



Wie geht es den Frauen in Deutschland?

Dr. Anke-Christine Saß

Forum für den Öffentlichen
Gesundheitsdienst 2022

07. April 2022

„Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland“ 09.12.2020

www.rki.de/frauengesundheitsbericht



Presseecho

aerzteblatt.de
/ Ärzteblatt / cme / Ärztestellen / Studieren / English Edition
Home Archiv News Themen DÄ plus Politik Medizin



taz
POLITIK UND GESELLSCHAFT KULTUR SPORT BERLIN NORD WAHRHEIT
RKI-Bericht zur Gesundheit von Frauen
Jede Dritte wird Opfer von Gewalt
Zwei Drittel der Frauen in Deutschland bewerten ihre Gesundheit als gut oder sehr gut. Eine große

News > Vermischtes > Robert-Koch-Institut nimmt erstmals Gendermedizin in den Fokus
Vermischtes
Robert-Koch-Institut nimmt erstmals Gendermedizin in den Fokus

KRANKENKASSEN. DEUTSCHLAND
Stichworte News Li
Krankenkassen-Startseite dpa-News
» Krankenkassen-Startseite
» Gesetzliche
RKI über Frauengesundheit: Risiko von Herz-Kreislauf unterschätzt

Freie Hansestadt Bremen PRESSESTELLE DES SENATS
STARTSEITE PRESSEMITTEILUNGEN SENATSSRESSORTS NE
Nationaler Frauengesundheitsbericht ist da – gute Grundlage für Bremen
Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz
Nationaler Frauengesundheitsbericht ist da – gute Grundlage für Bremen

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Frauengesundheitsportal
Aktuelles Themen Konferenzen Organisationen Qualität Service
Suchbegriff eingeben
Startseite Impressum Datenschutz Gebäudesprache Leichte Sprache A | A+
Aktuelle Meldungen
« Zurück zur Übersicht » « < 3 / 1814 > »
09.12.2020
Wie steht es um die Frauengesundheit? Erster Frauengesundheitsbericht des RKI
Veranstaltungen
05.02.2021 - 06.02.2021
65. Deutscher STI-Kongress
11.03.2021 - 12.03.2021
90. Jahrestagung der DGPF 2021
12.06.2021 - 12.06.2021

A Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf
STARTSEITE DIE AKADEMIE PROGRAMM AKTUELLES SERVICE
n e w s
Sie befinden sich hier: Aktuelles > Artikel
11.12.2020
ROBERT KOCH INSTITUT WIE STEHT ES UM DIE FRAUENGESUNDHEIT?

ntv RESSORTS SPORT BÖRSE WETTER TV VIDEO AUDIO DAS
Startseite >> Kurznachrichten >> Große Rolle für die Gesundheit : RKI warnt vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen
KURZNACHRICHTEN
MITTWOCH, 09. DEZEMBER 2020
Große Rolle für die Gesundheit
RKI warnt vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen

ljk Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg
Nachrichten Kammer Fortbildung Fachportal Patienten Mitglieder Anzeigen Links
Montag, 14. Dezember 2020
Jede dritte Frau erlebt körperliche und sexuelle Gewalt
Erster Bericht zur Frauengesundheit des Robert Koch-Instituts

DAZ.online Unabhängiger pharmazeutischer Informationsdienst für Wissenschaft und Praxis der Deutschen Apotheker-Zeitung
NEWS PHARMAZIE APOTHEKE & POLITIK
DAS ONLINE > NEWS > SPEKTRUM > RKI BELEUCHTET...
SPEKTRUM > Alle Artikel
FRAUEN UND MÄNNER SIND ANDERS
RKI beleuchtet gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland

ÄrzteZeitung Springer Medizin Meine AZ Suche
Coronavirus Medizin Politik Praxis & Wirtschaft Panorama Specials Kooperationen Po
Startseite > Politik > Versorgungsforschung
Gendermedizin
Frauengesundheitsbericht: Wie fit ist Frau?

Gesundheitsberichterstattung (GBE) des Bundes am RKI

- „Gesundheitsberichterstattung ist ein elementarer Bestandteil von Public Health.“ (Bundesgesundheitsblatt 9/2020 „Gesundheitsberichterstattung auf dem Weg in die Zukunft“)
- “Die Gesundheitsberichterstattung bietet eine interpretierende Beschreibung der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung, analysiert Problemlagen und weist auf eventuelle Handlungsbedarfe hin.” (Gute Praxis Gesundheitsberichterstattung)
- GBE ist seit 1994 gesetzliche Aufgabe des Robert Koch-Instituts.



© RKI

Ziele der GBE des Bundes

- **Kontinuierliche Berichterstattung** zu einem breiten Themenspektrum rund um die gesundheitliche Situation der Bevölkerung in Deutschland
- Analyse **zeitlicher Entwicklungen**
- Ermittlung gesundheitspolitisch relevanter Problemstellungen und **Handlungsbedarfe**
- Bereitstellung einer umfassenden **Daten- und Informationsgrundlage** für unterschiedliche Zielgruppen
- Unterstützung der **Planung, Umsetzung** und **Evaluation politischer Maßnahmen**
- **Output des RKI-Gesundheitsmonitorings**
- Referenz für die Gesundheitsberichterstattung auf **kommunaler, Länder- und EU-Ebene**



© RKI

Datengrundlagen der GBE

Gesundheitssurveys des RKI

KiGGS-Studie
DEGS-Studie
GEDA-Studie

Daten zu Infektionskrankheiten, z. B.

