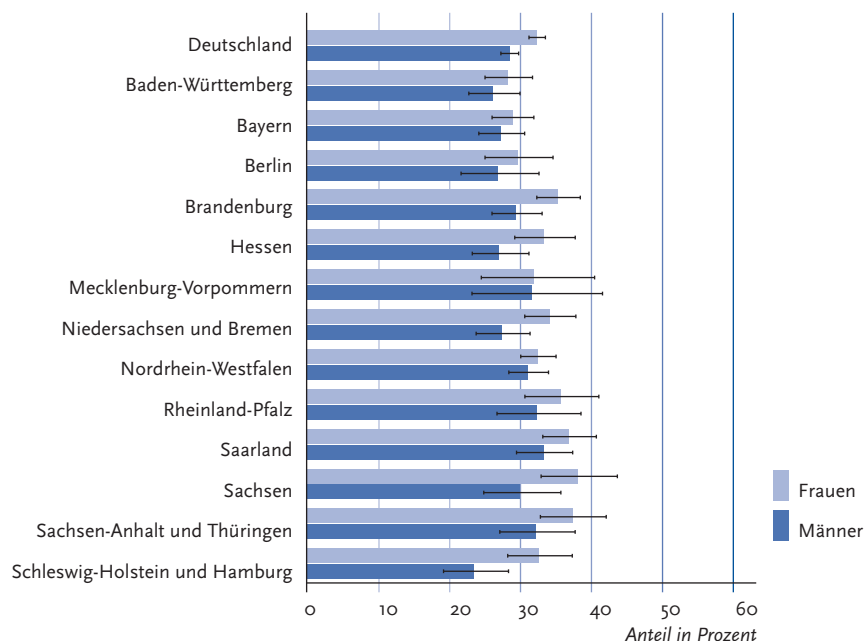
Die Frage nach gesundheitsbezogenen Aktivitätseinschränkungen enthält gleichzeitig mehrere Dimensionen: Einschränkungen in der körperlichen und/oder seelischen Gesundheit in Bezug auf übliche Alltagsaktivitäten während einer Dauer von mindestens sechs Monaten. Diese Komplexität erschwert eine einfache und prägnante Formulierung, die sowohl am Telefon als auch in Selbstausfüllfragebögen gleichermaßen von den Befragten verstanden wird. Bei interkultureller Verwendung können durch Unterschiede in der Übersetzung sowie ein unterschiedliches Verständnis von »Einschränkung« Schwierigkeiten hinsichtlich der Vergleichbarkeit der Ergebnisse entstehen. In der Erhebung »Leben in Europa«

