



# Statistiken zur Gesundheit

## Atlas zur Sterblichkeit in der Europäischen Union

### Kapitel 7 Typologien der Sterblichkeit nach Todesursachen

**Daten 1994-1996**



EUROPÄISCHE  
KOMMISSION

**Inserm**

CépiDC — Centre d'épidémiologie  
sur les causes médicales de décès



UNIVERSITÉ PARIS X NANTERRE



THEMENKREIS 3  
Bevölkerung  
und soziale  
Bedingungen

3

*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
<b>7 Typologien der Sterblichkeit nach Todesursachen.....</b>	<b>49</b>
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
Anhang 1. Europäische Standardbevölkerung .....	115
Anhang 2. Todesursachen (Europäische Kurzliste).....	116
Anhang 3. Liste der Regionen NUTS-2-Ebene .....	118

## 7 Typologien der Sterblichkeit nach Todesursachen

Durch die Erstellung von Typologien der Sterblichkeit nach Todesursachen soll versucht werden, Gruppen von Regionen zu definieren, die ähnliche Mortalitätsmerkmale aufweisen. Diese Methode wurde verwandt, um die männliche und die weibliche Mortalität zu charakterisieren.

Jedes europäische Land hat ein spezifisches Mortalitätsprofil. Einige Profile sind jedoch in mehreren Ländern anzutreffen, am häufigsten in benachbarten Ländern. Zwar sind einige Profile günstiger als andere, aber kein einziges europäisches Land weist für alle untersuchten Ursachen eine Über- oder Untersterblichkeit auf.

Es wurden acht Mortalitätstypen für Männer und sieben Mortalitätstypen für Frauen festgestellt. Die Ergebnisse dieser Analysen machen vor allem deutlich, dass die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Staat ausschlaggebend ist für die Zuordnung zu einem bestimmten Mortalitätsprofil.

### Profil der männlichen Mortalität

Bei der männlichen Bevölkerung zeichnen sich zwei der acht Typen insgesamt durch Untersterblichkeit aus, drei entsprechen mehr oder weniger dem europäischen Durchschnitt, und bei drei Typen lässt sich bei einer Vielzahl von Todesursachen Übersterblichkeit feststellen.

**Typ 4** ist innerhalb der Europäischen Union nur in Griechenland anzutreffen. Hier ist bei allen Krebsarten und bei den Krankheiten des Atmungssystems (chronische Krankheiten und Infektionskrankheiten) eine besonders ausgeprägte Untersterblichkeit festzustellen. Bei den zerebrovaskulären Krankheiten ergibt sich dagegen eine leichte, bei Verkehrsunfällen eine stärker ausgeprägte Übersterblichkeit. Da in diesem Land die Sterblichkeit durch Selbstmord gering ist, gleichzeitig jedoch ein hoher Anteil an nicht präzise definierten Todesursachen festgestellt wurde, müssen die Angaben der Todesursachen in „kritischen“ Fällen wie beim Selbstmord in Zweifel gezogen werden.

**Typ 2** ist in allen Regionen Schwedens und Finnlands zu finden. Charakteristisch für diesen Typ ist eine Untersterblichkeit bei den meisten Todesursachen. Besonders deutlich ist diese für die Todesursachen, die mit dem Tabakkonsum in Zusammenhang stehen (bösartige Neubildungen des Larynx, der Trachea, der Bronchien und der Lunge). Dagegen sind eine leichte Übersterblichkeit bei Selbstmord und eine ausgeprägte Übersterblichkeit bei bösartigen Neubildungen der Prostata sowie bei ischämischen Herzkrankheiten festzustellen.

**Typ 6** ist in ganz Spanien, Italien und Luxemburg zu finden. Die Sterbeziffern entsprechen bei den meisten Todesursachen im Großen und Ganzen dem europäischen Durchschnitt. Eine leichte Untersterblichkeit ist dagegen bei bösartigen Neubildungen der Prostata, bei ischämischen Herzkrankheiten und bei Selbstmord festzustellen. Bei den Infektionskrankheiten, darunter Aids, und bei bösartigen Neubildungen des Magens liegt eine geringe Übersterblichkeit vor.

