

2 LEBENSERWARTUNG UND MORTALITÄT

2.1 Lebenserwartung

Zusammenfassung

Die Lebenserwartung bei der Geburt lag 2001 in Wien für einen weiblichen Säugling bei 80,7 Jahren, für einen männlichen Säugling bei 75 Jahren.

Damit setzt sich der ansteigende Trend der letzten Jahrzehnte fort. Seit 1991 stieg die Lebenserwartung für das weibliche Geschlecht um 2,6 Jahre, für das männliche Geschlecht um 3,6 Jahre. Im Vergleich zum Vorjahr stieg sowohl für Mädchen als auch für Knaben die Lebenserwartung um 0,3 Jahre.

Mit dem Erreichen des 60. Lebensjahres können Frauen damit rechnen, noch durchschnittlich weitere 23,7 Jahre zu leben, Männer noch weitere 19,9 Jahre. Dies entspricht seit 1991 einer Zunahme von 1,8 Jahren bei den Frauen bzw. von 2,4 Jahren bei den Männern.

80-jährige Frauen leben im statistischen Durchschnitt noch weitere 8,7 Jahre, gleichaltrige Männer noch 7,4 Jahre.

Summary: Life Expectancy

In 2001, life expectancy in Vienna was 80.7 years for female newborns and 75 years for male newborns.

This continues the upward trend of the past decades. Since 1991, life expectancy for women has increased by 2.6 years; that for men, by 3.6 years. Compared to the previous year, life expectancy has gone up by 0.3 years for both girls and boys.

On reaching the age of 60, women can expect to live another 23.7 years; men, another 19.9 years. This corresponds to an increase by 1.8 years for women and by 2.4 years for men since 1991.

On a statistical average, women aged 80 years live a further 8.7 years; men of the same age, a further 7.4 years.

Seit 1961 hat die Lebenserwartung (bei Geburt) in Wien bei Frauen um 7,4 Jahre, bei Männern um 8,3 Jahre zugenommen; innerhalb der letzten zehn Jahre ist sie bei Frauen um 2,6 Jahre, bei Männern um 3,6 Jahre gestiegen. Der Anstieg von 0,3 Jahren im Vergleich zum Vorjahr zeigt, dass die Lebenserwartung nach wie vor im Steigen begriffen ist.

Als Hauptursache der verlängerten Lebensspanne wird der Rückgang der Mortalität im Erwachsenenalter angesehen. Die Mortalität im Säuglings- und Kleinkindalter hat – wie in allen westlichen Industriestaaten – seit den 90er Jahren bereits ein so niedriges Niveau erreicht, dass diese die Lebenserwartung kaum mehr beeinflusst.

2001 betrug in Wien die Lebenserwartung von Frauen bei der Geburt 80,7 Jahre, diejenige von Männern 75,0 Jahre. Österreichweit liegt die Lebenserwartung 2001 für einen weiblichen Säugling bei 81,7 Jahren, für einen männlichen Säugling bei 75,9 Jahren.

Die geringere Lebenserwartung von Männern ist nicht nur genetisch bedingt, sondern auch auf deren risikoreichere Lebensweise zurückzuführen. Diese äußert sich sowohl in einer vermehrten Unfallhäufigkeit (einschließlich Suizid) als auch in ungesünderen Verhaltensweisen, wie häufigeres Rauchen und vermehrter Alkoholkonsum.¹⁴ Eine gegenüber Frauen besonders hohe Sterblichkeit weisen die 20- bis 30-jährigen Männer auf („kritische Phase“).

¹⁴ Vgl. Wiener Männergesundheitsbericht 1999.

Mit dem Erreichen des 60. Lebensjahres können Frauen in Wien damit rechnen, noch durchschnittlich weitere 23,7 Jahre zu leben (Österreich: 24,3 Jahre), Männer im Durchschnitt noch 19,9 Jahre (Österreich: 20,4 Jahre). Dies entspricht einer Zunahme der ferneren Le-

benserwartung seit 1991 von 1,8 Jahren bei den Frauen bzw. von 2,4 Jahren bei den Männern; innerhalb der letzten vier Jahrzehnte ist somit die fernere Lebenserwartung mit 60 Jahren sowohl für Frauen als auch für Männer um fast fünf Jahre gestiegen.

Tabelle 1: Entwicklung der Lebenserwartung in Wien

Jahr	Lebenserwartung bei der Geburt		fernere Lebenserwartung mit 60 Jahren	
	Mädchen	Knaben	Frauen	Männer
1961	73,3	66,7	19,0	15,0
1971	73,5	66,7	18,9	14,8
1981	75,7	69,2	20,2	16,0
1991	78,1	71,4	21,9	17,5
1992	78,2	71,1	21,9	17,5
1993	78,5	71,7	22,3	17,8
1994	78,9	72,4	22,4	18,0
1995	78,8	72,4	22,5	18,1
1996	79,2	73,0	22,4	18,4
1997	79,7	74,0	22,9	18,7
1998	80,3	73,7	23,3	18,8
1999	80,1	74,3	23,2	19,1
2000	80,4	74,7	23,5	19,5
2001	80,7	75,0	23,7	19,9

Quelle: Statistik Austria: Demographische Indikatoren für Wien; Berechnungen Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

Somit kann – unter den heutigen Sterblichkeitsverhältnissen in Wien – für einen 2001 geborenen **weiblichen** Säugling von einer Lebenserwartung von 80,7 Jahren ausgegangen werden. Eine Frau im Alter von 60 Jahren kann heute im Durchschnitt noch weitere 23,5 Jahre leben. Erreicht sie ein Alter von 80 Jahren, besteht die Chance, noch weitere 8,7 Jahre zu leben, und ist sie bereits 90, kann sie im statistischen Durchschnitt mit weiteren 4 Jahren rechnen.

Von 100.000 lebend geborenen weiblichen Säuglingen würden daher rund 92.000 das 60. Lebensjahr, rund 63.000 das 80. Lebensjahr und mehr als 25.000 das 90. Lebensjahr erreichen.

Für einen 2001 geborenen **männlichen** Säugling kann von einer Lebenserwartung von 75 Jahren ausgegangen werden. Ein Mann im Alter von 60 Jahren kann heute im Durchschnitt noch weitere 19,9 Jahre, mit 80 Jahren noch weitere 7,4 Jahre leben. Mit 90 Jahren beträgt die

durchschnittliche weitere Lebenserwartung derzeit 4,2 Jahre.

Unter den Sterblichkeitsverhältnissen von 2001 würden von 100.000 lebend geborenen männlichen Säuglingen etwa 85.600 das 60. Lebensjahr, mehr als 44.000 das 80. Lebensjahr und fast 12.500 das 90. Lebensjahr erreichen. Wengleich ein deutliches Aufholen der Männer zu beobachten ist, bleibt der geschlechtsspezifische Unterschied ab dem 60. Lebensjahr weiterhin bestehen.

