

### 1 ZUSAMMENFASSUNG

Der vorliegende Männergesundheitsbericht möchte, aufbauend auf der Darstellung der physischen Gegebenheiten und Trends sowie des Gesundheitszustandes der männlichen Bevölkerung eine Grundlage für die Definition der Schwerpunkte für das Gesundheitswesen zur Männergesundheit liefern. Dieser Bericht geht vor allem auf jene Gesundheitsbereiche ein, die für den Gesundheitszustand und die Lebenserwartung der männlichen Bevölkerung von besonderer Bedeutung sind, weiters auf Zusammenhänge zwischen Gesundheit und sozialer Situation der Männer. Folgende Ergebnisse sind dabei von besonderem Interesse:

- Von den 1,6 Millionen WienerInnen sind 47,2 % Männer. Bis zur Altersgruppe der 40-Jährigen überwiegt der Anteil der Männer in der Bevölkerung. Bei den über 60jährigen beträgt der Männeranteil lediglich 36,2 %. Die demographischen Prognosen lassen jedoch, vor allem bei den jüngeren SeniorInnen, bis zum Jahr 2030 relativ ausgeglichene Geschlechterproportionen erwarten.
- Männer haben sowohl in Wien als auch in Gesamtösterreich eine um 6 Jahre kürzere Lebenserwartung als Frauen. Die Lebenserwartung der Wiener Männer liegt derzeit bei 73 Jahren, was mit ein Jahr unter dem Bundesdurchschnitt. Die Lebenserwartung der Männer hat ein großes Potential, weiter zu wachsen, da viele frühzeitig auftretende Todesfälle zu verhindern sind.
- Über 70 % der Wiener Männer schätzen ihren Gesundheitszustand als „sehr gut“ bzw. „gut“ ein. Etwa ein Fünftel leidet unter chronischen Erkrankungen, vor allem an Bluthochdruck und chronischem Gelenksrheuma.
- Gesundheitszustand und Mortalität sind bei Männern besonders eng mit sozialen Faktoren wie Bildungs- und Einkommensstatus, verknüpft. Pflichtschulabsolventen weisen eine doppelt so hohe Sterblichkeit als Hochschulabsolventen auf.
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Unfälle sind die drei häufigsten Todesursachen bei Männern. Sie sind auch für die Mehrzahl der stationären Aufenthalte verantwortlich.
- Über 50 % der Männer sterben an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, das sind für Wien über 80 % aller Männer im Jahr 1996. Wien hat in Österreich die höchste Herz-Kreislauf-Mortalität. Ein Drittel der Herz-Kreislauf-Erkrankungen wird durch die koronare Herzerkrankung verursacht. Etwa 15 % aller Männer leiden an einer koronaren Herzkrankheit. Die Mortalitätsunterschiede zwischen Männern und Frauen sind bis zu 40 % auf diese Erkrankung zurückzuführen. Es sind vor allem die Lebensstilfaktoren, die diese Übersterblichkeit verursachen. In Wien sterben 11 % aller Männer durch einen akuten Myokardinfarkt, 13 % durch Hirngefäßberkehrungen. Insgesamt gehen die Sterblichkeitsraten an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zurück, auch bei den Männern. Hinweise, daß die Inzidenz zurückgeht, gibt es nicht. Es ist aber anzunehmen, daß der Schweregrad der Erkrankungen und damit die Fatalitätsrate abnimmt.
- Männer haben ein höheres Risiko, an Krebserkrankungen zu sterben, als Frauen. Die standardisierte Krebsinzidenzrate beträgt bei Wiener Männern 435/100.000. In Wien wie in den meisten Bundesländern erkranken Männer am häufigsten an Prostatakarzinom, Lungenkarzinom und Kolorektalkarzinom. Seit 1986 war eine Zunahme der Inzidenz bei Prostatakarzinom, Lungenkarzinom, Lippen-, Mundhöhlen-, Rachenkarzinom und Leberkarzinom zu verzeichnen.
- Die Inzidenzrate für das Prostatakarzinom ist bei den über 60jährigen seit 1983 um über 50 % angestiegen. Die Sterblichkeitsrate ist hingegen gesunken. Das mittlere Sterbealter bei Prostatakarzinom um 10 Jahre höher als bei anderen, durch Krebs verursachten Todesursachen.
- Zigarettenrauchen ist jener Risikofaktor, der die Lebenserwartung der Männer erheblich verkürzt. Etwa 90 % aller Lungenkrebsfälle sind durch Zigarettenrauchen verursacht. Lungenkrebs ist die bedeutendste Krebstodesursache bei Männern. Zwar nimmt der Anteil der Lungenkrebs erkrankten Wiener Männer seit 1993 kontinuierlich ab (im Gegensatz zu den Frauen), die Sterblichkeit bei Lungenkrebs liegt aber bei den Wiener Männern über dem Bundesdurchschnitt. Die männliche Inzidenzrate liegt derzeit bei 74/100.000.