**Typ 7** weist ebenfalls bei den meisten Todesursachen mittlere Werte auf. Bei einigen Todesursachen liegt jedoch eine deutliche Übersterblichkeit vor: vor allem bei den ischämischen Herzkrankheiten und bei den infektiösen Krankheiten des Atmungssystems. Dieses Mortalitätsprofil ist in Irland und im Vereinigten Königreich zu finden.

**Typ 8** ist im flämischen Teil Belgiens und in den Niederlanden anzutreffen. Diese beiden Mitgliedstaaten weisen für die meisten Todesursachen Durchschnittswerte auf. Allerdings liegt eine deutliche Übersterblichkeit für die Ursachen im Zusammenhang mit Tabakkonsum vor (bösartige Neubildungen der Atemwege und chronische Krankheiten der Atemwege).

**Typ 3** umfasst Dänemark, Deutschland und Österreich. Charakteristisch für diesen Typ ist eine leichte Übersterblichkeit bei den meisten Todesursachen, vor allem bei den alkoholbedingten (bösartige Neubildungen und Krankheiten des Verdauungssystems, Störungen durch Alkohol) und bei Selbstmord sowie ischämischen Herzkrankheiten. Bei den Krankheiten des Atmungssystems ist in diesen Ländern dagegen eine leichte Untersterblichkeit festzustellen.

**Typ 5**, der für die französischen Regionen charakteristisch ist, ist durch eine deutliche Übersterblichkeit bei den alkoholbedingten Krankheiten und Selbstmord gekennzeichnet. Auch bei Infektionskrankheiten vor allem im Zusammenhang mit Aids ist eine leichte Übersterblichkeit festzustellen. Dagegen liegt bei den ischämischen Herzkrankheiten eine Untersterblichkeit vor.

**Typ 1** ist charakteristisch für Portugal und zeichnet sich aus durch eine deutliche Übersterblichkeit bei bösartigen Neubildungen des Magens und des Verdauungssystems, bei zerebrovaskulären Krankheiten und bei Verkehrsunfällen. Auch bei Infektionskrankheiten ist eine Übersterblichkeit festzustellen, vor allem im Zusammenhang mit Aids. Wie in Griechenland lässt die Tatsache, dass eine hohe Anzahl von nicht präzise definierten Todesursachen vorliegt, gleichzeitig jedoch die Sterblichkeit durch Selbstmord gering ist, Zweifel an der Zuverlässigkeit der Angaben in den Todesbescheinigungen gerechtfertigt erscheinen.

## Profil der weiblichen Mortalität

Auch die weiblichen Mortalitätsprofile machen deutlich, dass die Staatszugehörigkeit eine entscheidende Rolle spielt. Die räumliche Verteilung weist zwar Ähnlichkeiten mit der der männlichen Sterblichkeit auf, in einigen Mitgliedstaaten sind jedoch deutliche Unterschiede festzustellen.

**Typ 6** ist charakteristisch für Griechenland und weist wie das männliche Pendant eine deutliche Untersterblichkeit bei bösartigen Neubildungen und eine Übersterblichkeit bei Verkehrsunfällen auf. Auch hier fällt auf, dass die Selbstmordrate sehr niedrig ist, gleichzeitig aber ein hoher Anteil an nicht präzise definierten Todesursachen vorliegt. Dagegen ist in der weiblichen Bevölkerung die Übersterblichkeit bei zerebrovaskulären Krankheiten sehr viel stärker ausgeprägt als in der männlichen Bevölkerung.

**Typ 1** ist in Spanien, Italien und Luxemburg zu finden. Er ähnelt dem Typ, der für die Männer in diesen Mitgliedstaaten definiert wurde. Die Verteilung der Sterbefälle entspricht in etwa dem europäischen Durchschnitt.