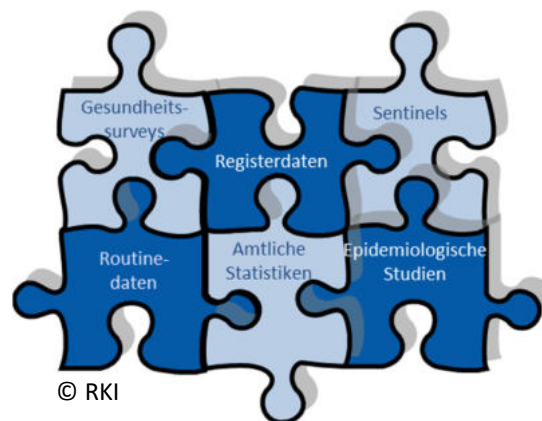
Melddaten nach dem IfSG
Sentinelerhebungen
Freiwilliges AIDS-Fallregister

Registerdaten, z. B.

Krebsregisterdaten

Routinedaten, z. B.

Gesetzliche Krankenkassen
Deutsche Rentenversicherung Bund
Öffentlicher Gesundheitsdienst



Sozialwissenschaftliche Erhebungen, z. B.

Sozio-oekonomisches Panel
ALLBUS
Bildungspanel
Alterssurvey

Datenbanken, z. B.

WHO Health for All Database
OECD Health Data
Eurostat Database

Amtliche Statistiken, z. B.

Mikrozensus
Statistik „Leben in Europa“ (EU-SILC)
Krankenhausstatistik
Todesursachenstatistik

Epidemiologische Studien, z. B.

SHIP-Studie
MONICA/KORA-Studie
Nationale Verzehrsstudie
Epidemiologischer Suchtsurvey
Drogenaffinitätsstudie

Gender Mainstreaming in der GBE

Gender Mainstreaming: Bei allen gesellschaftlichen und politischen Vorhaben sind die unterschiedlichen Auswirkungen auf die Lebenssituationen und Interessen von Frauen und Männer grundsätzlich und systematisch zu berücksichtigen.

„Empfehlung der Kommission Gesundheitsberichterstattung zur Umsetzung des Gender-Mainstreaming-Prinzips als Strategie für eine geschlechtersensible Berichterstattung“

2004

Perspektiven einer geschlechtersensiblen Gesundheitsberichterstattung

C. Lange
T. Lampert

Perspectives of Gender-Sensitive Health Reporting

<p>Zusammenfassung</p> <p>Ausgehend von dem ungleichen Gesundheitszustand von Frauen und Männern werden die Vorteile geschlechtersensibler gegenüber geschlechtsspezifischer Gesundheitsberichterstattung aufgezeigt und ihre Einbindung in die Gesundheitsberichterstattung auf Bundesebene skizziert. Der Schwerpunkt liegt auf der Darstellung konkreter Umsetzungsstrategien (Handreichungen) für eine geschlechtersensible Berichterstattung.</p> <p>Schlüsselwörter Geschlechtersensible Gesundheitsberichterstattung · Handreichungen · Gesundheitsberichterstattung des Bundes</p>	<p>Abstract</p> <p>Based on the different health status of women and men the advantages of gender-sensitive compared to gender-differentiated health reporting are pointed out. The main focus is on considerations how gender-sensitive perspectives can be implemented within health monitoring at federal level. Possible guidelines are suggested.</p> <p>Key words Gender-sensitive health reporting · Guidelines · health reporting at federal level</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Einleitung

