



# Gesundheitsbericht 2010/2011

- Der Basisbericht 2010/2011 stellt **statistische Daten** des Gesundheitszustandes wie Lebenserwartung, vorzeitige bzw. vermeidbare Sterblichkeit und Todesursachen, Pflegebedürftigkeit, gesundheitsrelevante Verhaltensweisen, Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen, Gesundheitsförderung und Gesundheitsschutz vor.
- **Schwerpunktthema** ist die ambulante Morbidität und Versorgung:
  - erstmalig in Berliner Gesundheitsberichterstattung Informationen zu personenbezogenen Diagnosehäufigkeiten und Behandlungsanlässen aus Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin
  - gezeigt wird Krankheitsspektrum, das in erster Linie im ambulanten Sektor behandelt wird
  - Hinweise für eine an der Morbidität der Bevölkerung orientierten Bedarfs- und Versorgungsplanung

## Veränderte Berichtsform

- Seit 2008 steht im Internet das **Gesundheits- und Sozialinformationssystem (GSI)** mit rund 7.000 Dokumenten zur Verfügung.
  - Ergebnisse der Berliner Gesundheitsberichterstattung können als Excel-Dateien aus dem GSI unter <http://www.gsi-berlin.info> heruntergeladen werden
  - das System bietet umfangreiche Suchmöglichkeiten
  - Basisbericht 2010/2011 enthält als Druckexemplar bzw. als pdf-Datei keine Tabellen mehr, diese werden ausschließlich im nutzerfreundlichen Excel-Format im GSI veröffentlicht

- 1. Demografische Eckdaten**
- 2. Gesundheitliche Lage der Berlinerinnen und Berliner**
  - a) Lebenserwartung, vorzeitige und vermeidbare Mortalität, Pflegebedürftigkeit**
  - b) ambulante Morbidität**
- 3. Gesundheitsrelevantes Verhalten**

- 1. Demografische Eckdaten**
2. Gesundheitliche Lage der Berlinerinnen und Berliner
  - a) Lebenserwartung, vorzeitige und vermeidbare Mortalität, Pflegebedürftigkeit
  - b) ambulante Morbidität
3. Gesundheitsrelevantes Verhalten

## Eckdaten der Bevölkerung

- in Berlin leben 3.460.725 Menschen (31.12.2010)

Geschlecht		Staatsangehörigkeit			Durchschnittsalter
Männer in %	Frauen in %	Deutsche ohne MH in %	Deutsche mit MH in %	Ausländer in %	in Jahre
49	51	74	12	14	43

- **Altersstruktur:**

Kinder und Jugendliche  
(0-14 Jahre)  
426.000 bzw. 12 %



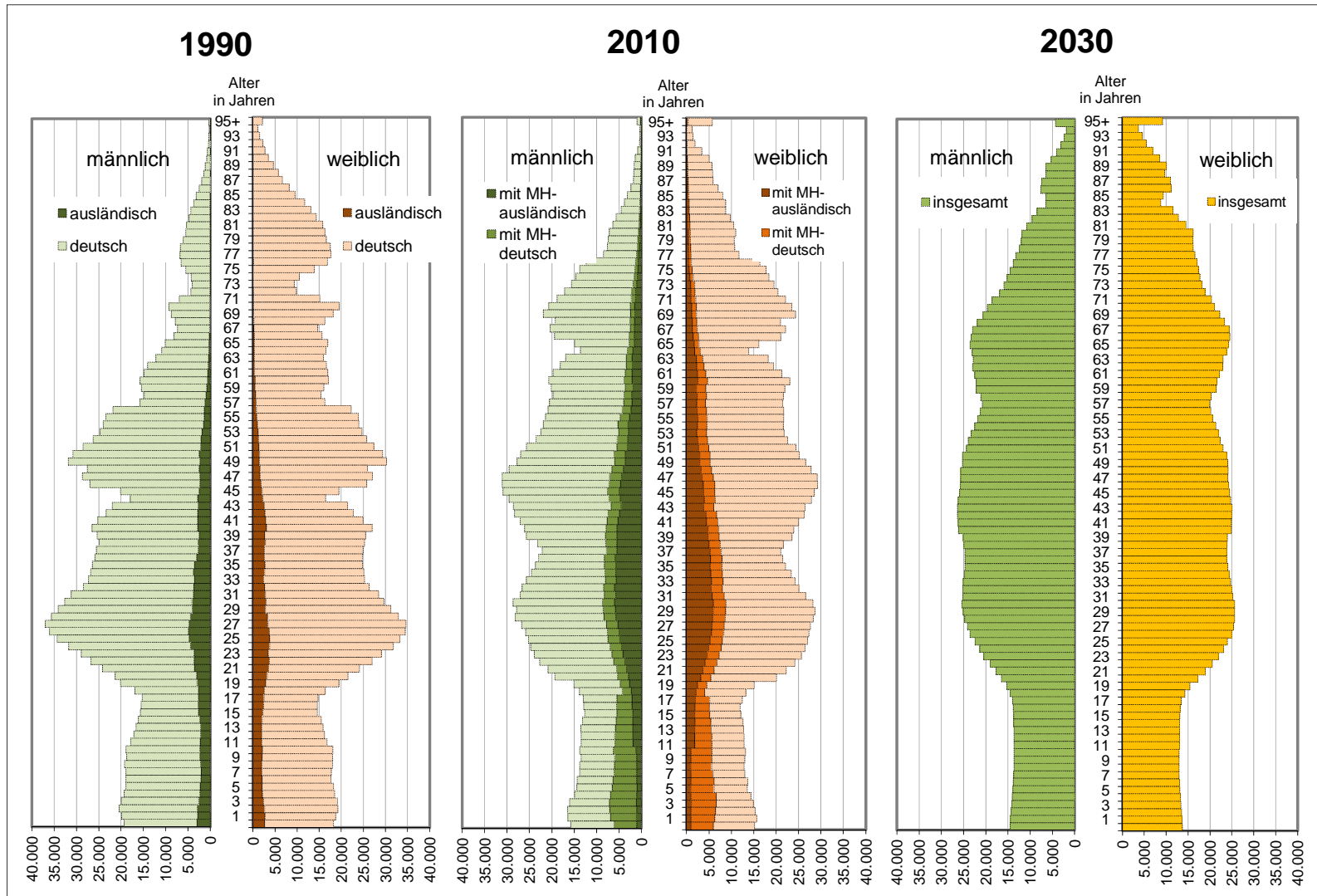
erwerbsfähiges Alter  
(15-64 Jahre)  
2.374.000 bzw. 69 %



