



Selektivität, sozialer Status oder Datenartefakte? Was bestimmt die Mortalität von Migranten in Dtl.?

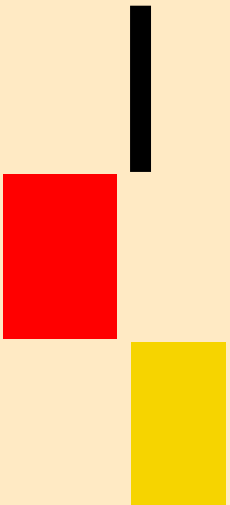
Martin Kohls

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), Nürnberg

Herbsttagung des Arbeitskreises „Junge Demographie“ der DGD
Nürnberg, 09.-10.10.2008

Überblick

- 1. Einleitung**
2. Theoretische Überlegungen
3. Ergebnisse
4. Zusammenfassung





International:

Trotz der sozioökon. Benachteiligung weisen Migranten eine niedrigere Sterblichkeit als Einheimische auf.

(u.a. Krueger/Moriyama 1967; Coleman 1982; Marmot et al. 1984; Trovato 1985; Young 1987; Courbage/ Khlat 1996; Sundquist/Johansson 1997; Uitenbroek/Verhoff 2002; Anson 2002; Kouris-Blazos 2002).

-> Widerspruch zum eigentlichen Zshg. der Faktoren

-> Paradox (Hispanic, Latino, Greek, Mediterranean, Albanian)

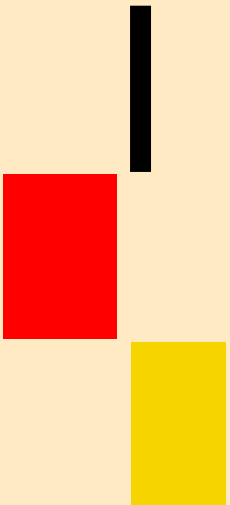
Deutschland:

Kaum Mortalitätsanalysen unter Berücksichtigung des Migrationsstatus.

