

Gesundheitsberichterstattung Berlin

Statistische Kurzinformation 2002 - 1

Neueste Lebenserwartungsberechnungen für die Berliner Bezirke

- Deutliche Zusammenhänge zwischen Lebenserwartung,
vermeidbaren Sterbefällen und sozialer Lage -

Herausgegeben und bearbeitet von der
Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz

Referat Quantitative Methoden, Gesundheitsberichterstattung,
Epidemiologie, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme

Berlin Mai 2002

Herausgeber: Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz
Referat Quantitative Methoden, Gesundheitsberichterstattung,
Epidemiologie, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Fachliche Auskünfte

Telefon: (030) 9028 2660

Telefax: (030) 9028 2067

E-Mail: Gerhard.Meinlschmidt@SenGSV.verwalt-berlin.de

Homepage: <http://www.berlin.de/sengessozv/statistik/index.html>

Vermeidbare Sterbefälle haben großen Einfluss auf die Lebenserwartung der Berliner Bevölkerung - eine starke Reduzierung von (ausgewählten) vermeidbaren Todesfällen würde den Lebensverlängerungsprozess positiv beeinflussen - die Lebenserwartung der Berliner Männer würde sich um etwa zwei und die der Frauen um über ein Jahr erhöhen

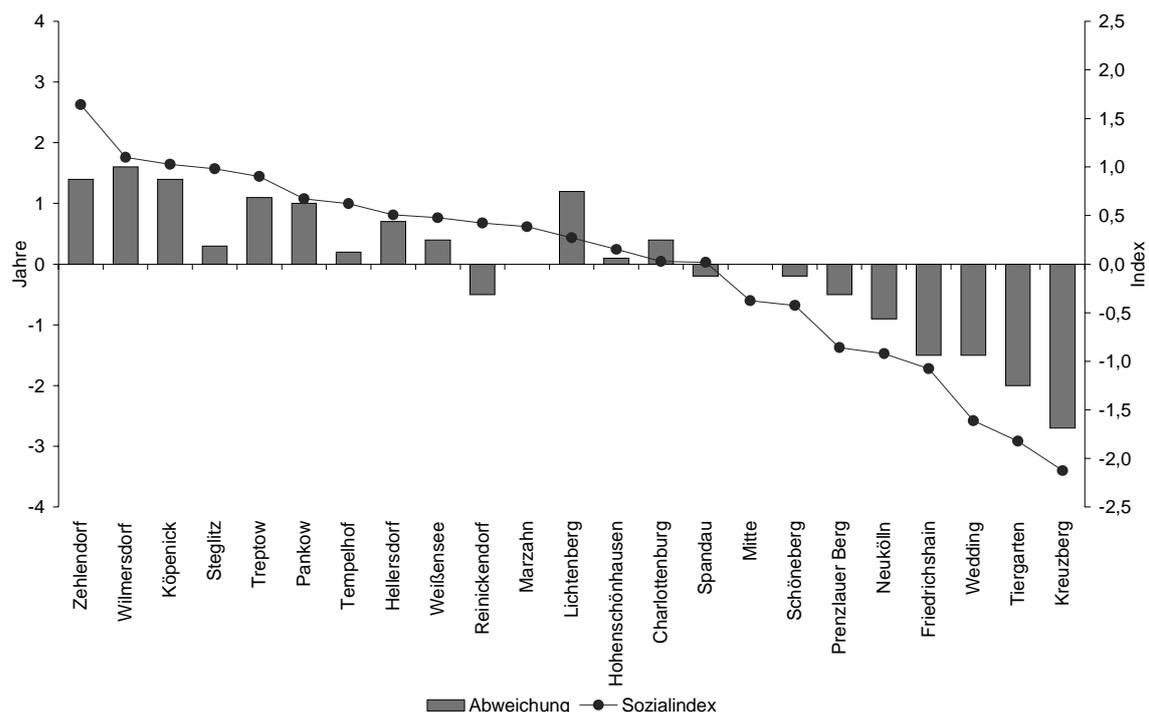
Obwohl die durchschnittliche Lebenserwartung der Berliner in den letzten zehn Jahren kontinuierlich angestiegen ist (sie betrug im Zeitraum von 1997 - 1999 bei den Männern 74,1 und bei Frauen 80,1 Jahre) könnten Männer durch Zurückdrängen von sogenannten „Vermeidbaren Todesursachen“ im Durchschnitt zwei und Frauen über ein Jahr länger leben.

