



Wittgenstein Centre

FOR DEMOGRAPHY AND  
GLOBAL HUMAN CAPITAL



# Langlebigkeit: Warum Frauen länger leben als Männer... ...und was wir alle daraus lernen können

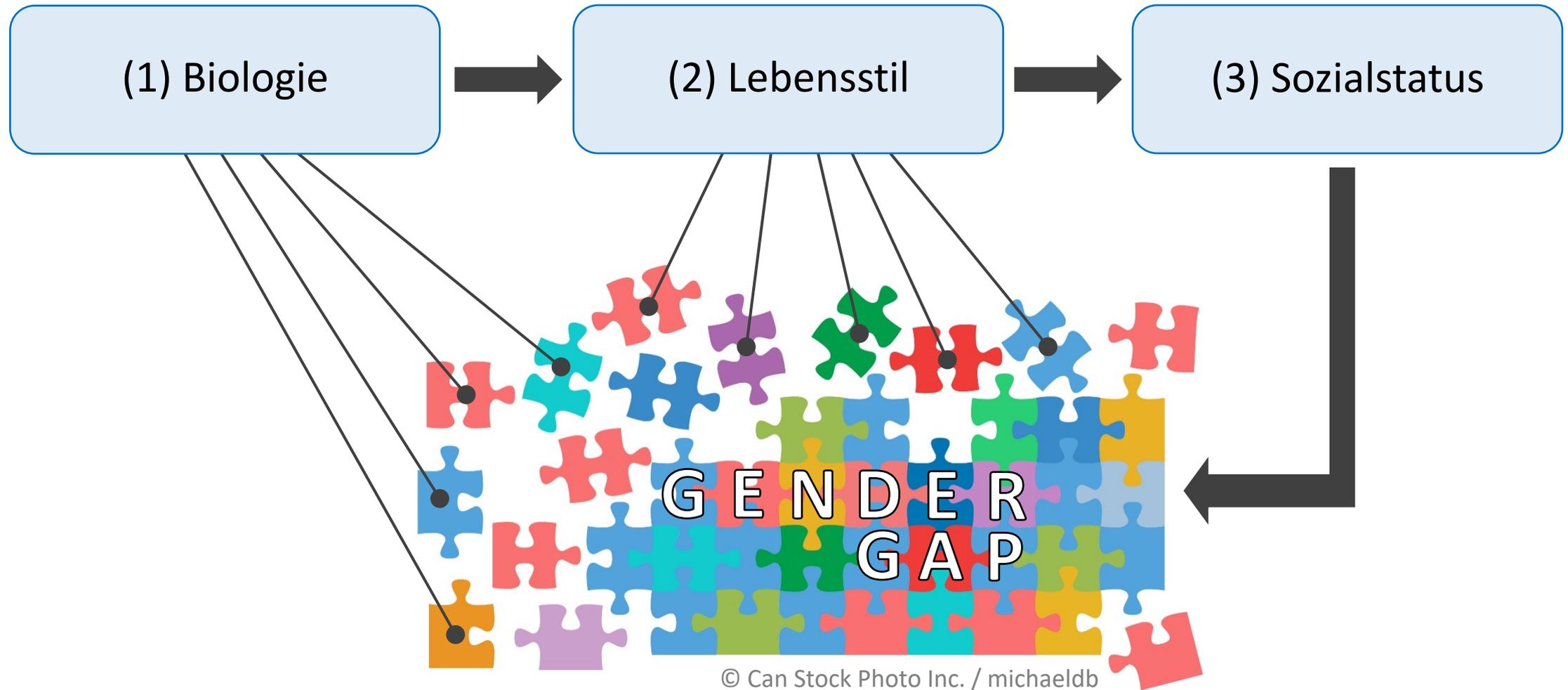
Dr. Marc Luy

Österreichische Akademie der Wissenschaften  
Forschungsgruppenleiter am Institut für Demographie  
Honorar-Professor an der Universität Wien

