

1 Einführung

1.1 Geografie und Soziodemografie

Die Bundesrepublik Deutschland liegt in Mitteleuropa und erstreckt sich über eine Fläche von 357.000 km². Die größte Ausdehnung beträgt von Nord nach Süd 876 km und von West nach Ost 640 km. Das Land grenzt an Dänemark, Polen, die Tschechische Republik, Österreich, die Schweiz, Frankreich, Luxemburg, Belgien und die Niederlande (von Norden im Uhrzeigersinn) (s. Abb. 1). Die Bundesrepublik hatte 2010 insgesamt 81,8 Millionen (Mio.) Einwohner, davon 42,1 Mio. Frauen und 39,7 Mio. Männer.

Die Fläche der neuen Bundesländer, d.h. das Gebiet der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (DDR) im östlichen Teil Deutschlands, beläuft sich mit 108.000 km² auf 30% der bundesdeutschen Gesamtfläche. Die dort lebenden 13 Mio. Einwohner stellen circa 16% der Bundesbevölkerung (Berlin ausgenommen), während 80% in den alten Bundesländern leben. So ist die Bevölkerungsdichte in den neuen Ländern geringer als in den alten Bundesländern. Sie variiert auch erheblich zwischen den Bundesländern mit 71 Einwohnern pro km² in Mecklenburg-Vorpommern bis zu 3.861 Einwohnern pro km² in Berlin. Von den 20 bundesdeutschen Städten mit mehr als 300.000 Einwohnern befinden sich lediglich drei (einschließlich Berlin) im östlichen Teil Deutschlands. Die größte Stadt ist Berlin mit 3,4 Mio. Einwohnern. Weitere dicht besiedelte Gebiete sind die Rhein-Ruhr-Region mit 11 Mio. Einwohnern und das Rhein-Main-Gebiet um Frankfurt mit 2,9 Mio. Einwohnern (Statistisches Bundesamt, 2011f).

Unter den 7,2 Mio. Einwohnern ohne deutsche Staatsbürgerschaft (8,8% der Gesamtbevölkerung; im EU-Schnitt 6,4%) sind Türken mit rund 25% die größ-



Abb. 1 Karte von Deutschland und seinen Nachbarländern

te Gruppe. Etwa 2,4 Mio. (33%) sind Bürger von EU-Staaten, weitere 1,2 Mio. (17%) kommen aus anderen Teilen Europas und 1,4 Mio. (20%) aus außereuropäischen Staaten. Der Ausländeranteil variiert stark zwischen den Bundesländern, von 1,8% in Sachsen-Anhalt bis 14% in Berlin.

Im Jahr 2009 gehörten 30,5% der Bevölkerung der katholischen Kirche und 29,6% der evangelischen Kirche an. Etwa 4,3% waren muslimisch, 1,5% orthodox, 0,5% neapostolisch, 0,2% buddhistisch und 0,1% jüdisch.

In den letzten Jahrzehnten hat sich eine Veränderung der Altersverteilung vollzogen, die sich nach Bevölkerungsprognosen in ihrer Ausprägung noch verstärken wird: Der prozentuale Anteil der Bevölkerung unter 15 Jahren sank von 1970 bis 2010 von 24,5% auf 13,8%. Hingegen stieg die Anzahl der älteren Menschen über 64 Jahre in diesem Zeitraum von 13,9% auf 20,6% an. Der Anteil der über 79-Jährigen stieg bis 2010 auf 5,2%; ein weiterer Anstieg auf 14% in 2060 wird für diese Bevölkerungsgruppe prognostiziert (s. Tab. 1; Statistisches Bundesamt, 2011f).

1.1 Geografie und Soziodemografie

Tab. 1 Bevölkerung/demografische Kennziffern, 1991–2010 (OECD Health Data, November 2011)