Menschen im Rentenalter  
(65 Jahre und älter)  
661.000 bzw. 19 %



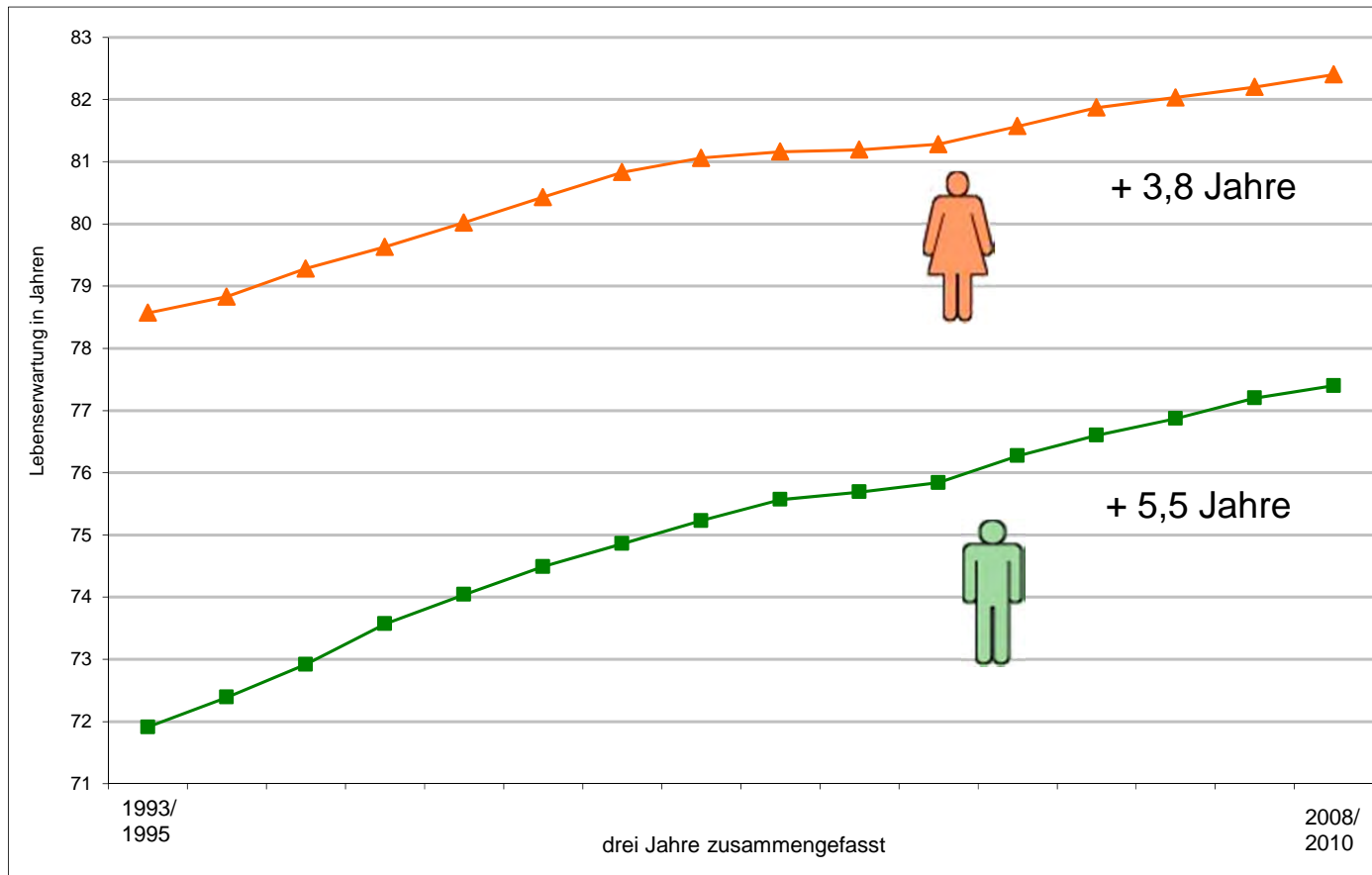
# Alterspyramide der Berliner Bevölkerung



1. Demografische Eckdaten
- 2. Gesundheitliche Lage der Berlinerinnen und Berliner**
  - a) **Lebenserwartung, vorzeitige und vermeidbare Mortalität, Pflegebedürftigkeit**
  - b) ambulante Morbidität
3. Gesundheitsrelevantes Verhalten