23. Seniorenenquête des Landes Tirol  
Innsbruck, 18.11.2022



# In dem Vortrag wird der Versuch unternommen, das komplexe Bild der Mechanismen hinter dem Gender Gap zusammenzusetzen



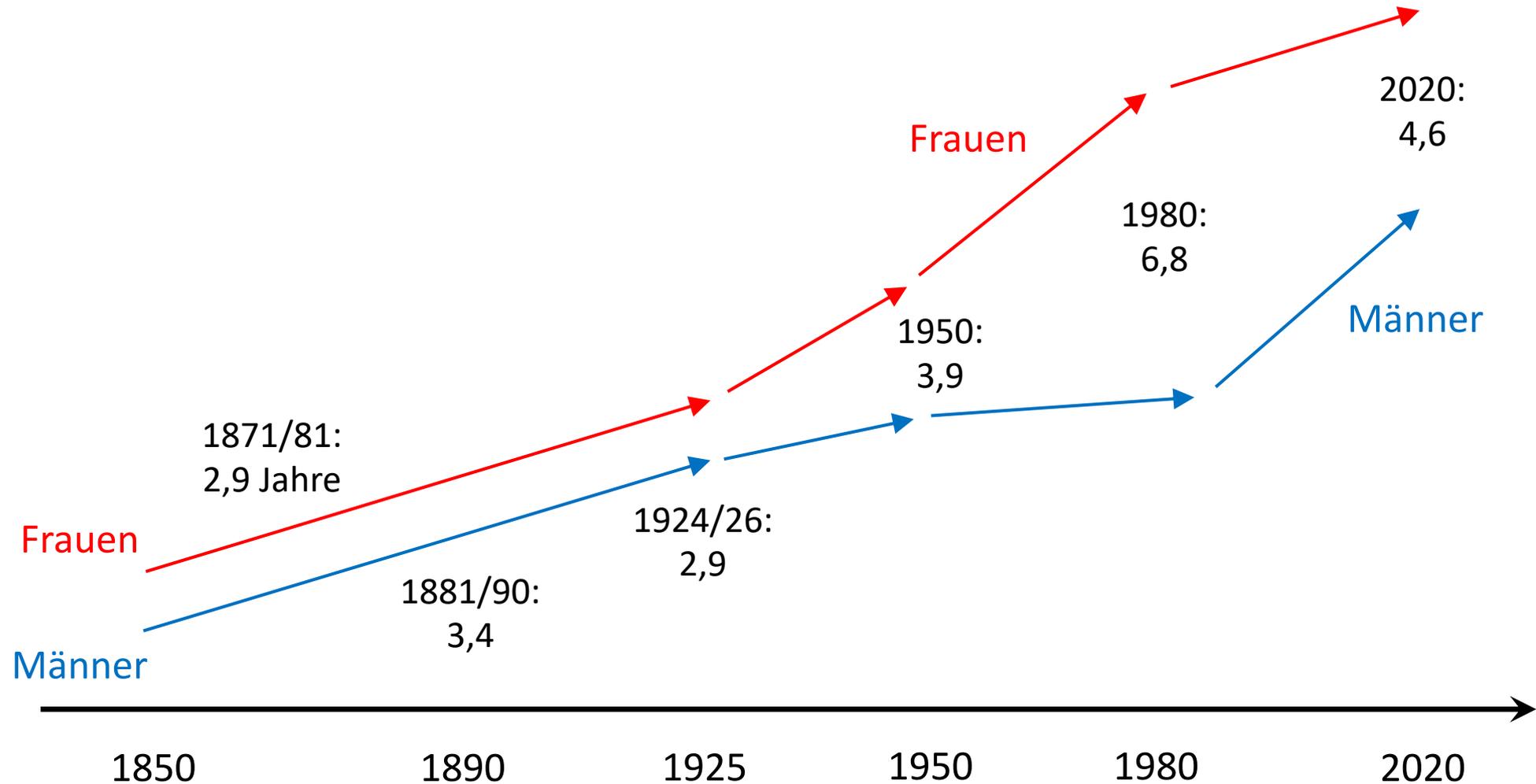
# Die unterschiedliche Lebenserwartung von Frauen und Männern ist in der Allgemeinbevölkerung sehr gut bekannt

	Sterbetafel 2003	Geschätzte Werte
Lebenserwartung Frauen	81,5	78,5
Lebenserwartung Männer	75,7	73,7
Frauen-Männer-Differenz	5,8	4,8

Daten: PPAS-Befragung zu allgemeinen Kenntnissen demographischer Trends im Jahr 2003, je 2.000 Frauen und Männer in West- und Ostdeutschland



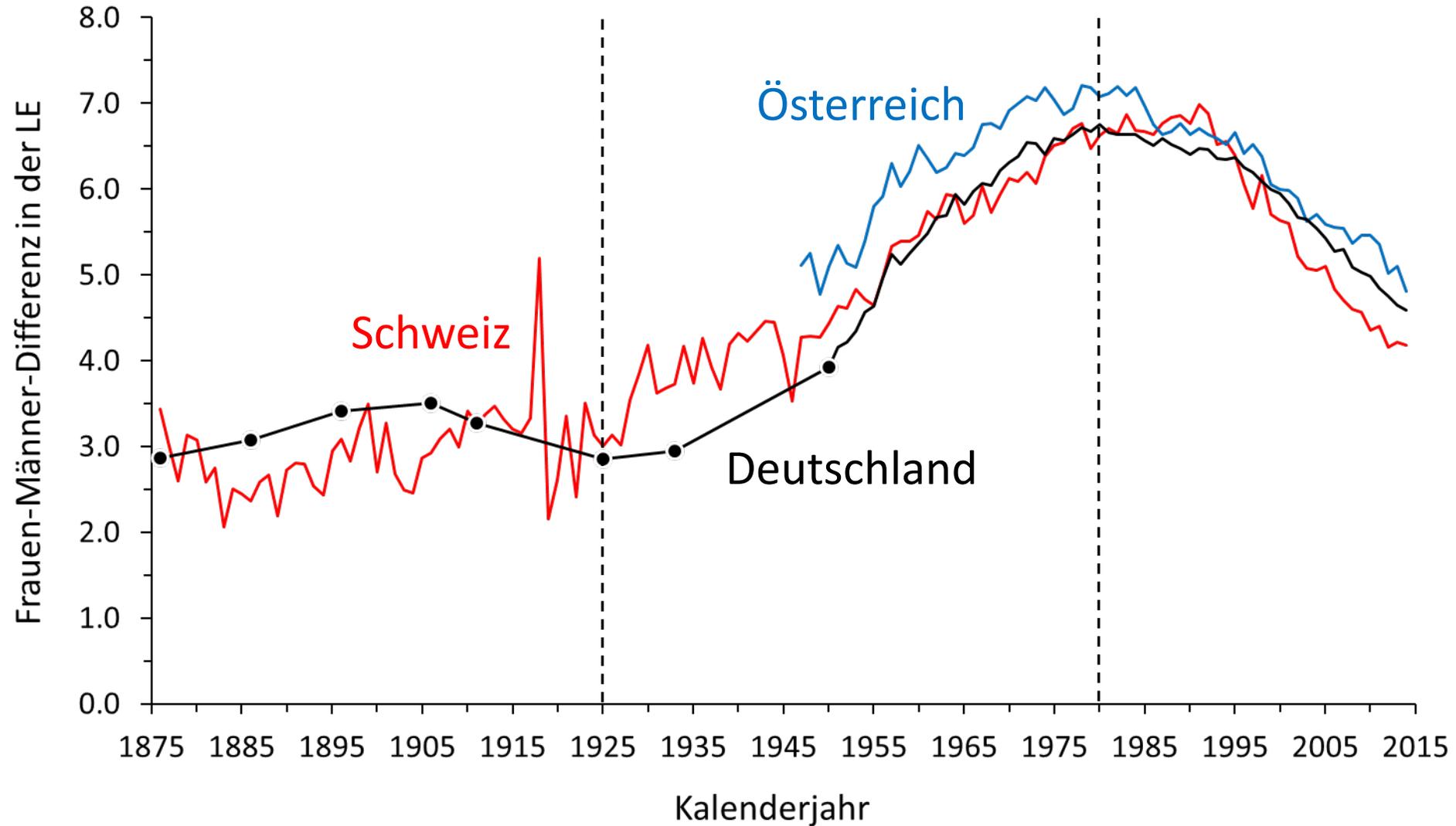
# Das Ausmaß der Geschlechterdifferenz in der Lebenserwartung ist nicht konstant: Vergrößerung ab 1925, Reduktion seit 1980



