

Wie gesund sind die Baden-Württemberger?

– Ergebnisse des Mikrozensus zur Gesundheit

Sabine Schmidt



Dipl.-Ökonomin Sabine Schmidt ist Referentin im Referat „Volkszählung, Mikrozensus, Erwerbstätigkeit, Wohnungswesen, Wahlen“ des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg.

Im Rahmen des Mikrozensus 2005 (*i-Punkt*) wurden bundesweit bei 1 % der Bevölkerung auch Fragen zur Gesundheit gestellt. Gefragt wurde hierbei nach Unfallverletzungen, Behandlungsdauer bei Krankheiten oder Unfällen, Rauchgewohnheiten sowie Körpergröße und Gewicht. Die Beantwortung der Gesundheitsfragen war freiwillig. Über diese Angaben besteht die Möglichkeit, Erkenntnisse über den Gesundheitszustand bzw. über das gesundheitsrelevante Verhalten der Bevölkerung zu gewinnen. So gaben annähernd 13 % der Baden-Württemberger an, im Jahr 2005 krank oder unfallverletzt gewesen zu sein. Dieser Wert entsprach dem Bundesdurchschnitt. Die Ergebnisse der Zusatzerhebung zum Thema Gesundheit zeigen zudem, dass annähernd die Hälfte der Baden-Württemberger Übergewicht hat und jeder vierte Baden-Württemberger raucht. Beide Faktoren lassen das Risiko beispielsweise von Herz-Kreislauf-Erkrankungen erheblich ansteigen.

Unter 15-Jährige:	10 %
15- bis unter 40-Jährige:	9 %
40- bis unter 65-Jährige:	12 %
65- bis unter 70-Jährige:	16 %
70- bis unter 75-Jährige:	22 %
75-Jährige und Ältere:	28 %

Mit dem Eintritt ins Seniorenalter nehmen sowohl die gesundheitlichen Beeinträchtigungen als auch die Krankheitsdauer zu. Bei fast sieben von zehn der 15- bis unter 40-Jährigen Kranken war die Krankheitsdauer mit bis zu 14 Tagen noch relativ kurz, nur jeder Zehnte zählte zu den „Langzeitkranken“, die ein Jahr oder länger krank waren. In der Altersgruppe der 40- bis unter 65-Jährigen lag deren Anteil schon bei fast einem Drittel und bei den 65-Jährigen und Älteren überwog der Anteil der „Langzeitkranken“ mit 59 %. Insgesamt machten die „Langzeitkranken“ in Baden-Württemberg 2005 gut 32 % aller Kranken aus, wobei nahezu zwei Drittel (knapp 60 %) 65 Jahre und älter waren.

Jeder Achte war im Jahr 2005 krank oder unfallverletzt

Nach den Ergebnissen des Mikrozensus (*i-Punkt*) bezeichneten sich im Jahr 2005 annähernd 12 % der Baden-Württemberger als krank und 1 % litt an einer Unfallverletzung.¹ Frauen (gut 13 %) waren von gesundheitlichen Beeinträchtigungen nur geringfügig stärker betroffen als Männer (rund 12 %). Ungeachtet der regionalen Unterschiede entsprach der Anteil der Kranken und Unfallverletzten in Baden-Württemberg im Jahr 2005 dem Bundesdurchschnitt. Der Bundesländervergleich zeigt, dass im Jahr 2005 in Hamburg mit 10 und Sachsen-Anhalt mit 11 % die Krankenquote am niedrigsten ausfiel, während die Berliner mit 15 % besonders häufig von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen waren.

Der Krankenstand in der Bevölkerung Baden-Württembergs ist erwartungsgemäß stark altersabhängig. In den einzelnen Altersgruppen ergaben sich im Jahr 2005 folgende Anteile für Kranke bzw. durch einen Unfall Verletzte:



Bis einschließlich 2004 fand der Mikrozensus nach dem so genannten Berichtswochenkonzept statt.

