

Fragen zur Gesundheit

Ergebnisse des Mikrozensus-Zusatzprogramms 2005

Die Fragen zur Gesundheit im Mikrozensus beinhalteten 2005 die Themenschwerpunkte Krankheit und Unfallverletzung, Rauchverhalten sowie Körpergröße und -gewicht. Die Integration in den Mikrozensus ermöglicht die Verknüpfung dieser Ergebnisse mit im Grundprogramm erfragten demografischen und sozioökonomischen Merkmalen, wie z. B. Geschlecht, Alter, Erwerbsstatus, die Rückschlüsse auf gruppenspezifische Unterschiede bezüglich gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen ermöglichen. Der vorliegende Beitrag stellt die aktuelle Datenlage des Mikrozensus zum Thema Gesundheit der Bevölkerung für das Land Mecklenburg-Vorpommern dar und vergleicht abschließend wichtige Eckdaten mit denen der anderen Bundesländer.

Frauke Groß

Fragen zur Gesundheit

Die Fragen zur Gesundheit wurden im Jahr 2005 an 1 Prozent der Bevölkerung gerichtet. Damit war die Stichprobe für das Zusatzprogramm zur Gesundheit erstmals so groß wie für das feste Grundprogramm des Mikrozensus (bis 2003: 0,45 Prozent).

Die Beantwortung der Gesundheitsfragen war freiwillig. In Mecklenburg-Vorpommern lag die Auskunftquote bei durchschnittlich 80 Prozent. Die Stichprobenergebnisse wurden auf die zum Zeitpunkt der Befragung fortgeschriebene Bevölkerung hochgerechnet. Alle in den folgenden Ausführungen angeführten Anteilswerte beziehen sich auf die entsprechende Bevölkerung mit Angaben zu den jeweiligen Fragen.

Krankheit und Unfallverletzungen

Die Frage „Waren Sie in den letzten vier Wochen krank bzw. unfallverletzt?“ beantworteten in Mecklenburg-Vorpommern insgesamt 12,9 Prozent mit „ja“. Es war für diese Einstufung unerheblich, wann in den vier der Befragungswoche vorangegangenen Wochen Krankheit und/oder Unfallverletzung auftraten und ob bereits eine Genesung erfolgte. Auch chronisch Kranke rechneten in diesem Sinne zu den Kranken. Es stuften sich insgesamt 12,3 Prozent der Bevölkerung als krank und 0,6 Prozent als unfallverletzt ein. Damit war etwa jede(r) Achte im Land krank oder unfallverletzt. Dieser Wert ist höher als bei der letzten Erhebung der Gesundheitsfragen im Jahr 2003 (insgesamt

11,2 Prozent), was seine Ursache in der veränderten Erhebungsmethodik des Mikrozensus haben dürfte.

Seit 2005 wird die Mikrozensusbefragung kontinuierlich mit gleitender Berichtswoche durchgeführt und die Befragung verteilt sich somit über das Kalenderjahr. Im Gegensatz zum Prinzip der festen Berichtswoche im Frühjahr (bis 2004) flossen die typischen Herbst- und Wintererkrankungen damit erstmals 2005 in die Ergebnisse zum Gesundheitszustand ein - ein methodischer Effekt, der für die Themenbereiche Rauchverhalten und Körpermaße nicht auftreten konnte.

Eine unbestritten wichtige Einflussgröße auf den Gesundheitszustand ist das Alter, und zwar sowohl bezüglich des