## Lebenserwartung in Berlin - zeitliche Entwicklung



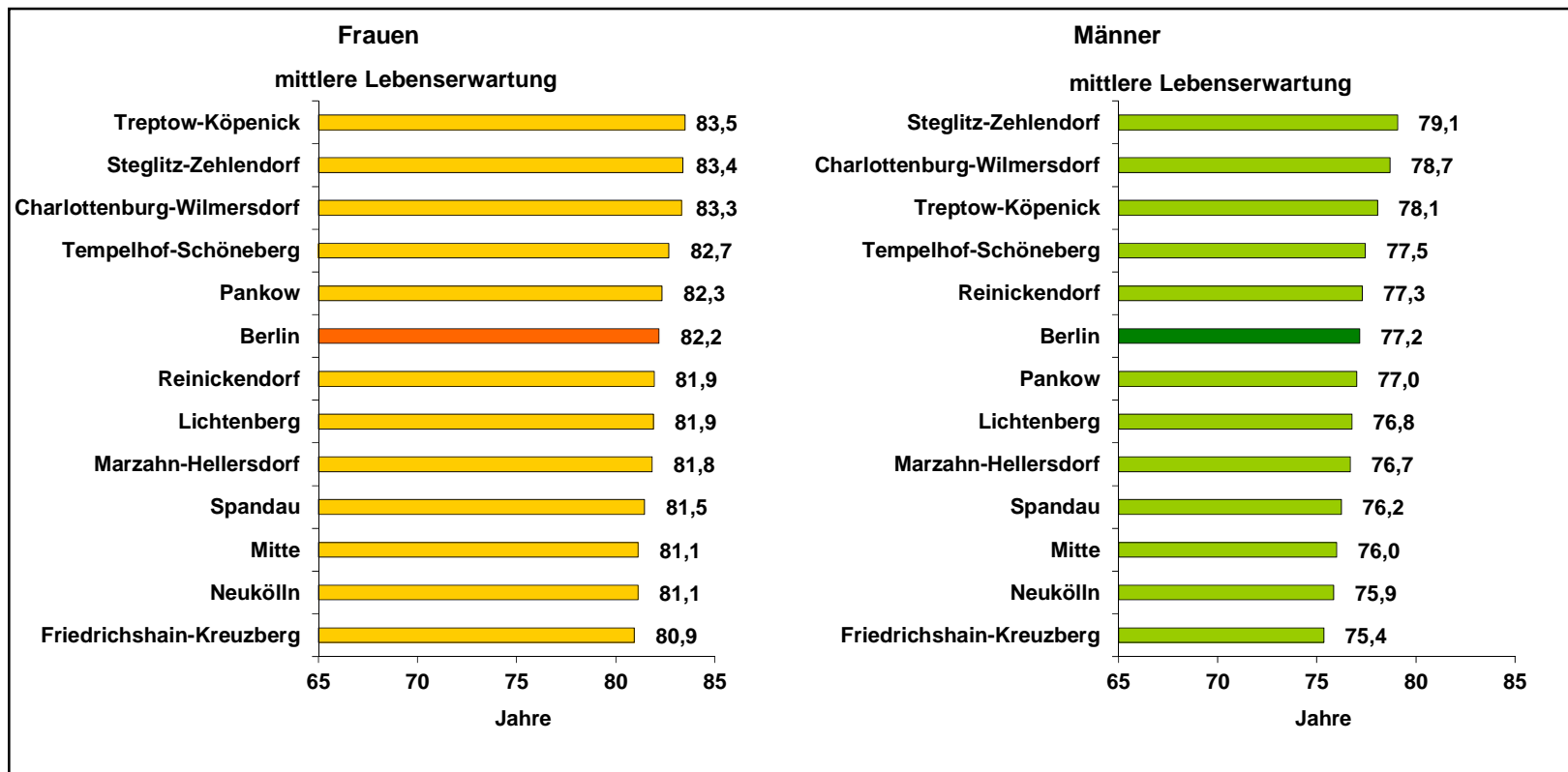
- Die durchschnittliche Lebenserwartung steigt in Deutschland um etwa zwei bis drei Monate pro Jahr an.

## Lebenserwartung nach Geschlecht und Bezirken

- Berliner **Frauen** werden entsprechend der gegenwärtigen Sterbeverhältnisse 82 Jahre alt, Berliner **Männer** 77 Jahre. (Bundesdurchschnitt F: 83, M: 78)
  - jede zweite in Berlin lebende Frau (48 %) und fast jeder dritte Mann (32 %) kann den 85. Geburtstag erleben
  - nach wie vor haben Männer im Vergleich zu den Frauen eine deutlich geringere Lebenserwartung
    - Differenz bewegt sich zwischen 6 Jahren in Mecklenburg-Vorpommern und 5 Jahren in Baden-Württemberg - in Berlin beträgt sie (wie auch im Bundesdurchschnitt) 5 Jahre
- Die **bezirkliche Spannweite** der Lebenserwartung beträgt 2,6 Jahre bei Frauen und 3,7 Jahre bei Männern.