Die meisten Fragen bezogen sich hierbei auf eine feste Berichtswoche im April bzw. Mai. Im Jahr 2005 wurde der Mikrozensus erstmals als unterjährige Erhebung mit einer gleitenden Berichtswoche durchgeführt. Hierbei wird das Befragungsvolumen über das ganze Jahr verteilt. Über das neue Erhebungskonzept ergibt sich nun auch für das Erkrankungsgeschehen ein vollständigeres Abbild, da nun auch saisonale Veränderungen, wie beispielsweise Erkältungswellen in den Wintermonaten, in den Ergebnissen beinhaltet sind. Daher wird hier aus methodischen Gründen, soweit die Ergebnisse durch saisonale Veränderungen beeinflusst werden können, auf Vergleiche mit den Ergebnissen der letzten Zusatzerhebung zur Gesundheit aus dem Jahr 2003 verzichtet.

¹ In den folgenden Ausführungen werden überwiegend Anteilswerte ausgewiesen. Die Anteilswerte beziehen sich auf die Bevölkerung mit Angaben zu den entsprechenden Fragen. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass es sich um eine Selbsteinstufung der Befragten handelt.

Bei den Unfallverletzungen liegen die Freizeitunfälle vorn

Im Jahr 2005 gaben knapp 59 000 Baden-Württemberger an, sich bei einem Unfall verletzt zu haben. Den größten Anteil nehmen die Freizeitunfälle ein. So verletzten sich:

- 30 % während einer Freizeitaktivität wie Skifahren oder Bergsteigen,
- 27 % bei häuslichen Unfällen²,
- 17 % bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit,
- 15 % bei einem Verkehrsunfall,
- 11 % bei sonstigen Unfällen.³

Im Jahr 2005 waren in Baden-Württemberg von 100 Verletzten 58 Männer und 42 Frauen. Bei der Häufigkeit der Unfallarten gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede. Bei den Männern dominierten mit knapp 32 % Freizeit- und 25 % Arbeitsunfälle, bei den Frauen mit 41 % Unfälle im häuslichen Bereich und mit 26 % Unfälle in der Freizeit.

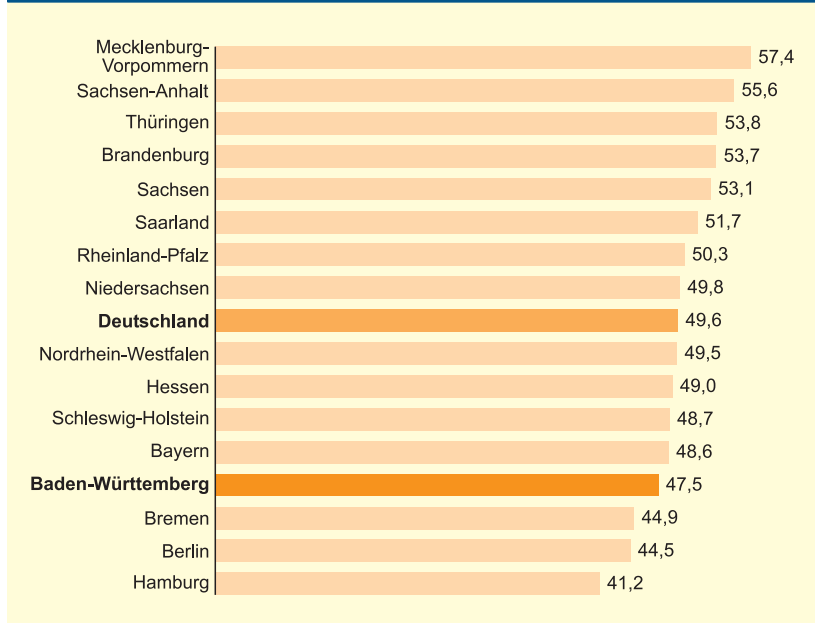
Fast die Hälfte der erwachsenen Baden-Württemberger hat Übergewicht

Ein zu hohes Körpergewicht kann im Zusammenspiel mit anderen Risikofaktoren wie Rauchen oder Bluthochdruck zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen. Nach den Ergebnissen des Mikrozensus waren in Baden-Württemberg im Jahr 2005 knapp 48 % der Erwachsenen übergewichtig, gut 12 % sogar stark übergewichtig. Von den erwachsenen Männern brachten gut 56 % zu viele Kilo auf die Waage, stark übergewichtig waren 13 %. Von den Frauen zählten „nur“ rund 39 % zu den Über- und 11 % zu den stark Übergewichtigen. Gegenüber 2003 – damals waren in Baden-Württemberg gut 46 % der Erwachsenen übergewichtig – ist der Anteil der Übergewichtigen in Baden-Württemberg leicht gestiegen.

