

Daten und Fakten zur Männergesundheit

Demografie und Lebenslagen

Demografie

- In Deutschland leben rund 83 Millionen Menschen. Etwas weniger als die Hälfte (41 Millionen) sind Männer [1].
- Die Lebenserwartung bei Geburt liegt in Deutschland für Männer mit rund 78,5 Jahren niedriger als für Frauen mit rund 83,3 Jahren. Für das Geburtsjahr 2060 wird männlichen Neugeborenen ein durchschnittliches Alter von 86,2 Jahren prognostiziert (weibliche Neugeborene: 89,6 Jahre) [2; 3].

Alleinlebende

- In Deutschland sind 8,1 Millionen Männer alleinlebend (Frauen: 8,8 Millionen) [4].
- Den größten Anteil alleinlebender Männer in Deutschland weist mit mehr als einem Drittel (3,1 Millionen) die Altersgruppe der 25- bis 45-Jährigen auf [4].

Erwerbstätigkeit und Gesundheit

- 79,6 Prozent der Männer zwischen 15 und 64 Jahren in Deutschland sind erwerbstätig (Frauen: 72,1 Prozent) [5].
- Die häufigsten Ursachen für Krankschreibungen bei Männern sind Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems (23 Prozent), Verletzungen und Vergiftungen (15,1 Prozent) und Erkrankungen des Atmungssystems (15 Prozent) [6].
- Gut ein Fünftel der Männer (21,4 Prozent) in Deutschland nimmt die Arbeitsbedingungen als stark oder sehr stark gesundheitsgefährdend wahr (Frauen: 19,1 Prozent) [7].
- In Deutschland verletzen sich Männer häufiger (395.000) als Frauen (336.000) bei Unfällen. Die häufigsten Unfallverletzungen gehen bei Männern (117.000) auf Unfälle in der Freizeit zurück, gefolgt von Arbeitsunfällen (110.000). Frauen geben als häufigste Ursachen häusliche Unfälle (119.000) sowie Freizeitunfälle (80.000) an [8].
- In Deutschland beziehen 870.342 Männer (Frauen: 954.477) eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit [9].
- Das durchschnittliche Renteneintrittsalter von Männern wegen verminderter Erwerbsfähigkeit liegt in Deutschland bei 52,7 Jahren (Frauen: 51,6 Jahre). Häufigster Grund für einen Rentenzugang wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bei Männern sind psychische Störungen (36,3 Prozent), gefolgt von Krebserkrankungen (13,2 Prozent) sowie Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (13,1 Prozent) [9].

Gesundheitsverhalten

Gesundheitskompetenz

- In Deutschland verfügen 46,9 Prozent der Männer (Frauen: 44,5 Prozent) über eine exzellente oder ausreichende Gesundheitskompetenz. Rund 53 Prozent der Männer (Frauen: 55 Prozent) haben aber Schwierigkeiten, Gesundheitsinformationen zu finden, verstehen, beurteilen und zu nutzen [10].
- In der Altersgruppe ab 65 Jahren zeigen 15,2 Prozent eine unzureichende Gesundheitskompetenz. Mehr als die Hälfte (51,1 Prozent) der Personen über 65 Jahre haben eine problematische Gesundheitskompetenz und sehen sich oft vor Herausforderungen im Gesundheitssystem gestellt. 52 Prozent der älteren Menschen haben Schwierigkeiten, die Beipackzettel von Medikamenten zu verstehen [10].
- Menschen mit Migrationshintergrund haben besonders große Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen: Rund 17 Prozent zeigen eine unzureichende Gesundheitskompetenz. Mehr als der Hälfte (56,9 Prozent) fällt es schwer zu beurteilen, ob Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind (Menschen ohne Migrationshintergrund: 44,6 Prozent) [10].

Früherkennungsuntersuchungen (Check-up)

- Knapp die Hälfte (45,4 Prozent) der Männer (Frauen: 48,5 Prozent) in Deutschland nimmt regelmäßig den Gesundheits-Check-up zur Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen und des Diabetes mellitus in Anspruch [11].
- Drei Viertel (75,7 Prozent) der Männer in Deutschland (Frauen: 88,5 Prozent) geben an, dass ihnen die Empfehlung der Krankenkassen zur Teilnahme an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen (KFU) bekannt ist. Weniger als die Hälfte (40 Prozent) der Männer (Frauen: 67,2 Prozent) berichten, die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen regelmäßig in Anspruch zu nehmen [12].