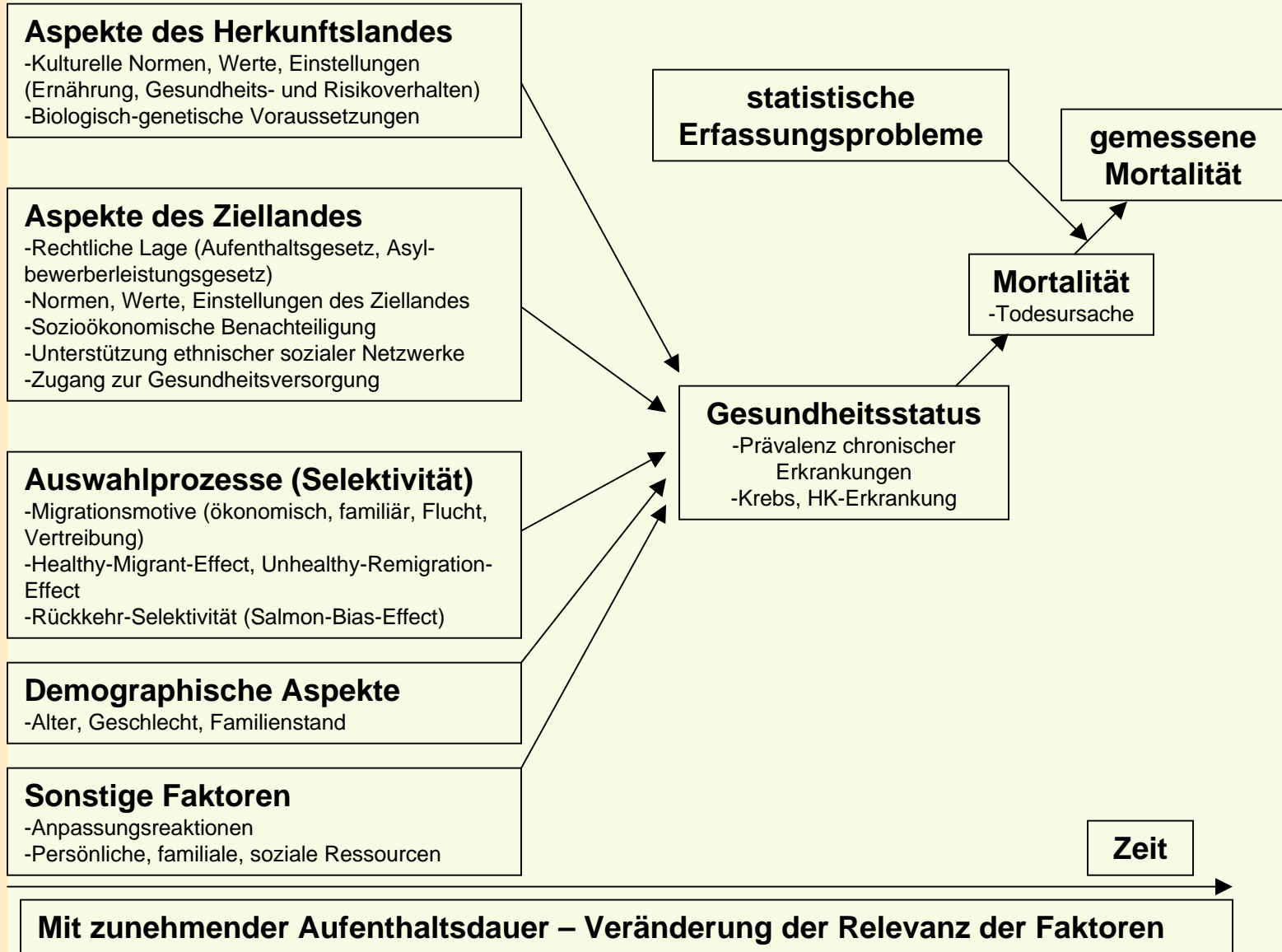
- > fehlende Datengrundlagen (amtl. Statistik)**
- > systematische Verzerrungen bei der (Ab-)Wanderungsstatistik)**

Überblick

1. Einleitung
- 2. Theoretische Überlegungen**
3. Ergebnisse
4. Zusammenfassung



Einflussfaktoren der Morbidität und Mortalität von Migranten



Selektivität bei der Zuwanderung

Healthy-Migrant-Effect:

- temporärer Morbiditätsvorteil kurz nach der Zuwanderung
(Gesundheitsvorteile, Struktur der Erkrankungen)
 - Morbiditätsvorteil verschwindet mit zunehmender
sozioökon. Benachteiligung
- > Die Auswahlprozesse bei der Migration eng mit dem
sozio-ökonomischen Status sowie der Aufenthaltsdauer
verbunden.

Selektivität bei der Zuwanderung

Grad der Selektivität durch räumliche, ökonomische und politische Distanz bestimmt.

Ein potentieller Migrant muss besondere Merkmale (Alter, physische und psychische Gesundheit) aufweisen, um „große“ Distanzen überwinden zu können.

-> Analyse der Selektivität verschiedener Zuwanderergruppen in Dtl.

-> Analyse der Selektivität der Nachfolgegenerationen

Selektivität bei der Abwanderung

Auswahlprozesse auch bei der Remigration (Salmon-Bias-Effect):

Rückkehr aufgrund von:

- **Krankheit (Unhealthy-Remigration-Effect)**
- **Alter**
- **Unzufriedenheit**

Methodisches Problem:

- **Late-Entry-Bias (Linkszensierung)**

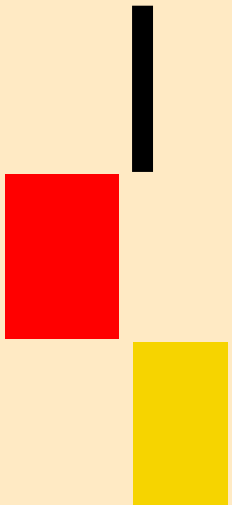
Selektivität bei der Migration

Healthy-Worker-Effect:

- **Erwerbstätige sind durchschnittlich gesünder als Nicht-Erwerbspersonen.**
- **Selbst-Selektionsprozess, in deren Folge nur überdurchschnittlich Gesunde physisch anspruchsvolle Arbeiten verrichten**

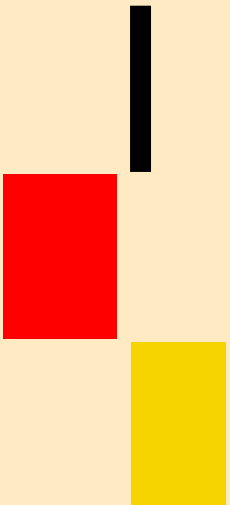
Aufgrund der Komplexität des Themas noch viele offene Forschungsfragen:

- vor allem zur Selektivität von Migranten (Datenmängel)



Überblick

1. Einleitung
2. Theoretische Überlegungen
- 3. Ergebnisse**
4. Zusammenfassung



Ergebnisse bisheriger Studien

Sterblichkeit bei Migranten

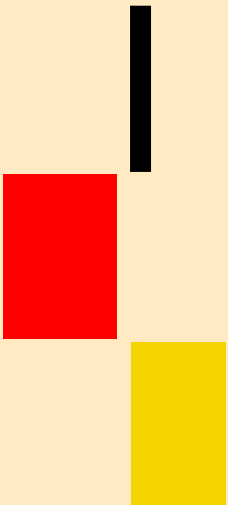
- Gesamt vs. einzelne Migrantengruppen
- Sterblichkeit erwachsener Migranten bisher stets geringer als bei Deutschen
- Ursachen: selektive Auswahlprozesse bei der Zu- und Rückwanderung und teilweise Datenartefakte
- > differentielle Mortalitätsanalysen unter Berücksichtigung des Migrationsstatus aufgrund fehlender geeigneter Datenquellen bisher noch nicht umfassend präsentiert



Projekt „Mortalität und Morbidität von Migranten in Dtl.“

Ziel:

Unverzerrte Analyse der Mortalität von Migranten.