Derzeit sterben jährlich über 3.500 Berliner an Krankheiten, deren Todesfolge (in bestimmten Altersgruppen) als vermeidbar gilt. In den meisten Fällen handelt es sich um Krankheiten deren Auftreten durch rechtzeitige präventive Interventionen (insbesondere durch Ausschalten von bestehenden Risikofaktoren wie Adipositas, hoher Alkoholkonsum, Rauchen, Bewegungsmangel, zu hohe Blutfettwerte) stark verringert bzw. Todesfälle verhindert werden könnten. Über 90 % der vermeidbaren Todesfälle gehen daher auch zu Lasten von ischämischen Herzkrankheiten, Hypertonie/Schlaganfall, Leberzirrhose, Alkoholismus sowie Lungen- und Brustkrebs. Bis auf Sterbefälle an Brustkrebs liegt die Vermeidbarkeit im Wesentlichen im individuellen Gesundheitsverhalten des Einzelnen.

Personen aus Bezirken mit einer schlechten Sozialstruktur haben eine kürzere Lebenserwartung und eine höhere Sterblichkeit an vermeidbaren Todesfällen als Personen aus Bezirken mit einer guten sozialen Lage

Die Lebenserwartung der Bevölkerung ist stark an deren soziale Lage gekoppelt. Demzufolge ist es nicht verwunderlich, dass in Bezirken mit einer ungünstigen Sozialstruktur (hoher Anteil an Arbeitslosen, Sozialhilfeempfängern, Ausländern und Personen mit niedrigem Bildungsniveau) wie z.B. Kreuzberg, Tiergarten, Wedding, Neukölln, Friedrichshain eine durchweg niedrigere Lebenserwartung und eine damit verbundene höhere Sterblichkeit haben als Personen aus Bezirken mit positiven Sozialindizes haben (z.B. Zehlendorf, Wilmersdorf, Treptow, Köpenick).

Zusammenhang zwischen Sozialindex und Lebenserwartung der Männer 1997 - 1999 (zusammengefasst) in den Berliner Bezirken - Abweichung (in Jahren) vom Berliner Durchschnitt (74,1 Jahre)



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung : SenGesSozV - II A -)

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Einfluss vermeidbarer Todesfälle auf die Lebenserwartung der Berliner Männer und Frauen nach ihrem Wohnbezirk. Ohne diese Sterbefälle würde sich beispielsweise die Lebenserwartung der Männer aus dem Bezirk Friedrichshain um fast drei Jahre verlängern, aber auch Männer aus Wedding könnten im Durchschnitt fast zweieinhalb Jahre länger leben. Den geringsten Einfluss auf die Lebenserwartung haben vermeidbare Sterbefälle bei Männern aus Zehlendorf und Steglitz (1,2 bzw. 1,4 Jahre). Bei den Frauen aus Prenzlauer Berg und Wedding ist der Einfluss der vermeidbaren Sterbefälle am höchsten (eineinhalb Jahre), am geringsten in Hellersdorf und Marzahn (0,7 bzw. 0,8 Jahre).

Einfluss der häufigsten vermeidbaren Todesfälle¹⁾ auf die durchschnittliche Lebenserwartung (in Jahren) der Berliner Männer 1997 - 1999 (zusammengefasst) nach Bezirken

