Statistiken zur Gesundheit

Atlas zur Sterblichkeit in der Europäischen Union

Kapitel 4
Frühsterblichkeit

Daten 1994-1996









Europe Direct soll Ihnen helfen, Antworten auf Ihre Fragen zur Europäischen Union zu finden

Neue gebührenfreie Telefonnummer:

00 800 6 7 8 9 10 11

Zahlreiche weitere Informationen zur Europäischen Union sind verfügbar über Internet, Server Europa (http://europa.eu.int).

Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, 2002

ISBN 92-894-3726-X

© Europäische Gemeinschaften, 2002

ATLAS – Inhalt

1	Einführung	9
2	Methodik	11
3	Gesamtsterblichkeit	15
4	Frühsterblichkeit	23
5	Sterblichkeit nach Altersgruppen	27
6	Typologien der altersspezifischen Sterblichkeit	43
7	Typologien der Sterblichkeit nach Todesursachen	49
8	Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems	53
9	Krankheiten des Atmungssystems	59
10	Bösartige Neubildungen der Atemwege	65
11	Bösartige Neubildungen des Darms	71
12	Bösartige Neubildungen des Magens	75
13	Bösartige Neubildungen der Brust	79
14	Bösartige Neubildungen der Gebärmutter	81
15	Bösartige Neubildungen der Prostata	83
16	Bösartige Neubildungen der Bauchspeicheldrüse	85
17	Bösartige Neubildung der Harnblase	89
18	Bösartiges Melanom der Haut	93
19	Alkoholbedingte Sterblichkeit	97
20	Äußere Ursachen	101
21	Aids	111
An	hang 1. Europäische Standardbevölkerung	115 116 118

4 Frühsterblichkeit

Unter Frühsterblichkeit werden alle Todesfälle verstanden, die vor dem Alter von 65 Jahren eintreten. Diese Altersgrenze wird in zahlreichen internationalen Arbeiten verwendet.

Etwa ein Drittel aller Todesfälle in der Europäischen Union fällt in diese Kategorie. Dabei ist die Sterbeziffer bei den Männern zweimal so hoch wie bei den Frauen. Die räumliche Analyse der Frühsterblichkeit macht erhebliche Disparitäten in der Europäischen Union deutlich. Diese unterscheiden sich jedoch deutlich von den Disparitäten, die sich aus den Karten zur Gesamtsterblichkeit ergeben. Außerdem lassen sich geschlechtsspezifische Unterschiede feststellen.

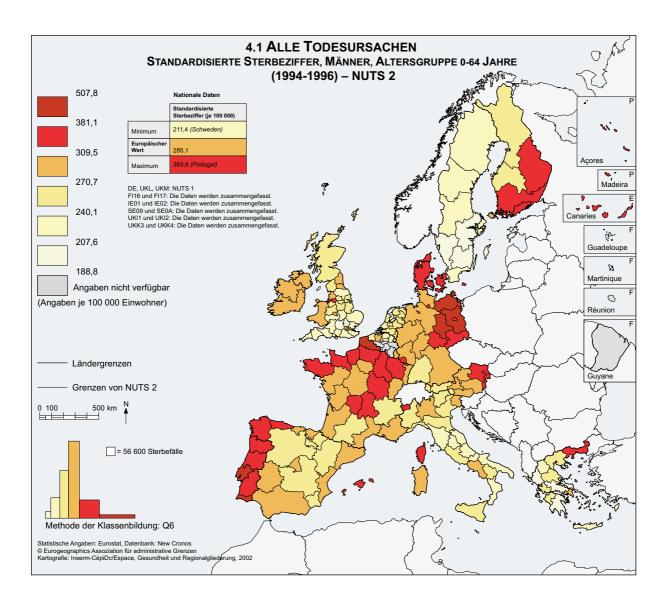
Erhebliche Unterschiede bei den Männern innerhalb der einzelnen Mitgliedstaaten

Die Frühsterblichkeit ist ein Phänomen, das nicht in allen Mitgliedstaaten in gleichem Maße auftritt.

Zwischen Schweden, dem Mitgliedstaat mit der niedrigsten Frühsterblichkeit bei Männern, und Portugal mit der höchsten Frühsterblichkeit schwanken die Werte im Verhältnis 1:2,5. Auch in Frankreich und Deutschland ist die Frühsterblichkeit hoch. Auch innerhalb der Mitgliedstaaten lassen sich erhebliche Abweichungen beobachten. Einige der Mitgliedstaaten weisen bei der Frühsterblichkeit ausgeprägte regionale Muster auf. Auch Ähnlichkeiten zwischen grenzüberschreitenden Regionen lassen sich beobachten.