## Häufigkeitsverteilung

Frauen	Erheblich eingeschränkt		Eingeschränkt, aber nicht erheblich		Nicht eingeschränkt	
	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>11,3</b>	<b>(10,7–11,9)</b>	<b>19,2</b>	<b>(18,5–20,0)</b>	<b>69,5</b>	<b>(68,6–70,3)</b>
<b>Frauen gesamt</b>	<b>12,5</b>	<b>(11,6–13,4)</b>	<b>19,9</b>	<b>(19,0–20,9)</b>	<b>67,6</b>	<b>(66,4–68,7)</b>
<b>18–29 Jahre</b>	<b>2,1</b>	<b>(1,4–3,0)</b>	<b>10,9</b>	<b>(9,5–12,6)</b>	<b>87,0</b>	<b>(85,1–88,6)</b>
Untere Bildungsgruppe	4,0	(2,3–6,6)	13,3	(10,2–17,1)	82,8	(78,5–86,3)
Mittlere Bildungsgruppe	1,3	(0,8–2,3)	10,3	(8,5–12,3)	88,4	(86,3–90,3)
Obere Bildungsgruppe	0,4	(0,1–1,8)	7,4	(4,6–11,5)	92,2	(88,0–95,0)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>5,7</b>	<b>(4,7–6,8)</b>	<b>13,5</b>	<b>(12,2–15,0)</b>	<b>80,8</b>	<b>(79,1–82,4)</b>
Untere Bildungsgruppe	12,8	(8,3–19,2)	13,1	(8,4–19,7)	74,1	(66,4–80,6)
Mittlere Bildungsgruppe	4,9	(4,0–6,0)	13,5	(11,9–15,3)	81,6	(79,6–83,4)
Obere Bildungsgruppe	3,2	(2,3–4,4)	13,8	(12,0–15,9)	83,0	(80,7–85,0)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>13,2</b>	<b>(11,9–14,7)</b>	<b>21,6</b>	<b>(20,0–23,2)</b>	<b>65,2</b>	<b>(63,3–67,0)</b>
Untere Bildungsgruppe	20,0	(15,4–25,5)	23,3	(18,6–28,9)	56,7	(50,4–62,8)
Mittlere Bildungsgruppe	12,5	(11,1–14,0)	21,8	(20,0–23,8)	65,7	(63,5–67,8)
Obere Bildungsgruppe	8,4	(7,1–9,9)	19,1	(17,2–21,2)	72,5	(70,1–74,7)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>24,2</b>	<b>(21,8–26,9)</b>	<b>29,3</b>	<b>(26,8–31,9)</b>	<b>46,4</b>	<b>(43,7–49,2)</b>
Untere Bildungsgruppe	29,8	(25,5–34,6)	28,1	(23,9–32,8)	42,0	(37,2–47,0)
Mittlere Bildungsgruppe	19,6	(17,2–22,2)	30,6	(27,8–33,5)	49,8	(46,7–52,9)
Obere Bildungsgruppe	14,4	(11,5–17,7)	29,8	(26,0–33,9)	55,9	(51,5–60,1)

Männer	Erheblich eingeschränkt		Eingeschränkt, aber nicht erheblich		Nicht eingeschränkt	
	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>11,3</b>	<b>(10,7–11,9)</b>	<b>19,2</b>	<b>(18,5–20,0)</b>	<b>69,5</b>	<b>(68,6–70,3)</b>
<b>Männer gesamt</b>	<b>10,0</b>	<b>(9,2–10,9)</b>	<b>18,5</b>	<b>(17,4–19,6)</b>	<b>71,5</b>	<b>(70,2–72,7)</b>
<b>18–29 Jahre</b>	<b>1,9</b>	<b>(1,2–3,1)</b>	<b>8,5</b>	<b>(7,0–10,4)</b>	<b>89,5</b>	<b>(87,5–91,3)</b>
Untere Bildungsgruppe	2,5	(1,1–5,7)	10,1	(7,0–14,5)	87,4	(82,7–91,0)
Mittlere Bildungsgruppe	1,7	(0,9–3,1)	8,1	(6,4–10,3)	90,2	(87,8–92,1)
Obere Bildungsgruppe	1,5	(0,4–5,3)	5,3	(2,9–9,6)	93,2	(88,4–96,1)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>4,5</b>	<b>(3,5–5,7)</b>	<b>14,4</b>	<b>(12,6–16,4)</b>	<b>81,1</b>	<b>(78,9–83,1)</b>
Untere Bildungsgruppe	7,7	(3,5–16,0)	27,8	(18,7–39,2)	64,5	(52,9–74,6)
Mittlere Bildungsgruppe	5,3	(4,0–6,8)	13,8	(11,7–16,3)	80,9	(78,2–83,3)
Obere Bildungsgruppe	1,9	(1,2–3,1)	10,4	(8,7–12,5)	87,6	(85,4–89,6)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>13,2</b>	<b>(11,7–14,9)</b>	<b>19,2</b>	<b>(17,4–21,1)</b>	<b>67,6</b>	<b>(65,4–69,7)</b>
Untere Bildungsgruppe	21,9	(14,3–32,0)	18,4	(11,3–28,5)	59,7	(48,8–69,8)
Mittlere Bildungsgruppe	14,2	(12,2–16,4)	21,0	(18,7–23,6)	64,8	(61,8–67,6)
Obere Bildungsgruppe	8,5	(7,1–10,1)	16,1	(14,2–18,1)	75,4	(73,1–77,6)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>19,4</b>	<b>(16,8–22,1)</b>	<b>31,7</b>	<b>(28,7–34,8)</b>	<b>49,0</b>	<b>(45,8–52,2)</b>
Untere Bildungsgruppe	23,7	(14,8–35,6)	37,7	(26,8–50,1)	38,6	(27,5–50,9)
Mittlere Bildungsgruppe	20,8	(17,6–24,4)	31,4	(27,6–35,5)	47,8	(43,6–52,1)
Obere Bildungsgruppe	14,1	(11,6–17,0)	28,8	(25,8–32,0)	57,1	(53,6–60,5)