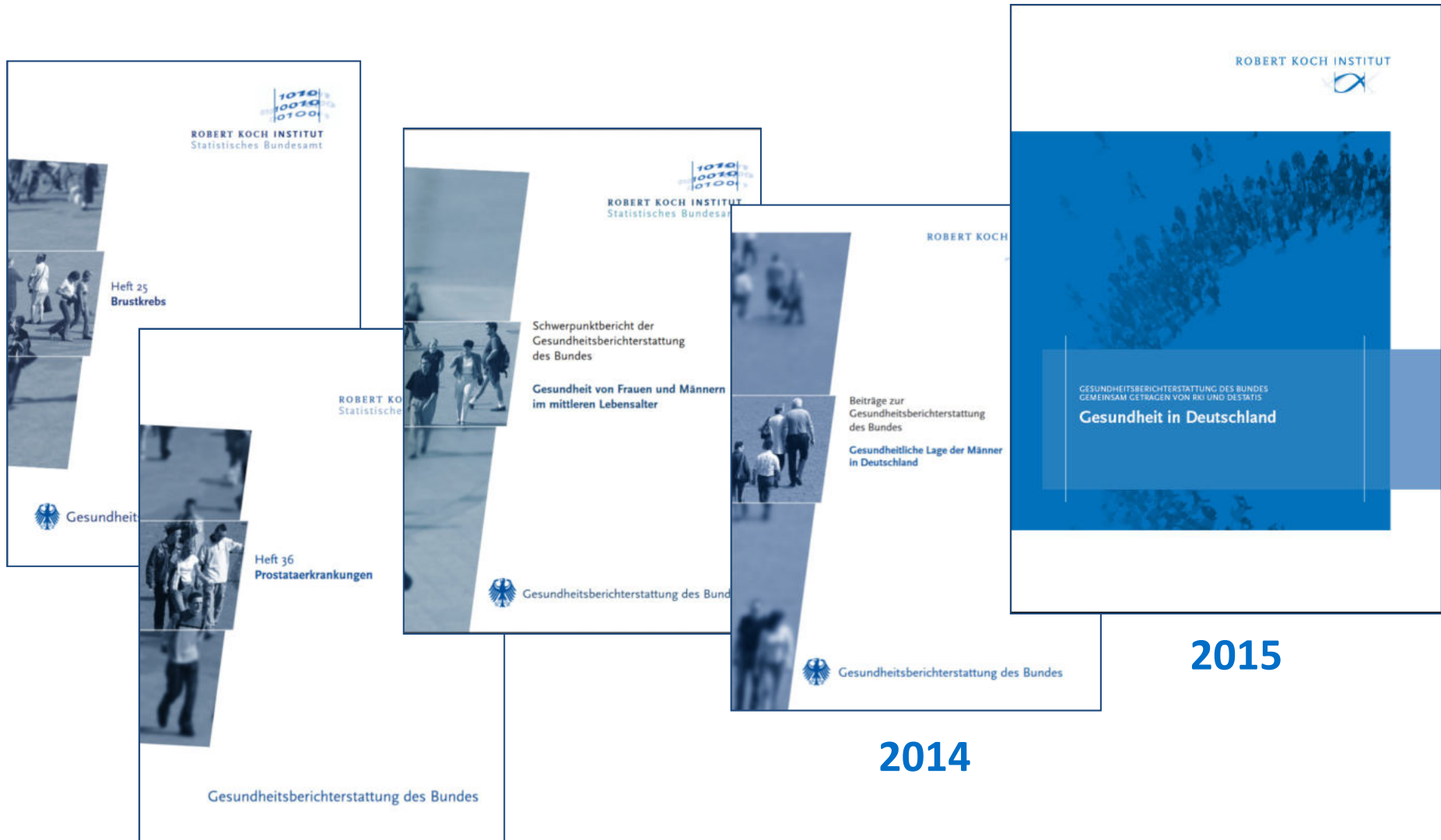
Die ungleiche gesundheitliche Lage von Frauen und Männern manifestiert sich in vielen Aspekten und lässt sich durch vielfältige Indikatoren belegen. Ein international vergleichbares Maß zur Darstellung der gesundheitlichen Situation einer Bevölkerung ist die Lebenserwartung bei Geburt. In diese Kennzahl geht allerdings nicht ein, in welcher Qualität die im Lauf der Zeit zusätzlich gewonnenen Lebensjahre verbracht werden. Durch Berechnungen der „Lebenserwartung in Gesundheit“ sowie der „verlorenen Lebensjahre in Gesundheit“, wie sie von der WHO für alle Mitgliedsstaaten vorgenommen werden, lässt sich die

 in fast allen Ländern der Welt eine höhere Lebenserwartung als Männer, die gewonnenen Lebensjahre sind aber häufiger als bei Männern mit gesundheitlichen Einschränkungen verbunden. Insbesondere psychosomatische Beschwerden und psychische Störungen, aber auch viele nicht lebensbedrohliche Erkrankungen kommen bei Frauen häufiger vor als bei Männern. So gehen in Deutschland den Frauen 8,9 und den Männern 6,8 Lebensjahre in Gesundheit verloren (vgl. Abb. 1). Zu den Unterschieden zwischen Frauen und Männern hinsichtlich der „verlorenen Lebensjahre in Gesundheit“ können aber neben krankheitsbedingten auch andere Ursachen (zum Beispiel die größere Bereitschaft von Frauen, über Beschwerden zu berichten oder ihre größere |

Originalarbeit

158

Gesundheit von Frauen und Männern in der GBE



Frauengesundheitsbericht der GBE





Konzept und Aufbau

Teil 1: Überblick über die gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland mit aktuellen Daten der Gesundheitsberichterstattung

1. Einleitung

2. Gesundheit der Frauen in Deutschland – ein Überblick mit Daten der GBE

2.1 Erkrankungen und Gesundheitsstörungen

- 2.1.1 Lebenserwartung/Todesursachen
 - 2.1.2 Subjektive Gesundheit
 - 2.1.3 Herz-Kreislauf-Erkrankungen
 - 2.1.4 Krebserkrankungen
 - 2.1.5 Diabetes
 - 2.1.6 Muskel- und Skelett-Erkrankungen
 - 2.1.7 Psychische Gesundheit
 - 2.1.8 Gynäkologische Erkrankungen und Operationen
 - 2.1.9 Infektionskrankheiten
- Gesundheit und soziale Lage (Exkurs)*