Bezirk	Lebenserwartung der Männer			Bezirk	Lebenserwartung der Frauen		
	insg.	ohne VTF ¹⁾	Differenz (in Jahren)		insg.	ohne VTF ¹⁾	Differenz (in Jahren)
Zehlendorf	76,2	77,4	1,2	Treptow	82,7	83,9	1,2
Wilmerdorf	76,0	77,6	1,6	Köpenick	81,8	83,0	1,2
Köpenick	75,5	77,4	1,9	Pankow	81,0	82,3	1,3
Lichtenberg	75,3	77,2	1,9	Hohenschönhausen	81,0	82,0	1,0
Treptow	75,1	77,1	2,0	Wilmerdorf	80,8	82,2	1,4
Pankow	75,0	77,0	2,0	Tempelhof	80,5	81,8	1,3
Hellersdorf	75,0	76,7	1,7	Lichtenberg	80,4	81,6	1,2
Steglitz	74,9	76,3	1,4	Charlottenburg	80,3	81,6	1,3
Charlottenburg	74,6	76,4	1,7	Mitte	80,3	81,2	0,9
Weißensee	74,5	76,4	1,9	Zehlendorf	80,2	81,1	0,9
Marzahn	74,4	76,0	1,7	Reinickendorf	80,2	81,6	1,4
Tempelhof	74,3	76,2	1,8	Friedrichshain	80,2	81,6	1,4
Hohenschönhausen	74,3	76,1	1,9	Schöneberg	80,1	81,4	1,3
Schöneberg	74,1	75,8	1,7	Steglitz	79,9	81,1	1,2
Mitte	74,0	76,0	2,0	Weißensee	79,9	81,1	1,2
Spandau	73,8	75,8	2,0	Prenzlauer Berg	79,9	81,5	1,6
Reinickendorf	73,7	75,5	1,8	Hellersdorf	79,9	80,6	0,7
Prenzlauer Berg	73,3	75,5	2,2	Spandau	79,7	80,9	1,2
Neukölln	73,0	75,1	2,1	Marzahn	79,7	80,5	0,8
Wedding	72,3	74,5	2,3	Neukölln	79,7	81,0	1,3
Tiergarten	71,9	74,0	2,1	Tiergarten	79,1	80,4	1,3
Friedrichshain	71,8	74,5	2,7	Wedding	78,8	80,3	1,5
Kreuzberg	71,2	73,3	2,1	Kreuzberg	77,5	78,9	1,4
Berlin	74,1	76,0	1,9	Berlin	80,1	81,3	1,2
Berlin-West	73,8	75,7	1,8	Berlin-West	79,8	81,1	1,3
Berlin-Ost	74,6	76,5	1,9	Berlin-Ost	80,7	81,9	1,1

¹⁾ ohne VTF (Vermeidbare Todesfälle) an: Ischämischen Herzkrankheiten, Hypertonie und Schlaganfall, Leberzirrhose, Alkoholismus, Lungenkrebs, Brustkrebs

(Datenquelle: Stala Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

Gezielte Gesundheitsprävention könnte bestimmte Krankheiten und deren Todesfolge bei unter 65-Jährigen verhindern und die Lebenserwartung bei guter Lebensqualität weiter verlängern

Die Ergebnisse der Lebenserwartungsberechnungen für Berlin zeigen, dass die durchschnittliche Lebenserwartung der Berlinerinnen und Berliner weiter steigt. Der Lebensverlängerungsprozess könnte dabei durch ein Verhindern von bestimmten vermeidbaren Todesfällen positiv beeinflusst werden und die Lebenserwartung weiter steigen lassen. Im Vorfeld spielt hier jedoch die individuelle Gesundheitsprävention eine herausragende Rolle, damit bestimmte Krankheiten und deren Todesfolge oder mit der Krankheit verbundene chronische Leiden, die die Lebensqualität erheblich mindern (z.B. hoher Grad an Pflegebedürftigkeit), gar nicht erst entstehen müssen.

In der Koalitionsvereinbarung über die politische Zusammenarbeit zwischen SPD und PDS wird in Kapitel 15 „Gesundheit“ der Prävention und Gesundheitsförderung eine hohe Priorität im Rahmen ihrer Gesamtpolitik eingeräumt. Hier heißt es u.a.:

„Gemeinsam mit den Krankenkassen und anderen Akteuren im Gesundheitswesen wird ein Bündnis für Gesundheitsförderung geschlossen, das insbesondere die Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen und sozial schwächeren Bevölkerungsgruppen in der Gesundheitsförderung zum Ziel hat sowie die Unterstützung von chronisch Kranken verbessern soll mit dem Ziel, abgestimmte und gemeinsam zu tragende Maßnahmen und Projekte schnell, koordiniert, effizient und evaluierbar umsetzen zu können“ Außerdem wird ausdrücklich auf die Unterstützung und Beteiligung von Vorhaben für eine gesunde Lebensweise hingewiesen.