Kranke 2005 nach Geschlecht und Altersgruppen

Alter von ... bis unter ... Jahren	Bevölkerung mit Angaben über die Gesundheit			Kranke		
	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt
	1 000			% ¹⁾		
Unter 5	27,4	25,0	52,4	12,4	16,8	14,3
5 - 10	25,2	21,5	46,6	6,9	13,8	10,1
10 - 15	26,1	27,8	53,9	9,1	8,0	8,5
15 - 20	64,4	52,9	117,3	7,4	11,0	9,0
20 - 25	59,9	42,2	102,2	8,4	8,4	8,4
25 - 30	47,0	42,0	88,9	6,6	6,8	6,7
30 - 35	38,0	32,7	70,7	8,9	10,7	9,7
35 - 40	53,7	52,7	106,4	10,3	7,1	8,7
40 - 45	73,4	69,5	142,9	7,6	9,6	8,6
45 - 50	63,9	62,8	126,7	10,2	9,8	10,0
50 - 55	67,7	60,5	128,2	12,6	11,6	12,1
55 - 60	38,7	42,1	80,8	14,9	14,2	14,5
60 - 65	46,5	46,8	93,4	13,3	10,6	12,0
65 - 70	54,7	64,6	119,3	15,4	16,9	16,2
70 - 75	40,7	49,2	89,9	21,5	23,9	22,9
75 und mehr	30,4	72,8	103,2	20,4	27,4	25,4
Zusammen	757,7	765,0	1 522,7	11,2	13,4	12,3

1) bezogen auf die Bevölkerung mit Angaben über die Gesundheit

Tabelle 1

Auftretens von Erkrankungen als auch ihrer Dauer (vergleiche Tabellen 1 und 2).

So sind Kinder unter 5 Jahren erfahrungsgemäß sehr häufig krank: In Mecklenburg-Vorpommern waren 2005 insgesamt 14,3 Prozent der unter 5-Jährigen krank, darunter Jungen mit einem Krankenanteil von 12,0 Prozent etwas seltener als Mädchen dieser Altersgruppe (16,8 Prozent). Auch die 5- bis unter 10-Jährigen wiesen noch einen für Kinder erwartbar hohen Anteil Kranker aus: insgesamt 10,1 Prozent (Jungen: 6,9 Prozent; Mädchen: 13,8 Prozent). Erkrankten Kinder dieser Altersgruppen, waren sie jedoch zumeist auch schnell wieder gesund. Insgesamt 72,5 Prozent der erkrankten unter 5-Jährigen und 83,9 Prozent der erkrankten 5- bis 10-Jährigen waren nach weniger als zwei Wochen wieder gesund.

In allen Altersgruppen des Bereichs 10 bis 65 Jahre blieben die Krankenanteile mehr oder weniger deutlich unter 15 Prozent (vergleiche Tabelle 1). Eine interessante Relativierung dieser An-

teilstwerte ermöglicht jedoch die Analyse nach der Erkrankungsdauer. Hier ist auffällig, dass die Anteile der länger als 2 Wochen Erkrankten ab einem Alter von 40 Jahren signifikant steigen. Nur noch 51,4 Prozent der 40- bis unter 45-Jährigen gesunden innerhalb von 2 Wochen, bei den erkrankten 50- bis 55-Jährigen erreichten das noch 30,8 Prozent und bei den erkrankten 60- bis 65-Jährigen lediglich 17,2 Prozent nach weniger als 2 Wochen wieder gesund.

Noch deutlicher fällt diese Betrachtung für über 65-Jährige aus. Ab diesem Alter steigt der Anteil der Erkrankten deutlich und betrug 2005 bei den 65- bis 70-Jährigen 16,2 Prozent, bei den 70- bis 75-Jährigen 22,9 Prozent und bei den über 75-Jährigen bereits 25,4 Prozent. Die Problematik dieser Werte im durch zunehmende Alterung geprägten Mecklenburg-Vorpommern offenbart sich erst mit Blick auf die Krankheitsdauer in diesen Altersgruppen. Nur noch 13,4 Prozent (jede(r) Achte) der über 65-jährigen Erkrankten genas

nach weniger als 2 Wochen, aber 74,5 Prozent erst nach mehr als 6 Wochen.

Aussagen zum Zusammenhang von Erkrankung und Geschlecht lassen sich nur bedingt machen. Insgesamt ist der Anteil Erkrankter bei Mädchen und Frauen mit 13,4 Prozent jedoch höher als bei Jungen und Männern (11,2 Prozent) - ein Unterschied, der in der Altersgruppe der über 75-Jährigen am deutlichsten wird (erkrankte Frauen: 27,4 Prozent; erkrankte Männer: 20,4 Prozent). Ob eine Ursache im ausgeprägteren Gesundheitsbewusstsein und damit der sensibleren Wahrnehmung von Erkrankungen bei Frauen zu suchen ist, lässt sich hier nur vermuten.

