

# Netzwerk Jungen- und Männergesundheit

## Daten und Fakten zur Männergesundheit (RKI – Robert Koch-Institut, März 2014)

*Männer und Frauen unterscheiden sich deutlich in Bezug auf Gesundheit und Krankheit. Neben unterschiedlichen Erkrankungshäufigkeiten lassen sich auch geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Wahrnehmung und Kommunikation von Symptomen, im gesundheitsrelevanten Verhalten und bei der Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten feststellen. (...)*

### **Daten und Fakten zum Gesundheitsstatus**

#### Lebenserwartung

- Die Lebenserwartung von Männern und Frauen steigt seit Jahrzehnten an. Die Lebenserwartung bei Geburt beträgt aktuell für Männer 77,7 Jahre und ist damit 5 Jahre geringer als die der Frauen (82,7 Jahre).

#### Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- Mehr Männer als Frauen sind von Herz-Kreislauf-Erkrankungen betroffen und mehr Männer als Frauen sterben daran vorzeitig, d.h. vor Erreichen des 65. Lebensjahres.
- In der Gruppe der Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist die koronare Herzkrankheit (ICD 10: I20-I25) das vorherrschende Krankheitsbild. Im Jahr 2012 waren 15,9 % aller Sterbefälle bei Männern auf eine koronare Herzkrankheit zurückzuführen, bei Frauen waren es 13,7%. Dabei betrug das durchschnittliche Sterbealter bei Männern 77,0 Jahre im Vergleich zu 84,8 Jahren bei Frauen.
- Einige der als vermeidbar geltenden Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Bereich des Gesundheitsverhaltens (z.B. Rauchen und ungesunde Ernährungsgewohnheiten) finden sich bei Männern häufiger als bei Frauen.

#### Krebserkrankungen

- Insgesamt erkranken etwas mehr Männer als Frauen an Krebs, im Jahr 2010 lag die geschätzte Anzahl der Neuerkrankungen (Krebs gesamt) für Männer bei 252.390, für Frauen bei 224.910.
- Bei bestimmten Krebserkrankungen, die beide Geschlechter betreffen können, überwiegt der Anteil der Männer. Beispielsweise war bei Lungenkrebs die geschätzte Zahl der Neuerkrankungen und Sterbefälle bei Männern im Jahr 2010 doppelt so hoch wie die der Frauen (Neuerkrankungen: Männer 35.040, Frauen 17.030; Sterbefälle: Männer 29.381, Frauen 13.627).
- Lungenkrebs ist bei Männern weiterhin mit Abstand die häufigste Krebstodesursache mit knapp einem Viertel (24,9%) aller Krebssterbefälle (bei Frauen 13,6%).

#### Unfälle

- Männer verunfallen häufiger und schwerer als Frauen. Das höchste Risiko tragen junge Männer: Jeder fünfte Mann im Alter von 18 bis 29 Jahren hat einmal im Jahr einen Unfall und wird deshalb ärztlich behandelt (Frauen 16,1%).
- Der Unfallort ist ein wichtiges Differenzierungsmerkmal bei der Betrachtung des Unfallgeschehens. Generell gilt, dass Männer deutlich häufiger als Frauen am Arbeitsplatz und deutlich seltener zu Hause verunglücken. Bei Männern fanden 29,6 % aller im letzten Jahr berichteten Unfälle am Arbeitsplatz statt (Frauen: 8,6 %). Im Altersgang zeigen sich bei beiden Geschlechtern eine deutliche Zunahme von häuslichen Unfällen und ein Rückgang von Freizeit- und Arbeitsunfällen.
- Unfälle stellen insbesondere in der Jugend und im jungen Erwachsenenalter eine der häufigsten Todesursachen dar. Im Jahr 2012 waren bei den 15- bis 19-jährigen Männern 29,3 % aller Sterbefälle durch Unfälle verursacht, bei den 20- bis 24-jährigen Männern sogar 35,3 % und bei den 25- bis 29-jährigen Männern immer noch 25,2 %.

#### Psychische Störungen

- Männer sind häufiger von Suchterkrankungen, aber seltener von anderen psychischen Störungen betroffen als Frauen (z.B. Alkoholabhängigkeit: Männer: 4,8 %, Frauen: 2,0 %; Lebenszeitprävalenz Depression (18 bis 79 Jahre): Männer: 7,8 %, Frauen: 15,4 %). Eine der diskutierten Erklärungsmöglichkeiten für die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei Depression bezieht sich auf die bisher zur Verfügung stehenden Screeninginstrumente, die typisch männliche Symptome einer Depression schlechter erfassen.

