

## **Kleine Anfrage**

**des Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP**

**und**

## **Antwort**

**des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration**

### **Zehn Jahre Bericht Jungen- und Männergesundheit in Baden-Württemberg 2015**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Mit welchen Programmen bzw. sonstigen Maßnahmen wurden die Handlungsempfehlungen sowie die wesentlichen Erkenntnisse aus dem ersten Bericht zur Jungen- und Männergesundheit in Baden-Württemberg aus dem Jahr 2015 umgesetzt bzw. wurde ihnen Rechnung getragen?
2. Welche besonderen Schwerpunkte – auch in finanzieller Hinsicht – wurden dabei gesetzt?
3. Wie haben sich in den letzten zehn Jahren die wesentlichen Kennzahlen zur Jungen- und Männergesundheit, wie beispielsweise absolute und gesunde Lebenserwartung, Lebenserwartungsdifferenz, Mortalitätsursachen usw. sowie insgesamt vorliegende geschlechterspezifische Gesundheitsdaten entwickelt?
4. Plant sie, in der für Herbst 2025 vorgesehenen ressortübergreifenden Gleichstellungsstrategie auch die Bereiche der Jungen- und Männergesundheit aufzugreifen?
5. Aus welchen Gründen wurde die für das Jahr 2024 vorgesehene Fortschreibung des Landesaktionsplans zur Umsetzung der Istanbul-Konvention bisher nicht veröffentlicht?
6. Sollen in die o. g. Fortschreibung auch die gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen von Gewalterfahrungen von Jungen und Männern einfließen?
7. Welche Planungen zu Projekten, wissenschaftlichen Untersuchungen oder sonstigen Vorhaben aus dem Bereich der Jungen- und Männergesundheit verfolgt sie aktuell?

8. Plant sie einen aktualisierten Bericht zur Jungen- und Männergesundheit in Baden-Württemberg?

13.8.2025

Haußmann FDP/DVP

#### Begründung

Im Jahr 2015 wurde der erste Bericht Jungen- und Männergesundheit vorgestellt. Zahlreiche Herausforderungen wurden vor dem Hintergrund vielfältiger Erhebungen dargestellt.

#### Antwort

Mit Schreiben vom 3. September 2025 Nr. SM51-0141.5-69/2988 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

*1. Mit welchen Programmen bzw. sonstigen Maßnahmen wurden die Handlungsempfehlungen sowie die wesentlichen Erkenntnisse aus dem ersten Bericht zur Jungen- und Männergesundheit in Baden-Württemberg aus dem Jahr 2015 umgesetzt bzw. wurde ihnen Rechnung getragen?*

Zu 1.:

Das Land Baden-Württemberg arbeitet kontinuierlich daran, die Gesundheit der baden-württembergischen Bevölkerung zu fördern. Hierbei spielen auch geschlechtsspezifische Aspekte eine bedeutende Rolle. Nachfolgend werden ausgewählte Maßnahmen aus dem Bereich Jungen- und Männergesundheit aufgeführt, die zur Umsetzung der Empfehlungen aus dem Bericht beitragen.

Der Gesundheitsladen e. V. in Stuttgart erhält eine Zuwendung, um unter anderem das Good-Practice-Konzept „Jungen\* im Blick“ (JUB) in Baden-Württemberg zu verbreiten. JUB ist eine Präventions- und Beratungsstelle für Jungen und junge Männer in Stuttgart, welche das Ziel verfolgt, zu einer geschlechtergerechten, gesunden Gesellschaft beizutragen. Hierfür arbeiten sie mit Jungen und jungen Männern geschlechterbewusst zu Fragen der Gesundheitsförderung.

Seit dem 1. April 2021 wird das „Hilfetelefon Gewalt an Männern“ gefördert, welches von Nordrhein-Westfalen und Bayern im April 2020 ins Leben gerufen wurde. Das Projekt leistet neben der Beratung betroffener Männer einen wichtigen Beitrag zur Erhellung des Dunkelfelds bei diesem schambehafteten Thema. Die Erfahrung von häuslicher Gewalt kann zu psychischer Belastung und Erkrankungen führen. Durch die Schaffung von Angeboten wie dem „Männerhilfetelefon“ erfolgt ein wichtiger Schritt in Richtung einer Gesellschaft, in der Männer sich sicher fühlen, über ihre Probleme zu sprechen und Hilfe in Anspruch zu nehmen. Das Männerhilfetelefon kann zudem einen wichtigen Beitrag zur Verringerung von Suizidgedanken und -versuchen leisten.