# Geschlechtsspezifische mittlere Lebenserwartung in Berlin 2007 - 2009



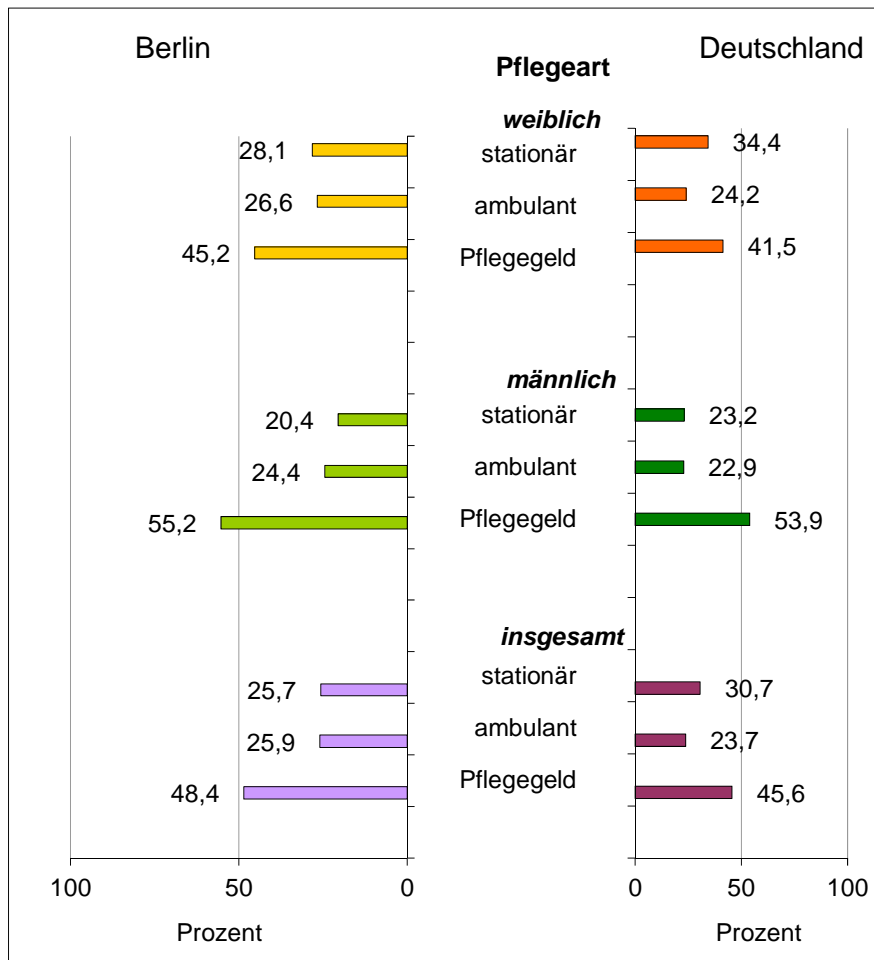
## Lebenserwartung - Zusammenhang zur sozialen Lage

- Den Zusammenhang von Lebenserwartung und sozialer Lage der Bevölkerung bestätigten auch die neuesten Lebenserwartungsberechnungen für die Berliner Bezirke:
  - Frauen und Männer aus Friedrichshain-Kreuzberg (80,9 bzw. 75,4 Jahre), Neukölln (81,1 bzw. 75,9 Jahre) und Mitte (81,1 bzw. 76,0 Jahre) - Bezirke mit **ungünstiger sozialer Lage** - hatten nach wie vor die niedrigste Lebenserwartung
  - am höchsten war die Lebenserwartung in Bezirken mit einer **günstigen Sozialstruktur**: Treptow-Köpenick (Frauen 83,5 bzw. Männer 78,1 Jahre), Steglitz-Zehlendorf (83,4 bzw. 79,1) und Charlottenburg-Wilmersdorf (83,3 bzw. 78,7)

## Pflegebedürftigkeit

- 2,2 Jahre bzw. fast vier Jahre ihrer Gesamtlebenszeit müssen Männer und Frauen mit Pflegebedarf rechnen.
- Ende 2009 waren in Berlin 101.400 Personen (68 % F, 32 % M) anerkannt pflegebedürftig. Die absolute Zahl der **Pflegebedürftigen** nahm seit 1999 bei den Frauen um 20 % und bei den Männern um 39 % zu.
  - im Dezember 2009 waren 4 % der weiblichen (1999: 3 %) und 2 % der männlichen Bevölkerung (1999: 1 %) von Pflegebedürftigkeit betroffen
  - Pflegebedürftigkeit ist stark altersabhängig und betrifft in mehr als 80 % der Fälle über 65-jährige Personen - von den über 85-jährigen waren 54 % der Frauen und 33 % der Männer pflegebedürftig

## Pflegebedürftige nach Pflegeart



Daten: 2009

- die meisten Berliner Pflegebedürftigen wurden **zu Hause** gepflegt (74 % bzw. 75.300 Fälle)
  - Männer deutlich häufiger als Frauen (80 bzw. 71 %)
  - 55 % der Männer waren Pflegegeldempfänger, d.h. ausschl. von Angehörigen gepflegt (Frauen 45 %)
  - Berlin 5 %-Punkte über Bundesdurchschnitt
- auf **stationäre Pflege** waren in Berlin 28 % bzw. 19.400 aller pflegebedürftigen Frauen angewiesen (Männer 20 % bzw. 6.600)
  - Berlin 5 %-Punkte unter Bundesdurchschnitt