In Finnland sind die südlichen Regionen deutlich stärker betroffen als die nördlichen, deren Raten eher mit denen Schwedens vergleichbar sind. In Deutschland ist das Risiko, vorzeitig zu sterben, insgesamt hoch. Aber Ostdeutschland sowie die Stadtstaaten Bremen und Hamburg weisen eindeutig eine stärker ausgeprägte vorzeitige Übersterblichkeit auf.

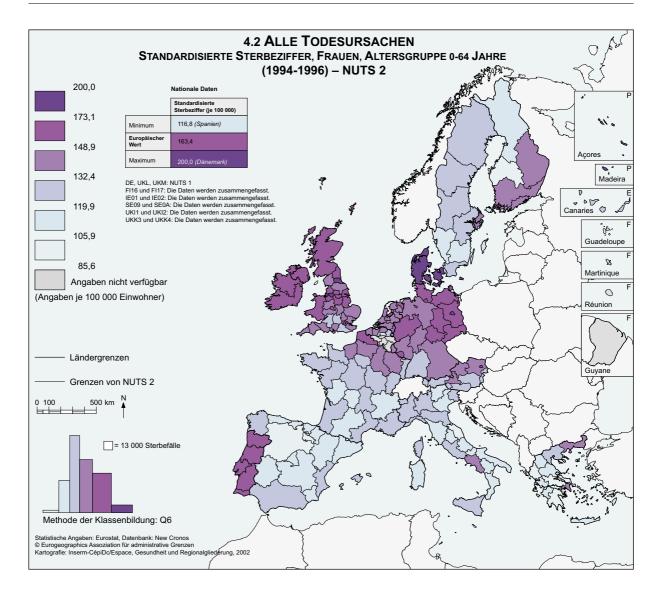
In Frankreich ergibt die kartografische Darstellung der Übersterblichkeit im Norden die Form ei-



23



eurostat



nes T, dem im Süden eine U-förmige Untersterblichkeit entspricht.

In Österreich ist ein Ost-West-Gefälle erkennbar, mit einer deutlich ungünstigeren Situation in der Donauebene. Die niedrigeren Raten in den Alpen sind mit den Raten der benachbarten italienischen Alpenregionen (Trentino-Alto Adige) vergleichbar.

In Spanien ist die Frühsterblichkeit in den Küstenprovinzen (deren Raten mit denen der Küstenregionen Südfrankreichs vergleichbar sind) höher als in den Provinzen im Landesinnern. Es lässt sich auch feststellen, dass die Raten von Galicien und des Principado de Asturias mit den Raten der benachbarten portugiesischen Provinzen vergleichbar sind. Diese räumlichen Strukturen sind ein Indiz dafür, dass die Frühsterblichkeit eng mit regionalen Komponenten zusammenhängt.

Einige der europäischen Regionen, die am stärksten von diesem Phänomen betroffen sind, weisen gemeinsame sozioökonomische Merkmale auf.

Dies ist vor allem der Fall in den großen städtischen Gebieten, in den ehemaligen Industrieregionen (Nord-Pas-de-Calais, Lothringen, Saarland, Greater Manchester) oder in wirtschaftlich benachteiligten Regionen wie den ostdeutschen Ländern, Anatoliki Makedonia Thraki und den portugiesischen Regionen.

Eine weniger inhomogene Verteilung der Sterbeziffern bei den Frauen im europäischen Raum

Die kartografische Darstellung der Frühsterblichkeit ergibt bei den Frauen ein anderes Muster als bei den Männern. Am stärksten betroffen ist Dänemark, mit einer doppelt so hohen Rate wie die Spaniens. Dänemark gehört zu einem Gebiet, in dem relativ einheitliche Übersterblichkeitsraten festgestellt werden. Dieses Gebiet erstreckt sich auch auf die Britischen Inseln, die Beneluxländer, Nordostfrankreich, Deutschland und Nordösterreich.

Portugal insgesamt, Südfinnland, Anatoliki Makedonia-Thraki, die Regionen Attika und Kampanien in Italien weisen bei der Frühsterblichkeit von Frauen ebenfalls hohe Raten auf.

Eine Sterblichkeit, die vor allem durch Risikoverhalten bedingt ist

Die Frühsterblichkeit ist vor allem bei Männern auf äußere Ursachen sowie auf Alkohol- und Tabakkonsum (bösartige Neubildungen der Bronchien und der Lunge, Krankheiten des Atmungssystems, Leberzirrhose usw.) zurückzuführen.

Diese Krankheiten sind für mehr als 30 % aller Frühsterbefälle bei den Männern verantwortlich. Ein erheblicher Teil der Frühsterbefälle ist auf Risikoverhalten zurückzuführen; diese Tatsache legt es nahe, die Frühsterblichkeit als einen der wichtigsten Indikatoren zur Bewertung der Präventionsmaßnahmen der Mitgliedstaaten in diesem Bereich anzusehen.