Die angeführte Lebenserwartung der im Jahr 2001 Geborenen wurde aufgrund der derzeitigen Sterblichkeitsverhältnisse berechnet. Da aber mit einem weiteren Rückgang der altersstandardisierten Sterberaten zu rechnen ist, werden die im Jahr 2001 Geborenen voraussichtlich eine noch höhere Lebenserwartung haben als die derzeitigen Prognosen aussagen können.

Tabelle 2: Fernere Lebenserwartung und Absterbeordnung, Wien 2001

Alter In Jahren	fernere Lebenserwartung		Absterbeordnung	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
0	80,7	75,0	100.000	100.000
1	80,1	74,6	99.500	99.241
5	76,2	70,6	99.362	99.109
10	71,2	65,7	99.362	99.016
15	66,2	60,7	99.312	98.992
20	61,3	55,9	99.195	98.705
25	56,4	51,1	99.060	98.302
30	51,4	46,3	98.911	97.920
35	46,5	41,5	98.749	97.480
40	41,7	36,8	98.416	96.651
45	37,0	32,2	97.645	95.501
50	32,4	27,9	96.315	93.517
55	28,1	23,8	94.346	90.349
60	23,7	19,9	91.941	85.567
65	19,5	16,2	88.585	79.793
70	15,5	12,9	83.743	70.876
75	11,9	9,9	75.703	59.196
80	8,7	7,4	63.338	44.154
85	6,1	5,5	45.363	27.298
90	4,0	4,2	25.171	12.463
95	–	–	7.758	3.266

Quelle: Statistik Austria: Demographische Indikatoren für Wien; Berechnung Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

Die Abnahme der Gesamtmortalität gegenüber 2000 ist vor allem zurückzuführen auf Rückgänge bei den Krankheiten der Atmungsorgane, Verletzungen und Vergiftungen und Krankheiten der Verdauungsorgane.

Die **Säuglingssterblichkeit** ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen und betrug im Berichtsjahr 6,3 pro 1.000 Lebendgeborene.

The decrease of the overall mortality rate compared with 2000 is mainly due to a reduction in the number of disorders of the respiratory tract, of injuries and cases of poisoning as well as of disorders of the digestive organs.

*As compared with the previous year, the **infant mortality** rate increased slightly and amounted to 6.3 per 1,000 live births for the year under review.*

2.2.1 Sterberate

2001 verstarben 16.943 Personen der Wiener Wohnbevölkerung, davon waren 85 Prozent über 60 Jahre bzw. 64 Prozent über 75 Jahre alt.

Die **Sterberate**, welche die Verstorbenen pro 1.000 Personen der jeweiligen Altersgruppe angibt, zeigt für Männer ein ungünstiges Bild: Geschlechtsspezifische Unterschiede zu Ungunsten der Männer lassen sich in

fast allen Altersgruppen erkennen, diese sind aber in der Altersgruppe der 20- bis 30-Jährigen besonders deutlich ausgeprägt. Die erhöhte Sterblichkeit der jungen Männer kann durch deren risikoreichere Lebensweise erklärt werden (Unfälle, Suizid, etc.). Aber auch bei älteren Männern spielt riskantes Verhalten in Form von ungesunder Ernährung, vermehrtem Rauchen und Alkoholkonsum, etc. eine nicht unerhebliche Rolle in der erhöhten Sterblichkeit der männlichen Bevölkerung.¹⁶

¹⁶ Siehe Wiener Männergesundheitsbericht 1999.

Tabelle 3: Gestorbene nach Alter und Geschlecht, Wien 2001

Alter in Jahren	Gestorbene					
	weiblich		männlich		insgesamt	
	absolut	auf 1.000 ¹⁾	absolut	auf 1.000 ¹⁾	absolut	auf 1.000 ¹⁾
0 – u. 1 ²⁾	37	5,0	59	7,6	96	6,3
1 – u. 5	10	0,3	10	0,3	20	0,3
5 – u. 10	–	0,0	8	0,2	8	0,1
10 – u. 15	4	0,1	2	0,1	6	0,1
15 – u. 20	9	0,2	24	0,6	33	0,4
20 – u. 25	12	0,3	36	0,8	48	0,5
25 – u. 30	18	0,3	43	0,8	61	0,5
30 – u. 35	25	0,3	68	0,9	93	0,6
35 – u. 40	49	0,7	131	1,7	180	1,2
40 – u. 45	96	1,5	154	2,4	250	2,0
45 – u. 50	144	2,7	215	4,2	359	3,4
50 – u. 55	227	4,1	364	6,9	591	5,5
55 – u. 60	287	5,2	557	10,9	844	8,0
60 – u. 65	359	7,4	593	13,6	952	10,3
65 – u. 70	363	11,3	600	23,7	963	16,8
70 – u. 75	730	20,2	874	35,9	1.604	26,5
75 – u. 80	1.448	35,7	1.118	57,9	2.566	42,8
80 – u. 85	1.490	62,8	887	92,2	2.377	71,3
85 – u. 90	2.033	117,4	882	154,0	2.915	126,5
90 – u. 95	1.707	215,8	498	236,4	2.205	220,1
95 u. dar.	640	349,5	132	232,4	772	321,8
insgesamt	9.688	11,5	7.255	9,5	16.943	10,6

1) Altersspezifische Sterbeziffer auf 1.000 EinwohnerInnen in der jeweiligen Altersgruppe.

2) Berechnet auf 1.000 Lebendgeborene.

Quelle: Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien; Statistik Austria.

Die angeführten geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Sterblichkeit kommen auch bei der Betrachtung der **Altersstruktur** der verstorbenen Wienerinnen und Wiener zum Ausdruck:

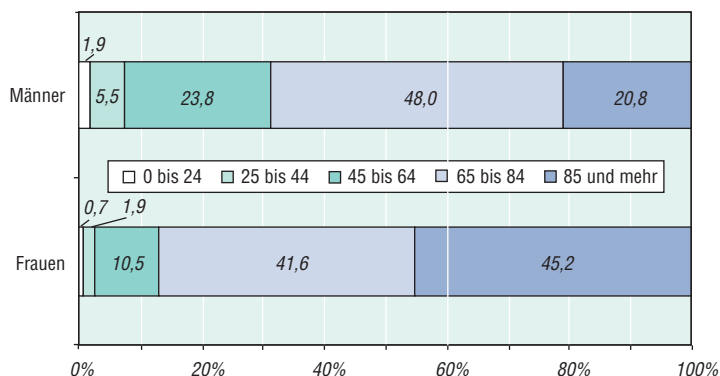
Mehr als 7 Prozent der 2001 verstorbenen **Männer** waren jünger als 45 Jahre, fast ein Viertel war im Alter von 45 bis 64 Jahren. Nahezu die Hälfte der verstorbenen Männer war 65 bis 84 Jahre alt, und nur rund ein

Fünftel erreichte ein höheres Alter (85 Jahre und mehr).