## Mortalität - Todesursachen

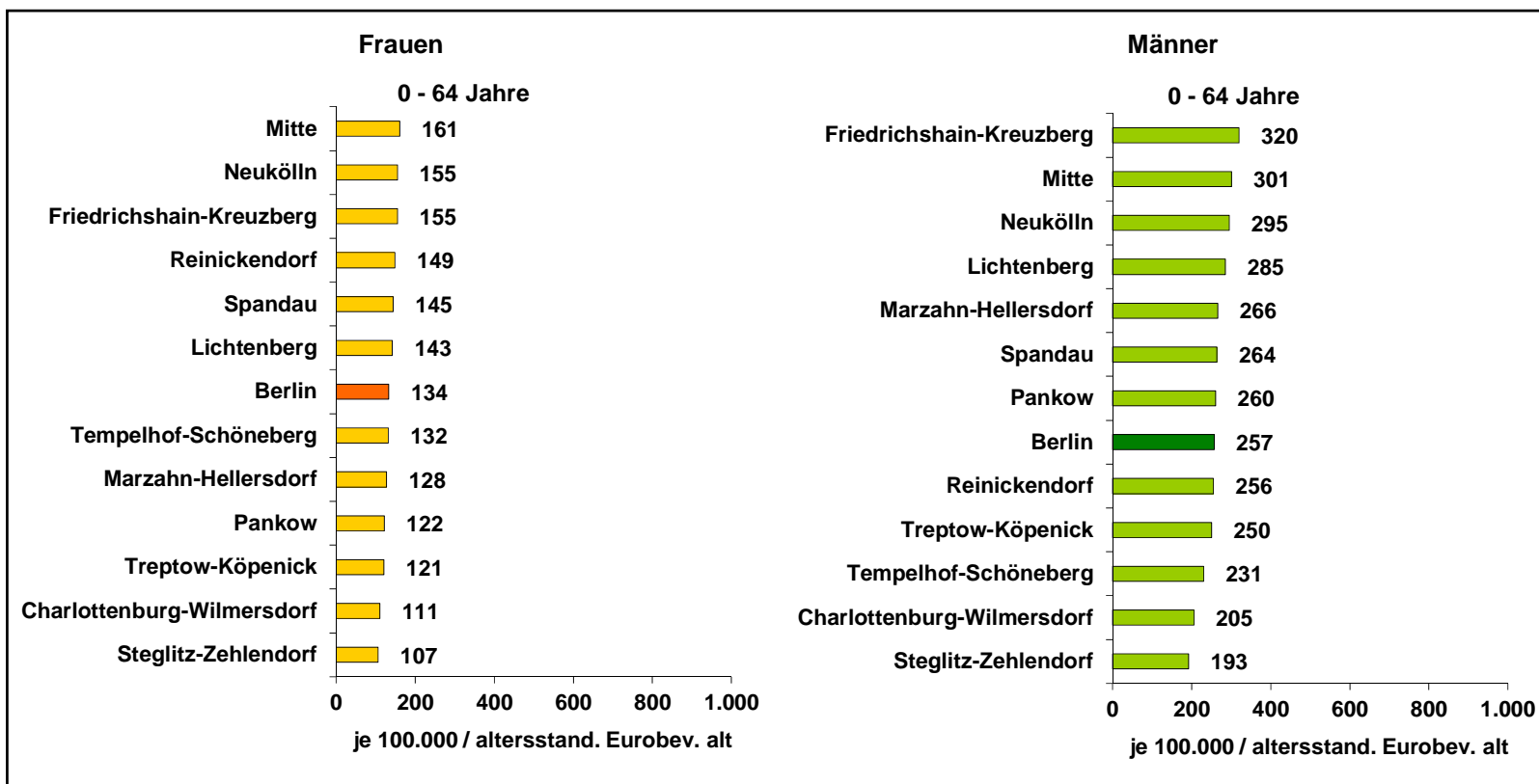
- 32.234 Berlinerinnen und Berliner sind 2010 verstorben (56 % F, 47 % M), 1.159 weniger als lebend geboren wurden - damit setzt sich der **Geburtenüberschuss** seit 2007 fort.
- Fast jeder 4. Mann und jede 8. Frau starben vorzeitig, d.h. vor dem 65. Lebensjahr (ca. 3.900 M, 2.000 F):
  - von diesen Sterbefällen wiederum hätten mehr als ein Drittel durch Präventionsmaßnahmen (ca. 50 %), durch Früherkennung bzw. entsprechende Therapien vermieden werden können
- Je nach Alter ändern sich die spezifischen Todesursachen:
  - bei **unter 65-Jährigen** gehen 46 % der Todesfälle bei Frauen und 30 % bei Männern zu Lasten bösartiger Neubildungen
  - bei **über 65-Jährigen** Frauen sind 44 % und bei Männern 36 % aller Todesursachen auf Krankheiten des Kreislaufsystems zurückzuführen

## Vorzeitige Mortalität

- Die **Sterblichkeit vor dem 65. Lebensjahr** wird im Wesentlichen von Todesursachen bestimmt, die auf negative Gesundheitsverhaltensweisen zurückzuführen sind:
  - **Lungenkrebs** ist in Berlin bei beiden Geschlechtern Todesursache Nummer eins, etwa jeder zehnte Sterbefall geht derzeit zu Lasten einer bösartigen Neubildung der Lunge (rd. 200 F, 350 M)
  - auf Rang 2 lag bei den Berliner Frauen **Brustkrebs** (rd. 170 Gestorbene), bei Männern der **akute Myokardinfarkt** (rd. 240 Gestorbene)
  - Sterbefälle mit **alkoholbedingter Genese** (wie alkoholische Leberkrankheit, Alkoholabhängigkeit) gehören ebenfalls zu den häufigsten Todesursachen



# Vorzeitige Sterblichkeit in den Berliner Bezirken 2007-2009 (zusammengefasst)



1. Demografische Eckdaten
- 2. Gesundheitliche Lage der Berlinerinnen und Berliner**
  - a) Lebenserwartung, vorzeitige und vermeidbare Mortalität, Pflegebedürftigkeit
  - b) ambulante Morbidität**
3. Gesundheitsrelevantes Verhalten

## Ambulante Morbidität

- neue Datenquelle zur ambulanten Morbidität: **vertragsärztliche Abrechnungsdaten**
  - Daten von mehr als 2,7 Millionen Berlinerinnen und Berlinern, die 2007 vertragsärztlich von der GKV behandelt wurden
  - abgebildet ist das Morbiditätsspektrum der gesetzlich Krankenversicherten über die gesamte Lebensspanne
- Rückenschmerzen, Bluthochdruck (Hypertonie) sowie Sehfehler sind die am **häufigsten** verschlüsselten **Diagnosen**
  - für etwa jeden vierten GKV-Versicherten wurden diese Krankheiten als Abrechnungsdiagnosen verschlüsselt
  - neben chronischen Leiden spielen akute Infekte sowie Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen eine bedeutende Rolle