Indikatoren	1991	2000	2005	2007	2008	2009	2010
Gesamtbevölkerung (1.000 Personen) ^a	79.753	82.260	82.438	82.218	82.002	81.802	81.752
Frauen (% der Gesamtbevölkerung)	51,7	51,2	51,1	51,0	51,0	50,9	51,5
Bevölkerung 0–14 Jahre (% der Gesamtbevölkerung)	16,3	15,6	14,3	13,8	13,7	13,7	13,8
Bevölkerung ab 65 Jahre (% der Gesamtbevölkerung)	15,0	16,4	18,9	19,9	20,2	20,3	20,6
Bevölkerung ab 80 Jahre (% der Gesamtbevölkerung)	3,8	3,7	4,4	4,7	4,9	5,0	5,2
Bevölkerungswachstum (% pro Jahr)	0,7	0,1	-0,1	-0,1	-0,2	-0,2	-0,1
Bevölkerungsdichte (Einwohner pro km ²) ^a	224,0	230,4	230,9	230,2	229,6	229,1	-
Fruchtbarkeitsziffer (Kinderpro Frau 15–49 Jahre)	1,33	1,38	1,34	1,37	1,38	1,4	-
Geburtenrate (Rohziffer je 1.000 Personen) ^a	10,4	9,3	8,3	8,3	8,3	8,3	8,3
Sterberate (Rohziffer je 1.000 Personen) ^a	11,4	10,2	10,1	10,0	10,3	10,5	10,5
Abhängigkeitsquotient (Bevölkerung unter 0–14 Jahre & ab 65 Jahre/ Bevölkerung 15–64 Jahre)	45,4	47,2	49,8	51,0	51,3	51,5	51,6
Ein-Personen-Haushalte (% aller Haushalte) ^a	33,6	36,1	37,5	38,7	39,4	39,8	40,2
Bildungsabschluss unterhalb der Sekundarstufe II (% Bevölkerung 25–64 Jahre)	-	18,0	17,0	16,0	14,0	14,0	-
Bildungsabschluss der Sekundarstufe II (% Bevölkerung 25–64 Jahre)	-	58,0	59,0	60,0	60,0	59,0	-
Bildungsabschluss des Tertiärbereichs (% Bevölkerung 25–64 Jahre)	-	23,0	25,0	24,0	25,0	26,0	-

^a Statistisches Bundesamt, 2011f

Tab. 2 Volkswirtschaftliche Indikatoren, 2000–2010 (OECD Health Data, November 2011)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
BIP in Landeswährung (Mrd. €)	2.063	2.113	2.143	2.164	2.211	2.242	2.325	2.428	2.496	2.407	2.498
BIP in Preisen von 2000 (Mrd. €)	2.063	2.088	2.088	2.084	2.109	2.125	2.192	2.246	2.274	2.161	2.248
BIP (Mrd. US\$ KKP)	2.133	2.212	2.275	2.357	2.466	2.587	2.710	2.853	2.910	2.816	3.108
BIP pro Kopf (US\$)	23.016	22.911	24.511	29.457	33.078	33.985	35.282	40.433	44.700	40.375	39.953
BIP pro Kopf (US\$ KKP)	25.945	26.856	27.585	28.558	29.890	31.364	32.900	34.682	35.436	34.008	37.525
Jährliche Wachstumsrate des BIP in Preisen von 2000 (%)	3,2	1,2	0,0	-0,2	1,2	0,8	3,2	2,5	1,3	-5,0	4,0
Ungleichheit der Einkommensverteilung (Gini-Koeffizient) ^a	0,245 ^b	0,248	-	0,264 ^b	0,262 ^b	0,265	0,273	0,3 ^d	0,29 ^d	-	-
Öffentliche Schulden (Mrd. €) ^c	1.211	1.224	1.277	1.358	1.430	1.490	1.545	1.552	1.578	1.694	2.028
Erwerbspersonen (1.000 Personen) ^c	42.175	42.402	42.517	42.551	42.956	43.312	43.241	43.252	43.352	43.399	43.321
Arbeitslosenquote (% der Erwerbsbevölkerung) ^c	9,6	9,4	9,8	10,5	10,5	11,7	10,8	9,0	7,8	8,1	7,7
US\$ Wechselkurs (€ pro US\$)	1,09	1,12	1,06	0,89	0,81	0,80	0,80	0,73	0,68	0,72	0,80
Inflationsrate	1,4	1,9	1,5	1,0	1,7	1,5	1,6	2,3	2,6	0,4	2,3

^a Statistisches Bundesamt, 2008b^b Statistisches Bundesamt, 2006^c Statistisches Bundesamt, 2011g^d Statistisches Bundesamt, 2011a

Anmerkung: BIP: Bruttoinlandsprodukt

1.2 Ökonomischer Kontext

Deutschland ist Mitglied der G8-Gruppe der führenden Industrienationen. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) belief sich 2010 auf insgesamt knapp € 2,5 Billionen (€ 2.500 Mrd.) bzw. rund € 32.000 pro Kopf (s. Tab. 2). In realen Preisen stieg das BIP damit 2010 um 4,0% (der höchste Wert seit der Wiedervereinigung), nachdem es 2009 noch um 5,0% gesunken war (die größte negative Veränderungsrate seit der Wiedervereinigung). Das durchschnittliche jährliche reale BIP-Wachstum in den ersten 10 Jahren nach der Wiedervereinigung bis 2001 betrug 1,7%, während es im Zeitraum 2000-2010 bei starken Schwankungen nur bei 1,1% lag (s. Tab. 2). Das durchschnittliche reale BIP-Wachstum lag seit 1990 unter dem OECD-Durchschnitt (OECD Health Data, 2011).