2.2 Gesundheitsverhalten

- 2.2.1 Körperlich-sportliche Aktivität
- 2.2.2 Ernährungsverhalten
- 2.2.3 Körpergewicht und Körperbild
- 2.2.4 Tabakkonsum
- 2.2.5 Alkoholkonsum
- 2.2.6 Gesundheitskompetenz

2.3 Prävention und Gesundheitsversorgung

- 2.3.1 Krebsfrüherkennung
- 2.3.2. Verhaltensprävention
- 2.3.3. Betriebliche Gesundheitsförderung
- 2.3.4 Ambulante und stationäre Versorgung
- 2.3.5 Rehabilitation
- 2.3.6 Pflege
- 2.3.7 Arzneimittelversorgung
- 2.3.8 Selbsthilfe
- 2.3.9 Frauen in Gesundheitsberufen

Konzept und Aufbau

Teil 2: Fokuskapitel zu wichtigen Themen der Frauengesundheit

Themenauswahl erfolgte nach Public-Health-Relevanz, Verfügbarkeit und Qualität von Daten, Aktualität

3. Mädchengesundheit

4. Gesundheit von Frauen zwischen Erwerbs- und Familienarbeit

5. Gesundheit älterer Frauen

6. Gesundheit von Frauen mit Migrationshintergrund

7. Sexuelle und reproduktive Gesundheit

8. Gesundheitliche Auswirkungen von Gewalt gegen Frauen

9. Gesundheit von Frauen mit Behinderungen

10. Frauengesundheit im europäischen Vergleich

11. Zusammenfassung und Fazit

} **Lebensphasen**

Konzept und Aufbau

Differences between & Differences within



Querschnittsaspekte

- Alter
- Sozioökonomischer Status
- Bildung
- Erwerbstätigkeit
- Familienform
- Sexuelle Orientierung (lesbische und bisexuelle Frauen)
- Geschlechtliche Identität (Trans-Frauen)
- Zeitliche Entwicklungen

2.1 Erkrankungen und Gesundheitsstörungen



67 % der Frauen berichten eine gute oder sehr gute Gesundheit
83,3 Jahre beträgt die Lebenserwartung
40 % aller Todesfälle durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen

2.2 Gesundheitsverhalten



Frauen verhalten sich oftmals gesundheitsbewusster als Männer:
Sie essen z.B. häufiger Obst und Gemüse, rauchen seltener,
trinken weniger Alkohol.

Frauen sind seltener sportlich aktiv, bei der körperlichen Aktivität
auf der Arbeit gibt es keine Unterschiede.

2.3 Prävention und Gesundheitsversorgung



Frauen nutzen häufiger Angebote der Prävention und Gesundheitsversorgung als Männer.

Pflege ist in doppeltem Sinne weiblich.

3. Mädchengesundheit



In der Kindheit sind Mädchen gesünder als Jungen,
im Jugendalter kehrt sich das Verhältnis um.

www.pixabay.com

4. Gesundheit von Frauen zwischen Erwerbs- und Familienarbeit

Nicht erwerbstätige Frauen schätzen ihre Gesundheit häufig schlechter ein als erwerbstätige Frauen.

Auch Mütter mit Kindern unter 18.

Cave:
Vereinbarkeitskonflikte!