Bewegung

- Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt Erwachsenen, mindestens 2,5 Stunden pro Woche zumindest mäßig anstrengende Ausdaueraktivitäten auszuüben, beziehungsweise an mindestens zwei Tagen in der Woche Aktivitäten zur Muskelkräftigung zu betreiben [13].
- 48 Prozent der Männer (Frauen: 42,6 Prozent) in Deutschland berichten, mindestens 2,5 Stunden pro Woche einem Ausdauersport wie z.B. Radfahren oder Fußballspielen nachzugehen. 31,2 Prozent der Männer (Frauen: 27,6 Prozent) trainieren an mindestens zwei Tagen in der Woche ihre Muskeln durch Krafttraining oder auch Yoga. Etwa ein Viertel (24,7 Prozent) der Männer (Frauen: 20,5 Prozent) betreibt sowohl Ausdauer- als auch Krafttraining [13].
- Das Risiko, an koronarer Herzkrankheit, Bluthochdruck, Schlaganfall, Diabetes Typ 2 zu erkranken, ist für bewegungsaktive Personen deutlich geringer. Bewegungs- und Sportaktivitäten bewirken darüber hinaus eine Steigerung des Wohlbefindens, eine Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit und eine Verringerung der Sturzgefährdung bei älteren Menschen [11].

Gesundheitliche Risiken und Erkrankungen

Übergewicht und Adipositas

- Fast zwei Drittel (61,6 Prozent) der Männer (Frauen: 46,7 Prozent) sind übergewichtig ($\text{BMI} \geq 25 \text{ kg/m}^2$). Von Adipositas ($\text{BMI} \geq 30 \text{ kg/m}^2$) ist fast ein Fünftel (18,3 Prozent) der männlichen Bevölkerung betroffen (Frauen: 18,0 Prozent) [14].

Alkoholkonsum

- Bei Männern liegt der gesundheitlich unbedenkliche Alkoholkonsum bei nicht mehr als 24 g pro Tag. Das entspricht etwa 0,25 l Wein oder 0,5 l Bier (an mindestens zwei Tagen pro Woche sollte ganz auf Alkoholkonsum verzichtet werden). Bei größeren Mengen spricht man von riskantem Alkoholkonsum [15].
- Fast 85 Prozent der Menschen in Deutschland berichten, keinen oder in risikoarmen Mengen Alkohol zu trinken. [16]
- Einen gesundheitlich riskanten Alkoholkonsum weisen nach Selbstangaben 17 Prozent der Männer in Deutschland auf (Frauen: 13,4 Prozent) [16].
- 2,8 Prozent der Männer (Frauen: 3,7 Prozent) geben an, noch nie Alkohol konsumiert zu haben [16].

Zigarettenkonsum

- Insgesamt rauchen 23,4 Prozent der Bevölkerung in Deutschland. Dabei rauchen mehr Männer (26,4 Prozent) als Frauen (20,2 Prozent) [17].

Illegale Drogen

- In Deutschland liegt die Lebenszeitprävalenz für den Konsum illegaler Drogen inkl. Cannabis für Männer mit 33,9 Prozent deutlich höher als für Frauen (25 Prozent) [18].
- Von allen illegalen Drogen wird Cannabis in Deutschland am häufigsten konsumiert. Mehr Männer (8,9 Prozent) als Frauen (5,3 Prozent) geben an, in den letzten 12 Monaten Cannabis zu sich genommen zu haben, wobei der Konsum in der Altersgruppe der 18- bis 20-Jährigen mit 24,3 Prozent am höchsten ist [18].

Arzneimittelkonsum

- Schätzungen gehen von 1,4 bis 1,9 Millionen medikamentenabhängigen Personen in Deutschland aus. Ein Drittel der Arzneimittelabhängigen sind Männer [19].
- Im Vergleich zu Frauen werden Männern in Deutschland insgesamt weniger Arzneimittel verordnet. Dies trifft insbesondere auf den Bereich der Psychopharmaka zu. Sie erhalten eher Mittel mit Wirkung auf körperliche Störungen, beispielsweise des Herz-Kreislauf-Systems und des Stoffwechsels [19; 20].