**Typ 7** zeichnet sich ebenfalls durch mittlere Raten bei den meisten Todesursachen aus. Bei Selbstmord und bei bösartigen Neubildungen des Eierstocks ist eine leichte Übersterblichkeit festzustellen. Dieses Profil ist charakteristisch für Finnland und Schweden, die sich in Bezug auf die weibliche Sterblichkeit von den Niederlanden und Belgien unterscheiden. In Schweden und Finnland lässt sich die männliche Untersterblichkeit bei bösartigen Neubildungen im weiblichen Mortalitätsprofil nicht feststellen. Dagegen sind Frauen deutlich seltener von ischämischen Herzkrankheiten betroffen. In den Niederlanden ist die Übersterblichkeit, die bei den Männern im Zusammenhang mit übermäßigem Tabakkonsum beobachtet wurde, bei den Frauen nicht feststellbar.

**Typ 5** ist vor allem in Frankreich und Belgien anzutreffen. Dieser Typ weist Ähnlichkeiten mit dem männlichen Pendant auf, das für Frankreich charakteristisch ist: Übersterblichkeit bei infektiösen Krankheiten (Aids), bei Störungen durch Alkohol und Selbstmord. Dagegen ist die ausgeprägte Übersterblichkeit bei den bösartigen Neubildungen

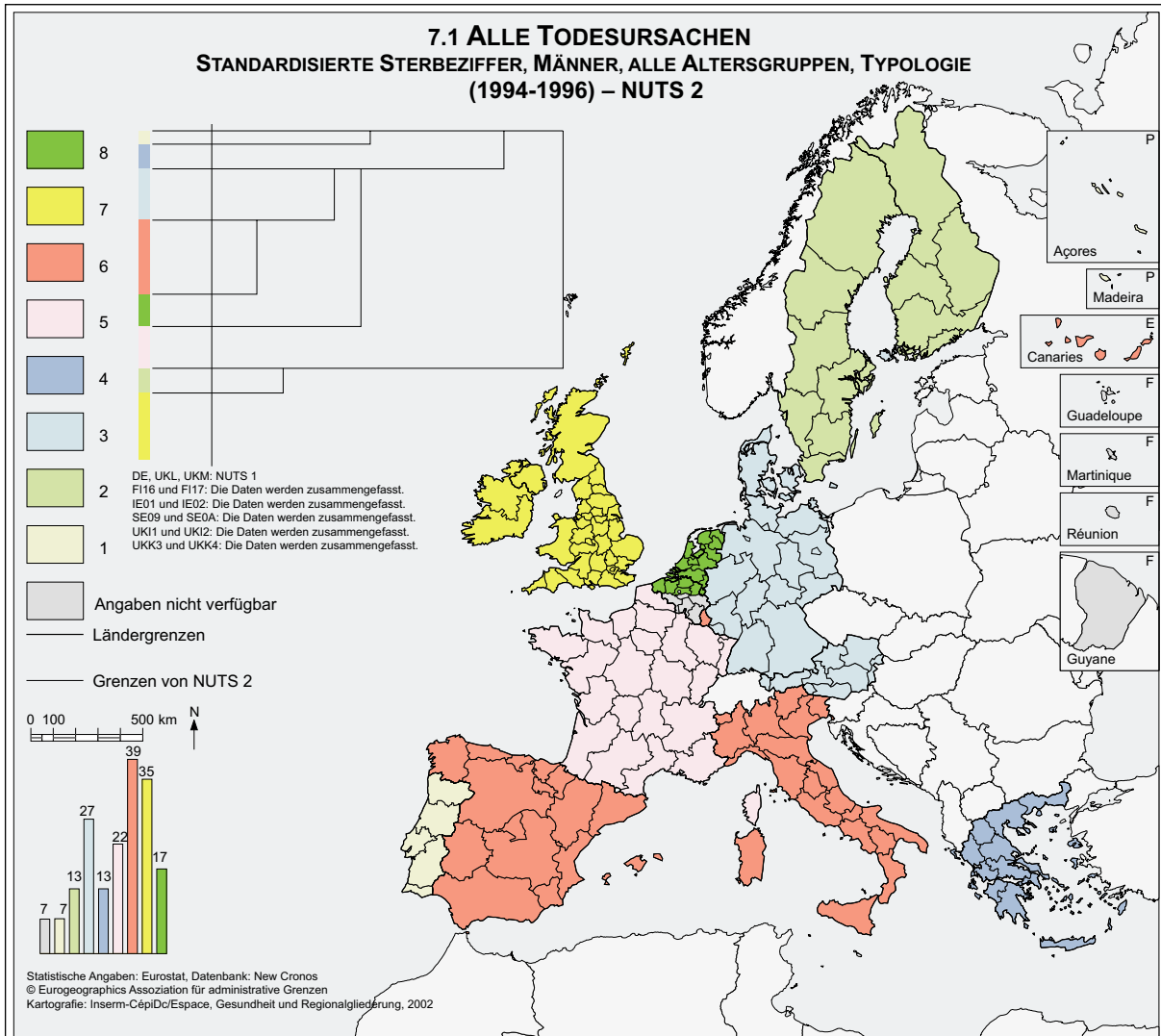
des Verdauungssystems, wie sie bei den Männern festgestellt wurde, in der weiblichen Bevölkerung dieser Mitgliedstaaten nicht zu finden.