## Ambulante Morbidität – häufigste Behandlungsanlässe

### Häufigste Diagnosen/Behandlungsanlässe der GKV-Bevölkerung in Berlin 2007

ICD-10	Bezeichnung	Patienten	
		n	%
UUU	Laboruntersuchungen	1.277.464	46,2
M54	Rückenschmerzen	716.426	25,9
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	694.124	25,1
H52	Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler	613.848	22,2
Z12	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildungen	590.312	21,4
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	514.497	18,6
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	505.519	18,3
Z25	Notwendigkeit der Impfung [Immunsierung] gegen andere einzelne Viruskrankheiten	473.031	17,1
Z30	Kontrazeptive Maßnahmen	381.769	13,8
Z00	Allgemeinuntersuchung und Abklärung bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	358.911	13,0

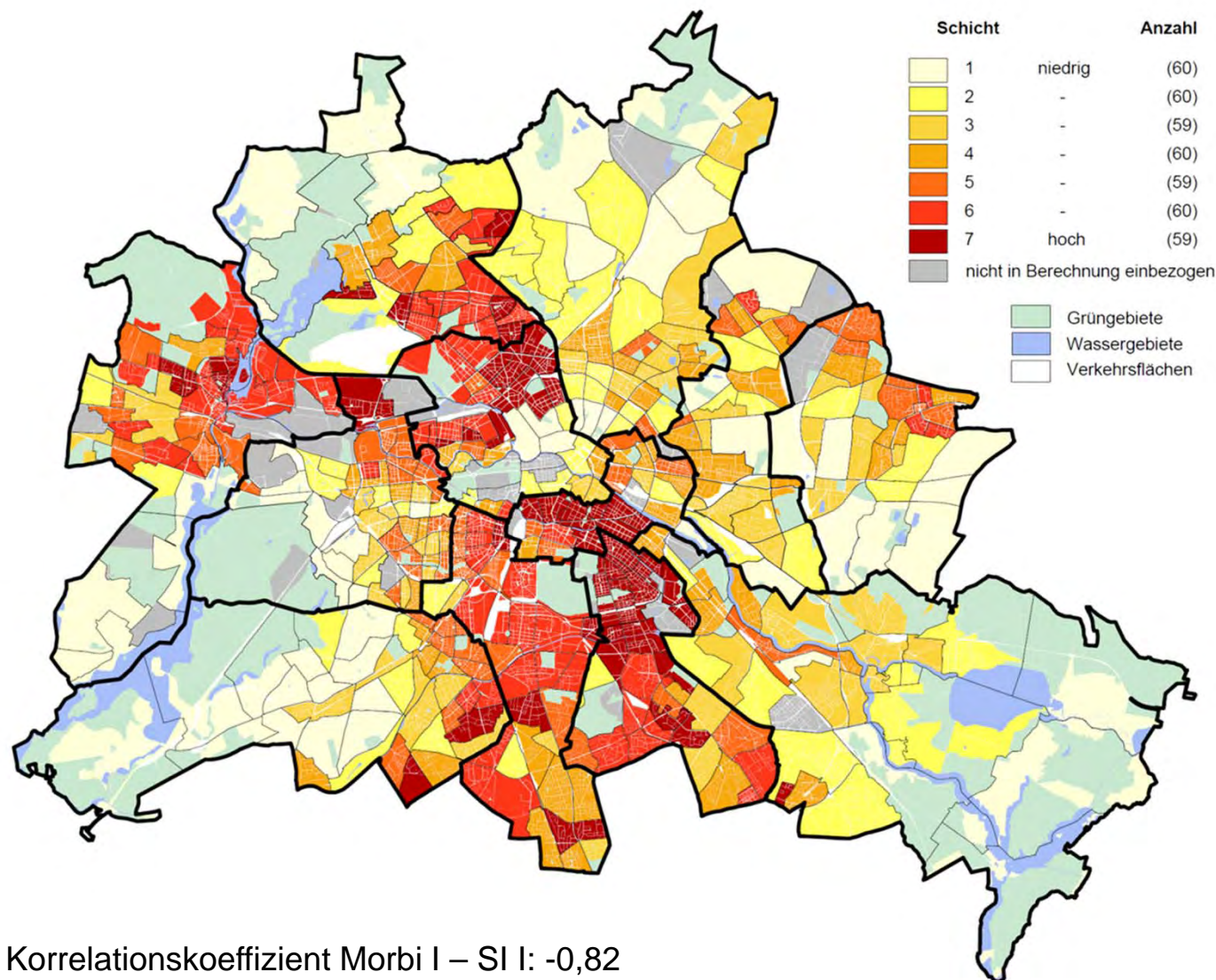
Abrechnungsdia-  
gnosen  
mit Krankheitswert