Tabelle 2 weist ergänzend Daten zur Art der Behandlung der 2005 Erkrankten aus. Danach überwogen insgesamt die ambulanten Behandlungen: 78,4 Prozent aller 2005 Erkrankten wurden ambulant und 13,5 Prozent stationär behandelt. Immerhin 7,5 Prozent begaben sich nicht in ärztliche Behandlung. Auch ist eine gewisse Korrespondenz

Kranke 2005 nach Art der Behandlung, Dauer der Krankheit und Altersgruppen									
Alter von ... bis unter... Jahren	Kranke insgesamt	Davon					Dauer der Krankheit		
		in ambulanter oder stationärer Behandlung			nicht in Behandlung	ohne Angabe zur Art der Behandlung	bis 2 Wochen	über 2 Wochen bis 6 Wochen	über 6 Wochen
		zusammen	ambulant	stationär					
%									
Unter 5	100	90,3	77,1	13,2	9,7	0,0	72,5	15,4	12,2
5 - 10	100	94,8	94,8	0,0	5,2	0,0	83,9	10,4	2,4
10 - 15	100	85,6	81,7	3,9	14,4	0,0	84,3	10,5	5,2
Unter 15	100	90,3	83,3	7,0	9,7	0,0	78,9	12,7	7,5
15 - 20	100	91,0	81,1	9,9	9,0	0,0	81,7	7,7	10,6
20 - 25	100	90,4	78,5	11,9	9,6	0,0	76,0	8,0	16,0
25 - 30	100	88,4	72,9	15,5	11,6	0,0	64,7	24,3	11,0
30 - 35	100	87,1	79,9	7,2	10,7	2,2	70,6	15,1	12,1
35 - 40	100	95,9	82,0	13,9	2,5	1,6	61,9	11,4	25,1
15 - 40	100	91,0	79,4	11,6	8,3	0,7	71,8	12,2	15,3
40 - 45	100	87,1	74,4	12,6	12,9	0,0	51,4	18,0	30,7
45 - 50	100	93,4	80,8	12,6	6,6	0,0	40,0	5,6	54,4
50 - 55	100	91,5	79,7	11,8	6,7	1,8	30,8	13,1	54,4
55 - 60	100	98,1	85,2	12,9	1,9	0,0	23,3	12,2	63,6
60 - 65	100	87,7	73,4	14,3	8,9	3,4	17,2	9,8	68,2
40 - 65	100	91,6	78,8	12,8	7,4	1,0	32,9	11,8	53,9
65 - 70	100	91,5	79,9	11,6	8,0	0,5	12,6	9,3	77,6
70 - 75	100	94,5	75,4	19,1	5,5	0,0	12,5	12,6	74,5
75 und mehr	100	93,2	74,0	19,2	6,3	0,5	14,6	12,1	72,1
65 und mehr	100	93,1	76,2	17,0	6,6	0,3	13,4	11,4	74,5
Zusammen	100	91,9	78,4	13,5	7,5	0,6	38,7	11,8	48,5

Tabelle 2

stationärer Behandlungsnotwendigkeit mit dem Alter erkennbar. 17,0 Prozent der über 65-Jährigen und 19,2 Prozent der über 75-Jährigen bedurften bei Erkrankung stationärer Behandlung im Jahr 2005.

Ein Zusammenhang zwischen Krankheitsanfälligkeit und -dauer und dem Erwerbsstatus ist nur bedingt herstellbar, da die Statusgruppen auch altersbezogene Gruppenschwerpunkte aufweisen. Die Eckwerte seien an dieser Stelle daher lediglich benannt. Insgesamt waren 2005 in Mecklenburg-Vorpommern 9,2 Prozent der Erwerbstätigen krank oder unfallverletzt. Bei den Erwerbslosen betrafen Krankheit oder Unfallverletzung 9,8 Prozent und bei den Nichterwerbspersonen 17,2 Prozent.