**Typ 4** ähnelt dem männlichen Typ 3 und ist für dieselben Mitgliedstaaten charakteristisch: Dänemark, Deutschland und Österreich. Er zeichnet sich durch eine Übersterblichkeit bei den meisten Todesursachen aus. Diese Übersterblichkeit ist bei den meisten alkoholbedingten Krankheiten und bei bösartigen Neubildungen des Magens bei den Frauen stärker ausgeprägt. Auch bei den bösartigen Neubildungen der Gebärmutter ist eine Übersterblichkeit festzustellen.

**Typ 3** ist charakteristisch für Portugal. Er zeichnet sich aus durch eine Übersterblichkeit bei bösartigen Neubildungen des Magens, bei zerebrovaskulären Krankheiten und Verkehrsunfällen. Bei den Krankheiten des Verdauungssystems ist dagegen keine weibliche Übersterblichkeit festzustellen. Allerdings spielen bösartige Neubildungen der Gebärmutter in diesem Land eine große Rolle.

**Typ 2**, der im Vereinigten Königreich und Irland zu finden ist, unterscheidet sich vom männlichen Mortalitätsprofil dieser Mitgliedstaaten. Bei den Frauen ist eine deutliche Übersterblichkeit im Zusammenhang mit übermäßigem Tabakkonsum festzustellen. Auch bei bösartigen Neubildungen der Brustdrüse und des Eierstocks ist in diesen Ländern eine weibliche Übersterblichkeit feststellbar.

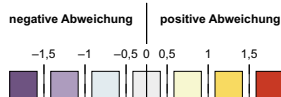
Auch bei der Analyse der regionalen Mortalitätsprofile lässt sich feststellen, dass die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Mitgliedstaat entscheidend ist für die Zuordnung zu einem bestimmten Typ. Bei einer Untersuchung der Sterblichkeit nach einzelnen Ursachen sind innerhalb einiger Mitgliedstaaten bei einigen Todesursachen erhebliche Unterschiede, bei anderen dagegen ausgeprägte grenzüberschreitende Gemeinsamkeiten festzustellen. Für die nationale Komponente, die bei den Karten mit den Mortalitätsprofilen überwiegt, sind in erster Linie die Gesamtsterblichkeit und bestimmte Todesursachen (wie die Krankheiten des Kreislaufsystems und des Atmungssystems) entscheidend. Nun aber ist genau für diese Ursachen die Situation in allen Mitgliedstaaten relativ homogen, wie wir im Folgenden sehen werden.