(Datenquelle: KV Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

## Morbidität - Zusammenhang zur Sozialstruktur

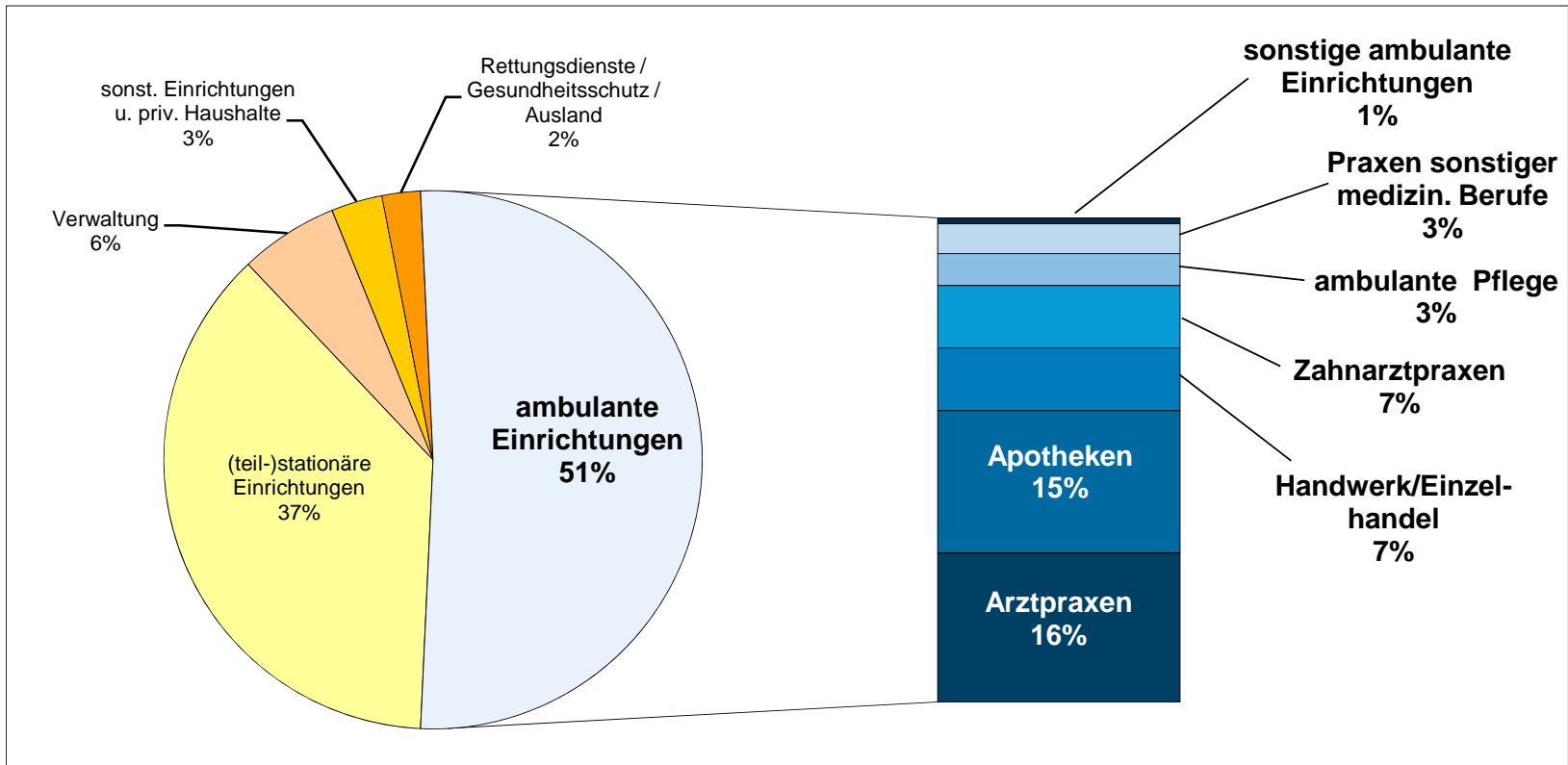
- Chronische und akute Erkrankungen sind geprägt durch verschiedene **räumliche Verteilungen** über das Berliner Stadtgebiet:
  - Typ-II-Diabetes, kontrazeptive Maßnahmen und Gesundheitsvorsorgeleistungen (z.B. Impfungen) vorrangig in den östlichen Stadtteilen
  - Depressionen und Angststörungen eher in den westlichen Bezirken
- Krankheiten mit einer starken **Lebensstilkomponente** (Ernährung, Bewegung, mentale Gesundheit) sind in der räumlichen Gliederung mit der Höhe der sozialen Belastung korreliert:
  - Typ-II-Diabetes, Adipositas, psychische Krankheiten, chronisch obstruktive Lungenerkrankung, aber auch Infekte, Rückenschmerzen und Verletzungen zeigen in Gebieten mit niedrigem Sozialindex I überdurchschnittliche Erkrankungsraten (Morbiditätsindex I)

# Morbiditätsindex I



Korrelationskoeffizient Morbi I – SI I: -0,82

# Krankheitskosten in Deutschland 2008 nach Einrichtungen



1. Demografische Eckdaten
2. Gesundheitliche Lage der Berlinerinnen und Berliner
  - a) Lebenserwartung, vorzeitige und vermeidbare Mortalität, Pflegebedürftigkeit
  - b) ambulante Morbidität
- 3. Gesundheitsrelevantes Verhalten**



