

Gesundheitszustand älterer Menschen in der EU

Nowossadeck, Sonja

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sonstiges / other

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Nowossadeck, S. (2016). *Gesundheitszustand älterer Menschen in der EU*. (DZA-Fact Sheet). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-48402-3>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

DZA-Fact Sheet

Gesundheitszustand älterer Menschen in der EU

September 2016

Sonja Nowossadeck

Kernaussagen

1. Die Lebenserwartung in der EU-28 (28 heutige Mitgliedsstaaten der Europäischen Union) nimmt kontinuierlich zu, darunter auch die Lebenserwartung älteren Menschen. Im Durchschnitt der EU-28 betrug die fernere Lebenserwartung für 65-Jährige im Jahr 2014 18,2 Jahre (Männer) und 21,6 Jahre (Frauen). Frauen im Alter von 65 Jahren leben im EU-Durchschnitt des Jahres 2014 fast 3,5 Jahre länger als gleichaltrige Männer.
2. Im Jahr 2014 berichteten knapp zwei Drittel (59,9 Prozent) der 65-Jährigen und Älteren in der EU-28 eine mindestens 6 Monate andauernde chronische Erkrankung bzw. ein Gesundheitsproblem. Die Länderdifferenzen zwischen den Anteilen von chronisch kranken Älteren sind erheblich. In Deutschland geben 62,6 Prozent der ab 65-Jährigen eine chronische Erkrankung bzw. ein Gesundheitsproblem an, das ist im europäischen Vergleich ein Wert im Mittelfeld.
3. Etwas mehr als die Hälfte der 65-Jährigen und Älteren (54,6 Prozent) in der EU-28 gab 2014 gesundheitliche Einschränkungen im Alltag an. Auch bei diesem Indikator sind die Unterschiede zwischen den EU-28-Ländern deutlich. Zwischen 19,3 Prozent (Schweden) und 74,8 Prozent (Slowakei) differieren die Anteile der Älteren mit Alltagseinschränkungen durch die Gesundheit.
4. Durchschnittlich etwa ein Drittel aller Älteren ab 65 Jahren in der EU-28 bewerteten ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut. Dieser Anteil ist in den Jahren zwischen 2010 und 2014 geringfügig von 36,0 Prozent auf 37,5 Prozent gestiegen. In Deutschland schätzen 41,2 Prozent der ab 65-Jährigen ihre Gesundheit als gut oder sehr gut ein.

Datenbasis für europäischen Vergleich

Für das Factsheet wurden Daten der Eurostat-Erhebung LEBEN IN EUROPA (europäischer Titel: EU-SILC - European Union Statistics on Income and Living Conditions) genutzt, die von Eurostat im ECHI Data Tool (<http://ec.europa.eu/health/dyna/echi/data-tool/index.cfm>) zur Verfügung gestellt werden. LEBEN IN EUROPA ist eine seit 2005 jährlich durchgeführte Gemeinschaftsstatistik der EU über Einkommen und Lebensbedingungen der Bevölkerung. LEBEN IN EUROPA/EU -SILC ist die einzige derartige Erhebung, die auf europäischer Ebene harmonisiert ist und einen direkten Ergebnisabgleich zwischen den EU-Mitgliedstaaten ermöglicht (Statistisches Bundesamt 2016). Dennoch können sich die Befunde aus diesen Daten von denen unterscheiden, die für die Darstellung desselben Sachverhalts im

nationalen Kontext verwendet werden (andere Erhebungsmethodik, Altersstandardisierungen für den internationalen Vergleich, unterschiedliche statistische Verfahren). „Ungeachtet der bereits erzielten Fortschritte bei der Harmonisierung und Standardisierung von Gesundheitsinformationen in der EU setzen unterschiedliche Versorgungsstrukturen und die kulturelle Vielfalt der europäischen Bevölkerung der internationalen Vergleichbarkeit dieser Daten Grenzen, wenn sie sich z. B. in einer unterschiedlichen Bewertung des eigenen Gesundheitszustandes oder von Krankheiten bzw. Todesursachen niederschlägt.“ (Robert Koch-Institut 2015: 460) Für LEBEN IN EUROPA werden in Deutschland rund 26.000 Personen ab 16 Jahren in etwa 14.000 Haushalten befragt (Statistisches Bundesamt 2014).

I: Lebenserwartung

Die Lebenserwartung ist ein Basisindikator für den Gesundheitszustand einer Bevölkerung. Sie spiegelt den Einfluss von Risikofaktoren, das Auftreten und den Schweregrad von Erkrankungen sowie die Wirksamkeit von Interventionen und Behandlungen auf die Gesundheit wider (Eurostat 2016).