Ab wann gilt man aber als über- oder untergewichtig? Die Bestimmung des Über- bzw. Untergewichtes erfolgt mithilfe des so genannten Body-Mass-Index (BMI). Dieser errechnet sich aus dem Körpergewicht in Kilogramm dividiert durch die Körpergröße in Metern im Quadrat.⁴ Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stuft Erwachsene mit einem Body-Mass-Index von 25 und mehr als übergewichtig ein, mit einem Wert von 30 und mehr als stark übergewichtig. Bei einem BMI von unter 18,5 gelten Erwachsene als untergewichtig.⁵

Der erwachsene „Durchschnitts-Baden-Württemberger“ brachte im Jahr 2005 mit einer Körper-

S1 Anteil der Bevölkerung mit Übergewicht*) 2005 nach Bundesländern in %



*) Body-Mass-Index von 25 und mehr. Ergebnisse des Mikrozensus.

größe von 1,71 m mit 73,8 kg etwas zu viel Gewicht auf die Waage (BMI: 25,3). Die Männer waren im Durchschnitt 1,77 m groß und 81,3 kg schwer (BMI: 25,9). Frauen waren 1,65 m groß und 66,5 kg schwer (BMI: 24,5). Statistisch gesehen haben sowohl Männer als auch Frauen gegenüber 2003, dem Jahr in dem zuletzt entsprechende Angaben erhoben wurden, bei konstanter Körpergröße im Durchschnitt jeweils 0,6 kg zugenommen.⁶

Im Bund-Länder-Vergleich lag im Jahr 2005 dennoch der Anteil übergewichtiger Personen in Baden-Württemberg unter dem Durchschnitt des Bundesgebiets. Im Bundesdurchschnitt galten insgesamt knapp 50 % der Bevölkerung als übergewichtig, annähernd 14 % sogar als stark übergewichtig. Insbesondere in den östlichen Bundesländern weist ein relativ hoher Anteil der Bevölkerung einen BMI von 25 und mehr auf und gilt damit als übergewichtig. In Mecklenburg-Vorpommern liegt der Anteil der Übergewichtigen mit gut 57 % am höchsten (Schaubild 1).

Grundsätzlich nimmt das Risiko übergewichtig zu werden mit dem Alter zu. So hatten Männer und Frauen im Alter von 18 bis unter 40 Jahren einen durchschnittlichen BMI von 23,9, waren also normalgewichtig. Im Alter von 40 bis unter 65 Jahren steigt der BMI auf 25,9 und ab 65 Jahren liegt der durchschnittliche BMI bei 26,3. Analog dazu nimmt in den höheren

- 2 Hierunter werden die Unfälle gefasst, die sich bei einer hauswirtschaftlichen Tätigkeit ereignen wie zum Beispiel beim Fenster putzen oder auch Rasen mähen.
- 3 Zu dieser Gruppe zählen auch Schulunfälle, die sich während einer schulischen Veranstaltung außerhalb des Schulgeländes ereignen, sowie alle sonst nicht zugeordneten Fälle.
- 4 Beispiel: $63 \text{ kg} / (1,65)^2 = \text{BMI } 23,1$
- 5 Bei diesen Einteilungen bleiben Geschlecht und Alter unberücksichtigt. Bei Kindern ist es altersabhängig, ab welchem BMI von einem Über- bzw. Untergewicht auszugehen ist. Grundsätzlich ist zu berücksichtigen, dass der BMI lediglich einen Hinweis auf den Gesundheitszustand einer Person geben kann.
- 6 Bei den Fragen zu Körpergröße und -gewicht ist zu beachten, dass die Angaben erfragt und nicht gemessen wurden. Eine frühere Untersuchung hat gezeigt, dass das Körpergewicht sowohl bei Frauen als auch bei Männern systematisch um etwa 2 kg unterschätzt wird, die Größe wird jedoch um 0,3 bis 3 cm überschätzt.