Hingegen waren die verstorbenen **Frauen** nur zu knapp 3 Prozent jünger als 45 Jahre und lediglich zu knapp 11 Prozent im Alter zwischen 45 und 64 Jahren. 42 Prozent waren jedoch in der Altersklasse 65 bis 84 Jahre, und beträchtliche 45 Prozent der verstorbenen Wienerinnen waren 85 Jahre und älter.¹⁷

¹⁷ Siehe auch Kapitel 2.2.3 Todesursachen.

Grafik 1: Verstorbene Wienerinnen und Wiener nach Alter, Wien 2001



Quelle: Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien; Statistik Austria.

2.2.2 Sterblichkeitsentwicklung

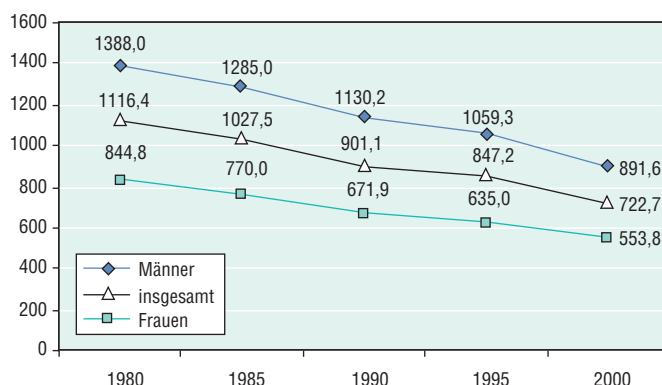
Die Mortalität ist in Wien zwischen 1980 und 2001 deutlich gesunken. Dies wird an den altersstandardisierten Sterbeziffern¹⁸ ersichtlich: Lag dieser Wert im Jahr 1980 noch bei 1116,4, so betrug er im Jahr 2001 nur noch 701,5. Damit kam es im angegebenen Zeitraum zu einem Rückgang der Gesamtmortalität um mehr als ein Drittel (–37 Prozent). Diese positive Entwicklung zeigt sich sowohl bei den Wiener Frauen als auch bei den Wiener Männern.

Auch 2001 verringerte sich die Gesamtmortalität gegenüber dem Vorjahr: von 722,7 auf 701,5, also um –3 Prozent. Dieser Rückgang drückt sich bei den Männern etwas stärker aus als bei den Frauen (3,2 Prozent versus 2,4 Prozent). Bei den Frauen sank die Sterbeziffer – nach einem Anstieg von 1998 auf 1999 – wieder unter den niedrigen Wert des Jahres 1998.¹⁹

¹⁸ Gestorbene auf fiktive 100.000 der jeweiligen Altersgruppe, um eine Vergleichbarkeit der Daten zu erzielen.

¹⁹ Siehe auch Kapitel Todesursachen.

Grafik 2: Mortalitätsentwicklung (altersstandardisiert¹⁾), Wien 1980–2000



1) Gestorbene auf 100.000 der jeweiligen Gruppe (Standardisierung auf WHO-Old European Standard Population).

Quelle: Statistik Austria; Berechnungen Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

2.2.3 Todesursachen

2.2.3.1 Todesursachenstatistik

In Wien verstarben im Jahr 2001 etwas weniger als 17.000 Personen der Wiener Wohnbevölkerung. Von den Verstorbenen wurde insgesamt ein Drittel obduziert. Im Vergleich zu anderen Ländern weist Wien zwar noch immer eine relativ hohe Obduktionsrate auf (2001: 33 Prozent), doch ist in den letzten Jahren

ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen. In manchen Wiener Spitälern wird überhaupt nicht mehr oder nur mehr in eingeschränktem Umfang obduziert. Mit dem Zurückgehen der Obduktionsrate wird auch die bisher relativ hohe Aussagekraft der Wiener Todesursachenstatistik minimiert und Fehlerquellen in Bezug auf tatsächliche Todesursachen bzw. Verzerrungen von Statistiken sind die Folge (wie etwa das Beispiel der Todesfälle infolge von Tuberkulose zeigt).²⁰

Tabelle 4: Sterbefälle und Obduktionen, Wien 2001

Gestorbene ¹⁾	in Krankenanstalten verstorben		nicht in Krankenanstalten verstorben		insgesamt	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
obduziert	4.012	33,58	1.608	32,19	5.620	33,17
nicht obduziert	7.936	66,42	3.387	67,81	11.323	66,83
insgesamt	11.948	100,00	4.995	100,00	16.943	100,00

1) Personen der Wiener Wohnbevölkerung.

Quelle: Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

²⁰ Siehe Kap. 3.1.2 Tuberkulose.

Häufigste Todesursachen

1. Nach wie vor stellen **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** mit rund 9.200 Verstorbenen (54 Prozent) die mit Abstand häufigste Todesursache dar. Getrennt nach Geschlecht zeigt sich, dass Wiener Frauen häufiger infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sterben als Männer (59 zu 48 Prozent). Dies ist vor allem durch die höhere Lebenserwartung von Frauen bedingt.

Rund drei Viertel (76 Prozent) der an Herz-Kreislauf-Erkrankungen Verstorbenen entfallen auf **Herzkrankheiten**, von welchen wiederum je etwas mehr als ein Viertel auf akuten Myokardinfarkt sowie auf sonstige ischämische Herzkrankheiten entfallen. Der höchste Stellenwert kommt bei Frauen sonstigen ischämischen Herzerkrankungen (29 Prozent aller Herzkrankheiten), bei Männern hingegen dem akuten Myokardinfarkt (36 Prozent aller Herzkrankheiten) zu. Umfangreiche Präventionsmaßnahmen auf diesem Sektor verlieren daher auch weiterhin nicht an Aktualität.

2. Als zweithäufigste Todesursache weist die Mortalitätsstatistik **Neubildungen** (zu 98,4 Prozent bösartig, plus 1,2 Prozent Neubildungen mit unsicherem Verhalten) aus. Nahezu jeder vierte Todesfall ist daher auf eine bösartige Neubildung zurückzuführen. Krebserkrankungen spielen als Haupttodesursache bei den Wiener Männern (27 Prozent) eine etwas größere Rolle als bei den Wiener Frauen (22 Prozent).²¹

Sowohl in der weiblichen als auch in der männlichen Bevölkerungsgruppe nehmen innerhalb der Kategorie der Neubildungen die **Verdauungsorgane** den ersten Rang ein. Jeweils ein Drittel aller Krebstodesfälle ist auf eine bösartige Neubildung im Bereich der Verdauungsorgane zurückzuführen.

