

Daten und Fakten zur Frauengesundheit in Deutschland

Demografie und Lebenslagen

Demografie

- In Deutschland leben rund 84,4 Millionen Menschen. Etwas mehr als die Hälfte (42,8 Millionen) sind Frauen [1].
- Die Lebenserwartung bei Geburt (im Jahr 2020) liegt für Frauen mit 83,2 Jahren höher als für Männer mit 78,3 Jahren. Für das Geburtsjahr 2070 wird weiblichen Neugeborenen ein durchschnittliches Alter zwischen 86,1 und 90,1 Jahren prognostiziert (männliche Neugeborene: zwischen 82,6 und 86,4 Jahre) [2; 3].

Alleinlebende

- 8,8 Millionen Frauen sind alleinlebend (Männer: 7,9 Millionen) [4].
- Den größten Anteil alleinlebender Frauen weist die Altersgruppe der 65- bis 85-Jährigen auf (3,3 Millionen) [4].

Geburten

- Die Geburtenrate liegt bei 1,46 Kindern pro Frau. Das Durchschnittsalter der Frauen bei der Geburt des ersten Kindes beträgt 30,4 Jahre [5].

Pflege

- Von den rund 5 Millionen Menschen, die im Sinne der Pflegeversicherung (SGB XI) Anspruch auf Pflegeleistungen haben, ist die Mehrheit weiblich (61,9 Prozent). Mehr als drei Viertel (rund 4,2 Millionen) aller Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt [6].

Erwerbstätigkeit und Gesundheit

- 73,1 Prozent der Frauen zwischen 15 und 64 Jahren sind erwerbstätig (Männer: 80,6 Prozent) [7].
- Die häufigsten Ursachen für Krankschreibungen bei Frauen sind Erkrankungen des Atmungssystems (20,7 Prozent), psychische Erkrankungen (17,7 Prozent) und Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems (15,4 Prozent) [8].
- Fast ein Fünftel der Frauen (18,6 Prozent) nimmt die Arbeitsbedingungen als stark oder sehr stark gesundheitsgefährdend wahr (Männer: 27,0 Prozent) [9].
- Frauen verletzen sich mit 207.682 Arbeitsunfällen pro Jahr seltener während der Erwerbstätigkeit als Männer (601.988) [10].
- Mehr Frauen (970.299) als Männer (820.305) beziehen eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit [11].
- Das durchschnittliche Renteneintrittsalter von Frauen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit liegt bei 53,5 Jahren (Männer: 54,3 Jahre). Häufigster Grund für einen Rentenzugang wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bei Frauen sind psychische Störungen (48,5 Prozent), gefolgt von Krebserkrankungen (15,0 Prozent) sowie Erkrankungen von Skelett/Muskeln/Bindegewebe (11,2 Prozent) [11].



Gesundheitsverhalten

Gesundheitskompetenz

- 40,2 Prozent der Frauen stimmen der Aussage „Über meine Gesundheit will ich alles wissen“ voll und ganz zu (Männer: 32,9 Prozent) [12].
- 42,9 Prozent der Frauen (Männer: 39,3 Prozent) verfügen über eine exzellente oder ausreichende Gesundheitskompetenz. Rund 57 Prozent der Frauen (Männer: rund 61 Prozent) haben Schwierigkeiten, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und zu nutzen [12].
- Im Vergleich zum Finden, Verstehen und Anwenden von Gesundheitsinformationen haben Menschen insbesondere mit der Beurteilung von Gesundheitsinformationen Schwierigkeiten: hier weisen nur 26,2 Prozent der Frauen eine hohe Gesundheitskompetenz auf (Männer: 23,7 Prozent). In der Gruppe der Menschen mit niedriger Bildung oder niedrigem Sozialstatus weisen lediglich 17 bis 18 Prozent in Bezug auf die Beurteilung von Gesundheitsinformationen eine hohe Gesundheitskompetenz auf [12].