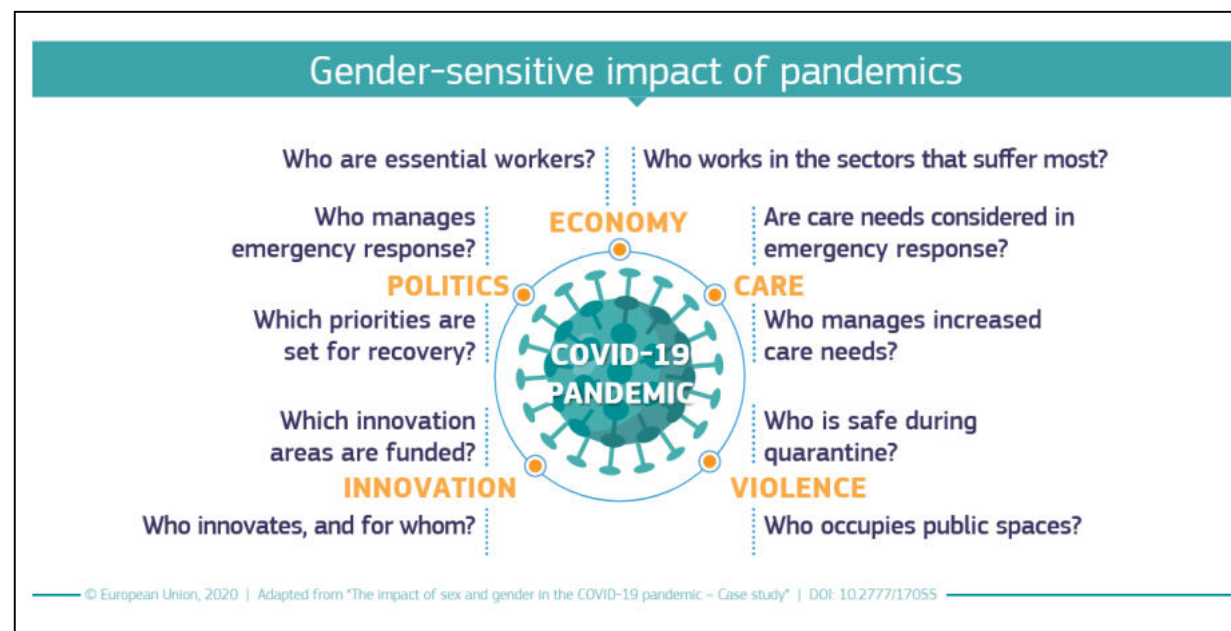


www.pixabay.com

Exkurs: Frauengesundheit in der Covid-19-Pandemie

- Höherer Druck auf Frauen bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch Kita- und Schulschließungen
- Frauen häufiger in systemrelevanten Berufen tätig (Pflege, Einzelhandel) sowie in Dienstleistungsberufen (→ Arbeitslosigkeit, Kurzarbeit)
- Quarantäne und Einschränkungen der Bewegungsfreiheit erhöhen das Risiko für häusliche Gewalt
- Nach Corona: Re-Traditionalisierung, mehr Gleichberechtigung, Rückkehr zum Status quo?

https://eige.europa.eu/sites/default/files/ri-genderequality_covid_factsheet_16062020-v5-1.pdf



5. Gesundheit älterer Frauen



21 Jahre beträgt die fernere Lebens-
wartung von 65-jährigen Frauen

46 % berichten gute oder sehr gute
Gesundheit

Mehr Frauen als Männer leben allein,
aber sie sind nicht häufiger einsam

www.pixabay.com

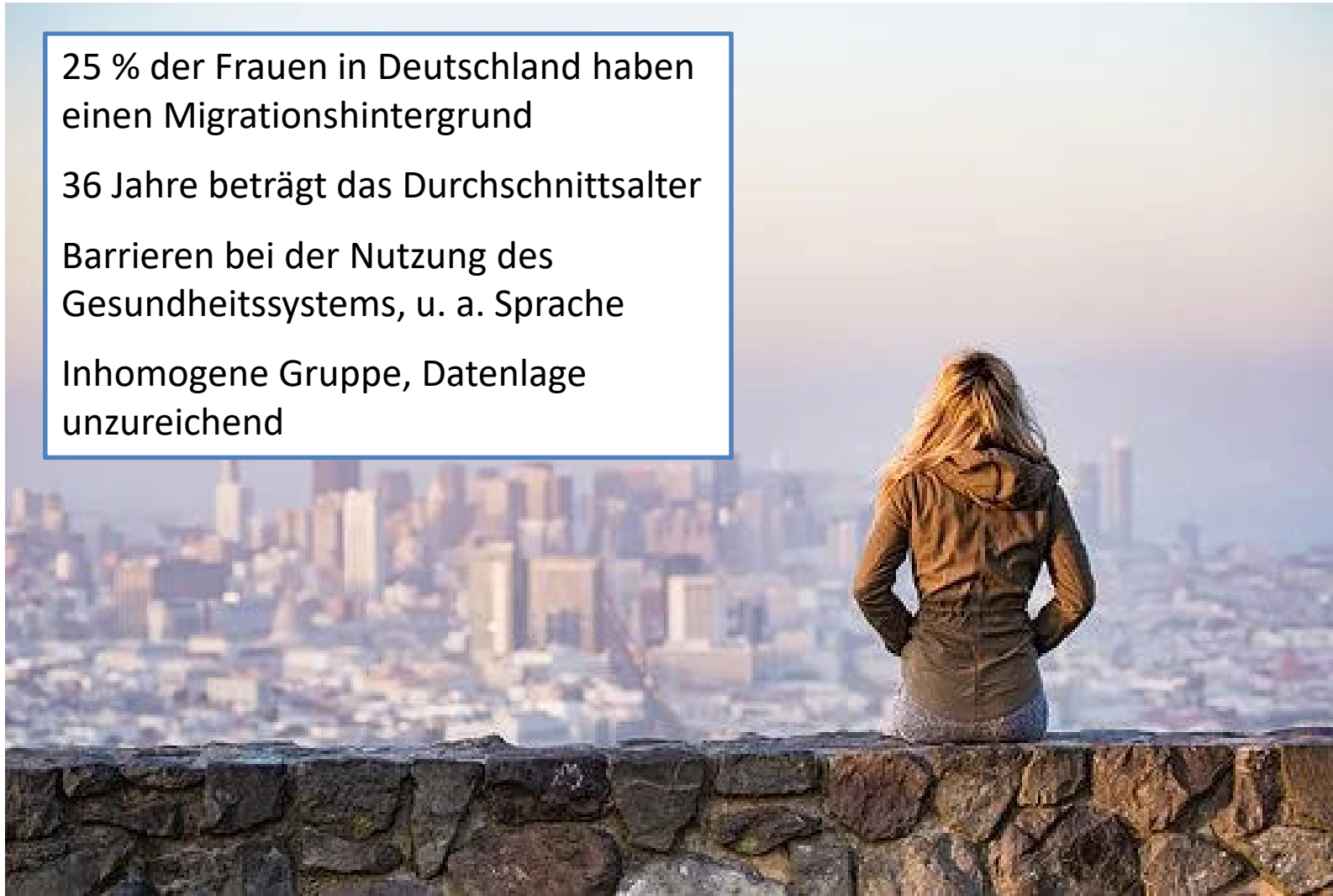
6. Gesundheit von Frauen mit Migrationshintergrund