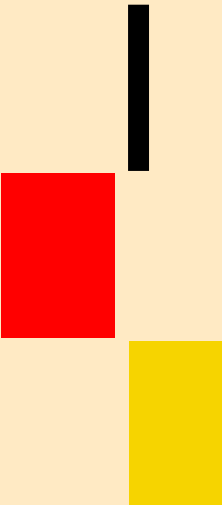


Projekt „Mortalität und Morbidität von Migranten in Dtl.“

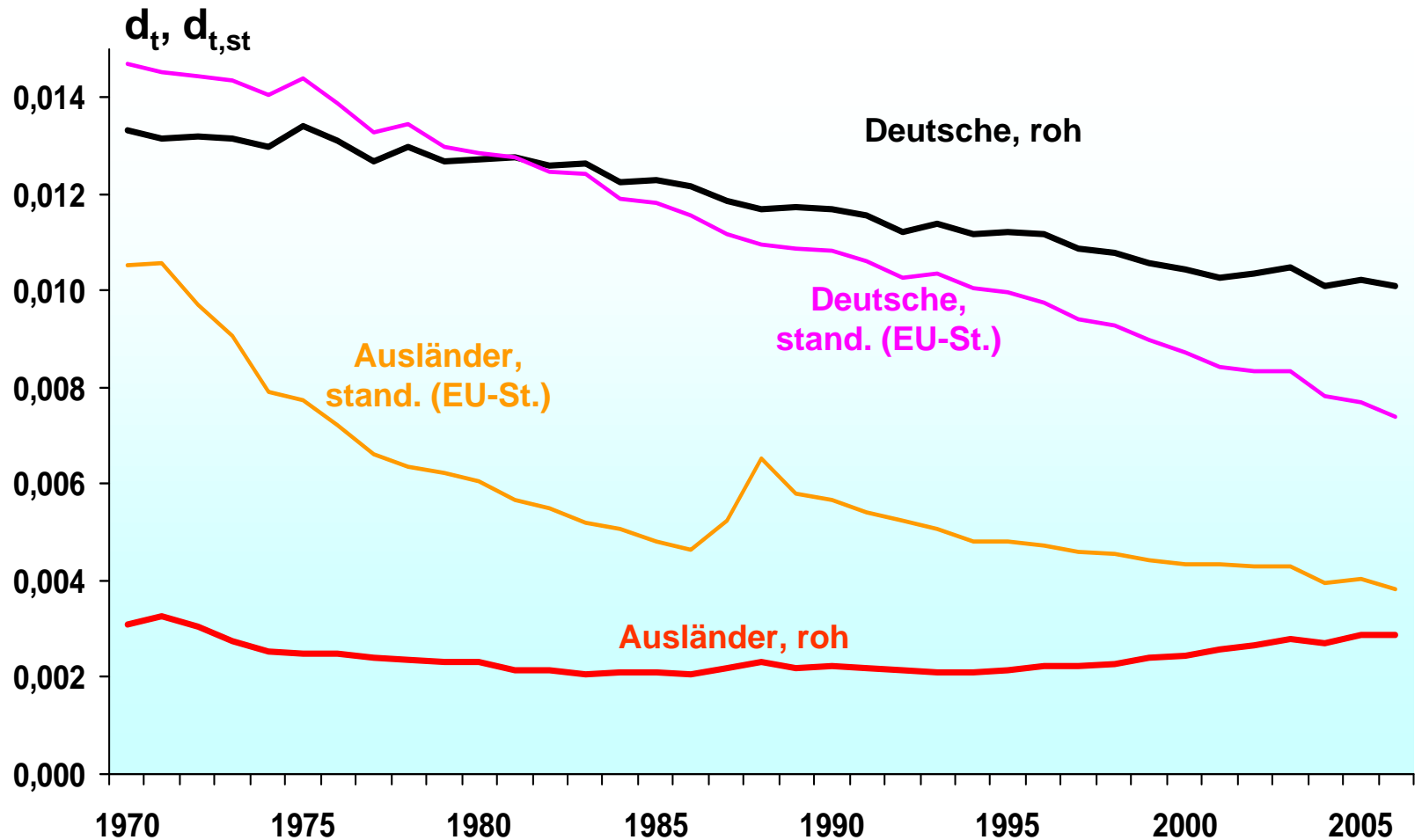
Datengrundlagen (Altersabhängig):

- Amtl. Statistik
- AZR
- GRV

-> Analyse der unverzerrten Sterblichkeit nach **Geschlecht, Alter, Staatsangehörigkeit, Migrationshintergrund, Aufenthaltsdauer und -status**