## Body-Mass-Index

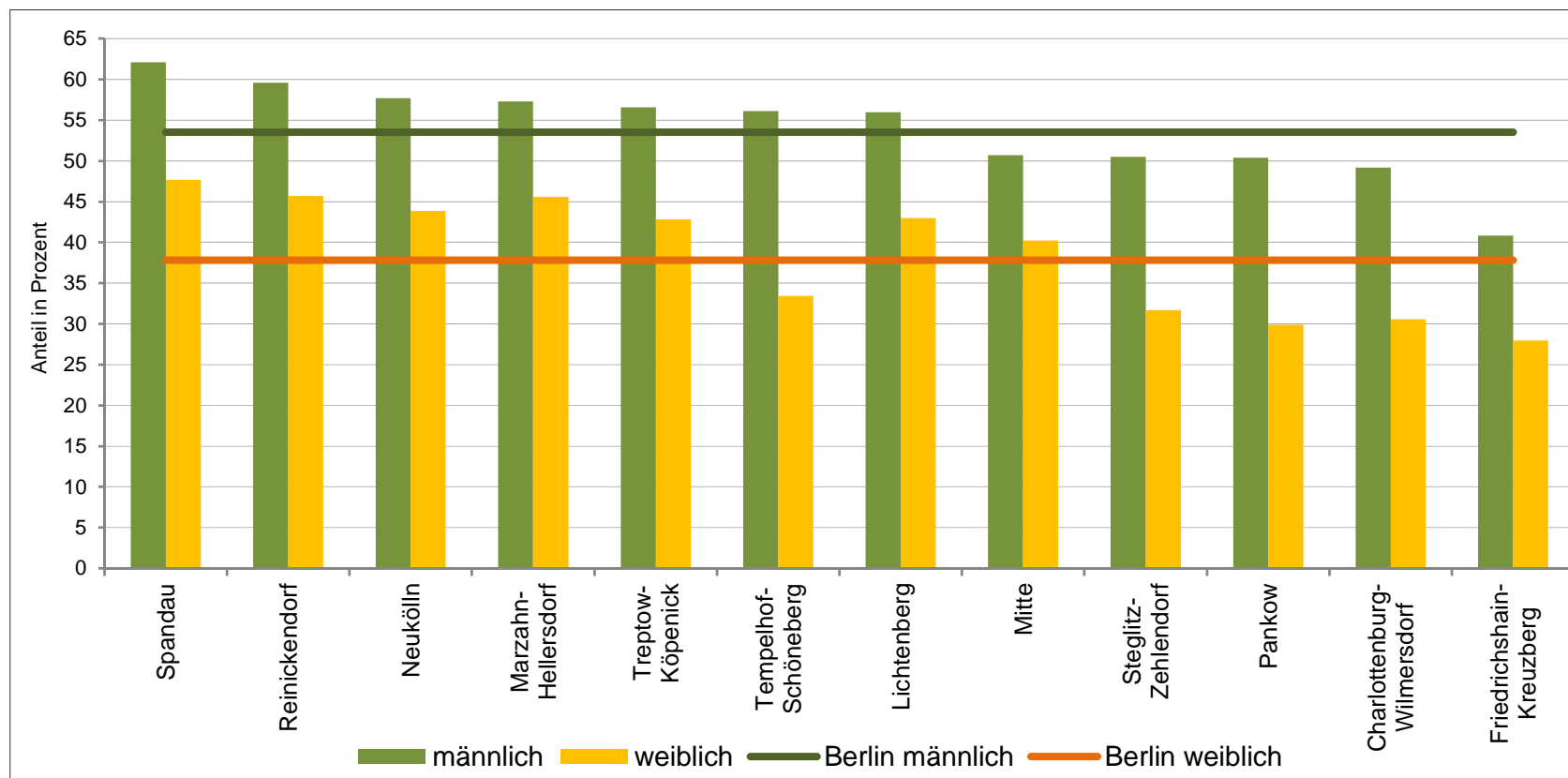
- Die Deutschen nehmen beim **Übergewicht** in Europa mit 43 % übergewichtigen Frauen und 60 % übergewichtigen Männern (BMI 25 u.m.) einen Spitzenplatz ein, jede siebte Frau bzw. jeder sechste Mann (14 bzw. 16 %) hatte sogar einen BMI von 30 u.m. und galt damit als adipös.
  - die mit Adipositas verbundenen direkten und indirekten Behandlungskosten werden für Deutschland auf jährlich 13 Mrd. EUR geschätzt

### Berliner Ergebnisse:

- 80 % der **Kinder im Einschulungsalter** sind normalgewichtig. Der Anteil Übergewichtiger (inkl. Adipöser) und Untergewichtiger liegt seit Jahren jeweils konstant um die 10 %, mit Disparitäten nach sozialer Lage und Migrationshintergrund.
- **Erwachsene** Berlinerinnen und Berliner nehmen unter den Bundesländern mit 46 % Übergewichtigen (F 38 %, M 54 %), darunter 12 % Adipösen (F + M je 12 %), zwischen Hamburg (44 %) und Bremen (47 %) den zweitgünstigsten Platz ein, mit einem Anstieg von drei Prozentpunkten gegenüber 2003.



# Übergewicht (incl. Adipositas) in den Berliner Bezirken



## Ernährungsweise und körperliche Aktivitäten

- Veränderte **Lebensgewohnheiten** sind Hauptursache für Übergewicht.
- Die von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung empfohlenen täglichen **Verzehrmengen für Obst** erreichten 2009 etwa ein Drittel der Frauen und die Hälfte der Männer nicht, die für **Gemüse** erreichten die Hälfte der Frauen sowie nahezu zwei Drittel der Männer nicht.
  - Empfehlung: täglich zwei Portionen Obst (insgesamt 250 g) und drei Portionen Gemüse (insgesamt 400 g)
- Nur 20 % der Frauen und 23 % der Männer erreichten 2009 die Empfehlungen zur **körperlichen Aktivität**, d.h. sie sind mindestens 5-mal pro Woche mindestens 30 Minuten aktiv.
  - Empfehlung: mindestens an fünf Tagen pro Woche für mindestens 30 Minuten körperlich betätigen; dabei sollte die Atemfrequenz zunehmen bzw. man sollte dabei ins Schwitzen geraten



Übernehmen Sie Verantwortung für Ihre Gesundheit!

## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

### Weitere Informationen:

#### 1. Bericht verfügbar unter:

<http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/gesundheit/basis.html>

#### 2. Einzelne Tabellen und Themenfelder verfügbar unter:

<http://www.gsi-berlin.info/>

### Ansprechpartnerin:

Dr. Sabine Hermann