## I. ZUSAMMENFASSUNG

- Männer haben ein fast doppelt so hohes Risiko, an Darmkrebs zu sterben, als Frauen. In Wien liegt die Sterberate um 15 % über dem Bundesdurchschnitt. Die Inzidenzrate ist seit 1995 von 60/100.000 auf 69/100.000 angestiegen.
- Unfälle, hoher Alkoholkonsum und Selbstmorde gehören zu jenen Ursachen, die für die niedrigere Lebenserwartung der Männer verantwortlich sind.
- Das mittlere Sterbealter liegt bei den männlichen Unfallopfern in Wien bei 42,4 Jahren. In Wien hat sich jedoch die Sterblichkeit durch KFZ-Unfälle seit 1981 um 60 % verringert. Insgesamt starben 1997 in Wien 508 Männer durch Unfälle, Vergiftungen und gewaltsamen Tod, darunter waren 187 Selbstmordopfer. Männer begehen dreimal häufiger Selbstmord als Frauen (obwohl Frauen die dreifach höhere Rate an Selbstmordversuchen aufweisen). Am häufigsten betroffen sind die Altersgruppen der 30- bis 40jährigen und der über 80jährigen.
- Die Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und Leberzirrhose sind unbestritten. Männer haben das dreifache Risiko, an Leberzirrhose zu sterben, als Frauen. Das mittlere Sterbealter bei Leberzirrhose liegt bei etwa 60 Jahren. Die Leberzirrhosesterblichkeit der österreichischen Männer ist im internationalen Vergleich an zweiter Stelle gereiht (nach Ungarn).
- Krankenstände werden in erster Linie durch Erkrankungen der Atemwege hervorgerufen (bei 40 %). Bei Berufskrankheiten stehen diese an zweiter Stelle, nach Lärmschäden. Die Folgen von Arbeitsunfällen und Sportunfällen verursachen bei Männern doppelt so viele Krankenstände wie bei Frauen und stehen an dritter Stelle der Krankheitsursachen. Invaliditäts- und vorzeitige Alterspensionen sind vor allem auf Erkrankungen des Bewegungsapparates zurückzuführen, weiters auf Herzkrankheiten, Erkrankungen der Atemwege und psychische Erkrankungen.
- Etwa 40 % der Wiener Männer leiden laut eigenen Aussagen unter Stress. Besonders belastend empfinden sie Zeitdruck und schwere körperliche Arbeit. Bei Überbelastung wird vor allem mit erhöhtem Zigarettenkonsum, Alkoholkonsum und Überernährung reagiert.
- Aufgrund der demographischen Entwicklung werden die Alterserkrankungen des Mannes, wie Prostatahypertrophie, Prostatakarzinom, Osteoporose, Inkontinenz und Demenzerkrankungen, immer mehr an Bedeutung gewinnen.
- In Österreich wird es zwischen den Jahren 2010 und 2040 zu einem rapiden Ansteigen osteoporotischer Frakturen kommen. Eine der häufigsten Ursachen für die männliche Osteoporose ist der Alkoholkonsum.
- Männer sind zur Zeit häufiger von Multiinfarktdemenzen als von Alzheimer-Demenz betroffen. Man kann, auf Basis internationaler epidemiologischer Studien, davon ausgehen, daß in Wien etwa 6.800 Männer an einer Demenzerkrankung leiden. Die Multiinfarktdemenz ist mit den gleichen Risikofaktoren behaftet wie Herzerkrankungen. Diese Risikofaktoren, wie z.B. Bluthochdruck und Zigarettenrauchen, treten in der männlichen Bevölkerung besonders gehäuft auf (40 % der Wiener Männer sind Zigarettenraucher, über ein Viertel leidet unter Bluthochdruck).
- Die Prostatahypertrophie zählt zu den häufigsten Erkrankungen im fortgeschrittenen Lebensalter. Eine klinisch relevante Prostatahypertrophie betrifft etwa 14 % der 40- bis 49jährigen Männer und 43 % der 60- bis 69jährigen Männer. Eine ausreichend gesundheitsstatistische Erfassung dieser Erkrankung liegt nicht vor. 1996 waren an die 1.700 Wiener Männer aufgrund einer Prostatahypertrophie in stationärer Behandlung, annähernd 60 % dieser Männer waren über 70 Jahre alt.
- Harninkontinenz betrifft etwa ein Drittel der Männer, vor allem Männer über dem 60. Lebensjahr. Bei der männlichen Bevölkerung mittleren Alters und bei Jüngeren wird die Prävalenz auf 3 bis 5 % geschätzt. Urologische Probleme sind häufig auftretende Beeinträchtigungen der männlichen Gesundheit. In Untersuchungen werden von bis zu 90 % der Männer ab dem 50. Lebensjahr urologische Probleme angegeben, zwei Drittel dieser Männer fühlen sich dadurch erheblich beeinträchtigt.