Altersklassen der Anteil der Übergewichtigen zu. Während von den 18- bis unter 40-jährigen Baden-Württembergern knapp 32 % als Übergewichtig gelten, waren es bei den 40- bis unter 65-jährigen bereits beinahe 54 %, bei den 65-jährigen und älteren Männern und Frauen sogar annähernd 61 %.

Untergewicht vor allem bei jungen Frauen unter 25 Jahren

Untergewicht, das heißt ein Body-Mass-Index von weniger als 18,5, ist in Baden-Württemberg wie auch in Deutschland insgesamt weitaus seltener verbreitet als Übergewicht. Untergewichtig waren 2005 vier von 100 Frauen und einer von 100 Männern. Am häufigsten ist Untergewicht bei jungen Frauen festzustellen: Von den 18- und 19-jährigen Frauen in Baden-Württemberg war jede Siebte untergewichtig. Im Alter von 20 bis unter 25 Jahren galt noch rund jede achte baden-württembergische Frau als untergewichtig. Gegenüber 2003 ist damit der Anteil der jungen Frauen, die gemäß WHO zu wenig Gewicht auf die Waage bringen, in diesen beiden Altersgruppen um jeweils 1 Prozentpunkt gestiegen.

Nahezu jeder vierte Baden-Württemberger raucht

Trotz zahlreicher Anti-Raucher-Kampagnen sowie eines teilweisen Werbeverbots rauchen nach wie vor viele der Baden-Württemberger.

Im Alter von 15 und mehr Jahren zählten sich im Jahr 2005 1,88 Mill. zu den Rauchern und rund 5,77 Mill. zu den Nichtraucherern. Das heißt, nahezu jeder Vierte im Land greift zum „Glimmstängel“ (Schaubild 2). Im Vergleich zu 1995 ist der Raucheranteil konstant geblieben. Ein Vergleich mit dem Jahr 2003 zeigt, dass die Raucherquote – wohl durch die Steuererhöhungen⁷ – leicht von 25,5 auf 24,5 % zurückgegangen ist. Weiterhin zeigt sich, dass in Baden-Württemberg bei den Männern der Anteil derer, die rauchen, im längerfristigen Vergleich rückläufig ist (von 31 auf 29 % gesunken), während der Raucheranteil bei den Frauen zunimmt (von 18 auf 20 %). Damit liegt der Frauenanteil unter den Rauchern mittlerweile bei rund 42 % gegenüber gut 38 % im Jahr 1995.

Der Vergleich mit den Bundesländern und mit Deutschland zeigt, dass in Baden-Württemberg mit einer aktuellen Raucherquote von 24,5 % – nach Bayern (24 %) die zweitniedrigste – noch relativ wenig geraucht wird. Die höchste Raucherquote wird mit rund 33 % in Mecklenburg-Vorpommern, noch vor Berlin (knapp 33 %) und Bremen (annähernd 31 %) erreicht. Der Bundesdurchschnitt lag im Jahr 2005 bei rund 27 % und somit über der Raucherquote Baden-Württembergs (Schaubild 3).

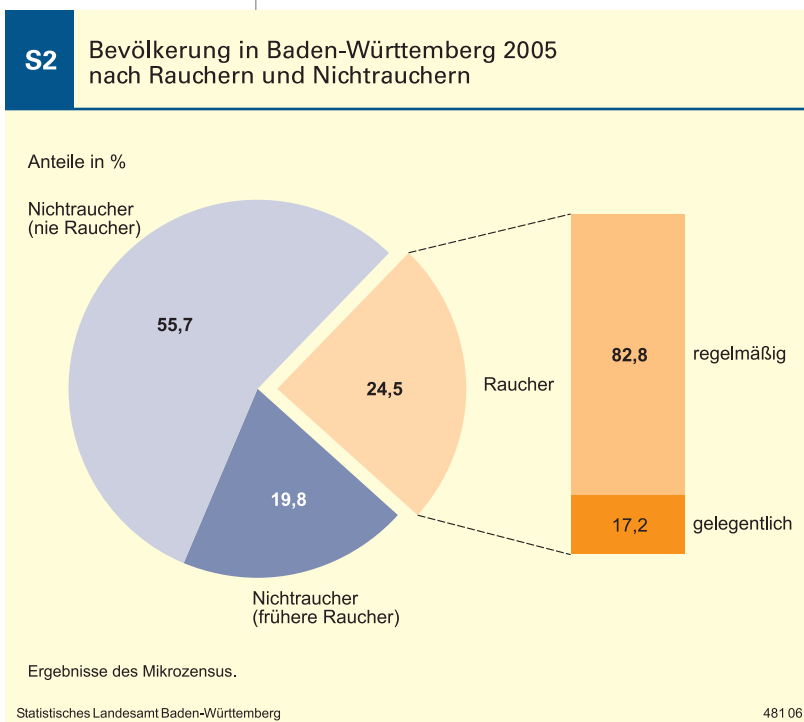
Männer greifen durchschnittlich mit 16,6 und Frauen mit 17,5 Jahren zur ersten Zigarette