Für die Unfallverletzten im Jahr 2005 ist eine Auswertung nach Alter und/oder Geschlecht nicht sinnvoll. Insgesamt sind jedoch Aussagen zur Unfallart möglich. Mit Abstand führend waren 2005 die Freizeitunfälle. Ihr Anteil machte 31,3 Prozent aller Unfallarten aus. Immerhin 19,8 Prozent waren häusliche Unfälle, gefolgt von Arbeits-/Dienstunfällen (ohne Wegeunfälle) mit 19,5 Prozent. Sonstige Unfälle (einschließlich Schulunfällen) und Verkehrsunfälle hatten zu 15,6 bzw. 13,9 Prozent Unfallverletzte zur Folge.

Rauchen und Rauchgewohnheiten

In Mecklenburg-Vorpommern rauchten im Jahr 2005 insgesamt 33,3 Prozent der Befragten. Dabei lag die Raucherquote bei der männlichen Bevölkerung ab 15 Jahren mit insgesamt 40 Prozent deutlich höher als bei ab 15-jährigen Mädchen und Frauen, von denen insgesamt 26,8 Prozent rauchten.

Insgesamt gab es damit immerhin 66,7 Prozent ab 15-Jährige im Land, die 2005 aktuell nicht rauchten. Allerdings hatten 19,6 Prozent der Nichtraucher/-innen früher einmal geraucht. Schon immer unabhängig von Nikotin waren damit lediglich 47,1 Prozent aller Befragten.

Bezüglich der Rauchgewohnheiten lassen sich Unterschiede in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter feststellen.

Männliche Raucher stufen sich 2005 - nach der Häufigkeit des Tabakkon-

sums befragt - zu 11,8 Prozent als Gelegenheitsraucher und zu 88,2 Prozent als regelmäßige Raucher ein. Von den Raucherinnen 2005 rauchten 16,4 Prozent gelegentlich und 83,6 Prozent regelmäßig. Frauen rauchten demnach zwar deutlich seltener (26,3 Prozent) als Männer (40 Prozent), aber wenn sie rauchten, dann mit einer der der männlichen Raucher vergleichbaren Häufigkeit. Sehr starke Raucher waren jedoch eher männlich: 13,9 Prozent der regelmäßigen Raucher, aber „nur“ 4,6 Prozent der regelmäßigen Raucherinnen stufen sich als starke Raucher ein.

Zu den täglichen Konsummengen wurden ausschließlich die Zigarettenraucher befragt. Nach Definition der Weltgesundheitsorganisation sind Raucher, die mehr als 20 Zigaretten täglich konsumieren, als starke Zigarettenraucher einzustufen.

Von den regelmäßigen Zigarettenrauchern konsumierten 82,1 Prozent täglich 5 bis 20 Zigaretten. Einen täglichen Konsum von 21 bis 40 Zigaretten räumten immerhin 9,9 Prozent dieser Rauchergruppe ein. Lediglich 7,3 Prozent kamen mit täglich weniger als 5 Zigaretten aus. Einen faktisch ständigen Konsum mit mehr als 40 täglichen Zigaretten gaben 0,8 Prozent der regelmäßigen Zigarettenraucher an.

Auch bezüglich der Konsummengen (Zigaretten) ließen sich Unterschiede zwischen den Geschlechtern feststellen. Von den männlichen regelmäßigen Zigarettenrauchern konsumierten täglich 5,0 Prozent weniger als 5 Zigaretten (Raucherinnen: 10,7 Prozent), 80,4 Prozent 5 bis 20 Zigaretten (Raucherinnen: 84,5 Prozent) und 14,6 Prozent 21 und mehr Zigaretten (Raucherinnen: 4,7 Prozent).

Die Rauchgewohnheiten unterschieden sich sehr deutlich in Abhängigkeit vom Lebensalter. So stellten die 15- bis unter 40-jährigen Raucher/-innen insgesamt einen Anteil von 49,4 Prozent an allen Rauchern Mecklenburg-Vorpommerns im Jahr 2005 (bei den Männern: 49,4 Prozent; bei den Frauen: 49,5 Prozent).