25 % der Frauen in Deutschland haben einen Migrationshintergrund

36 Jahre beträgt das Durchschnittsalter

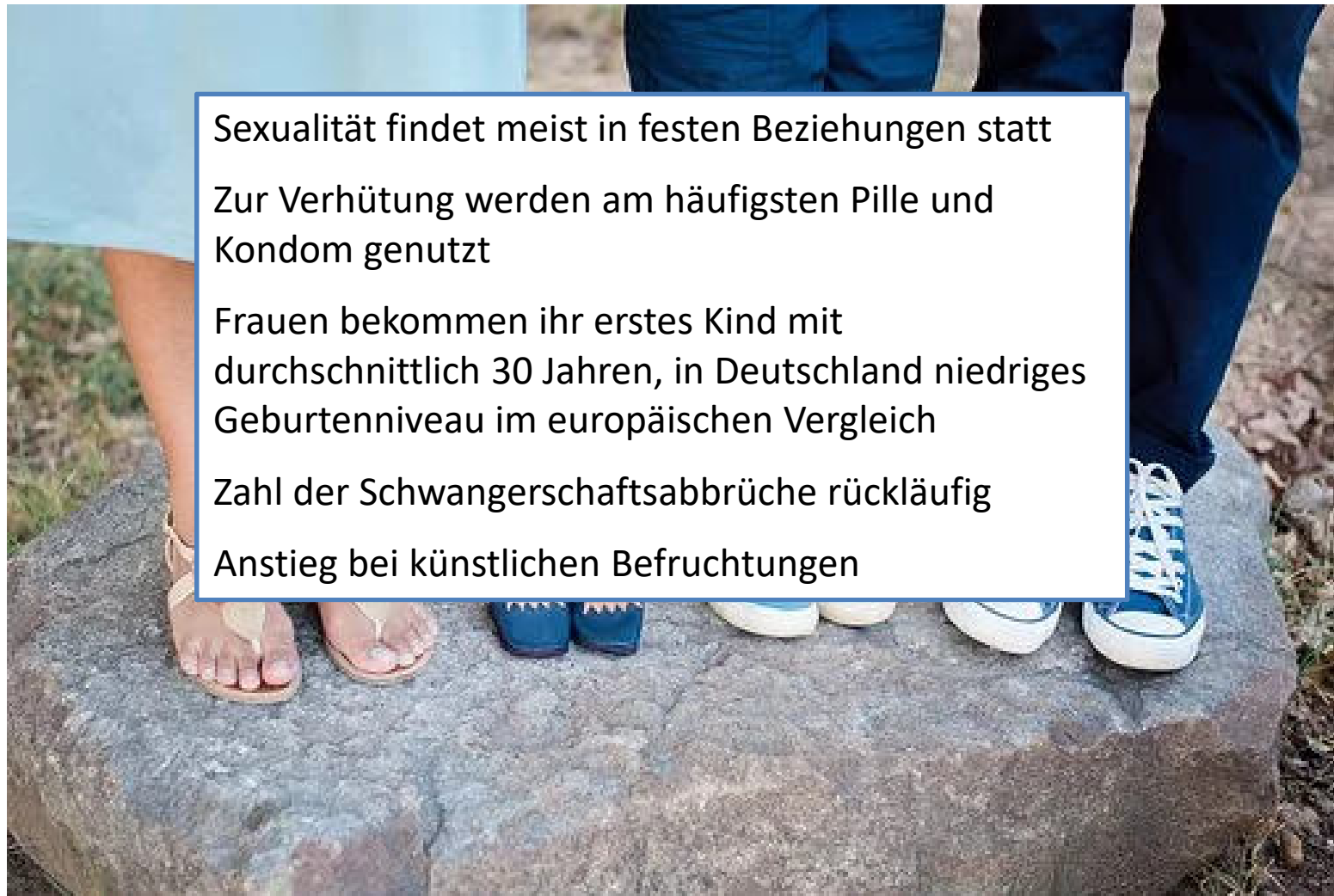
Barrieren bei der Nutzung des Gesundheitssystems, u. a. Sprache

Inhomogene Gruppe, Datenlage unzureichend



www.pixabay.com

7. Sexuelle und reproduktive Gesundheit



Sexualität findet meist in festen Beziehungen statt

Zur Verhütung werden am häufigsten Pille und Kondom genutzt

Frauen bekommen ihr erstes Kind mit durchschnittlich 30 Jahren, in Deutschland niedriges Geburtenniveau im europäischen Vergleich