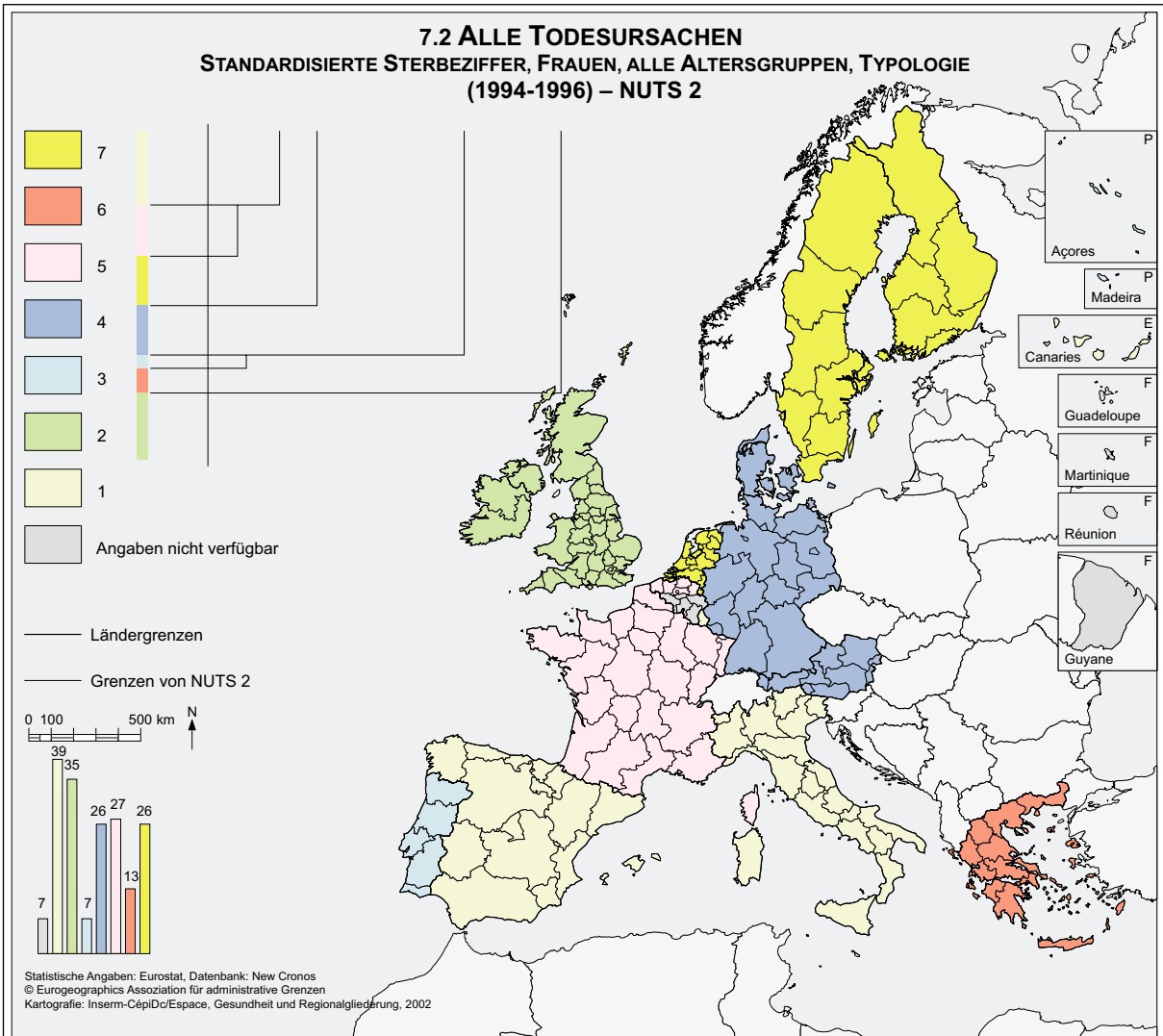


#### TODESURSACHEN und Codes der Europäischen Kurzliste

	1	2	3	4	5	6	7	8		1	2	3	4	5	6	7	8	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	1, 2, 3, 4, 5	■	■	■	■	■	■	■	Infektiöse Krankheiten des Atmungssystems	38, 39	■	■	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen des Mundes und der Speiseröhre	8, 9	■	■	■	■	■	■	■	Chronische Krankheiten der unteren Atemwege	40, 41	■	■	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen der Larynx, der Trachea, der Bronchien und der Lunge	15	■	■	■	■	■	■	■	Krankheiten des Atmungssystems	37	■	■	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen des Magens	10	■	■	■	■	■	■	■	Krankheiten des Verdauungssystems	42, 43, 44	■	■	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen des Verdauungssystems	11, 12, 13, 14	■	■	■	■	■	■	■	Selbstmord und vorsätzliche Selbstbeschädigung	63	■	■	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen der Prostata	21	■	■	■	■	■	■	■	Transportmittelunfälle	60	■	■	■	■	■	■	■	■
Sonstige bösartige Neubildungen	6, 7, 16, 17, 22, 23, 24	■	■	■	■	■	■	■	Sonstige Unfälle	58, 59, 61, 62, 64, 65	■	■	■	■	■	■	■	■
Störungen durch Alkohol	29	■	■	■	■	■	■	■	Unzureichend klassifizierte Krankheitszustände	55, 56, 57	■	■	■	■	■	■	■	■
Ischämische Herzkrankheiten	34	■	■	■	■	■	■	■	Sonstige Ursachen	25 - 28, 30 - 32, 45 - 49, 51 - 54	■	■	■	■	■	■	■	■
Zerebrovaskuläre Krankheiten	36	■	■	■	■	■	■	■										
Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems	33, 35	■	■	■	■	■	■	■										