An zweiter Stelle der Todesursachen aufgrund einer Krebserkrankung stehen beim **weiblichen** Geschlecht die bösartigen Neubildungen der **Brustdrüse** (19 Prozent aller weiblichen Krebstodesfälle), gefolgt von den bösartigen Neubildungen im Bereich der **Atmungsorgane** (14 Prozent).

In der **männlichen** Bevölkerungsgruppe hingegen stellen die bösartigen Neubildungen der **Atmungsorgane** (v. a. der Lunge) nach wie vor die zweithäufigste Ursache der Krebssterblichkeit dar (28 Prozent). Die dritthäufigste Krebstodesursache entfällt auf bösartige Neubildungen der **Geschlechtsorgane** (11 Prozent).

Präventions- bzw. Früherkennungsmaßnahmen wie das EU-Programm „Europa gegen den Krebs“ können die Sterblichkeit an Krebserkrankungen reduzieren. Vor allem die hohe Sterblichkeit an bösartigen Neubildungen der Verdauungsorgane und der Atmungsorgane könnte durch eine gesündere Lebensweise (gesunde Ernährung, Nicht-Rauchen) reduziert werden.

3. Wie auch in den letzten Jahren befinden sich im Jahr 2001 „**Unfälle, Vergiftungen und Gewalteinwirkung**“ mit insgesamt 870 Toten an dritter Stelle der Todesursachenstatistik (5 Prozent aller Todesfälle). Von diesen lassen sich 31 Prozent auf Suizid und 28 Prozent auf Stürze zurückführen. Rund 11 Prozent entfallen auf Verkehrsunfälle und 9 Prozent auf Vergiftungen. Innerhalb der Vergiftungen nehmen Drogenunfälle mit 80 Prozent den größten Teil ein.

Ebenso wie in der Gesamtbevölkerung stellen auch in der **männlichen** Wiener Bevölkerung Unfälle, Vergiftungen und Gewalteinwirkung die dritthäufigste Todesursache dar. Die größte Bedeutung innerhalb dieser Todesursache kommt bei den Männern Suizid (31 Prozent) und Sturz (23 Prozent) zu. Auch im Jahr 2001 haben mehr Männer als Frauen ihr Leben durch Suizid beendet (158 Fälle : 110 Fälle). Der gegenüber Frauen bedeutend höhere Anteil der Todesursache „Unfälle, Vergiftungen, Gewalteinwirkung“ kann als Folge der risikoreicheren Lebensweise von Männern interpretiert werden.

Bei den Wiener **Frauen** hingegen sind Krankheiten der Atmungsorgane die dritthäufigste Todesursache, im Berichtsjahr gleichrangig mit den Krankheiten der Verdauungsorgane (jeweils 4 Prozent aller Todesursachen).

²¹ Siehe auch Kapitel Krebs.

4. **Krankheiten der Verdauungsorgane** liegen mit rund 750 Todesopfern (4,5 Prozent) an vierter Stelle, **Krankheiten der Atmungsorgane** mit mehr als 700 Todesopfern (4,2 Prozent) an fünfter Stelle der Todesursachenstatistik. Als Ursache für den hohen Anteil bei den Krankheiten der Atmungsorgane kann unter anderem die starke Zunahme dieser Todesursache in der **weiblichen** Bevölkerung angesehen werden (dritthäufigste Todesursache bei Frauen!). Der steigende Anteil von Raucherinnen, z. T. schon in jungen Jahren, könnte sich in diesen Ergebnissen bereits widerspiegeln, bzw. zu einem noch stärkeren Anstieg in den nächsten Jahren führen.

Bei den Wiener **Männern** stellen hingegen die Krankheiten der Verdauungsorgane die vierthäufigste Todesursache dar. Die Hälfte davon entfällt auf Leberzirrhose. Der z. T. hohe (und auch gegen-

über Frauen erhöhte) Alkoholkonsum bei Männern ist dafür sicherlich als einer der Hauptgründe in Betracht zu ziehen. Auch sind in der männlichen Bevölkerung innerhalb der psychiatrischen Krankheiten drei Viertel der Todesfälle auf Alkoholabhängigkeit zurückzuführen.

Sowohl bei den Todesursachen aufgrund einer Erkrankung der Atmungsorgane als auch bei den Todesfällen aufgrund einer Krankheit der Verdauungsorgane lässt sich der Einfluss des ungünstigen Lebensstils der Bevölkerung (Rauchen, hoher Alkoholkonsum, ungesunde Ernährung) erkennen. Mit einer gesünderen Lebensweise könnte zudem auch ein Teil der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ebenso wie ein Teil der am häufigsten auftretenden Krebserkrankungen (wiederum im Bereich der Verdauungs- und Atmungsorgane) vermieden werden.

Rangfolge der häufigsten Todesursachen im Berichtsjahr 2001 in Wien

Rangfolge	Frauen	Männer	insgesamt
1.	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Herz-Kreislauf-Erkrankungen
2.	Neubildungen	Neubildungen	Neubildungen
3.	Krankheiten der Atmungsorgane und Krankheiten der Verdauungsorgane	Unfälle, Vergiftungen, Gewalteinwirkung	Unfälle, Vergiftungen, Gewalteinwirkung
4.		Krankheiten der Verdauungsorgane	Krankheiten der Verdauungsorgane
5.	Unfälle, Vergiftungen, Gewalteinwirkung	Krankheiten der Atmungsorgane	Krankheiten der Atmungsorgane