Quelle: eigene Darstellung



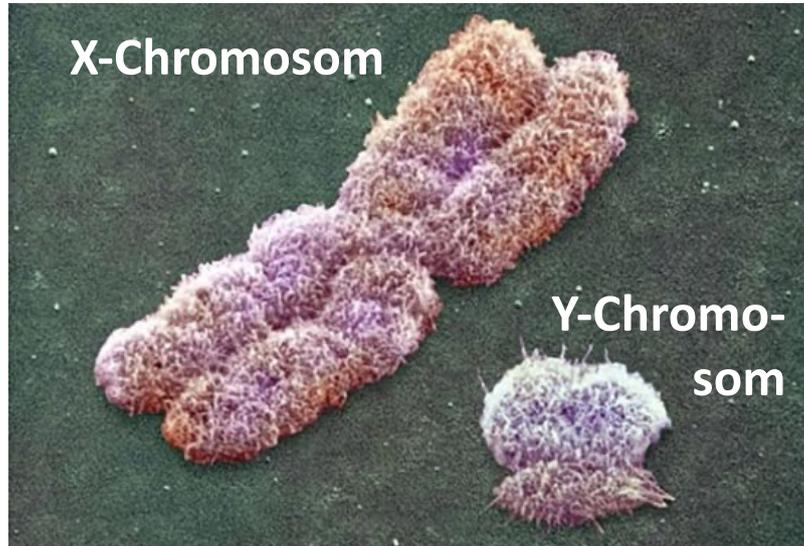
# Das Ausmaß der Geschlechterdifferenz in der Lebenserwartung ist nicht konstant: Vergrößerung ab 1925, Reduktion seit 1980



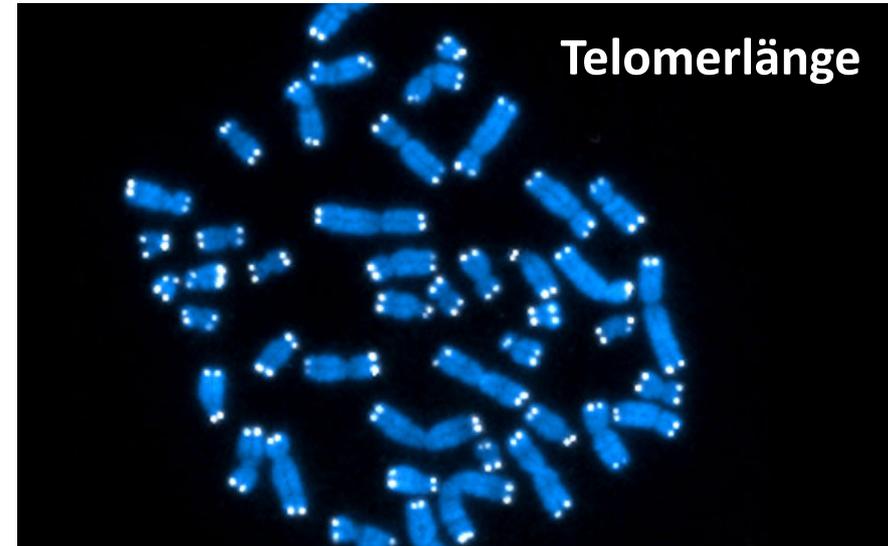
# 1. Biologie



# „Biologische Faktoren“ sind die Determinanten der Lebenserwartung, die nicht vom Menschen selbst verursacht werden



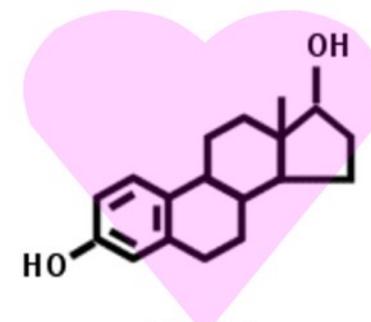
Quelle: Nature



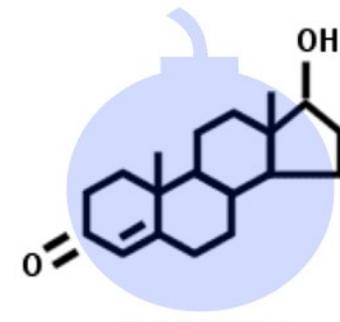
Quelle: National Institutes of Health



Quelle: istock



Östrogen



Testosteron

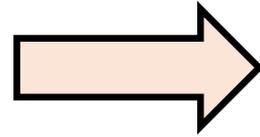
Quelle: <http://trans-fusion.blogspot.co.at>



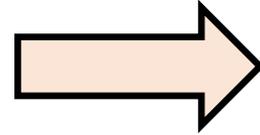
# Katholische Ordensleute kommen dem „idealen Experiment“ zur Schätzung des Einflusses biologischer Faktoren am nächsten