Die Arbeitslosenrate lag bis zur Finanzkrise über den EU- und OECD-Durchschnitten. Nach einer kurzzeitigen Erholung um die Jahrtausendwende stieg sie in den folgenden Jahren bis 2005 wieder an und sank dann bis auf 7,8% in 2008 (s. Tab. 2). Durch das Ansteigen der Arbeitslosigkeit in anderen Ländern und dem gleichzeitigen Rückgang in Deutschland (auf 7,7% in 2010 nach 8,1% in 2009) liegt die deutsche Arbeitslosenquote seit 2009 unter den internationalen Mittelwerten. 2012 lag die Arbeitslosenquote bei 6,8%, wobei sie in den neuen Bundesländern im Schnitt bei 10,7% lag und zwischen 8,5% in Thüringen und 12,0% in Mecklenburg-Vorpommern variierte. In den alten Bundesländern (Schnitt 5,9%) bewegte sich die Arbeitslosenquote zwischen 3,7% in Bayern und 11,2% in Bremen. Es ist tendenziell auch ein Nord-Süd-Gefälle zu beobachten, wobei die Arbeitslosenquoten in den südlichen Bundesländern geringer ausfallen.

Von 1992 bis 2005 sank der Anteil der Erwerbstätigen an der Bevölkerung leicht von 47,2% auf 47,0% und erhöhte sich auf 49,3% in 2010. Der Anteil der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten sank von 33,9% in 2000 auf 31,8% in 2005 und erhöhte sich dann wieder auf 33,9% in 2010. Während die Anzahl der Vollzeitbeschäftigten von 2000 bis 2010 sank, nahm die Anzahl der Teilzeitbeschäftigten und der Selbstständigen zu (Statistisches Bundesamt, 2011f). Diese Entwicklungen wirken sich auf die Einnahmehasis der gesetzlichen Sozialversicherungen aus (s. Kap. 3.3.2 Beiträge). Die Verteilung des Einkommens ist in Deutschland im Laufe der Jahre ungleicher geworden, was der steigende Gini-Koeffizient belegt. Tabelle 2 zeigt die wichtigsten volkswirtschaftlichen Indikatoren der Jahre 2000 bis 2010 für Deutschland auf.

1.3 Politischer Kontext

Die Bundesrepublik Deutschland ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat mit 16 Bundesländern (s. Abb. 2). Jedes dieser Länder hat eine eigene Verfassung, die mit den föderalen, demokratischen und sozialen Prinzipien des Grundgesetzes im Einklang stehen muss. Die vom Grundgesetz definier-



Abb. 2 Politische Karte von Deutschland mit seinen Bundesländern

ten gesetzgebenden Körperschaften auf der Bundesebene sind der Bundestag und der Bundesrat.

Der Deutsche Bundestag besteht aus mindestens 598 Mitgliedern, die alle vier Jahre gewählt werden. Die tatsächliche Anzahl ist aufgrund von Überhangmandaten zumeist höher. Der aktuelle 17. Bundestag besteht aus 622 Mitgliedern. Seit den Wahlen am 27. September 2009 regiert eine Koalition aus CDU (Christlich Demokratische Union), CSU (Christlich-Soziale Union) und der FDP (Freie Demokratische Partei). Neben der CDU/CSU-Fraktion (238 Sitze) und der FDP-Fraktion (93 Sitze) sind die SPD (Sozialdemokratische Partei Deutschlands; 146 Sitze), DIE LINKE (76 Sitze) und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (68 Sitze) im Bundestag vertreten (Deutscher Bundestag, 2011). Hauptfunktionen des Bundestages sind: Gesetze zu verabschieden, den Bundeskanzler zu wählen und die Regierung zu kontrollieren. Der Bundesrat, der die 16 Bundesländer repräsentiert, besteht nicht aus direkt gewählten Repräsentanten, sondern aus Vertretern der Landesregierungen. Je nach Einwohnerzahl verfügt jedes Land über drei bis sechs der insgesamt 69 Stimmen im Bundesrat, die jeweils durch einen Vertreter der Landesregierung repräsentiert werden. Hauptfunktion des Bundesrates ist, Gesetze zu beraten und zu verabschieden, die zuvor durch den Bundestag gegangen sind.