Das Projekt „Männergesundheit im Nordschwarzwald – Dezentraler Einsatz der KI in der Prostataerkennung“ am Siloah St. Trudpert Klinikum Pforzheim wurde im Rahmen des Förderprogramms „Zukunftsland BW – Stärker aus der Krise“ gefördert (Förderaufruf „Künstliche Intelligenz in Medizin und Pflege“, Laufzeit: 1. Oktober 2021 bis 31. Dezember 2023). Mit dem Projekt wurde in der Modellregion Pforzheim/Enzkreis eine intersektorale und KI-basierte Krebsdiagnostik etabliert.

In den Jahren 2023 und 2024 wurden zwei Fachveranstaltungen des Kompetenzzentrums Jungen- und Männergesundheit Baden-Württemberg gefördert. Die Themen waren „Junge Männer und ihre Gesundheit“ und „Gesundheit. Vielfalt. Männlichkeit. Was bedeutet Männergesundheit in Zeiten der Dekonstruktion?“.

Im Zeitraum vom 1. April 2024 bis 15. März 2025 wurde das Projekt „Boxen für ältere Männer“ (BäM) gefördert und pilotiert. Mit BäM wurde ein Sport und Bewegungsangebot geschaffen, welches gezielt ältere Männer anspricht. Auf Basis des Boxsports konnte zu einer ganzheitlichen Gesundheits- und Bewegungsförderung der Senioren beigetragen werden. Anhand zielgruppengerechter Trainingsübungen wurden die Teilnehmenden in ihrer körperlichen sowie geistigen Fitness geschult und die soziale Einbindung untereinander gestärkt. Es hat sich gezeigt, dass das Format geeignet ist, um auch solche Männer für das Angebot zu gewinnen, die sich typischerweise nicht von Seniorensportangeboten angesprochen fühlen. Aufgrund des großen Interesses bei Männern und auch bei Frauen sind nach der Beendigung der Projektphase weitere Angebote entstanden. Mithilfe entsprechend dafür entwickelter Materialien können diese selbstständig initiiert und durchgeführt werden.

Außerdem fördert das Sozialministerium die LAG Jungen- und Männerarbeit Baden-Württemberg e. V. mit dem Projekt „Männlichkeiten 2.1 – Male Allyship Solidarität und Gemeinschaft gegen Diskriminierung und Gewalt“. Ziel des Projektes ist es, die existierenden konstruktiven Geschlechter- und Männlichkeitsbilder sichtbar zu machen. Male Allyship ist ein wichtiger Beitrag zur Förderung von Solidarität und Gemeinschaft gegen Diskriminierung und Gewalt. Durch Bewusstsein, Bildung, aktives Zuhören, Intervention, Förderung von Gleichberechtigung und Vorbildfunktion können Male Allies dazu beitragen, eine gerechtere und respektvollere Gesellschaft zu schaffen und gesunde Lebens- und Handlungsweisen von Jungen und Männern zu fördern.

Darüber hinaus wurde das Thema Jungen- und Männergesundheit in verschiedenen Landesgremien (z. B. Landesgesundheitskonferenz, Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention) behandelt, was der Sensibilisierung der Akteurinnen und Akteure diene.

*2. Welche besonderen Schwerpunkte – auch in finanzieller Hinsicht – wurden dabei gesetzt?*

Zu 2.:

Schwerpunkte im Bereich Männergesundheit liegen insbesondere in den Feldern Prävention und Gesundheitsförderung sowie psychische Gesundheit.

*3. Wie haben sich in den letzten zehn Jahren die wesentlichen Kennzahlen zur Jungen- und Männergesundheit, wie beispielsweise absolute und gesunde Lebenserwartung, Lebenserwartungsdifferenz, Mortalitätsursachen usw. sowie insgesamt vorliegende geschlechterspezifische Gesundheitsdaten entwickelt?*

Zu 3.:

Ein wichtiger Baustein der Gesundheitsberichterstattung des Landes stellt der onlinebasierte Gesundheitsatlas Baden-Württemberg ([www.gesundheitsatlas-bw.de](http://www.gesundheitsatlas-bw.de)) dar. Dieser stellt eine Vielzahl von gesundheitsbezogenen Indikatoren und deren Einflussfaktoren auf Landes- und Land-/Stadtkreisebene dar. Insgesamt finden sich rund 100 Indikatoren, worunter ein Großteil der Daten zusätzlich nach Geschlecht differenziert betrachtet werden kann. Nachfolgend wird auf die wesentlichen Erkenntnisse zur absoluten und gesunden Lebenserwartung, Lebenserwartungsdifferenz und zu den Mortalitätsursachen eingegangen. Weitere Kennzahlen – auch nach Geschlecht differenziert – sind dem Gesundheitsatlas Baden-Württemberg zu entnehmen.