Der Zeitpunkt, an dem mit dem Rauchen begonnen wurde, beeinflusst auch das individuelle Gesundheitsrisiko. Die baden-württembergischen Männer beginnen im Durchschnitt mit 16,6 Jahren mit dem Rauchen, Frauen im Schnitt mit 17,5 Jahren. Der Griff zur ersten Zigarette erfolgt immer früher: Während bei den heute 65-jährigen und älteren Rauchern das Einstiegsalter noch bei 18,9 Jahren lag und bei den 40- bis unter 65-jährigen bei 17,2 Jahren, lag es bei den heute 15- bis unter 40-jährigen Rauchern bereits bei 15,9 Jahren. Die 15- bis unter 20-jährigen Raucher begannen ihren Tabakkonsum sogar schon mit durchschnittlich 14,4 Jahren, also in einem Alter, in dem sie nach geltendem Jugendschutzgesetz Tabakwaren weder kaufen noch in der Öffentlichkeit konsumieren dürfen.

Knapp 83 % der Raucher konsumieren regelmäßig Nikotin

Die meisten baden-württembergischen Raucher (knapp 83 %) frönen regelmäßig dem Nikotingenuss in Form von Zigaretten, Zigarren, Ziga-

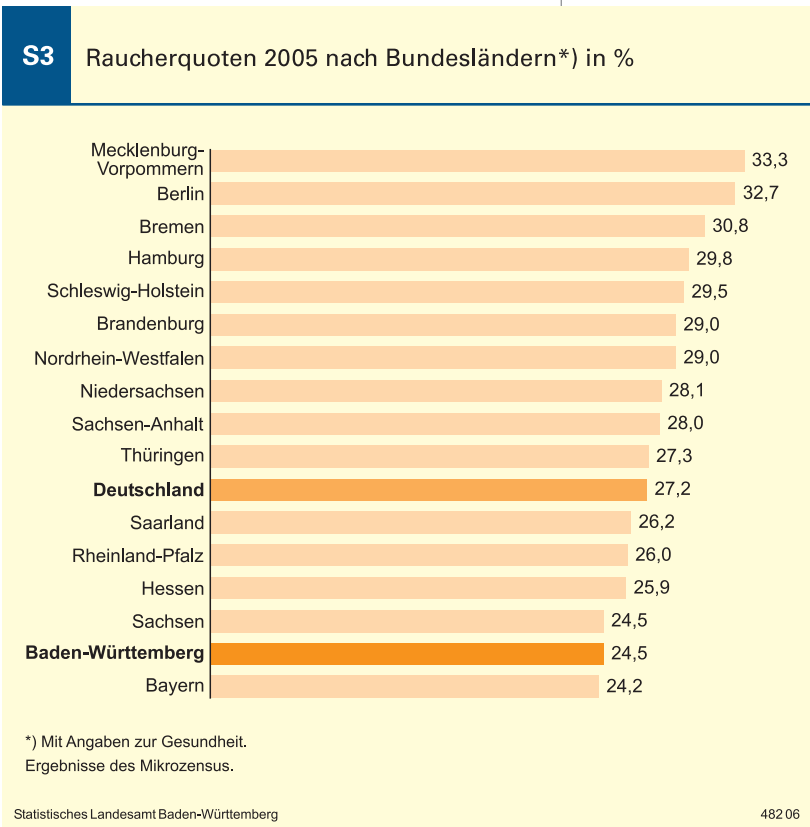
⁷ Zum 1. März 2004 und zum 1. Dezember 2004 wurde die Tabaksteuer erhöht.