Früherkennungsuntersuchungen

- Kontrolluntersuchungen des Blutdrucks, der Blutfettwerte und der Blutzuckerwerte spielen eine wichtige Rolle bei der Prävention, Früherkennung und Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes. Innerhalb eines Jahres haben 64,7 Prozent der Frauen ihre Blutfettwerte, 62,3 Prozent ihre Blutzuckerwerte und 81 Prozent ihren Blutdruck durch medizinisches Personal feststellen lassen [13].
- Ab dem Alter von 20 Jahren stehen Frauen im Rahmen der Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs und Brustkrebs mehrere Untersuchungs- und Screeningmöglichkeiten zur Verfügung: 53,1 Prozent der Frauen ab 20 geben an, dass bei ihnen im letzten Jahr ein Zellabstrich des Gebärmutterhalses (Pap-Abstrich) durchgeführt wurde. Frauen zwischen 30 und 34 Jahren zeigen hier die höchste Teilnahmequote (67,9 Prozent). Eine Mammographie nahm knapp drei Viertel (74,2 Prozent) der Frauen zwischen 50 und 69 Jahren innerhalb der letzten zwei Jahre in Anspruch [14].
- Im Rahmen des gesetzlichen Programms zur Früherkennung von Darmkrebs haben Frauen und Männer ab 50 Jahren Anspruch auf einen Stuhltest oder eine Darmspiegelung (Koloskopie). 42,5 Prozent der berechtigten Frauen geben an, innerhalb der letzten zwei Jahre einen Stuhltest in Anspruch genommen zu haben (Männer: 41,5 Prozent). Eine Koloskopie innerhalb der letzten 10 Jahre wurde von 58,7 Prozent der berechtigten Frauen in Anspruch genommen (Männer: 53,4 Prozent) [13].

Bewegung

- Das Risiko an koronarer Herzkrankheit, Bluthochdruck, Schlaganfall, Diabetes Typ 2 zu erkranken, ist für bewegungsaktive Personen deutlich geringer. Bewegungs- und Sportaktivitäten bewirken darüber hinaus eine Steigerung des Wohlbefindens, eine Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit und eine Verringerung der Sturzgefährdung bei älteren Menschen [15].
- Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt Erwachsenen pro Woche mindestens 2,5 bis 5 Stunden mäßig anstrengende Ausdaueraktivitäten oder mindestens 1,25 bis 2,5 Stunden körperlich anstrengende Ausdaueraktivitäten auszuüben, sowie zusätzlich an mindestens zwei Tagen in der Woche Aktivitäten zur Muskelkräftigung [16].
- 44,8 Prozent der Frauen (Männer: 51,2 Prozent) berichten, mindestens 2,5 Stunden pro Woche einer Ausdaueraktivität wie z. B. Radfahren nachzugehen [17].



- 27,6 Prozent der Frauen (Männer: 31,2 Prozent) trainieren an mindestens zwei Tagen in der Woche ihre Muskeln durch Yoga oder auch Krafttraining. Ein Fünftel (20,5 Prozent) der Frauen (Männer: 24,7 Prozent) betreibt sowohl Ausdauer- als auch Krafttraining [18].

Ernährung

- Fast doppelt so viele Frauen (45,1 Prozent) wie Männer (24,1 Prozent) geben an, täglich Obst und Gemüse zu verzehren. Mit 54,6 Prozent ist der Anteil bei Frauen in der oberen Bildungsgruppe am höchsten [17].

Gewicht

- 50 Prozent der Frauen weisen einen normalen BMI (zwischen 18,5 kg/m² und 25 kg/m²) auf (Männer: 38,3 Prozent). Im höheren Lebensalter sinkt der Anteil normalgewichtiger Frauen und Männer. Frauen der oberen Bildungsgruppe weisen häufiger Normalgewicht auf, als Frauen der unteren Bildungsgruppe [17].
- Mehr als ein Viertel (27,6 Prozent) der Frauen (Männer: 41,3 Prozent) ist übergewichtig (BMI \geq 25 kg/m²). Von Adipositas (BMI \geq 30 kg/m²) ist fast ein Fünftel (19,0 Prozent) der weiblichen Bevölkerung betroffen (Männer: 19,1 Prozent) [19].