Die Lebenserwartung in der EU-28 nimmt kontinuierlich zu. Das gilt nicht nur für die Lebenserwartung der Neugeborenen, sondern insbesondere auch für die fernere Lebenserwartung der Älteren, also die Lebensjahre, die ab einem bestimmten Alter unter den Sterblichkeitsverhältnissen des jeweiligen Jahres noch zu erwarten sind. Im Folgenden wird die fernere Lebenserwartung der 65-Jährigen für 2014 betrachtet. Diese fernere Lebenserwartung der 65-Jährigen ist in der EU-28 bei Männern zwischen 2005 und 2014 von 16,4 auf 18,2 Jahre und bei Frauen von 19,9 auf 21,6 Jahre gestiegen. Als Gründe für den langfristigen Anstieg der Lebenserwartung werden u. a. eine Verbesserung des Lebensstandards, des Gesundheitsverhaltens, des Bildungsniveaus und der medizinischen Versorgung gesehen (Robert Koch-Institut 2015: 460)

Wie Tabelle 1 zeigt, sind die Unterschiede zwischen den einzelnen EU-Ländern immer noch beträchtlich. 65-Jährige Männer in Lettland hatten 2014 eine fernere Lebenserwartung von 13,8 Jahren, gleichaltrige Männer in Frankreich von 19,7 Jahren – das ist ein Unterschied von 5,9 Jahren. Bei 65-jährigen Frauen betrug 2014 die Differenz zwischen dem höchsten und niedrigsten Wert sogar 6,4 Jahre (Bulgarien: 17,6 Jahre, Frankreich: 24,0 Jahre). Deutschland ist bei der ferneren Lebenserwartung der 65-Jährigen mit 18,2 Jahren für Männer und 21,4 Jahren für Frauen nah am EU-Durchschnitt.

Frauen im Alter von 65 Jahren leben im EU-28-Durchschnitt des Jahres 2014 fast 3,5 Jahre länger als Männer. Dieser Unterschied in der ferneren Lebenserwartung differiert zwischen den EU-28-Ländern. Er beträgt beispielsweise in den Ländern des Baltikums Estland, Litauen und Lettland 5,2 Jahre (höchste Geschlechterdifferenzen 2014 in der EU-28) und in Zypern und dem Vereinigten Königreich nur 2,5 Jahre (niedrigste Geschlechterdifferenzen 2014 in der EU-28).

Tabelle 1: Fernere Lebenserwartung von Männern und Frauen im Alter 65 (in Jahren), 2014

Männer		Frauen	
EU-28	18,2	EU-28	21,6
Frankreich	19,7	Frankreich	24,0
Spanien	19,3	Spanien	23,5
Italien	19,2	Italien	22,8
Zypern	18,9	Luxemburg	22,7
Schweden	18,9	Belgien	21,9
Griechenland	18,8	Portugal	21,9
Vereinigtes Königreich	18,8	Österreich	21,8
Malta	18,6	Malta	21,7
Niederlande	18,6	Finnland	21,7
Österreich	18,5	Griechenland	21,6
Belgien	18,4	Slowenien	21,6
Irland	18,4	Schweden	21,6
Luxemburg	18,4	Deutschland	21,4
Deutschland	18,2	Zypern	21,4
Finnland	18,2	Niederlande	21,4
Dänemark	18,1	Vereinigtes Königreich	21,3
Portugal	18,1	Irland	21,1
Slowenien	17,7	Dänemark	20,8
Tschechische Republik	16,1	Estland	20,4
Polen	15,9	Polen	20,4
Kroatien	15,5	Tschechische Republik	19,8
Estland	15,2	Litauen	19,5
Slowakei	15,1	Kroatien	19,1
Rumänien	14,7	Slowakei	19,1
Ungarn	14,6	Lettland	19,0
Litauen	14,3	Ungarn	18,6
Bulgarien	14,1	Rumänien	18,1
Lettland	13,8	Bulgarien	17,6

Quelle: Eurostat, ECHI Data Tool, <http://ec.europa.eu/health/dyna/echi/datatool/index.cfm?indlist=10a> am 22.9.2016

II. Chronische Erkrankungen

Der Indikator der selbstberichteten chronischen Erkrankungen zeigt den Anteil von Personen, die eine langfristige chronische Erkrankung bzw. ein langfristiges Gesundheitsproblem berichten. Die Langfristigkeit bezieht sich dabei auf einen Zeitraum von 6 Monaten oder länger. Im Jahr 2014 berichteten knapp zwei Drittel (59,9 Prozent) der 65-Jährigen und Älteren in der EU-28 eine solche chronische Erkrankung bzw. ein Gesundheitsproblem.