#### Abweichung vom Europäischen Durchschnitt (in Standardabweichungen der jeweiligen Todesursache)





#### TODESURSACHEN und Codes der Europäischen Kurzliste

		1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	1, 2, 3, 4, 5	■	■	■	■	■	■	■	Störungen durch Alkohol	29	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen des Mundes und der Speiseröhre	8, 9	■	■	■	■	■	■	■	Infektiöse Krankheiten des Atmungssystems	38, 39	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen der Larynx, der Trachea, der Bronchien und der Lunge	15	■	■	■	■	■	■	■	Chronische Krankheiten der unteren Atemwege	40, 41	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen des Magens	10	■	■	■	■	■	■	■	Krankheiten des Atmungssystems	37	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen des Verdauungssystems	11, 12, 13, 14	■	■	■	■	■	■	■	Krankheiten des Verdauungssystems	42, 43, 44	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildung der Brustdrüse	17	■	■	■	■	■	■	■	Selbstmord und vorsätzliche Selbstbeschädigung	63	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildungen der Gebärmutter	18, 19	■	■	■	■	■	■	■	Transportmittelunfälle	60	■	■	■	■	■	■
Bösartige Neubildung des Ovars	20	■	■	■	■	■	■	■	Sonstige Unfälle	58, 59, 61, 62, 64, 65	■	■	■	■	■	■
Sonstige bösartige Neubildungen	6, 7, 16, 21, 22, 23, 24	■	■	■	■	■	■	■	Unzureichend klassifizierte Krankheitszustände	55, 56, 57	■	■	■	■	■	■
Ischämische Herzkrankheiten	34	■	■	■	■	■	■	■	Sonstige Ursachen	25 - 28, 30 - 32, 45 - 49, 51 - 54	■	■	■	■	■	■
Zerebrovaskuläre Krankheiten	36	■	■	■	■	■	■	■								
Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems	33, 35	■	■	■	■	■	■	■								

Abweichung vom Europäischen Durchschnitt  
(in Standardabweichungen der jeweiligen Todesursache)