*Lebenserwartung:*

Die Lebenserwartung wird als 3-Jahres-Mittelwert berechnet (z. B. steht in der Tabelle 1 das Datenjahr 2023 für den Zeitraum 2021 bis 2023). Dieser Indikator erlaubt allgemeine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage, die medizinische Versorgung und den Lebensstandard einer Bevölkerung. Gemäß statistischen Berechnungen darf ein in Baden-Württemberg neugeborener Junge im Zeitraum 2022/2024 auf eine durchschnittliche Lebenserwartung von 79,9 Jahren hoffen, ein neugeborenes Mädchen auf 84,1. Damit ist bundesweit die Lebenserwartung in Baden-Württemberg am höchsten.

Betrachtet man die Lebenserwartung der letzten zehn Jahre (siehe Tabelle 1) so kann bis zu den „Coronajahren“ ein geringfügiger Anstieg der Lebenserwartung beobachtet werden, während der „Coronajahre“ ist die statistische Lebenserwartung bei Geburt jedoch geringfügig gesunken. Bei den Männern konnte im Zeitraum 2022/2024 das Niveau der „Vor-Coronajahre“ erreicht werden. Ähnliche Beobachtungen zum Zurückgang der Lebenserwartung während der Coronapandemie konnten auch auf Bundesebene gemacht werden (Entwicklung der Lebenserwartung in Deutschland – Statistisches Bundesamt: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbetafel.html>).

*Hinweise:*

Die Korrekturen der Bevölkerungszahlen im Rahmen des Zensus 2022 führen zu einer geringeren Lebenserwartung bei Geburt bei beiden Geschlechtern. Sie ist um etwa 0,1 Jahre geringer als eine Berechnung basierend auf der bisherigen Bevölkerungsfortschreibung des Zensus 2011 für den gleichen Zeitraum. Die Ergebnisse des Zensus 2022 sind ab der Sterbetafel 2021/2023 berücksichtigt. Die mittlere Lebenserwartung gibt an, wie viele Jahre ein neugeborener Junge bzw. geborenes Mädchen bei unveränderten gegenwärtigen Sterberisiken im Durchschnitt noch leben würde. Es ist davon auszugehen, dass Sterberisiken sich auch in Zukunft aufgrund medizinischen Fortschritts etc. verändern und heute geborene Kinder im Durchschnitt länger – als statistisch berechnet – leben werden.

Tabelle 1: Mittlere Lebenserwartung bei Geburt in Baden-Württemberg nach Geschlecht seit 2014

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Männer</b>	79,4	79,5	79,5	79,5	79,6	79,8	79,9	79,8	79,7	79,8	79,9
<b>Frauen</b>	83,5	83,9	84,0	84,0	84,1	84,2	84,2	84,3	84,1	84,1	84,1
<b>Differenz</b>	4,1	4,4	4,5	4,5	4,5	4,4	4,3	4,5	4,4	4,3	4,2

*Differenz in der Lebenserwartung*

Ein in Baden-Württemberg neugeborenes Mädchen lebt im Schnitt 4,2 Jahre länger als ein neugeborener Junge (Zeitraum 2022/2024). In den letzten zehn Jahren nahm die Lebenserwartungsdifferenz von Frauen und Männer Werte zwischen 4,1 und 4,5 Jahre an, ohne klare Tendenz zur Zu- oder Abnahme.

*Gesunde Lebenserwartung*

Der Indikator gesunde Lebenserwartung kann unterschiedlich operationalisiert werden. In einem Gutachten im Rahmen der Präventionsberichterstattung in Bayern (Scholz 2021) wurde geprüft, ob eine Berechnung der gesunden Lebenserwartung auf der Basis der Pflegestatistik möglich ist und gegebenenfalls Vorteile gegenüber einer Berechnung anhand der Schwerbehindertenstatistik aufweist. Aufgrund der Ergebnisse des Gutachtens wurde für den Zeitraum 2020/2022 erstmals die gesunde Lebenserwartung für Baden-Württemberg auf Basis der Pflegestatistik operationalisiert. Demnach darf ein im Zeitraum 2020/2022 neugebore-

ner Jungen in Baden-Württemberg im Schnitt auf 76,4 gesunde Lebensjahre (von insgesamt 79,7 Lebensjahren) und ein neugeborenes Mädchen auf 78,8 gesunde Lebensjahre (von insgesamt 84,1 Lebensjahren) hoffen.