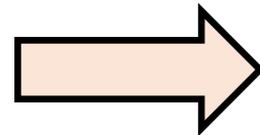
Lebensverhältnisse  
der Ordensleute



Geregelter Tagesablauf



Wohnverhältnisse  
Ernährung, med. Versorgung



Sozialstatus,  
Familienstand, Religion



# Klosterstudie: Geschlechterdifferenz ist überwiegend nicht-biologisch und durch die hohe Sterblichkeit der Männer verursacht



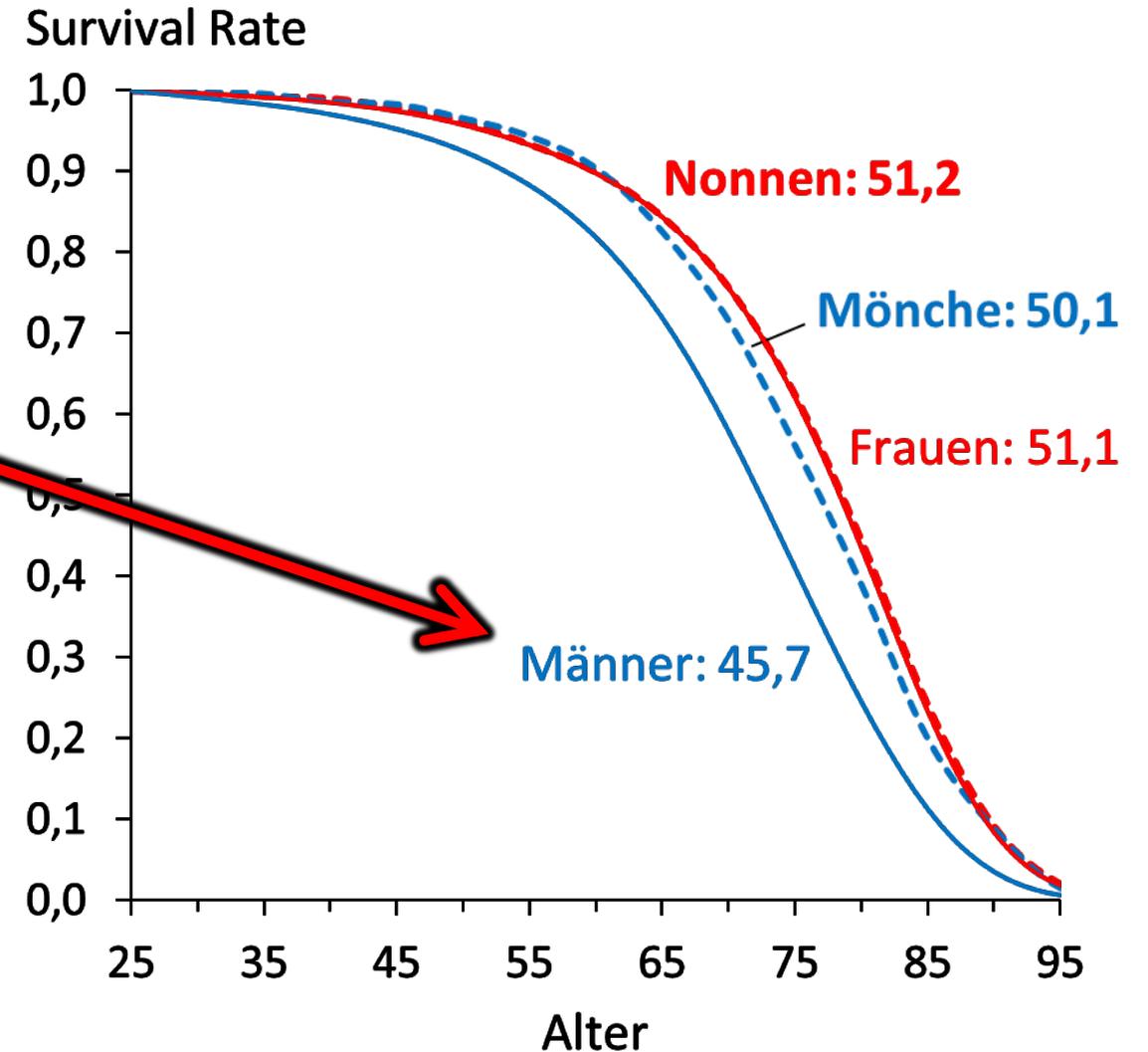
?