Psychische Erkrankungen

- 69,9 Prozent der Männer (Frauen: 66,6 Prozent) schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein [21].
- In Deutschland geben etwa halb so viele Männer (8 Prozent) wie Frauen (13 Prozent) an, sich seelisch belastet zu fühlen [7].
- 6,3 Prozent der Männer (Frauen: 9,7 Prozent) in Deutschland berichten, dass bei ihnen innerhalb der letzten 12 Monate eine Depression oder depressive Verstimmung diagnostiziert wurde. Dabei ist der Anteil in der Gruppe der 45- bis unter 65-jährigen Männer mit 8,5 Prozent (Frauen: 11,8 Prozent) am höchsten [22].
- Die Lebenszeitprävalenz einer diagnostizierten Depression ist bei Männern mit 7,8 Prozent halb so hoch wie bei Frauen (15,4 Prozent) [23].
- Weniger Männer (3,3 Prozent) als Frauen (5,2 Prozent) in Deutschland geben an, jemals in ihrem Leben von einem Burn-Out-Syndrom betroffen gewesen zu sein [11].

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- In Deutschland sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache. Rund 156.177 Männer (Frauen: 188.347) versterben jährlich an Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems. Davon versterben 27.130 Männer (Frauen: 19.836) an einem Herzinfarkt und rund 4.898 Männer (Frauen: 7.689) an einem Schlaganfall [24; 25].
- Insgesamt werden jährlich 145.559 Männer (Frauen: 72.178) in Deutschland wegen eines Herzinfarktes und etwa 135.035 Männer (Frauen: 124.558) wegen eines Schlaganfalles behandelt [26].
- Bluthochdruck (Hypertonie) gehört zu den wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Rund ein Drittel (32,8 Prozent) der Männer (Frauen: 30,9 Prozent) in Deutschland gibt an, in den letzten 12 Monaten von Bluthochdruck betroffen gewesen zu sein [27].
- Beeinflussbare Risikofaktoren für die Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind Hypertonie, Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) sowie Zigarettenkonsum, mangelnde körperliche Bewegung und starkes Übergewicht [11].

Krebserkrankungen

- Insgesamt erkranken in Deutschland etwas mehr Männer als Frauen an Krebs. Die Zahl der jährlichen Krebs-Neuerkrankungen liegt für Männer bei etwa 258.520 (Frauen: 233.570). Die häufigste Krebserkrankung bei Männern ist Prostatakrebs. Jährlich erkranken in Deutschland rund 58.780 Männer neu daran. Lungenkrebs ist mit rund 35.960 Neuerkrankungen pro Jahr die zweithäufigste Krebserkrankung bei Männern, gefolgt von Darmkrebs mit rund 32.300 Neuerkrankungen [28].
- Insgesamt ist Krebs die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Rund 126.993 Männer und 108.688 Frauen versterben an bösartigen Neubildungen. Das entspricht mehr als einem Viertel (ca. 28 Prozent) aller Todesfälle bei Männern (Frauen: ca. 23 Prozent). Die häufigste Krebstodesursache bei Männern ist Lungenkrebs, gefolgt von Prostata- und Darmkrebs [24, 25].