#### *Sterbefälle und Sterblichkeit*

Im Jahr 2024 sind in Baden-Württemberg 59 404 Männer und 59 179 Frauen gestorben. Um die Sterbefälle ins Verhältnis zur Gesamtbevölkerung zu setzen, wird die Sterblichkeit berechnet. Die Sterblichkeit ist operationalisiert durch die Anzahl der Sterbefälle insgesamt bezogen auf 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner. Insgesamt ist die Sterblichkeit in den letzten Jahren fast stetig gestiegen (siehe Tabelle 2). Unter anderem führt der demografische Wandel zu einer erhöhten Anzahl an Sterbefällen im Verhältnis zur Gesamtpopulation aufgrund der größeren Anzahl älterer Menschen. Zuletzt sind die Sterberaten durch die Coronapandemie stark beeinflusst worden. Seit 2023 ist die Sterblichkeit wieder rückläufig, liegt aber weiterhin über dem Niveau vor der Pandemie.

Tabelle 2: Anzahl der Sterbefälle bezogen auf 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner in Baden-Württemberg nach Geschlecht seit 2014

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Männer</b>	928	968	973	984	992	1 005	1 047	1 085	1 116	1 063
<b>Frauen</b>	958	1 033	981	1 002	1 020	1 008	1 038	1 057	1 110	1 063

#### *Todesursachen*

Datengrundlage der Todesursachenstatistik sind die Todesbescheinigungen, die bei jedem Sterbefall der Leichenschau ausgestellt werden. Die Bestimmung der Todesursache erfolgt nach den Regeln der Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD-10). Die häufigsten Todesursachen in Baden-Württemberg sind Krankheiten des Kreislaufsystems und bösartigen Neubildungen. Im Jahr 2023 machen sie 55 % der Todesursachen aus. Im Vergleich dieser beiden Todesursachen zeigt sich, dass Frauen häufiger als Männer an Kreislauferkrankungen (Männer: 33 %, Frauen: 36 %) und Männer häufiger als Frauen an Krebs (Männer: 23 %, Frauen: 20 %) sterben. Die häufigsten krebsbedingten Todesursachen bei Männern sind dabei bösartige Neubildungen der Lunge und der Prostata. Geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich auch in anderen Todesursachen, die einen kleineren Anteil an allen Todesursachen ausmachen. So machen beispielsweise Sterbefälle durch äußere Ursachen wie Unfälle oder Suizid in der absoluten Zahl der Gestorbenen nur rund 5 % der Todesursachen aus. Allerdings sterben Männer häufiger durch äußere Umstände als Frauen (Männer: 6,4 %, Frauen: 4,5 %). Ein gegenläufiger Trend zeigt sich bei der Anzahl der Gestorbenen durch psychische und Verhaltensstörungen (insgesamt 7 % an allen Todesursachen). Deutlich seltener sterben Männer beispielsweise durch Demenz als Frauen (Männer: 2 %, Frauen: 8 %). Bei der Interpretation der Todesursachenstatistik ist zu beachten, dass manche Todesursachen aufgrund der steigenden Lebenserwartung und des demografischen Wandels zunehmen. Daher ist es wichtig, bei der Analyse von Trends neben der Todesursache auch die Altersstruktur der Gesellschaft bzw. den Zeitpunkt des Todes zu betrachten.

#### *4. Plant sie, in der für Herbst 2025 vorgesehenen ressortübergreifenden Gleichstellungsstrategie auch die Bereiche der Jungen- und Männergesundheit aufzugreifen?*

Zu 4.:

Die Ressortübergreifende Gleichstellungsstrategie befindet sich derzeit in der Abstimmung, eine Veröffentlichung ist für den Herbst 2025 vorgesehen. Ziel der Landesregierung ist die umfassende Gleichstellung von Frauen und Männern in allen gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, wissenschaftlichen, kulturellen und digitalen Belangen.