Zahl der Schwangerschaftsabbrüche rückläufig

Anstieg bei künstlichen Befruchtungen

www.pixabay.com

8. Gesundheitliche Auswirkungen von Gewalt gegen Frauen



35 % der Frauen in Deutschland haben Gewalt erlebt
Täter sind überwiegend Partner oder Ex-Partner
Alle drei Tage wird eine Frau von ihrem (Ex-)Partner getötet

www.pixabay.com

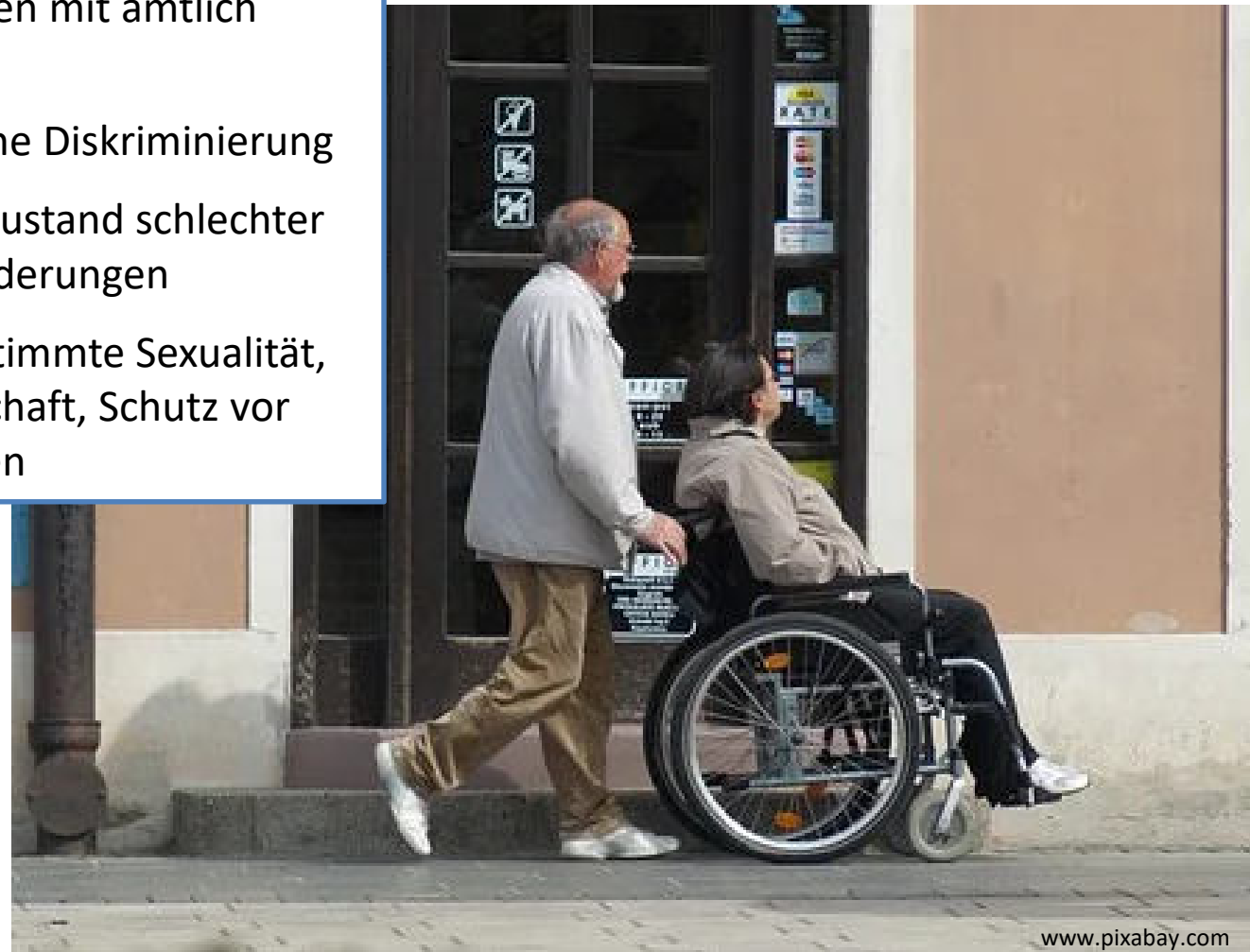
9. Gesundheit von Frauen mit Behinderungen