5,4 Jahre



Biologie

1,1 Jahre



# 2. Lebensstil

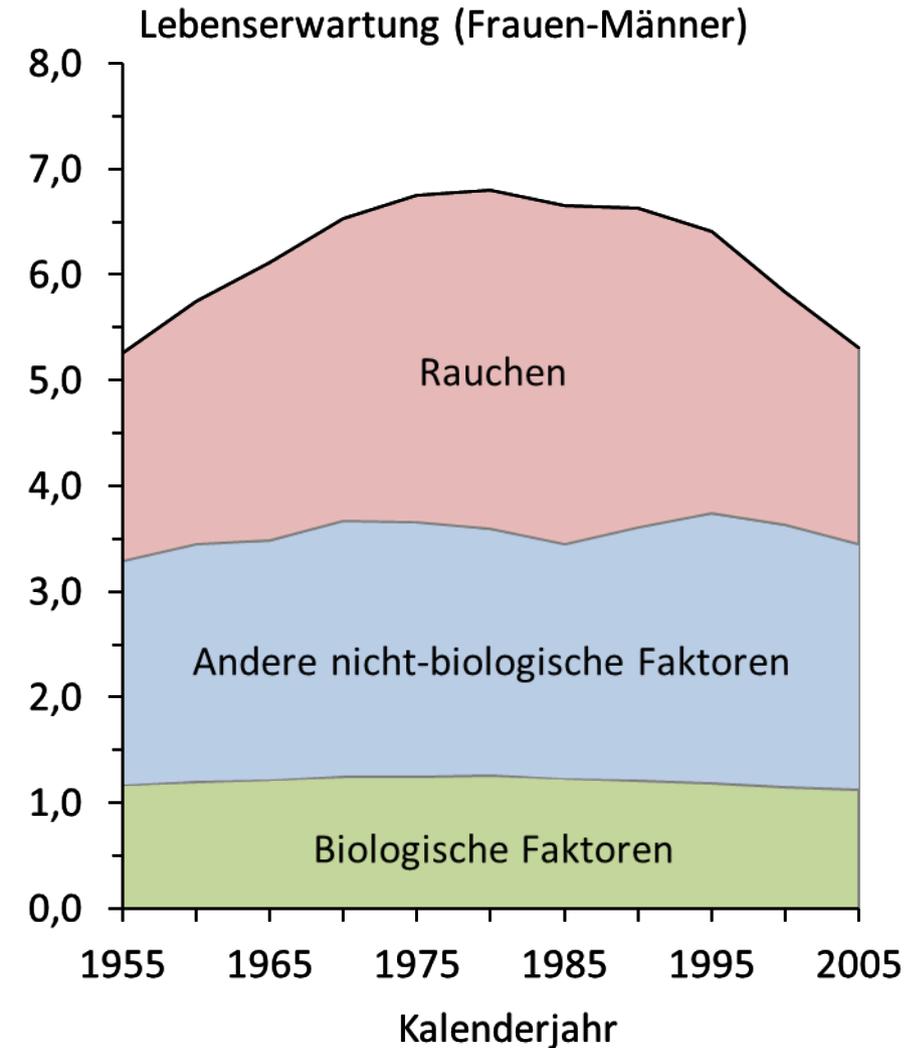
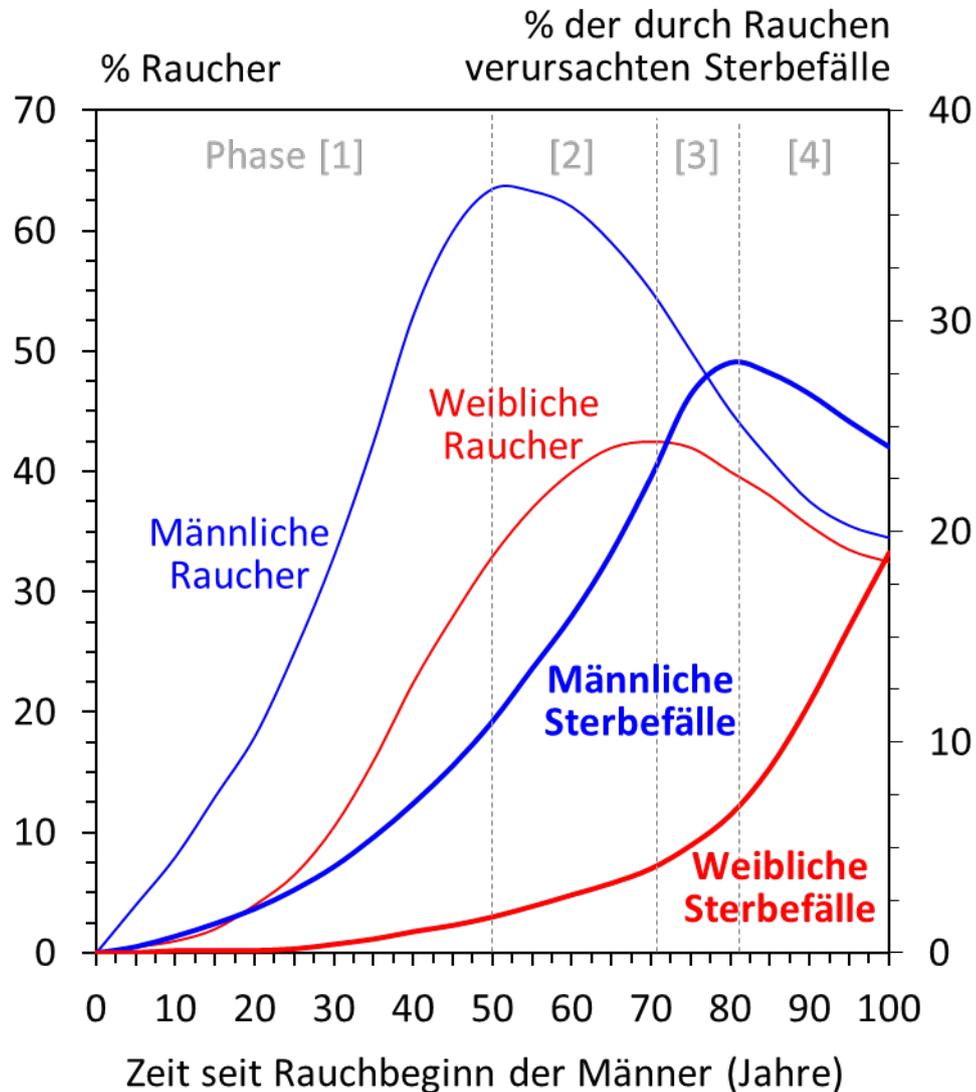
(nicht-biologische Faktoren)



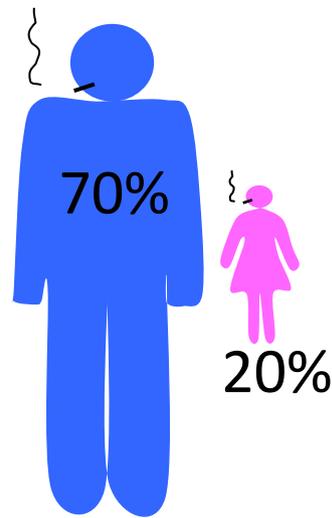
# „Nicht-Biologische Faktoren“ sind die Determinanten der Lebenserwartung, die vom Menschen selbst verursacht werden



# Die Rauch-assoziierte Sterblichkeit spielt eine große Rolle für das Ausmaß und vor allem die Veränderung des Gender Gaps

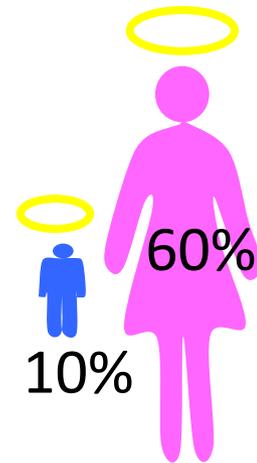


# Frauen und Männer unterscheiden sich ganz wesentlich in ihrem gesamten Gesundheitsverhalten



## Bon Vivants

- berufstätig
- Raucher
- übergewichtig
- ...