# Netzwerk Jungen- und Männergesundheit

## Daten und Fakten zum Gesundheitsverhalten

- Etwa zwei Drittel der Männer (63,8 %) sind sportlich aktiv (Frauen: 64,0 %). Insgesamt erreicht dennoch nur ein Viertel (23,3 %) der Männer die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation für körperliche Aktivität (Frauen: 20 %).
- Übergewichtig sind derzeit etwa zwei Drittel der Männer, aber nur die Hälfte der Frauen. Etwa 23,3 % der Männer und 23,9 % der Frauen sind adipös.
- Männer essen mehr Fleischprodukte und weniger ballaststoffreiche Kost als Frauen. Gemüse isst nur jeder dritte Mann täglich.
- Männer rauchen nach wie vor häufiger als Frauen (18- bis 79-Jährige: Männer 32,6 %, Frauen 26,9 %), insbesondere in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen.
- Männer trinken häufiger und mehr Alkohol als Frauen. Jeder dritte Mann (32,6 %) trinkt Alkohol in riskantem Ausmaß (Frauen 22,1 %). Fast ein Viertel der Männer trinkt mindestens einmal im Monat fünf oder mehr alkoholische Getränke (Rauschtrinken).
- Illegale Drogen werden von Männern häufiger konsumiert als von Frauen. Beim überwiegenden Teil dieser Personen mündet dies nicht in einen regelmäßigen Konsum oder eine manifeste Suchterkrankung. Mehr Männer als Frauen erfüllen die Diagnosekriterien einer Drogenabhängigkeit.

## Daten und Fakten zum Thema Arbeit und Gesundheit

- Männer sind häufiger erwerbstätig als Frauen (Männer 77,1 %, Frauen 67,6 %). Erwerbstätige Männer sind zu 90,1 % Vollzeit beschäftigt, der entsprechende Anteil bei den Frauen beträgt 54,2 %.
- Der Anteil derjenigen, die beruflich bedingten körperlichen Belastungen und Risiken ausgesetzt sind, wie z.B. Schmutz, Lärm oder extremen Temperaturen, ist bei Männern größer als bei Frauen. Körperliche Belastungen sind dabei stark mit geringer beruflicher Qualifikation assoziiert.
- Insgesamt nehmen Männer deutlich häufiger als Frauen eine gesundheitsschädigende Wirkung durch die eigene Arbeit wahr (Männer 20,1 %, Frauen 13,9 %). Diese Differenzen lassen sich auf Unterschiede in der Arbeitszeit, Beschäftigungsdauer, Qualifikation und den beruflichen Tätigkeiten von Männern und Frauen zurückführen.
- Werden ausschließlich Vollzeitbeschäftigte betrachtet, werden aber fast alle gesundheitlichen Beschwerden, die während oder unmittelbar nach der Arbeit auftreten, von Frauen häufiger als von Männern berichtet.
- Erwerbslose Männer haben im Vergleich zu Berufstätigen vermehrt Gesundheitsprobleme und verhalten sich häufiger gesundheitsriskant, dieser Effekt ist stärker als bei Frauen. Zum Beispiel ist das Risiko, mehr als fünf Tage im letzten Monat körperlich beeinträchtigt gewesen zu sein, bei Langzeitarbeitslosen gegenüber sicher beschäftigten Erwerbstätigen 2,5-fach erhöht. Auch das Gesundheitsverhalten ist mit dem Erwerbsstatus assoziiert: Arbeitslose Männer haben ein 2,3-fach erhöhtes Risiko aktuell zu rauchen als Männer mit sicherer Beschäftigung.

## Daten und Fakten zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung

- Die Analyse der Inanspruchnahme primärpräventiver Angebote zeigt, dass Männer schlechter erreicht werden als Frauen.
- Beispielsweise zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Inanspruchnahme des Kursangebotes der gesetzlichen Krankenkassen: Bei Kursen zu Ernährung, Bewegung, Stressreduktion und Suchtmittelkonsum waren im Jahr 2012 insgesamt nur 19,9 % der Teilnehmenden Männer. Im Vergleich dazu liegt der Männeranteil an allen Teilnehmenden höher, wenn es sich um Angebote in bestimmten Lebensräumen (Settings), wie z.B. dem Stadtteil, handelt (47,0 %), oder um Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (61,9 %).
- Im Bereich der Sekundärprävention (Krankheitsfrüherkennung) gibt es für verschiedene Erkrankungen gesetzlich verankerte Früherkennungsuntersuchungen. Schätzungen zur Teilnahme zeigen, dass bei den Untersuchungen, die beiden Geschlechtern angeboten werden, die Teilnehmerate der Männer insgesamt nur etwas geringer ist als die der Frauen (z.B. Check-up 35: Männer 44,7 %, Frauen 47,6 %, Hautkrebsfrüherkennung: Männer: 15,7%, Frauen 17,6 %, Koloskopie: Männer: 17,9 %, Frauen: 17,4 %). Die Ausnahme bildet der Stuhltest (Guajak-Test) zur Suche nach versteckter Blutbeimengung im Stuhl: Hier ist die Inanspruchnahme der Männer insgesamt geringer als die der Frauen.
- Etwas mehr als ein Drittel (38,9 %) der anspruchsberechtigten Männer ab 45 Jahren hat die Früherkennungsuntersuchung auf Prostatakrebs in Anspruch genommen.
- Vor allem jüngere Männer werden durch Angebote zur Krankheitsfrüherkennung schlecht erreicht.