**Regionale Verteilung: Häufigkeit gesundheitlicher Einschränkung (eingeschränkt und erheblich eingeschränkt)**



(EU-SILC), die vom Statistischen Bundesamt durchgeführt wird, wurde im Jahr 2008 eine vergleichbare Frageformulierung verwendet. Dort geben 10,6 % der Frauen und 10,5 % der Männer eine schwere Beeinträchtigung an. Als eingeschränkt bezeichnen sich 23,7 % der Frauen und 21,3 % der Männer. Bezogen auf den Indikator »eingeschränkt oder erheblich eingeschränkt« ergeben sich somit nur relativ geringe Unterschiede zwischen den Daten von EU-SILC 2008 und GEDA 2009. Im Vergleich zu den europäischen Nachbarländern sind die für Deutschland berichteten Prävalenzen für Beeinträchtigung oder schwere Beeinträchtigung aus EU-SILC vergleichsweise hoch. Es ist daher nötig, weitere Gesundheitsindikatoren zum Vergleich der Lebensjahre in Gesundheit heranzuziehen (Jagger et al. 2008; Jagger et al. 2010).

Eurostat (2009) European Health Interview Survey [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics\\_explained/index.php/European\\_health\\_interview\\_survey\\_%28EHIS%29](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/European_health_interview_survey_%28EHIS%29) (Stand: 04.03.2010)

Jagger C, Gillies C, Moscone F (2008) Inequalities in healthy life years in the 25 countries of the European Union in 2005: a cross-national meta-regression analysis. *The Lancet* 372: 2124–2131

Jagger C, Gillies C, Cambois E et al. (2010) The Global Activity Limitation Index measured function and disability similarly across European countries. *Journal of Clinical Epidemiology* 63(8): 892–899

Kroll LE, Lampert T, Lange C et al. (2008) Entwicklung und Einflussgrößen der gesunden Lebenserwartung. Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Public Health. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin

**Literatur**

European Commission Healthy life years [http://ec.europa.eu/health/ph\\_information/indicators/lifeyears\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/lifeyears_en.htm)

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

**Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek**  
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie.

#### **Herausgeber**

Robert Koch-Institut  
Nordufer 20  
13353 Berlin

#### **Redaktion**

Robert Koch-Institut  
Abteilung für Epidemiologie und  
Gesundheitsberichterstattung  
Dr. Cornelia Lange, Dr. Thomas Ziese  
General-Pape-Straße 62-66  
12101 Berlin

#### **Bezugsquelle**

Die »Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung  
des Bundes« können kostenlos bezogen werden.  
E-Mail: [gbe@rki.de](mailto:gbe@rki.de)  
[www.rki.de/gbe](http://www.rki.de/gbe)  
Tel.: 030-18754-3400  
Fax: 030-18754-3513

#### **Layout**

Satzinform, Berlin

#### **Druck**

Oktoberdruck AG, Berlin

#### **ISBN**

978-3-89606-206-2