Gesundheitliche Risiken und Erkrankungen

Alkoholkonsum

- 5,5 Prozent der Frauen (Männer: 4,4 Prozent) geben an, noch nie Alkohol konsumiert zu haben [20].
- 49,6 Prozent der Frauen und 58,3 Prozent der Männer geben an, risikoarm Alkohol zu konsumieren* [20].
- Bei Frauen in der Altersgruppe 50 bis 59 Jahren ist der Anteil derer, die risikoarm Alkohol konsumieren mit 53,5 Prozent am höchsten (Männer zwischen 20 bis 25 Jahre: 65,5 Prozent)* [20].

* „Risikoarmer Konsum“ bezieht sich auf Alkoholkonsum in den letzten 30 Tagen mit Mengen von durchschnittlich >0-24 g (Männer) bzw. >0-12 g (Frauen) Reinalkohol pro Tag.

Zigarettenkonsum

- 57,7 Prozent der Frauen und 48,2 Prozent der Männer geben an, derzeit nicht zu rauchen. Der Anteil von Nicht-Raucherinnen und Nicht-Rauchern nimmt mit dem Alter ab [21].

Illegale Drogen

- In der Altersgruppe 18 bis 64 Jahre geben Frauen (31,2 Prozent) seltener als Männer (40,2 Prozent) an, dass sie jemals illegale Drogen (inkl. Cannabis) konsumiert haben [22].
- Von allen illegalen Drogen wird Cannabis am häufigsten konsumiert. Weniger Frauen (6,8 Prozent) als Männer (10,7 Prozent) geben an, in den letzten 12 Monaten Cannabis zu sich genommen zu haben, in der Altersgruppe der 21- bis 24-Jährigen ist der Konsum mit 25 Prozent am höchsten [22].

Medikamentenkonsum

- Schätzungen gehen von 1,4 bis 1,9 Millionen medikamentenabhängigen Personen aus. Zwei Drittel der Medikamentenabhängigen sind Frauen [23].
- Im Vergleich zu Männern werden Frauen insgesamt mehr Medikamente verordnet. Dies trifft unter anderem auf Psychopharmaka und Sedativa (Beruhigungsmittel) zu. Männer erhalten eher Mittel mit Wirkung auf körperliche Störungen, beispielsweise Gicht, Asthma oder urologische Probleme [23].



Psychische Gesundheit

- 68,6 Prozent der Frauen (Männer: 71,6 Prozent) schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand (körperlich sowie psychisch) als gut oder sehr gut ein [24].
- 8,8 Prozent der Frauen berichten, innerhalb der letzten zwei Wochen von einer depressiven Symptomatik betroffen gewesen zu sein (Männer: 7,5 Prozent). Insbesondere jüngere Frauen zwischen 18 und 29 Jahren (11,6 Prozent) und Frauen zwischen 45 bis 64 Jahre (10,2 Prozent) sind von depressiven Symptomen betroffen [24].
- 12,7 Prozent der Frauen geben an, innerhalb der letzten 12 Monate eine psychotherapeutische oder psychiatrische Leistung in Anspruch genommen zu haben (Männer: 8,9 Prozent) [13].

Chronische Erkrankungen

- 51,9 Prozent der Frauen geben an, dass bei ihnen eine chronische Krankheit oder ein lang andauerndes gesundheitliches Problem vorliegt (Männer: 46,4 Prozent) [24].
- Frauen sind mit 8,2 Prozent seltener von einem Diabetes mellitus betroffen als Männer (9,6 Prozent). Bei beiden Geschlechtern steigt die Häufigkeit der Erkrankung mit dem Alter stark an [24].
- Frauen erkranken mit 6,5 Prozent etwas häufiger an einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) als Männer (5,8 Prozent). Bei beiden Geschlechtern sind Angehörige der unteren Bildungsgruppe häufiger betroffen (Frauen: 9,4 Prozent und Männer: 8,6 Prozent) als aus der oberen Bildungsgruppe (Frauen: 3,4 Prozent und Männer: 3,5 Prozent) [24].
- Asthma bronchiale (inkl. allergisches Asthma) besteht bei Frauen häufiger (9,1 Prozent) als bei Männern (7,0 Prozent) [24].
- Fast ein Drittel der Erwachsenen zählt sich zu Personen, die von (irgend)einer Allergie betroffen waren. Frauen geben dies mit 34,7 Prozent häufiger an als Männer (27,0 Prozent) [24].