Quellen

- [1] Statistisches Bundesamt. Bevölkerung auf Grundlage des Zensus 2011 nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit im Zeitverlauf. [Internet]: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/liste-zensus-geschlecht-staatsangehoerigkeit.html> (06.01.2020).
- [2] Statistisches Bundesamt. Lebenserwartung in Deutschland. [Internet]: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/_inhalt.html#sprg234180 (06.01.2020).
- [3] Statistisches Bundesamt. (2019). Bevölkerung im Wandel. Annahmen und Ergebnisse der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden.
- [4] Statistisches Bundesamt. Alleinstehende (darunter Alleinlebende) nach Alter, Geschlecht und Gebietsstand im Jahr 2018. [Internet]: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Haushalte-Familien/Tabellen/4-1-alleinstehende.html> (06.01.2020).
- [5] Statistisches Bundesamt. Erwerbstätige und Erwerbstätigenquote nach Geschlecht und Alter 2008 und 2018- Ergebnis des Mikrozensus [Internet]: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Tabellen/erwerbstaetige-erwerbstaetigenquote.html> (06.01.2020).
- [6] DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2019). Gesundheitsreport 2019. Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 28). Hamburg.
- [7] Robert Koch-Institut (2014). Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie Gesundheit in Deutschland aktuell 2012. Berlin: Robert Koch Institut.
- [8] Statistisches Bundesamt (2018). Mikrozensus - Fragen zur Gesundheit - Kranke und Unfallverletzte 2017. Wiesbaden.
- [9] Deutscher Rentenversicherung Bund. (2019). Rentenversicherung in Zahlen 2019. Berlin: Deutscher Rentenversicherungsbund.
- [10] Schaeffer, D., Vogt, D., Berens, E., Hurrelmann, K. (2017). Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Ergebnisbericht 2016. Universität Bielefeld.
- [11] Robert Koch-Institut (2015). Gesundheit in Deutschland 2015. Berlin: Robert Koch Institut.
- [12] Robert Koch-Institut (2016). Krebsgeschehen in Deutschland 2016. Berlin: Robert Koch-Institut.
- [13] Finger, J. D., Mensink, G.B.M., Lange, C., Manz, K. (2017). Gesundheitsfördernde körperliche Aktivität in der Freizeit bei Erwachsenen in Deutschland. Journal of Health Monitoring 2017 2(2). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [14] Mensink, G.B.M., Schienkiewitz, A., Kuhnert, R., Lange C. (2017). Übergewicht und Adipositas bei Erwachsenen in Deutschland. Journal of Health Monitoring 2017 2(2). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [15] Seitz, H., Bühringer, G. (2010). Empfehlungen des wissenschaftlichen Kuratoriums der DHS zu Grenzwerten für den Konsum alkoholischer Getränke. Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.
- [16] Piontek, D., Gomes de Matos, E., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2016). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2015. Tabellenband: Alkoholkonsum, episodisches Rauschtrinken und Hinweise auf klinisch relevanten Alkoholkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2015. [Internet]: https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2015_Alkohol-Kurzbericht.pdf (06.01.2020)
- [17] Piontek, D., Atzendorf, J., Gomes de Matos, E. & Kraus, L. (2019). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2019. Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf klinisch relevanten Tabakkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. [Internet]: https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2018_Tabellen_Tabak.pdf (06.01.2020)
- [18] Piontek, D., Gomes de Matos, E., Atzendorfer, J., Kraus, L. (2019). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2019. Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multipler Drogenerfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. [Internet]: https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2018_Tabellen_Drogen.pdf (06.01.2020).
- [19] Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2017). Medikamente. Basisinformationen. Hamm.
- [20] Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) (2019). Arzneiverbrauch nach Altersgruppen 2018. Berlin.
- [21] Lampert, T., Schmidtke, C., Borgmann, L.-S., Poethko-Müller, C., Kuntz, B. (2018). Subjektive Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland. Journal of Health Monitoring 2018 3(2). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [22] Thom, J., Kuhnert, R., Born, S., Hapke, U. (2017). 12-Monats-Prävalenz der selbstberichteten ärztlich diagnostizierten Depression in Deutschland. Journal of Health Monitoring 2017 2(3). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [23] Busch, M., A., Maske, U., E., Ryl, L. et al. (2013). Prävalenz von depressiver Symptomatik und diagnostizierter Depression bei Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). Bundesgesundheitsblatt. 56(5/6):733-739.
- [24] Statistisches Bundesamt. Anzahl der Gestorbenen nach Kapiteln der ICD-10 und nach Geschlecht für 2017. [Internet]: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/gestorbene_anzahl.html (06.01.2020)
- [25] Statistisches Bundesamt. Ergebnisse der Todesursachenstatistik für Deutschland - Ausführliche vierstellige ICD10-Klassifikation – 2017. [Internet]: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Publikationen/Downloads-Todesursachen/todesursachenstatistik-5232101177015.xlsx?__blob=publicationFile (06.01.2020)
- [26] Statistisches Bundesamt . Tiefgegliederte Diagnosedaten der Krankenhauspatientinnen und -patienten (Datensatzstruktur) 2017 [Internet]: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/Downloads-Krankenhaeuser/tiefgegliederte-diagnosedaten-5231301177015.xlsx?__blob=publication-File&v=4 (06.01.2020)
- [27] Robert Koch-Institut (2017). Journal of Health Monitoring 2017/1-3 Fact sheet - 12-Monats-Prävalenz von Bluthochdruck in Deutschland. Berlin: Robert Koch Institut.
- [28] Robert Koch-Institut, Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (2019). Krebs in Deutschland für 2015/2016. Berlin: Robert Koch-Institut.