Das ist ein erschreckend hoher Anteil sehr junger und jüngerer Raucher und aller Wahrscheinlichkeit nach auch die Erklärung für ein in Mecklenburg-Vorpommern zu verzeichnendes scheinbares Paradoxon: Die Raucher/-innen in

Mecklenburg-Vorpommern waren 2005 insgesamt etwas seltener krank als Nichtraucher/-innen: So betrug der Anteil der kranken Raucher/-innen an den Rauchern 12,1 Prozent und der Anteil der kranken Nichtraucher/-innen an allen Nichtrauchern 13,1 Prozent. Dieser scheinbar geringe Einfluss des Rauchens auf die Krankheitsanfälligkeit relativiert sich schnell, wenn die zu besonders hohen Anteilen rauchenden Altersgruppen unter 40 Jahren betrachtet werden. So waren 12,8 Prozent der 15- bis unter 20-jährigen Raucher/-innen im Jahr 2005 krank, aber der Krankenanteil der Nichtraucher/-innen derselben Altersgruppe lag bei 7,2 Prozent. Insgesamt waren 11,1 Prozent der rauchenden 15- bis unter 40-Jährigen krank, aber nur 6,7 Prozent der gleichaltrigen Nichtraucher/-innen. Rauchen und Krankheitsanfälligkeit korrelieren demnach auch in Mecklenburg-Vorpommern, jedoch wird der Effekt durch den Einfluss zunehmenden Alters auf die Krankheitsanfälligkeit zum Teil überdeckt, was seine Ursache in den hohen Anteilen Älterer (die weniger rauchen, aber andere Erkrankungsrisiken haben) hat.

Bei den Männern rauchten 2005 am häufigsten die 20- bis unter 25-Jährigen: 57,9 Prozent der Männer dieser Altersgruppe rauchten, gefolgt von den 30- bis unter 35-jährigen Männern (Raucheranteil: 56,6 Prozent) und den 25- bis unter 30-jährigen Männern (Raucheranteil: 54,3 Prozent). Den geringsten Raucheranteil wiesen die 75 und mehr Jahre alten Männer mit 12,7 Prozent auf.

Der größte Raucherinnenanteil fand sich bei den 20- bis unter 25-jährigen Frauen. In dieser Altersgruppe rauchten mit 52,2 Prozent erschreckend viele junge Frauen. Immerhin noch 41,7 bzw. 41,6 Prozent Raucherinnenanteile wiesen Frauen der Altersgruppen 30 bis unter 35 bzw. 35 bis unter 40 Jahre auf. Am seltensten rauchten Frauen im Alter von 75 und mehr Jahren (4,0 Prozent).

Bedenklich ist zudem der immer frühere Rauchbeginn (vergleiche Tabelle 3). Raucher der Altersgruppe 65 und mehr Jahre hatten durchschnittlich mit 22,8 Jahren mit dem Tabakkonsum begonnen. Heute gibt es einerseits relevant große Gruppen jugendlicher Raucher in der Altersgruppe 15 bis unter 20 Jahre (männliche Jugendliche: 42,6 Prozent; weibliche Jugendliche: 32,9 Prozent)

Raucheranteile 2005 nach Geschlecht und Alter bei Rauchbeginn				
Alter von ... bis unter... Jahren	Raucheranteil		Durchschnittliches Alter des Rauchbeginns	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
	%		Jahre	
15 - 20	42,6	32,9	14,5	13,9
20 - 25	57,9	52,2	15,1	14,8
25 - 30	54,3	41,1	15,2	15,4
30 - 35	56,6	41,7	15,6	16,8
35 - 40	48,8	41,6	16,1	16,9
40 - 45	46,0	42,1	16,1	16,6
45 - 50	50,3	34,7	16,7	17,4
50 - 55	40,6	24,9	16,7	19,1
55 - 60	38,9	22,0	18,2	21,7
60 - 65	22,4	14,3	17,4	21,9
65 und mehr	14,8	6,2	17,8	22,8
Zusammen	40,0	26,8	16,5	17,8

Tabelle 3

und andererseits haben diese Jugendlichen mit durchschnittlich 14,5 Jahren (Jungen) bzw. 13,9 Jahren (Mädchen) erschreckend früh mit dem Rauchen begonnen.