Quelle: Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

Tabelle 5: Gestorbene nach Todesursachen(-gruppen) und Geschlecht, Wien 2001

ICD-9 Nr. ¹⁾	Hauptgruppen (I – XVII) und einzelne ausgewählte Todesursachen	weiblich		männlich		insgesamt	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
001–139 darunter	I. Infektiöse und parasitäre Krankheiten	41	0,4	35	0,5	76	0,5
010–018, 137 070	Tuberkulose Virushepatitis	8 19		8 20		16 39	
140–239 darunter	II. Neubildungen ²⁾	2.141	22,1	1.944	26,8	4.085	24,1
150–159	B.N. ³⁾ der Verdauungsorgane	717		657		1.374	
160–165	B.N. der Atmungsorgane	291		535		826	
174, 175	B.N. der Brustdrüse	415		2		417	
179–187	B.N. der Geschlechtsorgane	243		206		449	
188, 189	B.N. der Harnorgane	96		139		235	
200–208	B.N. des lymphatischen u. hämatopoetischen Gewebes (inkl. Leukämien)	160		178		338	
240–279 darunter	III. Stoffwechselerkrankungen, Immunsystemerkrankungen	234	2,4	170	2,3	404	2,4
250	Diabetes mellitus	214		142		356	
279.5	AIDS	7		18		25	
280–289	IV. Blut und Blut bildende Organe (ohne Blutkrebs und Leukämie)	13	0,1	9	0,1	22	0,1
290–319 darunter	V. Psychiatrische Erkrankungen	21	0,2	80	1,1	101	0,6
303	Alkoholabhängigkeit	13		62		75	
304	Medikamenten-/Drogenabhängigkeit	–		9		9	
305	Drogen- u. Medikamentenmissbrauch (auch ohne Abhängigkeit)	–		2		2	
320–389	VI. Krankheiten des Nervensystems inkl. Sinnesorgane	156	1,6	122	1,7	278	1,7
390–459 darunter	VII. Krankheiten des Kreislaufsystems	5.669	58,5	3.504	48,3	9.173	54,1
391, 392.0, 393–398, 402, 404, 410–429 darunter	Herzkrankheiten	4.169		2.798		6.967	
391, 392.0, 393–398	rheumatische Herzkrankheiten (Klappenfehler, etc.)	27		9		36	
410	akuter Myokardinfarkt	957		1.007		1.964	
411–414	sonstige ischämische Herzkrankheiten	1.219		847		2.066	
401, 403, 405, 430–459 darunter	Gefäßkrankheiten	1.500		706		2.206	
401, 403, 405	Bluthochdruck ohne Herzbeteiligung	38		46		84	
430–438	Gefäßkrankheiten d. Gehirns (Schlaganfall, etc.)	965		440		1.405	
440–448	sonstige Krankheiten der Arterien	377		164		541	
451–459	Krankheiten d. Venen u. Lymphgefäße, sonst. Krankheiten d. Kreislaufsystems	120		56		176	
460–519 darunter	VIII. Krankheiten der Atmungsorgane	390	4,0	319	4,4	709	4,2
480–486	Pneumonie	120		53		173	
466, 490–493	Bronchitis, Emphysem, Asthma bronchiale	156		154		310	
487	Grippe	–		1		1	

Fortsetzung

ICD-9 Nr. ¹⁾	Hauptgruppen (I – XVII) und einzelne	weiblich		männlich		insgesamt	
	ausgewählte Todesursachen	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
520–579 darunter	IX. Krankheiten der Verdauungsorgane	387	4,0	367	5,1	754	4,5
531–534	Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür	36		41		77	
540–543	Appendizitis	–		2		2	
550–553	Hernien	14		2		16	
571	Leberzirrhose	155		219		374	
574–576	Krankheiten der Gallenwege	10		6		16	
580–629 darunter	X. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	133	1,4	77	1,1	210	1,2
590	Pyelonephritis, Pyelitis, Nierenabszess	26		8		34	
592, 594	Steinleiden der Harnorgane	1		1		2	
600	Prostatahyperplasie	–		4		4	
580–584	sonstige Nephritis, Nephrose	2		9		11	
630–676	XI. Komplikationen bei Schwangerschaft, Entbindung, Wochenbett	1	0	–	–	1	0
680–709	XII. Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	2	0	2	0	4	0
710–739	XIII. Krankheiten des Bewegungsapparates	14	0,2	10	0,1	24	0,1
740–759	XIV. Kongenitale Anomalien	14	0,2	26	0,4	40	0,2
760–779	XV. Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	18	0,2	38	0,5	56	0,3
780–799 darunter	XVI. Syndrome und schlecht bezeichnete Affektionen	98	1,0	38	0,5	136	0,8
798.0	SIDS (plötzlicher Tod im Kindesalter)	2		4		6	
E800–E999 davon	XVII. Unfälle, Vergiftungen, Gewalteinwirkung	356	3,7	514	7,1	870	5,1
E800–E807, E820–E848	Verkehrsunfälle ohne PKW (sonst. Straßenfahrzeuge, Fahrrad, etc.)	5		12		17	
E810–E819	Kraftfahrzeugunfälle im Verkehr	32		66		98	
E850–E869 darunter	Vergiftungen (Unfall)	19		56		75	
E850–E855	Drogenunfälle	13		47		60	
E880–E888	Sturz	128		118		246	
E950–E959	Suizid	110		158		268	
E960–E977, E980–E989	vorsätzliche Schädigung durch andere Personen; Verletzung unbestimmt, ob unbeabsichtigt oder vorsätzlich	22		36		58	
E870–E879, E890–E949	sonstige Unfälle	40		68		108	
insgesamt		9.688	100,0	7255	100,0	16.943	100,0

- 1) Nummer der internationalen Klassifikation der Krankheiten und Todesursachen in der neunten Revision, Ausgabe 1979 (ICD-9).
- 2) Neubildungen: davon 15 (0,4 Prozent) gutartig (Frauen: 9; Männer: 6) und 51 (1,2 Prozent) mit unsicherem Verhalten (Frauen: 29; Männer 22).
- 3) B.N. = Bösartige Neubildungen.

Quelle: Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

Alter und Sterblichkeit

Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Sterblichkeit zeigen sich auch in den einzelnen **Altersgruppen** der verstorbenen Wiener Bevölkerung. Absolut gesehen, versterben Männer bedeutend häufiger in jüngeren Jahren als Frauen. Die Hauptursachen dafür dürften zum einen in der bei jüngeren Männern (bis 44 Jahre) bedeutend höheren Unfall- und Suizidrate, zum anderen in vermehrten Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems sowie Erkrankungen der Verdauungsorgane bei Männern der jüngeren Altersgruppen liegen.

In der Altersgruppe **0 bis 24 Jahre** nimmt auch 2001 bei beiden Geschlechtern die Kategorie „sonstige Todesursachen“ den ersten Rang ein, gefolgt von Unfällen. An dritter Stelle folgt beim weiblichen Geschlecht die Kategorie „bösartige Neubildungen“, beim männlichen Geschlecht Suizid (der jedoch erst ab der Pubertät an Bedeutung gewinnt) und Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems.

Frauen zwischen **25 und 44** Jahren starben am häufigsten an bösartigen Neubildungen und Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems. Für Männer dieser Altersgruppe stellten die Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Unfälle die beiden häufigsten Todesursachen dar. Die Suizidrate ist bei beiden Geschlechtern dieser Altersgruppe ebenfalls relativ hoch.

Die Haupttodesursachen der **45- bis 65-Jährigen** waren bei den Wiener Frauen bösartige Neubildungen und Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems. Bei den Wiener Männern ist eine umgekehrte Reihenfolge zu erkennen: Herz-Kreislauf-Erkrankungen nehmen hier den ersten Rang bei den Todesursachen ein, dicht gefolgt von den bösartigen Neubildungen.

In der Altersgruppe der **über 65-Jährigen** sind bei beiden Geschlechtern Herz-Kreislauf-Erkrankungen die führende Todesursache (Frauen 64 Prozent; Männer 56 Prozent aller Todesfälle dieser Altersgruppe), gefolgt von bösartigen Neubildungen.