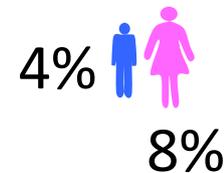
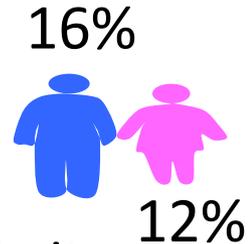
## Interventionisten

- nie geraucht
- kein (stressiger) Beruf
- kein Alkohol
- normalgewichtig
- viel Obst/Gemüse
- ...

# Lebensstile

## Nihilisten

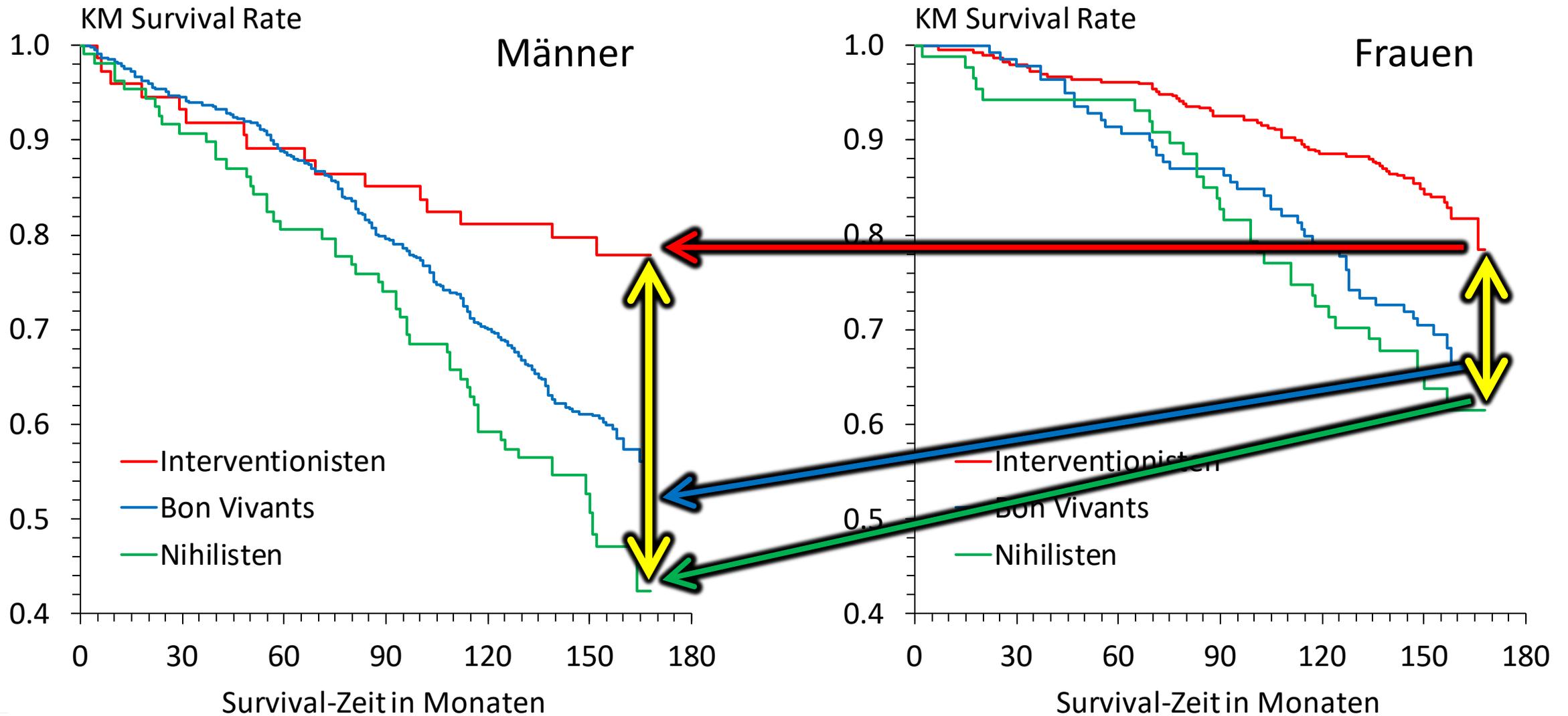
- stark übergewichtig
- Gesundh. n. beeinfl.
- keine Beachtg. Gesundheit
- kein Sport
- ...



## Frühere Workaholics

- Früher stressiger Beruf
- ...