Zudem kann aufgrund der Befragungseffekte (häufig Beantwortung dieser Fragen stellvertretend durch Eltern/-teile für ihre Kinder) und des Umstandes, dass die Fragen zum Rauchverhalten nur an die Bevölkerung ab 15 Jahre gerichtet wurden, sicher von sowohl einer Untererfassung der rauchenden Kinder und Jugendlichen als auch von einer „schönenden“ Verfälschung des Durchschnittsalters von Kindern und Jugendlichen bei Rauchbeginn ausgegangen werden.

Methodisch dürften die letzten Ergebnisse eine Absenkung des Erstalters bezüglich der Befragung zum Rauchverhalten notwendig werden lassen.

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Familienstand und Rauchgewohnheiten?

Diese Korrelation ist für beide Geschlechter nachweisbar. Die meisten Raucher finden sich jeweils unter den Ledigen und den Geschiedenen. Bei den Männern rauchten 55,8 Prozent der Geschiedenen und 52,2 Prozent der Ledigen. Bei den Frauen rauchten am häufigsten die Ledigen (39,2 Prozent). Von den geschiedenen Frauen rauchten 38,4 Prozent. Verheiratete Männer rauchten zu 29,4 Prozent und von den verheirateten Frauen 22,2

Prozent. Am seltensten rauchten verwitwete Frauen mit 12,6 Prozent Raucherinnenanteil (verwitwete Männer: 30,8 Prozent). Diese Daten sind lebensbiografisch bedingt zum Teil stark durch den Faktor Alter und seinen Einfluss auf das Rauchverhalten geprägt.

Nach der überwiegenden Rauchart befragt, gaben insgesamt 97,0 Prozent aller Raucher/-innen Mecklenburg-Vorpommerns an, Zigaretten zu konsumieren; 2,1 Prozent griffen zu Zigarren oder Zigarillos und die restlichen (0,9 Prozent) bevorzugten Pfeifentabak.

Unter-, Normal- und Übergewichtigkeit

Ein Maß zur Einstufung Erwachsener in die Kategorien unter-, normal- oder übergewichtig ist der Body-Mass-Index (BMI). Er errechnet sich aus Körpergröße und Körpergewicht, indem man das Gewicht (in Kilogramm) durch die Größe (in Metern, quadriert) teilt. So hätte z. B. ein 1,80 m großer Mann mit einem Gewicht von 80 kg einen BMI von 24,7. Nach Einstufung der Weltgesundheitsorganisation wäre dieser Mann normalgewichtig (BMI von 18,5 bis 25). Als leicht übergewichtig gelten Erwachsene mit einem BMI von 25 bis 30, als stark übergewichtig Erwachsene mit BMI-Werten von 30 und mehr.

Da die BMI-Feststellung aus entwicklungsphysiologischen Gründen für Kinder nicht sinnvoll ist, liegen Ergebnisse

zu den Körpermaßen nur für Erwachsene (ab 18 Jahren) vor.

In Mecklenburg-Vorpommern waren im Jahr 2005 insgesamt 57,4 Prozent der Erwachsenen mit Angaben zu Körpergröße und -gewicht übergewichtig. Im Vergleich der Geschlechter waren Männer häufiger „zu klein für ihr Gewicht“ als Frauen: Übergewicht betraf insgesamt 62,6 Prozent aller Männer, bei den Frauen insgesamt 52,3 Prozent.

Starkes Übergewicht gilt als die Gesundheit stark beeinträchtigender Faktor und ist behandlungsbedürftig. In Mecklenburg-Vorpommern wiesen immerhin 19,2 Prozent der Männer und 19,4 Prozent der Frauen starkes Übergewicht auf.

Besonders auffällig ist der Zusammenhang von Übergewicht und Alter. Während die Altersgruppen bis 25 Jahre bei beiden Geschlechtern Anteile von unter 30 Prozent Übergewichtiger aufweisen, steigen die Anteile übergewichtiger Männer und Frauen mit zunehmendem Alter deutlich.