Tabelle 6: Todesursachenhäufigkeit nach Geschlecht und Alter, in % und absolut, Wien 2001

Todesursache(n) nach Alter	Häufigkeit ¹⁾	
	weiblich	männlich
0 - unter 25 Jahre		
Herz-Kreislauf-System	1,4 %	6,5 %
bösartige Neubildungen	6,9 %	5,0 %
Krankheiten d. Atmungsorgane	8,3 %	0,7 %
Krankheiten d. Verdauungsorgane	1,4 %	-
Suizid	5,6 %	6,5 %
Unfälle ²⁾	11,1 %	25,9 %
sonstige Todesursachen	65,3 %	55,4 %
insgesamt	100,0 %	100,0 %
absolut	72	139
25 - unter 45 Jahre		
Herz-Kreislauf-System	19,1 %	22,5 %
bösartige Neubildungen	31,9 %	15,2 %
Krankheiten d. Atmungsorgane	1,6 %	2,8 %
Krankheiten d. Verdauungsorgane	9,6 %	7,6 %
Suizid	13,8 %	15,9 %
Unfälle ²⁾	8,5 %	19,7 %
sonstige Todesursachen	15,4 %	16,4 %
insgesamt	100,0 %	100,0 %
absolut	188	396
45 - unter 65 Jahre		
Herz-Kreislauf-System	26,0 %	36,9 %
bösartige Neubildungen	47,3 %	36,3 %
Krankheiten d. Atmungsorgane	3,5 %	2,7 %
Krankheiten d. Verdauungsorgane	7,8 %	8,9 %
Suizid	3,8 %	3,1 %
Unfälle ²⁾	2,9 %	4,9 %
sonstige Todesursachen	8,7 %	7,2 %
insgesamt	100,0 %	100,0 %
absolut	1.017	1.729
über 65 Jahre		
Herz-Kreislauf-System	63,8 %	55,5 %
bösartige Neubildungen	18,5 %	24,4 %
Krankheiten d. Atmungsorgane	4,1 %	5,2 %
Krankheiten d. Verdauungsorgane	3,4 %	3,7 %
Suizid	0,5 %	0,7 %
Unfälle ²⁾	2,0 %	2,4 %
sonstige Todesursachen	7,6 %	8,1 %
insgesamt	100,0 %	100,0 %
absolut	8.411	4.991

1) Anteil der Todesursachen innerhalb der Altersgruppen in Prozent. Nur ausgewählte Krankheitsgruppen.

2) E800–E949

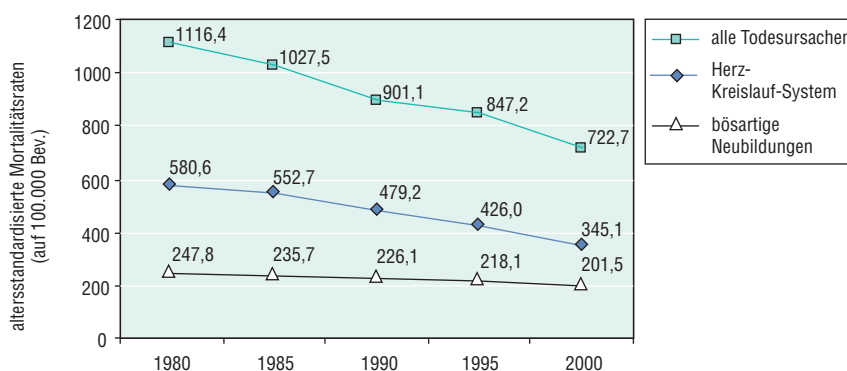
Quelle: Statistik Austria; Berechnungen Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

2.2.3.2 Sterblichkeit und Todesursachen im zeitlichen Vergleich

Der deutliche Rückgang der altersstandardisierten Gesamt mortalität in Wien um mehr als ein Drittel zwischen 1980 und 2001 findet seinen Ausdruck in der Entwicklung der Haupttodesursachen. Obwohl Herz-Kreis-

lauf-Erkrankungen und Krebserkrankungen nach wie vor die beiden häufigsten Todesursachen der Wiener (und österreichischen) Bevölkerung darstellen, verzeichneten sowohl die Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems (-42 Prozent) als auch die bösartigen Neubildungen (-22 Prozent) beträchtliche Abnahmen. Dieser Trend ist bei beiden Geschlechtern zu beobachten.

Grafik 3: Entwicklung altersstandardisierter Mortalitätsraten in Wien, 1980–2000



1) Berechnung basiert auf alter Europa-Standardbevölkerung der WHO.

Quelle: Statistik Austria; Berechnungen Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

Auch im Vergleich zum Vorjahr nahm die Gesamtsterblichkeit (alle Todesursachen) deutlich ab (-2,9 Prozent). Im Berichtsjahr 2001 beträgt die altersstandardisierte Mortalitätsrate für alle Todesursachen 701,5, für Herz-Kreislauf-Erkrankungen 337,0 und für bösartige Neubildungen 192,6 (auf 100.000; siehe Tabelle 7).

Die Abnahme der Gesamt mortalität gegenüber 2000 ist vor allem zurückzuführen auf Rückgänge bei den Krankheiten der Atmungsorgane (-13 Prozent), sowie bei den Verletzungen und Vergiftungen (-10 Prozent), und den Krankheiten der Verdauungsorgane (-6 Prozent). Leichte Abnahmen verzeichneten aber auch die bösartigen Neubildungen (-4 Prozent) und die Krankheiten des Kreislaufsystems (-2 Prozent). Eine starke Zunahme lässt sich jedoch bei den psychiatrischen Krankheiten ablesen (+30 Prozent!), wovon insbe-

sondere das männliche Geschlecht betroffen ist (Zunahme um 51 Prozent). Bei den Frauen zeichnet sich nach dem Anstieg der letzten Jahre bei den Krankheiten der Atmungsorgane möglicherweise nun ein umgekehrter Trend ab – 2001 konnte ein Rückgang der Sterbeziffer um rund 14 Prozent beobachtet werden. Der positive Trend bei den Verletzungen und Vergiftungen betrifft wiederum hauptsächlich das männliche Geschlecht.

Dennoch darf nicht außer Acht gelassen werden, dass trotz des kontinuierlichen Rückganges die Mortalität der Männer noch immer weit höher als jene der Frauen ist. 2001 betrug die altersstandardisierte Sterbeziffer für Männer 862,8, für Frauen hingegen nur 540,3. Die Geschlechtsunterschiede zeigen sich nicht nur in der Gesamt mortalität, sondern auch bei den bedeutendsten Todesursachen (siehe folgende Tabellen).