Der Indikator hat sich seit 2010 im EU-28-Durchschnitt kaum verändert (2010: 59,1 Prozent, 2014: 59,9 Prozent). Allerdings haben die einzelnen Länder in der EU-28 im Hinblick auf den Anteil chronisch kranker 65-Jähriger unterschiedliche Entwicklungen genommen. In einigen Ländern ist dieser Anteil gestiegen, wie beispielsweise in Portugal (Zunahme zwischen 2010 und 2014 um 7,9

Prozentpunkte), Italien (+6,4 Prozentpunkte) oder Schweden (+6,2 Prozentpunkte). Es gibt auch eine Reihe von Ländern, in denen der Anteil chronisch kranker Älterer rückläufig war zwischen 2010 und 2014. Dazu gehören z. B. Belgien (Rückgang um 4,5 Prozentpunkte), Griechenland (-3,8 Prozentpunkte), Slowenien (-3,3 Prozentpunkte) und Polen (-2,6 Prozentpunkte).

Wie Tabelle 2 zeigt, sind die Länderdifferenzen bei den Anteilen von chronisch kranken Älteren erheblich. Während in Dänemark nur etwa ein Drittel der ab 65-Jährigen chronische Krankheiten berichtet, sind dies in Portugal, Polen, Litauen, Finnland, Zypern, Ungarn und Lettland zwischen 70 und 80 Prozent. Den höchsten Anteil weist Estland mit 82,5 Prozent auf. Deutschland befindet sich mit 62,6 Prozent im Mittelfeld der Angaben zu chronischen Erkrankungen bei Älteren.

Tabelle 2: Personen im Alter 65 Jahren und älter, die eine langfristige chronische Erkrankung oder ein langfristiges Gesundheitsproblem berichten, 2014 (Anteil in %)

	Anteil in %		Anteil in %
EU28	59,9	Deutschland	62,6
Dänemark	37,1	Frankreich	63,1
Belgien	40,3	Vereinigtes Königreich	63,6
Luxemburg	41,6	Slowenien	63,7
Bulgarien	47,1	Malta	64,8
Niederlande	50,4	Kroatien	67,8
Schweden	51,3	Slowakei	69,8
Italien	52,4	Portugal	70,2
Irland	53,0	Polen	70,3
Rumänien	55,2	Litauen	71,4
Griechenland	56,0	Finnland	71,9
Spanien	56,8	Zypern	77,5
Tschechische Republik	58,3	Ungarn	77,5
Österreich	58,5	Lettland	77,8
		Estland	82,5

Quelle: Eurostat, ECHI Data Tool, <http://ec.europa.eu/health/dyna/echi/datatool/index.cfm?indlist=34>

III. Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag

Der Indikator der selbstberichteten gesundheitlichen Einschränkungen zeigt den Anteil von Personen, die aufgrund eines Gesundheitsproblems langfristig (mindestens während der letzten 6 Monate) eingeschränkt waren bei ihren Alltagsaktivitäten. Im Indikator werden Personen zusammengefasst, die angeben, eingeschränkt oder stark eingeschränkt zu sein. Im Jahr 2014 berichteten etwas mehr als die Hälfte der ab 65-Jährigen (54,6 Prozent) in der EU-28 gesundheitliche Einschränkungen im Alltag. Seit 2010 ist der Anteil derartig eingeschränkter Älterer damit geringfügig angestiegen (2010: 52,1 Prozent).

Auch bei diesem Indikator sind die Unterschiede zwischen den EU-28-Ländern augenfällig (Tabelle 3). Während in Schweden nicht einmal jede/r fünfte 65-Jährige und Ältere (19,3 Prozent) gesundheitliche Einschränkungen in den Alltagsaktivitäten berichtet, sind es in Lettland und der Slowakei fast drei Viertel der gleichaltrigen Personen. Hier sollte in Betracht gezogen werden, dass auch kulturelle Unterschiede in den einzelnen Ländern die Selbstangaben zu dieser Frage beeinflussen können. In Deutschland sind nach den Daten der EU-SILC-Erhebung knapp zwei Drittel (62,5 Prozent) der 65-Jährigen und Älteren im Alltag durch ihre Gesundheit beschränkt.