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- In Deutschland sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache. Rund 190.700 Frauen (Männer: rund 167.500) versterben jährlich an Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems. Davon versterben ca. 34.880 Frauen (Männer: 42.890) an einer chronisch ischämischen Herzkrankheit, knapp 22.930 Frauen (Männer: 14.640) an einer Herzinsuffizienz, 18.860 Frauen (Männer: 27.750) an einem Herzinfarkt und rund 30.640 Frauen (Männer: 24.620) an einer zerebrovaskulären Erkrankung* [25; 26].
- Insgesamt werden jährlich rund 58.390 Frauen (Männer: 110.690) wegen einer Angina pectoris im Krankenhaus behandelt, 46.220 Frauen (Männer: 130.550) wegen einer chronisch ischämischen Herzkrankheit, ca. 223.600 Frauen (Männer: 223.220) wegen einer Herzinsuffizienz, 61.220 Frauen (Männer: 129.460) wegen eines Herzinfarktes und etwa 136.560 Frauen (Männer: 157.270) aufgrund einer Hirnblutung / eines Schlaganfalles [27].
- Bluthochdruck (Hypertonie) gehört zu den wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Fast ein Drittel (30,9 Prozent) der Frauen (Männer: 32,8 Prozent) geben an von Bluthochdruck betroffen gewesen zu sein [28].
- Beeinflussbare Risikofaktoren für die Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind Hypertonie (Bluthochdruck), Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) sowie Zigarettenkonsum, mangelnde körperliche Bewegung und starkes Übergewicht [15].

* Zu diesen Erkrankungen gehören Schlaganfälle und auch sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns.



Krebserkrankungen

- Insgesamt erkranken etwas weniger Frauen als Männer an Krebs. Die Zahl der jährlichen Krebs-Neuerkrankungen liegt für Frauen bei 231.400 (Männer: 261.800). Die häufigste Krebserkrankung bei Frauen ist Brustkrebs. Jährlich erkranken etwa 70.550 Frauen neu daran. Darmkrebs ist mit 24.240 Neuerkrankungen pro Jahr die zweithäufigste Krebserkrankung bei Frauen, gefolgt von Lungenkrebs mit 22.590 neu diagnostizierten Krankheitsfällen [29].
- Krebs ist insgesamt die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Rund 110.810 Frauen und 129.140 Männer versterben jährlich an bösartigen Neubildungen. Das entspricht gut einem Fünftel (20,7 Prozent) aller Todesfälle bei Frauen (Männer: 24,3 Prozent). Die häufigste Krebstodesursache bei Frauen ist Brustkrebs [25; 26].