Tabelle 7: Altersstandardisierte Mortalitätsentwicklung insgesamt und nach Haupttodesursachen¹⁾, Wien 1980–2001

Jahr	Todesursachen								
	alle Todesursachen			Herz-Kreislauf-System			bösartige Neubildungen		
	weibl.	männl.	insges.	weibl.	männl.	insges.	weibl.	männl.	insges.
1980	844,8	1.388,0	1.116,4	449,7	711,4	580,6	189,3	306,4	247,8
1985	770,0	1.285,0	1.027,5	410,0	695,5	552,7	184,1	287,4	235,7
1990	671,9	1.130,2	901,1	357,3	601,1	479,2	171,2	281,0	226,1
1995	635,0	1.059,3	847,2	329,9	522,2	426,0	171,4	264,9	218,1
1996	624,7	1.017,5	821,1	330,8	510,8	420,8	164,2	255,2	209,7
1997	593,3	969,2	781,3	304,9	484,8	394,9	167,1	253,5	210,3
1998	552,7	963,1	757,9	291,4	481,0	386,2	154,5	253,9	204,2
1999	572,4	924,0	748,2	298,0	455,4	376,7	154,7	243,1	198,9
2000	553,8	891,6	722,7	269,3	420,9	345,1	158,5	244,4	201,5
2001	540,3	862,8	701,5	264,7	409,3	337,0	151,9	233,3	192,6

1) Gestorbene auf 100.000 der jeweiligen Gruppe (Standardisierung auf WHO-Old European Standard Population).

Quelle: Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

Tabelle 8: Altersstandardisierte Sterbeziffern nach Todesursachen¹⁾, Veränderungen in Wien zwischen 2000 und 2001

Todesursache	2000			2001			Veränderungen 2000–2001		
	weibl.	männl.	insges.	weibl.	männl.	insges.	weibl.	männl.	insges.
Krankheiten des Kreislaufsystems	269,3	420,9	345,1	264,7	409,3	337,0	-1,7	-2,8	-2,3
bösartige Neubildungen	158,5	244,4	201,5	151,9	233,3	192,6	-4,2	-4,5	-4,4
Verletzungen und Vergiftungen	26,8	70,5	48,6	26,5	61,4	43,9	-1,1	-12,9	-9,7
Krankheiten der Verdauungsorgane	29,9	47,2	38,6	27,6	44,9	36,3	-7,7	-4,9	-6,0
Krankheiten der Atmungsorgane	25,4	42,4	33,9	21,8	37,4	29,6	-14,2	-11,8	-12,7
psychiatrische Krankheiten	2,6	6,3	4,5	2,1	9,5	5,8	-19,2	+50,8	+28,9
Todesursachen insgesamt (Wien)	553,8	891,6	722,7	540,3	862,8	701,5	-2,4	-3,2	-2,9

1) Gestorbene auf 100.000 Personen der jeweiligen Gruppe (Standardisierung auf WHO-Old European standard population).

Quelle: Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

2.2.4 Säuglingssterblichkeit

Seit den frühen 70er Jahren reduzierte sich die **Säuglingssterblichkeitsrate**²² in Wien kontinuierlich – wengleich es in einigen Jahren zu einem kurzfristigen geringen Anstieg kam, der jedoch eher einer Ausnahme und keiner Trendumkehr entsprach. Auch 2001 ist die Säuglingssterblichkeit etwas höher als im Vorjahr und betrug 6,3 pro 1.000 Lebendgeborene (2000: 5,1 Promille). Insgesamt nahm die Säuglingssterblichkeit zwischen 1978 und 2001 um 62,5 Pro-

zent ab und entspricht schon seit einigen Jahren einem auch im internationalen Vergleich sehr günstigen Wert. Die etwas höhere Säuglingssterblichkeit Wiens ist in der – auch international feststellbaren – höheren Frühgeburtenhäufigkeit großstädtischer Regionen begründet.

Mit Ausnahme des Vorjahres ist die Säuglingssterblichkeit bei Knaben immer etwas höher als bei Mädchen. Sie betrug 2001 für weibliche Säuglinge 5,0 Promille, für männliche Säuglinge 7,6 Promille.

²² Gestorbene im ersten Lebensjahr bezogen auf 1.000 Lebendgeborene.

Tabelle 9: Säuglingssterblichkeit nach Geschlecht, Wien 1978–2001

Jahr	gestorbene Säuglinge auf 1.000 Lebendgeborene ¹⁾			Totgeborene	
	weiblich	männlich	insgesamt	insgesamt ²⁾	auf 1.000 Lebendgeborene
1978	15,1	18,4	16,8	99	7,4
1979	18,2	18,9	18,5	90	6,6
1980	13,7	16,2	15,0	101	7,0
1981	12,3	15,7	14,1	82	5,4
1982	11,8	18,0	14,9	75	5,0
1983	12,7	16,8	14,8	89	6,1
1984	12,5	15,0	13,8	83	5,7
1985	8,6	14,3	11,5	76	5,3
1986	8,7	11,9	10,4	81	5,6
1987	10,9	12,3	11,6	53	3,6
1988	8,3	10,4	9,4	58	3,7
1989	9,7	10,3	10,0	74	4,6
1990	8,7	8,6	8,7	60	3,7
1991	7,9	9,0	8,5	62	3,6
1992	8,4	11,4	9,9	65	3,7
1993	7,6	8,6	8,1	64	3,7
1994	5,8	6,0	5,9	73	4,3
1995	6,4	8,9	7,7	68	4,2
1996	5,1	5,6	5,4	83	5,1
1997	5,7	3,5	4,6	80	5,2
1998	6,9	7,0	7,0	74	4,9
1999	4,7	5,5	5,1	82	5,4
2000	5,2	5,0	5,1	70	4,5
2001	5,0	7,6	6,3	72	4,7

1) Säuglingssterblichkeitsrate: Im ersten Lebensjahr gestorbene Säuglinge bezogen auf 1.000 Lebendgeborene desselben Jahres (und desselben Geschlechts).

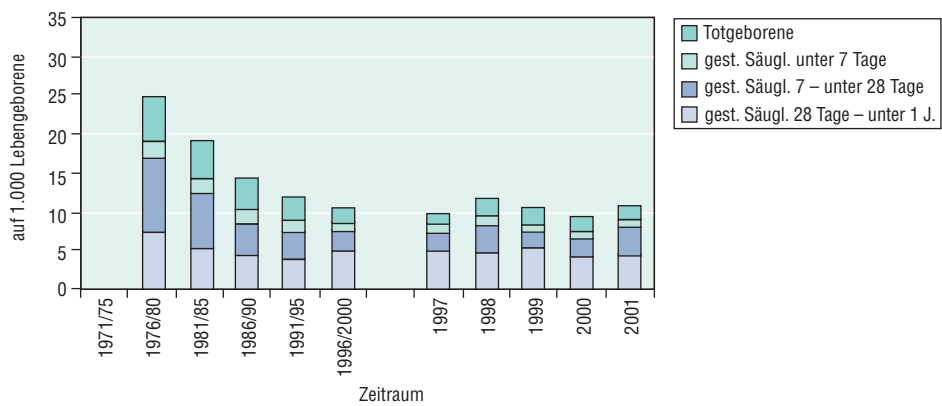
2) Ab 1995 weiter gefasste Definition der Totgeborenen.