Etwa die Hälfte aller gesetzlichen Regelungen ist durch den Bundesrat zustimmungspflichtig. Für die andere Hälfte der Gesetze kann der Bundestag eine Ablehnung durch den Bundesrat überstimmen. Zustimmungspflichtig sind insbesondere Gesetze, die die Interessen der Länder betreffen, besonders in finanziellen und administrativen Angelegenheiten. Die Verabschiedung von zustimmungspflichtigen Gesetzen ist häufig schwierig und erfordert Kompromisse, da die Mehrheitsverhältnisse in beiden Häusern oft unterschiedlich sind. Diese Kompromisse werden häufig durch den 32-köpfigen Vermittlungsausschuss formuliert (16 Mitglieder aus dem Bundestag und jeweils ein Vertreter aus den 16 Bundesländern), bevor sie von beiden Häusern verabschiedet werden.

Der Bundespräsident (seit 2012 Joachim Gauck) wird von der Bundesversammlung, bestehend aus den Mitgliedern des Bundestages und einer entsprechenden, nach der Bevölkerungszahl gewichteten Anzahl von Landesvertretern, für eine Amtszeit von fünf Jahren gewählt. Die Hauptaufgaben des Bundespräsidenten bestehen darin, Gesetze zu unterzeichnen, formal den Bundeskanzler und die Bundesminister zu ernennen und repräsentative Funktionen zu übernehmen.

Die Gesetzgebungskompetenz liegt prinzipiell bei den 16 Bundesländern, außer in Bereichen, die explizit der Bundesebene vorbehalten sind. Dabei sind zwei Kategorien zu unterscheiden:

1. Ausschließlich dem Bund vorbehalten sind die Bereiche internationale Beziehungen, Verteidigung, Währung, Luftfahrt und einige Elemente der Besteuerung.
2. Im Fall konkurrierender Gesetzgebung können die Bundesländer im Prinzip lediglich Bereiche gesetzlich regeln, die durch das entsprechende Bundesgesetz nicht abgedeckt sind. Es gibt drei Unterarten:
 - Z.B. fällt die Sozialversicherung in die Kategorie, wo Bundesgesetze grundsätzlich möglich sind.
 - Die wirtschaftliche Sicherung von Krankenhäusern fällt in die Kategorie, bei der der Bund zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse handeln darf, d.h. der Bund darf nur Gesetze erlassen, die eine bundeseinheitliche Regelung erfordern.
 - In die dritte Kategorie, für die Länder die bundeseinheitlichen Regelungen ersetzen dürfen, fallen u.a. der Hochschulzugang und die Hochschulabschlüsse.

Die Länder können weiterhin alle nicht durch das Bundesgesetz geregelten Bereiche gestalten. So sind sie verantwortlich für Kultur und Erziehung (s. Kap. 4.2.2 *Ausbildung von Gesundheitspersonal*) als Ausdruck ihrer „Kulturhoheit“. Sie sind ebenfalls verantwortlich für den Bereich Public Health (s. Kap. 5.1 *Öffentliche Gesundheit und Prävention*) sowie die Festlegung der Befugnisse der Landesregierung und der Polizei.

Die eigentliche Stärke der Bundesländer liegt in ihrer Teilnahme am Gesetzgebungsprozess des Bundes durch den Bundesrat. Die gesamte Verwaltung, wie zum Beispiel der Steuereinzug, liegt in ihren Händen und ihre Verwaltungen setzen die meisten Bundesgesetze und Rechtsverordnungen um. Schwierigkeiten können entstehen, wenn der Bundesrat durch Länder dominiert wird, die von Parteien mitregiert werden, die sich im Bundestag in der Opposition befinden und nicht in der Bundesregierung vertreten sind.

Das Kabinett der Bundesregierung besteht aus dem Bundeskanzler als Regierungsoberhaupt und den Bundesministern. Der Kanzler – oder die Kanzlerin – legt die Anzahl der Minister und ihre Verantwortungsbereiche fest, wählt die Minister aus und schlägt sie dem Bundespräsidenten zur Ernennung oder Entlassung vor. Der Kanzler bzw. die Kanzlerin hat eine einflussreiche Position, insbesondere da er/sie die Richtlinien der Regierungspolitik festlegt. Die Bundesminister leiten ihre Ministerien eigenverantwortlich, aber im Rahmen dieser Richtlinien.