rillos oder Pfeifentabak. Unter regelmäßigem Rauchen wird hierbei tägliches Rauchen verstanden, auch wenn es sich nur um geringe Tabakmengen handelt. Zu den „gelegentlichen“ Rauchern zählen nur 17 %. Von denjenigen, die regelmäßig Zigaretten rauchen, kommen nur knapp 8 % mit weniger als 5 „Glimmstängeln“ pro Tag aus. Der größte Anteil (annähernd 78 %) zündet sich täglich 5 bis 20 Zigaretten an und etwa 15 % zählen – gemäß der Definition der Weltgesundheitsorganisation – zu den starken Rauchern, das heißt, sie rauchen mehr als 20 Zigaretten pro Tag. 1 % aller regelmäßiger Raucher kommen dabei pro Tag sogar auf über 40 Zigaretten, also rund 2 Schachteln. Geht man von einem 16-Stunden-Tag aus, ist dies mindestens 1 Zigarette alle 24 Minuten.

Ehemalige Raucher häufiger übergewichtig

Zwischen Übergewicht und dem Rauchverhalten der Baden-Württemberger zeichnet sich ein Zusammenhang ab: Ehemalige Raucher waren deutlich häufiger übergewichtig als noch aktive Raucher bzw. Personen, die nie geraucht haben. So hatten knapp 59 % der früheren Raucher einen BMI von 25 oder mehr, bei aktiven Rauchern ist das nur bei rund 42 % der Fall. Unter den Baden-Württembergern, die noch nie geraucht haben, war die Hälfte übergewichtig. ■



Weitere Auskünfte erteilt
 Sabine Schmidt, Telefon 0711/641-2971
 E-Mail: Sabine.Schmidt@stala.bwl.de

kurz notiert ...

Innerhalb eines Jahres weitere 1 000 Krankenhausbetten abgebaut

In den 305 Krankenhäusern des Landes wurden im Jahre 2005 noch rund 61 370 Betten vorgehalten. Damit ging gegenüber dem Vorjahr nicht nur die Zahl der Betten zur vollstationären Versorgung um gut 1 000 Einheiten zurück, auch die Zahl der eigenständigen Krankenhäuser sank um insgesamt 11 Einrichtungen. Die Zahl der Patienten nahm um gut 14 000 auf knapp 1,93 Mill. zu. Gleichzeitig verringerte sich die Zahl der Krankenhaustage um 144 600 auf nun 16,5 Mill. Dieser Umstand sorgte dafür, dass die Verweildauer je Patient mit 8,6 Tagen knapp unter dem Vorjahresniveau blieb. Die Bettenauslastung stieg dagegen wieder leicht von 73,1 auf 73,8 % an.

Obgleich seit 1990 von den damals landesweit knapp 69 330 aufgestellten Krankenhausbetten

inzwischen nahezu 8 000 abgebaut wurden, ließ die durchschnittliche Bettenauslastung, auf den gesamten Zeitraum bezogen, deutlich nach. Im Jahr 1990 betrug sie noch 85,3 %. Die Verringerung des Nutzungsgrades ist darauf zurückzuführen, dass der Abbau aufgestellter Betten in diesem Zeitraum nicht mit dem Rückgang der Krankenhaustage Schritt hielt. So wurden inzwischen zwar 11,5 % der im Jahr 1990 vorhandenen Betten abgebaut, demgegenüber nahm die Zahl der Pflgetage jedoch mit 23,3 % um mehr als das Doppelte ab. Diese rückläufige Entwicklung der Pflgetage steht damit im Zusammenhang, dass sich die insgesamt um über 300 000 gestiegene Zahl der Patienten durch die sehr stark gesunkene Verweildauer, also die für die vollstationäre Krankenhausbehandlung anfallenden Krankenhaustage, nicht mehr in zusätzlichen Pflgetagen niederschlug, sondern einen Rückgang der Krankenhaustage zur Folge hatte. ■