Den höchsten Anteil Übergewichtiger hatten die 65- bis unter 70-jährigen Männer: Insgesamt 82,1 Prozent von ihnen waren übergewichtig; bei allen Männern über 65 Jahre lag dieser Wert noch immer bei beachtlichen 78,4 Prozent. Bei den Frauen waren ebenfalls die 65- bis unter 70-Jährigen am stärksten betroffen: Insgesamt 76,8 Prozent

Anteile der Übergewichtigen an der Bevölkerung 2005 nach Altersgruppen und Geschlecht				
Alter von ... bis unter... Jahren	Übergewichtige			
	Männer		Frauen	
	insgesamt	darunter: stark übergewichtig	insgesamt	darunter: stark übergewichtig
% ¹⁾				
18 - 20	17,0	2,3	16,1	3,5
20 - 25	28,8	3,7	22,2	5,8
25 - 30	40,7	6,9	28,8	8,4
30 - 35	41,0	9,0	31,3	10,1
35 - 40	62,9	18,7	34,7	9,6
40 - 45	64,4	19,8	44,6	15,5
45 - 50	72,3	20,6	51,0	21,3
50 - 55	76,9	27,9	60,6	24,8
55 - 60	77,4	27,3	69,9	32,1
60 - 65	74,8	28,4	69,9	23,6
65 und mehr	78,4	25,7	68,2	25,8
Zusammen	62,6	19,2	52,3	19,4
nachrichtlich Deutschland	57,9	14,4	41,5	12,8

1) bezogen auf die Bevölkerung der jeweiligen Altersgruppe mit Angaben zu den Körpermaßen

Tabelle 4

der Frauen dieses Alters hatten Übergewicht, bei allen über 65-jährigen Frauen waren 68,2 Prozent übergewichtig.

Aber auch sehr junge Menschen waren in Mecklenburg-Vorpommern von Übergewicht und Fettleibigkeit betroffen - Ergebnis mangelnder Bewegung und zunehmend falscher Ernährung bereits im Kindesalter.

Etwa jede sechste junge Frau im Alter von 18 bis unter 20 Jahren (16,1 Prozent) war in Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2005 übergewichtig. Stark übergewichtig waren 3,5 Prozent dieser sehr jungen Frauen. Bei den jungen Männern dieser Altersgruppe betraf Übergewicht auch etwa jeden Sechsten (17,0 Prozent) und 2,3 Prozent der 18- bis unter 20-jährigen jungen Männer war fettleibig. Die Anteile steigen bei beiden Geschlechtern bereits in den nächsten Altersgruppen deutlich weiter an (vergleiche Tabelle 4).

Auch unter Berücksichtigung des altersbiografischen Aspekts zeigte sich ein Zusammenhang zwischen Familienstand und Übergewicht. So wiesen Verwitwete die höchsten Anteile Übergewichtiger auf (Frauen: 65,6 Prozent;

Männer: 74,6 Prozent), gefolgt von den Verheirateten (57,2 Prozent; Männer: 74,5 Prozent). Ledige Frauen waren 2005 zu 30,8 Prozent übergewichtig und ledige Männer zu 41,6 Prozent.

Ländervergleich

Der Ländervergleich fällt für die Ergebnisse der Gesundheitsfragen Mikrozensus 2005 für Mecklenburg-Vorpommern nicht positiv aus (vergleiche Tabelle 5).

Mecklenburg-Vorpommern weist mit einem Krankenanteil von insgesamt 12,3 Prozent im Jahr 2005 einen leicht über dem Bundesdurchschnitt (12,1 Prozent) liegenden Wert auf. Im Vergleich der Bundesländer hat Berlin den höchsten Krankenstand mit einem Anteil der Kranken an der Bevölkerung von 13,9 Prozent. Auch Thüringen und das Saarland weisen mit 13,1 bzw. 13,0 Prozent deutlich höhere Anteile Kranker als Mecklenburg-Vorpommern auf. Diese Bilanz darf jedoch nicht über die noch zu erwartenden gesundheitlichen Folgen zweier bedenklicher Spitzenpositionen unseres Landes hinwegtäuschen: Sie betreffen die Anteile der Raucher und der Übergewichtigen im Ländervergleich.