5 Mio. Frauen und Mädchen mit amtlich anerkannter Behinderung

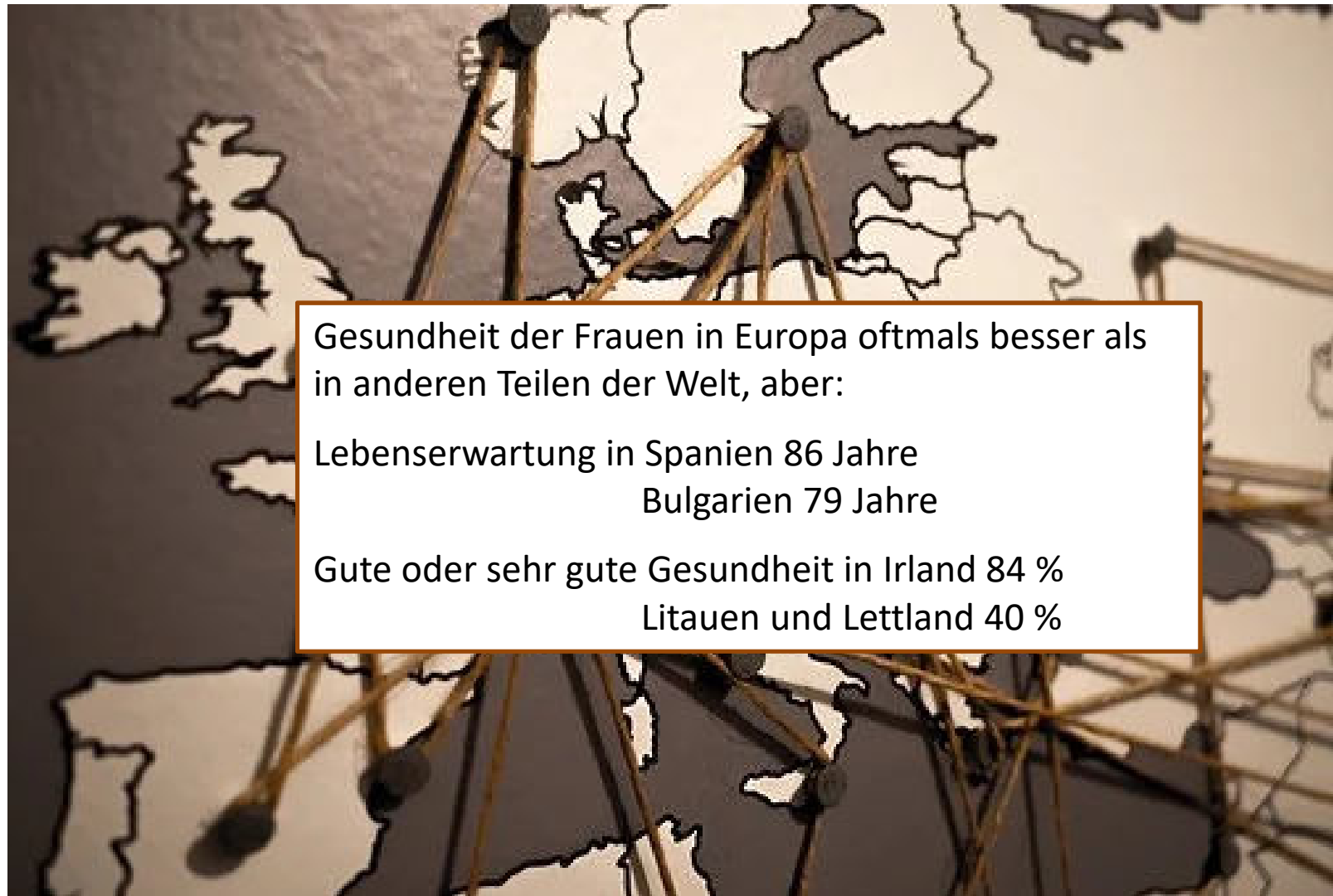
Erfahren oftmals mehrfache Diskriminierung

Stufen ihren Gesundheitszustand schlechter ein als Frauen ohne Behinderungen

Barrierefreiheit, selbstbestimmte Sexualität, Partnerschaft und Elternschaft, Schutz vor Gewalt als zentrale Themen



10. Frauengesundheit im europäischen Vergleich



www.pixabay.com

Zusammenfassung

- Zwei Drittel der Frauen in Deutschland bewerten ihre Gesundheit als gut oder sehr gut
- Lebenserwartung ist hoch und steigt seit Jahren
- Frauen verhalten sich oftmals gesundheitsbewusster als Männer
- Frauen nutzen häufiger als Männer Angebote der Prävention und Gesundheitsversorgung
- Bildung, Einkommen, Erwerbsstatus, Migrationshintergrund, Behinderungen, Alter, Familienform, sexuelle Orientierung u.v.m. haben großen Einfluss auf die Gesundheitschancen



Frauengesundheit stärken - Perspektiven

- **Datenlücken füllen**
⇒ u. a. Gesundheit von Migrantinnen, hochaltrigen Frauen, Frauen mit Behinderungen; Prävalenz gutartiger gynäkologischer Erkrankungen
- **Passgenaue Angebote für Information, Prävention und Versorgung**
⇒ u. a. mehr Präventionsangebote für Frauen im Betrieb, Wirkung von Arzneistoffen bei Frauen besser berücksichtigen, Gesundheitskompetenz stärken, Geschlechterwissen in die Ausbildung
- **Gleichstellung, Geschlechtergerechtigkeit**
⇒ z. B. Frauen in Gesundheitsberufen: Frauenanteil 85% in Kranken-/Altenpflege und 12,5% in chefärztlichen Positionen
- **Health in All Policies**
⇒ Familie, Arbeit, Bildung, Stadtplanung wirken sich ganz konkret auf Frauengesundheit aus

Danke für Ihr Interesse!

www.rki.de/frauengesundheitsbericht

Kontakt:

Dr. Anke-Christine Saß
Robert Koch-Institut
FG 24 GBE
General-Pape-Str. 62-66
12101 Berlin
SassA@rki.de



Grafiken: www.pixabay.com