# Die Lebensstilgruppen unterscheiden sich in ihrer Sterblichkeit, aber die Differenzen sind bei den Männern deutlich größer



# 3. Sozialstatus

(sozioökonomische Rahmenbedingungen)



# Risikogruppen-Hypothese: Ausmaß der Geschlechterdifferenz ist durch hohe Sterblichkeit spezifischer männlicher Subgruppen bestimmt

**Gerontology**

Behavioural Science Section / Viewpoint

Gerontology 2014;60:143–153  
DOI: 10.1159/000355310

Received: February 5, 2013  
Accepted: August 27, 2013  
Published online: November 28, 2013

---

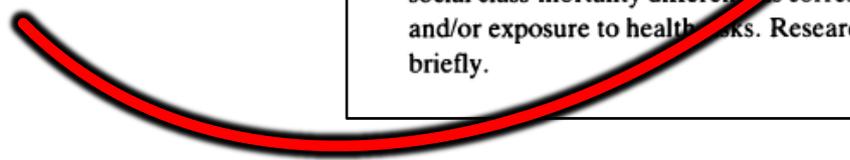
## Do Women Live Longer or Do Men Die Earlier? Reflections on the Causes of Sex Differences in Life Expectancy

Marc Luy Katrin Gast

Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital (IIASA, VID/OEAW, WU), Vienna Institute of Demography of the Austrian Academy of Sciences, Vienna, Austria



**Besondere Bedeutung  
des Sozialstatus**



Population Research and Policy Review 6: 123–136 (1987)  
© Martinus Nijhoff Publishers (Kluwer), Dordrecht – Printed in the Netherlands

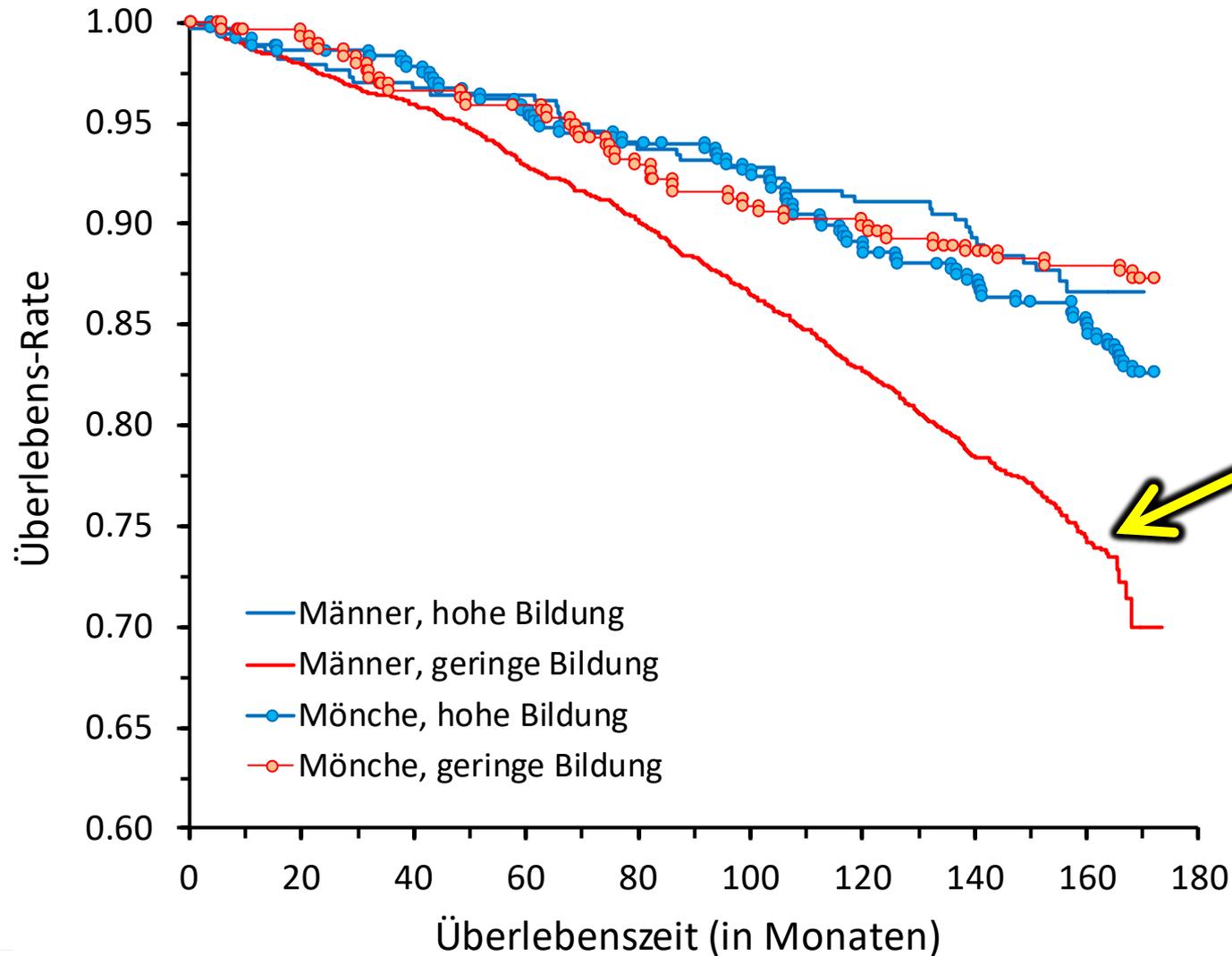
## The future of sex mortality differentials in industrialized countries: A structural hypothesis

CONSTANCE A. NATHANSON<sup>1</sup> & ALAN D. LOPEZ<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> Department of Population Dynamics, Johns Hopkins University, School of Hygiene and Public Health, Baltimore, Maryland, USA; <sup>2</sup> Global Epidemiological Surveillance and Health Situation Assessment, World Health Organization, Geneva, Switzerland

**Abstract.** This paper advances the hypothesis that the future of sex mortality differentials in industrialized countries may depend on the future mortality rates of blue collar men. Data are presented to support the argument that mortality rates from ischemic heart disease for this population subgroup play a significant role in current differentials and, furthermore, that sex-social class-mortality differentials correspond to social structural differences in protection against and/or exposure to health risks. Research and policy implications of this argument are addressed briefly.