Immerhin 66,7 Prozent Jugendliche (ab 15 Jahren) und Erwachsene unseres Bundeslandes sind überzeugte Nichtraucher.

Im Ländervergleich relativiert sich dieser erfreuliche Wert: Mecklenburg-Vorpommern ist das Bundesland mit dem geringsten Nichtraucheranteil. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 72,8 Prozent nicht rauchender Bevölkerung. Den höchsten Anteil an Nichtrauchern ab 15 Jahren erreicht Bayern mit 75,7 Prozent, gefolgt von Sachsen (75,5 Prozent Nichtraucher) und Baden-Württemberg (75,4 Prozent Nichtraucher).

Auch hinsichtlich der Körpermaße ist Mecklenburg-Vorpommern im Ländervergleich leider „führend“. Mit insgesamt 57,4 Prozent übergewichtigen Erwachsenen liegt es vor Sachsen-Anhalt (55,6 Prozent) und Thüringen (53,8 Prozent) und ist weit entfernt von den offenbar gesundheitsbewussteren Großstädtern in Hamburg (41,2 Prozent Übergewichtige) und Berlin (44,5 Prozent).

Der durchschnittliche BMI-Wert der erwachsenen Bevölkerung Mecklenburg-Vorpommerns ist mit 26,3 (Männer: 26,6 und Frauen: 25,9) ebenfalls höher als der aller anderen Bundesländer.

Fragen zur Gesundheit 2005 - Hauptergebnisse im Ländervergleich

Land	Gesundheitszustand		Rauchen		Körpermaße				
	Kranke	Unfall- verletzte	Raucher	durchschnitt- liches Alter des Rauch- beginns ²⁾	durch- schnittli- cher BMI	Einstufung nach BMI			
						Unter- gewichtige	Normal- gewichtige	Über- gewichtige	stark Überge- wichtige
% ¹⁾				Jahre	kg/m ²	% ³⁾			
Baden- Württemberg	12,2	0,6	24,5	17,0	25,3	2,5	49,9	35,3	12,2
Bayern	12,4	0,5	24,3	16,9	25,4	2,3	49,0	35,7	12,9
Berlin	13,9	0,8	32,7	17,4	25,0	2,9	52,7	32,4	12,1
Brandenburg	11,8	0,7	29,0	17,1	25,9	1,9	44,3	38,1	15,6
Bremen	11,1	/	30,7	17,0	25,1	2,6	52,5	34,2	10,7
Hamburg	9,3	0,6	29,7	16,4	24,8	2,7	56,2	31,1	10,1
Hessen	12,8	0,9	25,9	16,7	25,4	2,2	48,8	36,0	13,0
Mecklenburg- Vorpommern	12,3	0,6	33,3	17,0	26,3	1,8	40,8	38,1	19,3
Niedersachsen	12,0	0,5	28,1	16,6	25,5	2,1	48,2	37,4	12,4
Nordrhein- Westfalen	12,1	0,5	29,0	17,0	25,5	2,5	48,0	35,8	13,7
Rheinland-Pfalz	12,1	0,5	26,0	16,9	25,6	2,3	47,3	36,0	14,3
Saarland	13,0	0,7	26,3	17,1	25,7	2,3	46,0	37,4	14,3
Sachsen	11,2	0,8	24,4	17,2	25,8	2,0	44,9	37,5	15,6
Sachsen-Anhalt	10,5	0,5	28,0	16,9	26,1	2,3	42,1	37,6	18,0
Schleswig- Holstein	11,5	0,9	29,4	16,5	25,4	2,3	49,1	36,4	12,3
Thüringen	13,1	0,6	27,2	16,8	25,9	2,1	44,0	37,6	16,2
Deutschland	12,1	0,6	27,2	16,9	25,5	2,4	48,0	36,0	13,6

1) bezogen auf die Bevölkerung mit Angaben zum Sachverhalt

2) bezogen auf Raucher

3) bezogen auf die Bevölkerung mit Angaben zu Körpergröße und -gewicht

Tabelle 5