## I. ZUSAMMENFASSUNG

- Im Alter leben Männer weniger häufig allein, und bei Krankheit werden sie in größerem Maße von der Partnerin betreut. Hilfsbedürftigkeit ist weniger häufig gegeben. Sie pflegen mehr soziale Kontakte und geben häufigere Freizeitaktivitäten an. Der Umstand der Vereinsamung im Alter trifft auf Männer wesentlich seltener zu.
- Männer frequentieren Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens wesentlich seltener als Frauen. In Wien waren 43 % der stationären Aufenthalte durch Männer bedingt, mit einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 12,7 Tagen. Aus internationalen Untersuchungen geht hervor, daß die Hospitalisierungsrate bei Männern jedoch insgesamt höher ist. In bezug auf die Lebenszeitkosten im Gesundheitswesen ist der höchste Anteil im letzten Lebensjahr vorzuzurechnen.
- Männer sind seltener in Vorsorgeeinrichtungen anzutreffen als Frauen. In Wien waren es etwa 5 % bei einer Gesundenuntersuchung. In Gesamtösterreich waren es knapp 7 %. Die Befunde sind bei Männern wesentlich häufiger als bei Frauen. Die insgesamt geringere Inanspruchnahme von Arztkontakten verringert auch die Chance auf die Früherkennung von Krankheiten. Insgesamt weist das Gesundheitsbewußtsein der männlichen Bevölkerung erhebliche Defizite auf, die bedarf einer erheblichen Motivationsarbeit für die Erhöhung der Teilnahme von Männern an Präventionsmaßnahmen.
- Männer sind damit als spezifische Zielgruppe präventivmedizinischer Maßnahmen anzusehen. Das präventive Potential („Gesundheitspotential“) ist in bezug auf die männliche Bevölkerung besonders groß, und die Lebens- sowie Gesundheitserwartung sind deutlich auszubauen. Ziele dafür sind auf der einen Seite die Reduktion der Risikofaktoren für die häufigsten Ursachen von frühzeitiger Todesfälle, auf der anderen Seite die Berücksichtigung der zunehmenden Prävalenz von Alterserkrankungen im Gesundheits- und Sozialwesen und besonders auch in der Gesundheitsvorsorge.



## II. SUMM