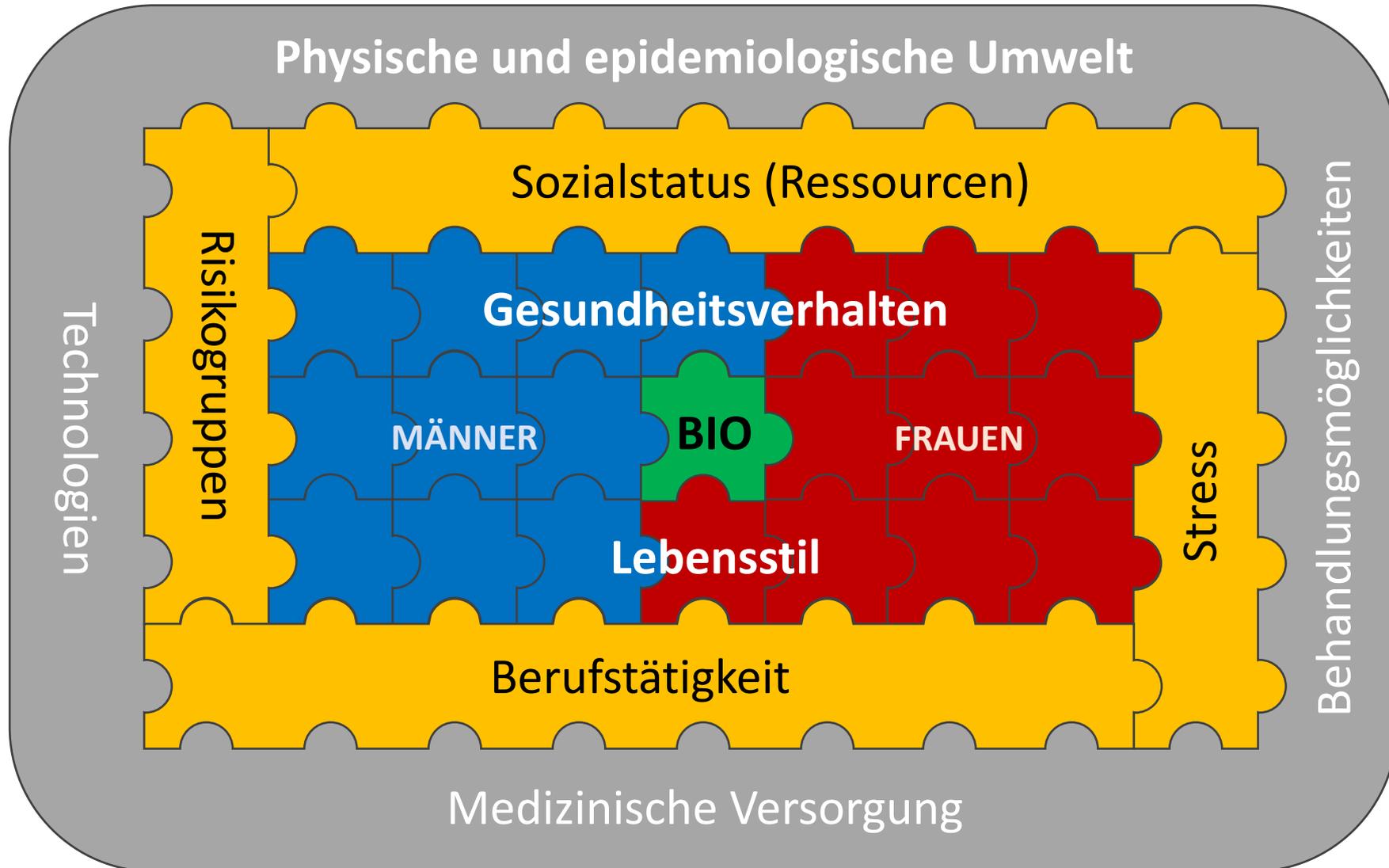
# Die aus der Gesamtbevölkerung bekannten Bildungs-Unterschiede sind bei den Ordensmännern nicht zu finden



# Zusammenfassung



# Das Gender Gap entsteht aus einem komplexen Zusammenspiel von biologischen Faktoren, Lebensstil und Sozialstatus





OPERATIONS RESEARCH

Vol. 56, No. 6, November–December 2008, pp. 1335–1347  
ISSN 0030-364X | EISSN 1526-5463 | 08 | 5606 | 1335

**informs**<sup>®</sup>

DOI 10.1287/opre.1080.0588  
© 2008 INFORMS

# Personal Decisions Are the Leading Cause of Death

**Ralph L. Keeney**

The Fuqua School of Business, Duke University, Durham, North Carolina 27708,  
keeney@duke.edu

This paper analyzes the relationships between personal decisions and premature deaths in the United States. The analysis indicates that over one million of the 2.4 million deaths in 2000 can be attributed to personal decisions and could have been avoided if readily available alternative choices were made. Separate analyses indicate 46% of deaths due to heart disease and 66% of cancer deaths are attributable to personal decisions, about 55% of all deaths for ages 15–64 are attributable to personal decisions, and over 94% of the deaths attributable to personal decisions result in the death of the individual making the decisions. Relative to the current 45%, retrospective appraisal suggests that roughly 5% of deaths in 1900 and 20%–25% of deaths in 1950 could be attributed to personal decisions. These results suggest that more effort directed toward improving personal choices regarding life risks may be an effective and economical way to save lives.



# Die unterschiedliche Lebenserwartung von Frauen und Männern ist in der Allgemeinbevölkerung sehr gut bekannt

	Sterbetafel 2003	Geschätzte Werte	Selbst erwartete Lebenserwartung
Lebenserwartung Frauen	81,5	78,5	78,6
Lebenserwartung Männer	75,7	73,7	77,7
Frauen-Männer-Differenz	5,8	4,8	0,9

Daten: PPAS-Befragung zu allgemeinen Kenntnissen demographischer Trends im Jahr 2003, je 2.000 Frauen und Männer in West- und Ostdeutschland