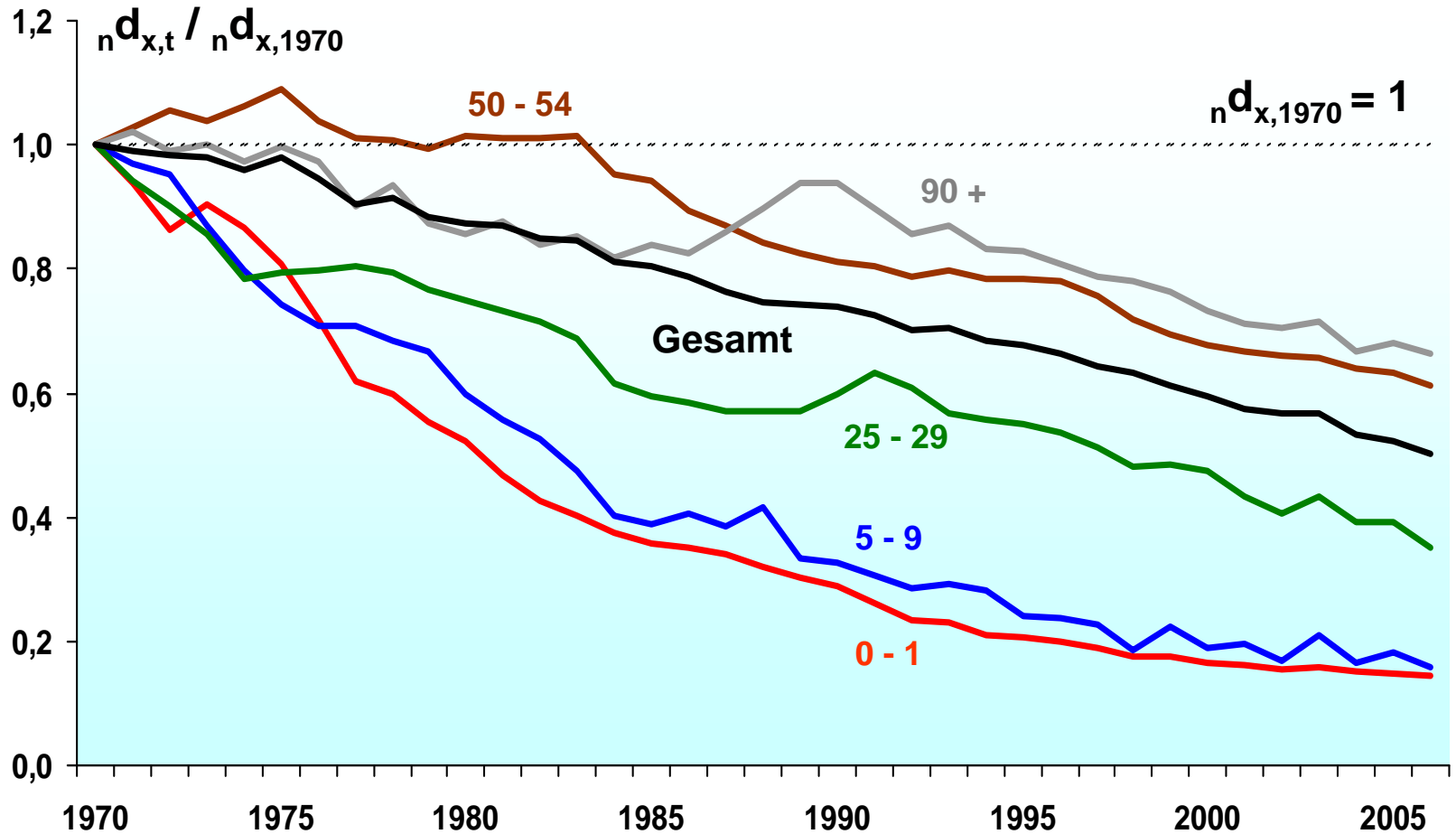


Rohe und stand. Sterberaten, Deutsche und Ausländer, aL, Männer, 1970-2006, amtl. Statistik