*5. Aus welchen Gründen wurde die für das Jahr 2024 vorgesehene Fortschreibung des Landesaktionsplans zur Umsetzung der Istanbul-Konvention bisher nicht veröffentlicht?*

Zu 5.:

Die namensgebende „Istanbul-Konvention“ ist ein internationales und rechtlich bindendes Abkommen zum Schutz vor geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt. Der Landesaktionsplan übersetzt nun die Vorgaben dieser Konvention in praktische Maßnahmen und greift gleichzeitig auch aktuelle Herausforderungen des Gewaltschutzes im Land auf. Die Regierungsparteien haben in ihrem Koalitionsvertrag im Jahr 2021 (S. 89) vereinbart, dass der Landesaktionsplan „Baden-Württemberg gegen Gewalt an Frauen“ aus dem Jahr 2014 (Landesaktionsplan 2014) weiterentwickelt wird. Unter Federführung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration wurde der „Landesaktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention in Baden-Württemberg 2.0“ (Landesaktionsplan 2025) erarbeitet. Die Landesregierung bekennt sich dazu, den Schutz vor Gewalt an Frauen und Mädchen sowie anderen Betroffenen von geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt weiterhin zu verbessern. Der Landesaktionsplan 2025 beinhaltet eine Sammlung von neun Zielen und 47 Maßnahmen in den sechs erarbeiteten Handlungsfeldern: 1. Strategische Steuerung und Koordination, 2. Prävention, 3. Häusliche Gewalt, 4. Sexualisierte Gewalt, 5. Digitalisierte Gewalt und 6. Zielgruppenspezifische Schutzbedarfe. Die in einem Beteiligungsprozess erarbeiteten Ziele und Maßnahmen für den Landesaktionsplan 2025 wurden von den betreffenden Ressorts geprüft, bewertet und festgeschrieben. Im Rahmen einer Abschlussveranstaltung am 9. Oktober 2025 soll der Landesaktionsplan 2025 vorgestellt und anschließend veröffentlicht werden.

*6. Sollen in die o. g. Fortschreibung auch die gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen von Gewalterfahrungen von Jungen und Männern einfließen?*

Zu 6.:

Nachdem der „Landesaktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention in Baden-Württemberg 2.0“ (Landesaktionsplan 2025) die Vorgaben der „Istanbul-Konvention“ umsetzt, liegt der Schwerpunkt auf Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Der Landesaktionsplan 2025 hat zum Ziel, eine Verbesserung des Schutzes vor geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt herbeizuführen. Daher besteht er hauptsächlich aus einem Maßnahmenpaket zur Bekämpfung von Gewalt und ist gerade kein Bericht zu den konkreten gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen von Gewalterfahrung.

*7. Welche Planungen zu Projekten, wissenschaftlichen Untersuchungen oder sonstigen Vorhaben aus dem Bereich der Jungen- und Männergesundheit verfolgt sie aktuell?*

Zu 7.:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration plant auch weiterhin Projekte, wie die in Frage 1 aufgeführten zu fördern. Dabei liegt der Fokus jedoch nicht spezifisch auf einem Geschlecht, sondern vielmehr generell auf Geschlechtergerechtigkeit. Konferenzen und Fachveranstaltungen bleiben zentrale Plattformen zur fachlichen Vernetzung. Unter dem Titel „Starke Kinder, starke Zukunft – Gendersensible Ansätze zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ findet am 17. September 2025 in Konstanz beispielsweise ein Fachtag der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Baden-Württemberg und der Internationalen Bodensee-Konferenz statt. Dort sollen geschlechtsspezifische Unterschiede in der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowohl theoretisch als auch praktisch beleuchtet und anhand von Beispielen Lösungsmöglichkeiten für die Gesundheitsförderung und Prävention im Bereich der mentalen Gesundheit aufgezeigt werden.

*8. Plant sie einen aktualisierten Bericht zur Jungen- und Männergesundheit in Baden-Württemberg?*

Zu 8.:

Derzeit ist die Erstellung eines eigenständigen neuen Berichts zur Jungen- und Männergesundheit nicht vorgesehen. Die meisten Indikatoren aus dem Bericht von 2015 sind bereits im Gesundheitsatlas Baden-Württemberg geschlechtsstratifiziert auf Landes- und Kreisebene dargestellt. Der Gesundheitsatlas kann spezifische Berichte zur Jungen- und Männergesundheit auf Kreisebene abrufbar darstellen. Diese bündeln verschiedene Indikatoren je Kreis und sind mit Hintergrundinformationen, etwa zur Methodik und Datenquelle, ergänzt. Der wesentliche Vorteil liegt darin, dass die Aktualisierung des Datenbestands im Gesundheitsatlas deutlich einfacher und zeitnaher erfolgen kann als bei einer Fortschreibung eines klassischen Berichts.

In Vertretung

Dirks

Ministerialdirektorin