Tabelle 3: Personen im Alter 65 Jahre und älter, die langfristige (gesundheitliche) Einschränkungen bei ihren Alltagsaktivitäten berichten, 2014 (Anteil in %)

	Anteil in %		Anteil in %
EU28	54,6	Spanien	52,2
Schweden	19,3	Polen	55,5
Malta	27,9	Slowenien	56,2
Irland	36,7	Österreich	57,1
Dänemark	37,4	Griechenland	60,9
Bulgarien	41,6	Deutschland	62,5
Luxemburg	43,2	Italien	62,6
Belgien	43,6	Ungarn	62,8
Niederlande	43,8	Litauen	64,7
Vereinigtes Königreich	46,6	Rumänien	65,0
Tschechische Republik	46,9	Kroatien	65,8
Frankreich	48,2	Portugal	67,6
Zypern	49,5	Estland	69,1
Finnland	51,7	Lettland	74,3
		Slowakei	74,8

Quelle: Eurostat, ECHI Data Tool, <http://ec.europa.eu/health/dyna/echi/datatool/index.cfm?indlist=35>

IV: Subjektive Gesundheit

Der Indikator der subjektiven Gesundheit gibt den Anteil der Befragten wieder, die den eigenen Gesundheitszustand als sehr gut oder gut einstufen. Die subjektive Gesundheit ist ein zuverlässiger Prädiktor für die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems bzw. der Mortalität. Subjektive Einschätzungen sind durch soziale und kulturelle Faktoren beeinflusst, daher sind Ländervergleiche in dieser Hinsicht nur eingeschränkt interpretierbar (Thelen, Kirsch, & Hoebel 2012).

Durchschnittlich etwa ein Drittel aller Älteren ab 65 Jahren in der EU-28 bewerten ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut (Tabelle 4). Dieser Anteil ist in den Jahren zwischen 2010 und 2014 geringfügig von

36,0 Prozent auf 37,5 Prozent gestiegen. In Deutschland schätzen 41,2 Prozent der ab 65-Jährigen ihre Gesundheit als gut oder sehr gut ein.

Auch unter Beachtung eventueller kultureller Unterschiede sind die Differenzen zwischen den EU-Staaten erheblich: Während in Schweden und den Niederlanden etwa zwei Drittel der Älteren einen guten und sehr guten Gesundheitszustand angeben, beträgt dieser Anteil in Lettland nur 8,3 Prozent und in Litauen sogar nur 4,1 Prozent.

Tabelle 4: Personen im Alter 65 Jahre und älter, die ihre Gesundheit als gut oder sehr gut einschätzen, 2014 (Anteil in %)

	Anteil in %		Anteil in %
EU28	37,5	Zypern	35,7
Schweden	67,9	Griechenland	35,3
Irland	65,8	Italien	30,7
Niederlande	61,7	Slowenien	30,5
Dänemark	59,5	Tschechische Republik	23,3
Belgien	52,3	Bulgarien	20,1
Luxemburg	51,4	Rumänien	19,3
Vereinigtes Königreich	51,1	Slowakei	18,0
Österreich	45,0	Estland	15,8
Frankreich	42,4	Polen	15,2
Deutschland	41,1	Kroatien	15,0
Finnland	41,0	Ungarn	13,1
Spanien	40,6	Portugal	11,0
Malta	36,9	Lettland	8,3
		Litauen	4,1

Quelle: Eurostat, ECHI Data Tool, <http://ec.europa.eu/health/dyna/echi/datatool/index.cfm?indlist=33>

Literatur

- Eurostat (2016). ECHI Data Tool. Retrieved from <http://ec.europa.eu/health/dyna/echi/datatool/index.cfm>, Zugriff am 21.9.2016.
- Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2015). Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: RKI.
- Statistisches Bundesamt (2016). Qualitätsbericht LEBEN IN EUROPA 2014. Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen. Wiesbaden. Online: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Qualitaetsberichte/EinkommenKonsumLebensbedingungen/LEBENINEUROPA2014.pdf?__blob=publicationFile, Zugriff am 26.9.2016.
- Statistisches Bundesamt (2014). LEBEN IN EUROPA / EU-SILC. Online: <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/EU-SILC.html>, Zugriff am 26.9.2016.
- Thelen, J., Kirsch, N., & Hoebel, J. (2012). Gesundheit in Europa – Daten des Gesundheitsmonitorings der EU. GBE kompakt 6/2012. Berlin: Robert Koch-Institut.

Impressum

Sonja Nowossadeck:

Gesundheitszustand älterer Menschen in der EU.

September 2016.

Das DZA-Fact Sheet ist ein Produkt der Wissenschaftlichen Informationssysteme im Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA), Berlin. Das DZA wird gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

www.dza.de