Quelle: Statistik Austria: Demographische Indikatoren für Wien; Berechnungen Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

So wie die Säuglingssterblichkeit blieb auch die Rate der **Totgeburten** 2001 in etwa auf dem Niveau der letzten Jahre (4,7 Totgeborene auf 1.000 Lebendgeborene).

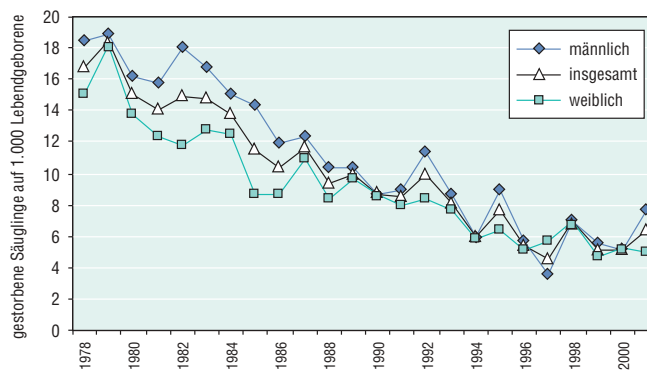
Insgesamt wurden im Berichtsjahr 72 Totgeburten verzeichnet.

Grafik 4: Totgeborene und Säuglingssterblichkeit, Entwicklung in Wien



Quelle: Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien; Statistik Austria – Bevölkerungsstatistik.

Grafik 5: Säuglingssterblichkeit nach Geschlecht, Wien 1978–2001



Quelle: Statistik Austria; Berechnungen Magistratsabteilung 66 – Statistisches Amt der Stadt Wien.

2.2 Sterblichkeit und Todesursachen

Zusammenfassung

Wie in den vorhergehenden Jahren und Jahrzehnten reduzierte sich auch 2001 die **Sterblichkeit** in Wien. Die altersstandardisierte Mortalität nahm im Vergleich zum Vorjahr um 3 Prozent ab und beträgt im Berichtsjahr 2001 insgesamt 701,5¹⁵. Trotz des kontinuierlichen Rückganges ist die Mortalität der Männer noch immer weitaus höher als jene der Frauen. 2001 betrug die altersstandardisierte Sterbeziffer für Männer 862,8; für Frauen hingegen nur 540,3.

Bei mehr als der Hälfte (54 Prozent) der rund 17.000 im Jahr 2001 verstorbenen Wienerinnen und Wiener wurde als **Todesursache** eine Herz-Kreislauf-Erkrankung angegeben. Am zweithäufigsten werden von der Mortalitätsstatistik Neubildungen (davon mehr als 98 Prozent bösartig) ausgewiesen – fast jeder vierte Todesfall (24 Prozent) ist auf eine Krebserkrankung zurückzuführen.

Zu den häufigsten Todesursachen zählen in weiterer Folge Unfälle, Vergiftungen und Gewalteinwirkung, wovon insbesondere die männliche Bevölkerung betroffen ist. In der weiblichen Bevölkerung bilden Krankheiten der Atmungsorgane und Krankheiten der Verdauungsorgane gleichrangig die dritthäufigste Todesursache.

Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Sterblichkeit zeigen sich auch innerhalb der einzelnen Altersgruppen der verstorbenen Wiener Bevölkerung des Jahres 2001. Absolut gesehen versterben Männer bedeutend häufiger in jüngeren Jahren als Frauen. Die Hauptursachen dafür dürften zum einen in der bei jüngeren Männern (unter 45 Jahre) bedeutend höheren Unfall- und Suizidrate, zum anderen in vermehrten Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems sowie Erkrankungen der Verdauungsorgane bei Männern der jüngeren Altersgruppen liegen.

Summary: Mortality and Causes of Death

As in the previous years and decades, the **mortality rate** continued to decrease in 2001. Compared to the previous year, the age standardised mortality rate decreased by 3 percent and equalled 701.5¹⁵ for the year under review. Despite this continuous reduction, male mortality is still considerably higher than female mortality. In 2001, the age-standardised male mortality rate was 862.8, while the comparable figure for women was only 540.3.

For more than half (54 percent) of the approx. 17,000 Viennese citizens deceased in 2001, the established **cause of death** was a cardiovascular disease. The mortality statistics record neoplasms (of which over 98 percent malignant) as the second most frequent cause of death – roughly one in four deaths (24 percent) is due to cancer.

Further frequent causes of death include accidents, poisoning and acts of violence, which mainly affect the male population. Amongst the female population, disorders of the respiratory tract and of the digestive organs constitute the third most frequent cause of death.

Gender-specific differences related to mortality are also evident within the individual age groups of Viennese citizens deceased in 2001. In absolute figures, men very markedly tend to die at an earlier age than women. The main causes seem to lie in the substantially higher accident and suicide rates among younger men (less than 45 years of age) on the one hand and in higher rates of cardiovascular diseases and disorders of the digestive organs in men belonging to the younger age groups on the other hand.

¹⁵ Auf 100.000 fiktive Bevölkerung. Als Berechnungsbasis wurde noch die alte Europa-Standardbevölkerung der WHO herangezogen. For 100,000 of fictitious inhabitants. The old European standard population of the WHO was used as an assessment basis.

II. LEBENSERWARTUNG & MORTALITÄT

*LIFE EXPECTANCY
& MORTALITY*

INHALT

2	LEBENSERWARTUNG UND MORTALITÄT	45
2.1	LEBENSERWARTUNG	45
2.2	STERBLICHKEIT UND TODESURSACHEN	48
2.2.1	Sterberate	49
2.2.2	Sterblichkeitsentwicklung	51
2.2.3	Todesursachen	52
	Todesursachenstatistik	52
	Sterblichkeit und Todesursachen im zeitlichen Vergleich	59
2.2.4	Säuglingssterblichkeit	60

CONTENTS

2	LIFE EXPECTANCY AND MORTALITY	45
2.1	LIFE EXPECTANCY	45
2.2	MORTALITY AND CAUSES OF DEATH	48
2.2.1	Mortality rate	49
2.2.2	Developments in mortality	51
2.2.3	Causes of death	52
	Statistics of causes of death	52
	Temporal comparison of mortality and causes of death	59
2.2.4	Infant mortality	60