



Anhang 1.

Fachliche Hinweise für
das demografische und
epidemiologische Profil

Datenquellen und Methoden

Zu den in diesem Bericht verwendeten Datenquellen gehören demografische Daten aus den Weltbevölkerungsprognosen der Vereinten Nationen (überarbeitete Fassung, 2008) und den Weltweiten Verstärkerprognosen (überarbeitete Fassung, 2009) sowie gesundheitsbezogene Daten aus der Europäischen Datenbank „Gesundheit für alle“ der WHO (überarbeitete Fassung, Januar 2012) und den GLOBOCAN-Datenbanken (2008) sowie der 2004 erschienenen Neufassung von *The global burden of disease (1–5)*.

Die wichtigste Quelle ist dabei die Europäische Datenbank „Gesundheit für alle“ (3), die über 600 Indikatoren aus folgenden Kategorien enthält (die ggf. nach Geschlecht und Alter aufgeschlüsselt sind): Demografie, Sozioökonomie, Mortalität, Morbidität und Krankenhausentlassungen, Lebensgewohnheiten, Umwelt, Ressourcen für die Gesundheitsversorgung, Inanspruchnahme und Kosten der Gesundheitsversorgung, Gesundheit von Mutter und Kind. Die Zeitreihen für manche Indikatoren umspannen den Zeitraum von 1970 bis 2011, ein Großteil der Daten ist jedoch für den Zeitraum von 1980 oder 1990 bis 2009/2010 verfügbar. Auch wenn sich die Zahl der Länder in der Europäischen Region der WHO seit 1990 fast verdoppelt hat, so gehen die verwendeten Statistiken doch aus Daten hervor, die von den heute 53 Mitgliedstaaten Jahr für Jahr an das WHO-Regionalbüro für Europa gemeldet und für dessen Gesundheitsmonitoring herangezogen wurden.

Die Durchschnitte für die Europäische Region sind bevölkerungsgewichtete Durchschnitte, die mit der Gesamtbevölkerung, der Bevölkerung unter 65 Jahre oder der Zahl der Lebendgeburten gewichtet wurden, entweder für beide Geschlechter oder nur für Männer oder Frauen. In den meisten Fällen stellen die Mortalitätsindikatoren die alters- und geschlechtsstandardisierten Mortalitätsraten dar, die mit der direkten Methode unter Zugrundelegung der Europäischen Standardbevölkerung berechnet wurden (3). Einige der verwendeten Schätzungen und Prognosen wurden von der WHO, dem Internationalen Krebsforschungszentrum (IARC) und der Abteilung Bevölkerungsfragen der Vereinten Nationen erstellt.

In *The global burden of disease: 2004 update (5)* werden die Länder in der Europäischen Region in zwei Gruppen unterteilt:

- Länder mit hohem Einkommen: Andorra, Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Israel, Italien, Luxemburg, Malta, Monaco, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, San Marino, Schweden, Schweiz, Slowenien, Spanien, Vereinigtes Königreich und Zypern;

- Länder mit niedrigem bis mittlerem Einkommen: Albanien, Armenien, Aserbaidschan, Belarus, Bosnien und Herzegowina, Bulgarien, Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Estland, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, Kroatien, Lettland, Litauen, Polen, Republik Moldau, Rumänien, Russische Föderation, Serbien und Montenegro (2004 noch ein Staat), Slowakei, Tadschikistan, Tschechische Republik, Türkei, Turkmenistan, Ukraine, Ungarn und Usbekistan.

Dagegen wird in Kapitel 2 dieses Berichts die Ausarbeitung von Zielen anhand der historischen, in der Datenbank „Gesundheit für alle“ verwendeten Ländergruppierungen veranschaulicht (3):

- EU₁₅: die 15 Länder, die schon vor Mai 2004 Mitglieder der Europäischen Union waren: Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Portugal, Schweden, Spanien und Vereinigtes Königreich;
- EU₁₂: die 12 neuen Mitgliedstaaten, die der EU im Mai 2004 bzw. im Januar 2007 beigetreten sind: Bulgarien, Estland, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Rumänien, Slowakei, Slowenien, Tschechische Republik, Ungarn und Zypern;
- GUS (Gemeinschaft Unabhängiger Staaten, bis 2006) Armenien, Aserbaidschan, Belarus, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, Republik Moldau, Russische Föderation, Tadschikistan, Turkmenistan, Ukraine und Usbekistan.

Die Länder der Europäischen Region, die jedoch keiner dieser Gruppen angehören, sind: Albanien, Andorra, Bosnien und Herzegowina, Island, Israel, Kroatien, Monaco, Montenegro, Norwegen, San Marino, Serbien, Schweiz, Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien und Türkei.

Eine in diesem Bericht herausgearbeitete Herausforderung besteht in der Beantwortung der Frage, wie alle 53 Länder auf sinnvolle Weise einer der Untergruppen innerhalb der Europäischen Region zugeordnet werden sollen und wie subregionale Trends in einem zeitgemäßen Kontext präsentiert werden können.

Quellenangaben

1. World Population Prospects, the 2008 revision [online database]. New York, United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2008 (<http://esa.un.org/unpd/wpp>, accessed 1 September 2011).

2. World Urbanization Prospects, the 2009 revision [online database]. New York, United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2009 (<http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm>, accessed 27 June 2011).
3. Europäische Datenbank „Gesundheit für alle“ [Online-Datenbank]. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2012 (<http://www.euro.who.int/de/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfa-db>, eingesehen am 19. Februar 2014).
4. Ferlay J et al. GLOBOCAN 2008 v2. 0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10 [web site]. Lyon, International Agency for Research on Cancer, 2010 (<http://globocan.iarc.fr>, accessed 8 November 2012).
5. *The global burden of disease: 2004 update*. Geneva, World Health Organization, 2008 (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf, accessed 11 October 2012).