Quellen

- [1] Statistisches Bundesamt (2023). Bevölkerung nach Nationalität und Geschlecht (Quartalszahlen). www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/liste-zensus-geschlecht-staatsangehoerigkeit.html (11.12.2023).
- [2] Statistisches Bundesamt (2023): Tabelle 12621-0002: Durchschnittliche Lebenserwartung nach Geschlecht und vollendetem Alter. Datenbasis 2020/22. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> (11.12.2023).
- [3] Statistisches Bundesamt. (2022). Bevölkerungsvorausberechnung. 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Annahmen und Ergebnisse. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/begleitheft.html?nn=208696#lebenserwartung> (11.12.2023).
- [4] Statistisches Bundesamt. Alleinstehende (darunter Alleinlebende) nach Alter, Geschlecht und Gebietsstand im Jahr 2022. www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Haushalte-Familien/Tabellen/4-1-alleinstehende.html (11.12.2023).
- [5] Statistisches Bundesamt. Geburtenziffer 2022 auf 1,46 Kinder je Frau gesunken. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/07/PD23_290_12.html (11.12.2023).
- [6] Statistisches Bundesamt (2022). Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. 2021. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/_publikationen-innen-pflegestatistik-deutschland-ergebnisse.html (11.12.2023).
- [7] Statistisches Bundesamt (2023). Erwerbstätigenquoten 1991 bis 2022. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Tabellen/erwerbstaetigenquoten-gebietsstand-geschlecht-altergruppe-mikrozensus.html> (11.12.2023).
- [8] DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2023). Gesundheitsreport 2023. Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 44). Hamburg.
- [9] Kroll, L. E., Mütters, S., Schumann, M., Lampert, T. (2017). Wahrnehmung gesundheitsgefährdender Arbeitsbedingungen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2017 2(4) Robert Koch-Institut, Berlin. DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-121.
- [10] Eurostat, the statistical office of the European Union (2023). Non-fatal accidents at work by NACE Rev. 2 activity and sex. Online data code: hsw_n2_01. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HSW_N2_01__custom_8938031/default/table?lang=en (11.12.2023)
- [11] Deutscher Rentenversicherung Bund (2023). Rentenversicherung in Zeitreihen. DRV Schriften Band 22.
- [12] Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D., Hurrelmann, K. (2021): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld.
- [13] Prütz, F., Rommel, A., Thom, J., Du, Y., Sarganas, G., Starker, A. (2021). Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* 2021 6(3). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [14] Robert Koch-Institut (2020). Die gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Berlin: Robert Koch-Institut.
- [15] Robert Koch-Institut (2015). Gesundheit in Deutschland 2015. Berlin: Robert Koch-Institut.
- [16] World Health Organization (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization.
- [17] Richter, A., Schienkiewitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J., Mensink, G. B. M. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* 2021 6(3). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [18] Finger, J. D., Mensink, G.B.M., Lange, C., Manz, K. (2017): Gesundheitsfördernde körperliche Aktivität in der Freizeit bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2017 2(2). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [19] Mensink, G.B.M., Schienkiewitz, A., Kuhnert, R., Blume, M. (2022). Übergewicht und Adipositas bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2022 7(3). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [20] Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Langenscheidt, S., Kraus, L. & Olderbak, S. (2023). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: (problematischer) Alkoholkonsum und episodisches Rauschtrinken nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021. IFT Institut für Therapieforchung. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte.html> (11.12.2023).
- [21] Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N. et al. (2023). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf problematischen Tabakkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte.html> (11.12.2023).
- [22] Rauschert, C., Möckl, J., Wilms, N., Hoch, E., Kraus, L., & Olderbak, S. (2023). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: (problematischer) Konsum illegaler Drogen und multiple Drogenerfahrung nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021. IFT Institut für Therapieforchung. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte.html> (11.12.2023).
- [23] Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2023). Medikamente. Basisinformationen. Hamm.
- [24] Heidemann C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhauser, H., Fuchs, J., Kuhnert, R., Hapke, U. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie. GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* 2021 6(3). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [25] Statistisches Bundesamt. Anzahl der Gestorbenen nach Kapiteln der ICD-10 und nach Geschlecht für 2022. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/gestorbene_anzahl.htm (11.12.2023).
- [26] Statistisches Bundesamt (2023). Tabelle 23211-0002. 23211-0002: Gestorbene: Deutschland, Jahre, Todesursachen, Geschlecht. 2022. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> (11.12.2023)
- [27] Statistisches Bundesamt (2023). Diagnosen der Krankenhauspatienten 2022. EVAS-Nummer 23131 (11.12.2023).
- [28] Neuhauser, H., Kuhnert, R., Born, S. (2017). 12-Monats-Prävalenz von Bluthochdruck in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2017 2(1). Berlin: Robert Koch-Institut.
- [29] Robert Koch-Institut (Hrsg) und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (Hrsg) (2023). Krebs in Deutschland für 2019/2020. 14. Ausgabe. Robert Koch-Institut (Hrsg) und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (Hrsg). Berlin, 2023