Neben der Legislative und Exekutive stellen die verschiedenen Gerichtssysteme (z.B. Verwaltungs-, Verfassungs-, Zivil- und Sozialgerichte) eine starke dritte Säule der Entscheidungsfindung dar.

1.4 Gesundheitsstatus

Eine wichtige und flächendeckende Quelle für Gesundheitsdaten stellte der Gesundheitsbericht Deutschland 1998 dar. Die Daten sind seither teilweise aktualisiert worden und um spezielle Themenbereiche der Gesundheitsberichterstattung ergänzt worden, einschließlich der Krankheitskostenrechnung. Zudem erschien 2006 der Bericht „Gesundheit in Deutschland“. Die Daten der Gesundheitsberichterstattung sind frei über das Internet verfügbar (www.gbe-bund.de). Eine weitere Quelle auf Bundesebene bildet seit 1993 die Krankenhaus-Diagnosestatistik des Statistischen Bundesamtes. 1995 trat das Gesetz über Krebsregister in Kraft, welches jedes Bundesland bis zum Jahr 1999 zur Erstellung eines Krebsregisters verpflichtete. Die Umsetzung erfolgte jedoch nur langsam, sodass die Daten zu Inzidenz und Prävalenz vermutlich noch nicht vollständig sind (Robert Koch-Institut, 2010). Weitere Daten können aus besonderen Bevölkerungserhebungen oder der Meldepflicht von infektiösen Krankheiten erschlossen werden. Andere Morbiditätsdaten beziehen sich auf die nahezu 86% der Bevölkerung, die gesetzlich krankenversichert sind, beispielsweise Ausgabendaten, Statistiken zur Inanspruchnahme von Krankengeld, Krankenhausbehandlung und Leistungen, die eine Vorabgenehmigung der Kasse erfordern, oder zur Verordnung von Arzneimitteln für bestimmte Indikationen.

Eine nützliche Übersicht nationaler Daten im internationalen Vergleich bietet die jährlich aktualisierte Datenbank „Gesundheit für alle“ des Regionalbüros

Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO Regionalbüro Europa, 2012) sowie die Gesundheitsdaten der OECD (OECD Health Data, 2012).

Der Mikrozensus erhebt in periodischen Abständen Daten zum subjektiven Gesundheitszustand der Bevölkerung anhand einer bundesweit repräsentativen Stichprobe. Dem Mikrozensus von 2009 zufolge, betrachteten sich 85,4% der Befragten als gesund und 14,6% als krank oder als durch Unfälle verletzt. Ebenfalls 85% der Kinder unter 5 Jahren galten als gesund. Der Anteil der meisten gesunden Personen befand sich in der Gruppe der 15- bis 20-Jährigen (91%) und sank mit zunehmendem Alter auf 79% bei den 70- bis 74-Jährigen und letztendlich 71% unter den Personen über 74 Jahre ab (Bundesministerium für Gesundheit, 2011b).

1.4.1 Lebenserwartung

Im Jahr 2009 lag die Lebenserwartung bei Geburt für Männer bei 77,8 Jahren und für Frauen bei 82,8 Jahren (s. Tab. 3). Die Lebenserwartung lag in den 90er-Jahren unter dem EU15-Durchschnitt und hat sich ihm seither fortlaufend genähert. Nach Daten der WHO betrug die behinderungsadjustierte Lebenserwartung 2007 insgesamt 72,8 Jahre (71,1 Jahre für Männer und 74,6 Jahre für Frauen) und lag somit knapp unter dem EU15-Durchschnitt von 73,0 Jahren (WHO Regionalbüro Europa, 2012). Die Sterberate erwachsener Frauen sank von 1990 bis 2005 von 6,7 auf 5,0 je 1.000 Frauen und lag damit deutlich unter derer erwachsener Männer, die im selben Zeitraum von 11,2 auf 7,9 je 1.000 Männer sank. Die Sterberate der unter 65-Jährigen wies ebenfalls einen niedrigeren Wert bei den Frauen auf. Bei beiden Geschlechtern sank die Rate von 1990 bis 2005 um rund ein Drittel (von 1,9 auf 1,3 je 1000 bei Frauen und von 3,9 auf 2,6 je 1000 bei Männern). Die Säuglingssterblichkeit halbierte sich von 7,0 je 1.000 Lebendgeborenen im Jahr 1990 auf 3,5 im Jahr 2009 (s. Tab. 3).

Die Gesundheit der Bevölkerung kann auch vor dem Hintergrund einer 40-jährigen politischen und geografischen Teilung des Landes analysiert werden – als eine interessante Fallstudie über die Auswirkung politischer, sozialer und wirtschaftlicher Veränderungen auf Gesundheit in ansonsten weitgehend ähnlichen Populationen. Die Entwicklung der Lebenserwartung bei Geburt fasst die unterschiedlichen Muster der Bevölkerungsgesundheit am besten zusammen: Die Lebenserwartung nahm in der DDR zunächst schneller zu (ausgehend von einem etwas höheren Ausgangswert), stagnierte aber seit den späten 1960er-Jahren. In der alten BRD nahm die Lebenserwartung bei Geburt seit den 1960er-Jahren kontinuierlich zu. Zwischen 1980 und 1990 vergrößerte sich die Differenz in der Lebenserwartung, bis sie 1990 ihren Höchstwert erreichte mit 3,5 Jahren bei Männern und 2,8 Jahren bei Frauen.

Tabelle 3 zeigt dann eine zunehmende Angleichung der Lebenserwartung zwischen den neuen und alten Bundesländern nach der Wiedervereinigung: Bis 2005 hatte sich die Differenz in der Lebenserwartung auf 1,4 Jahre bei Männern und 0,3 Jahren bei Frauen verringert. Der Unterschied in der Lebenserwartung

Tab. 3 Lebenserwartung und Mortalität, 1990–2009, ausgewählte Jahre (OECD Health Data, November 2011)

Indikatoren	1990	2000	2005	2007	2008	2009
Lebenserwartung bei der Geburt (in Jahren)	75,3	78,2	79,4	80,0	80,2	80,3
Lebenserwartung bei der Geburt: Frauen (in Jahren)	78,5	81,1	82,3	82,7	82,7	82,8
■ West ^b	79,0	81,2	82,3	-	-	-
■ Ost ^b	76,2	80,6	82,0	-	-	-
■ Ost-West-Differenz ^b	-2,8	-0,6	-0,3	-	-	-
Lebenserwartung bei der Geburt: Männer (in Jahren)	72,0	75,1	76,9	77,4	77,6	77,8
■ West ^b	72,6	75,4	77,1	-	-	-
■ Ost ^b	69,1	73,7	75,8	-	-	-
■ Ost-West-Differenz ^b	-3,5	-1,7	-1,4	-	-	-
Sterberate, erwachsene Frauen (je 1.000 erwachsene Frauen) ^a	6,7	5,3	5,0	-	-	-
Sterberate, Frauen unter 65 (je 1.000 Frauen unter 65) ^a	1,9	1,5	1,3	-	-	-
Sterberate, erwachsene Männer (je 1.000 erwachsene Männer) ^a	11,2	8,8	7,9	-	-	-
Sterberate, Männer unter 65 (je 1.000 Männer unter 65) ^a	3,9	2,9	2,6	-	-	-
Sterberate, Säuglinge < 1 J. (je 1.000 Lebendgeborene)	7,0	4,4	3,9	3,9	3,5	3,5

^a WHO Regionalbüro Europa Datenbank „Gesundheit für alle“, 2012

^b Busse & Riesberg, 2005; Statistisches Bundesamt, 2010

zwischen Männern und Frauen sank von 1990 bis 2005 von 7,1 Jahren auf 6,2 Jahre in den neuen Ländern und 6,4 Jahren auf 5,3 Jahre in den alten Ländern. Allerdings folgt der Unterschied der Lebenserwartung nicht länger einer Ost-West-Verteilung; so war zum Beispiel die Lebenserwartung für Frauen 2004/06 im westlichen Saarland am geringsten, um 2,2 Jahre niedriger als der höchste Wert in Baden-Württemberg. Die Lebenserwartung bei Männern in Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern lag 3,4 Jahre unter dem Wert von Baden-Württemberg (Statistisches Bundesamt, 2010).

Die Gründe für die Unterschiede in der Lebenserwartung beider Teile Deutschlands sind komplex und nicht vollständig bekannt. Erklärungen für die zunehmende Differenz in der Zeit vor 1990 betreffen unter anderem Unterschiede in der Ernährung, günstigere Lebensbedingungen und eine bessere Gesundheitsversorgung auf allen Ebenen, insbesondere ein besserer Zugang zu hoch-