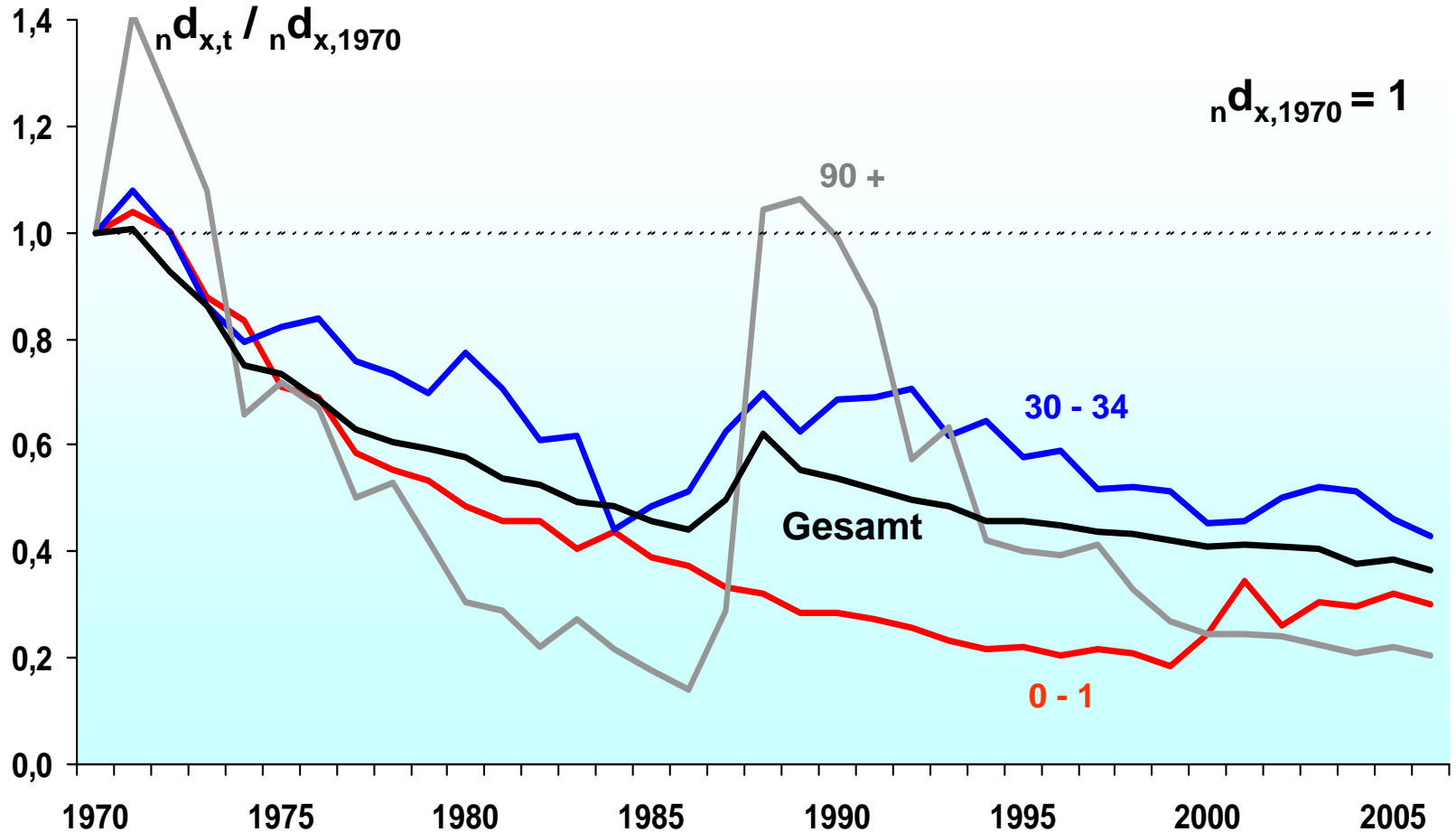
Quelle: Eig. Berechnung mit Daten des Statistischen Bundesamts.
 Standardpopulation: Europa-Standard, WHO 1976.
 1970-1997: alte Bundesländer
 1998-2006: alte Bundesländer und Berlin-Ost

Altersspez. Sterblichkeit, Deutsche, aL, 1970-2006, Männer, amtl. Statistik



Quelle: Eig. Berechnung mit Daten des Statistischen Bundesamts.
 1970-1997: alte Bundesländer
 1998-2006: alte Bundesländer und Berlin-Ost

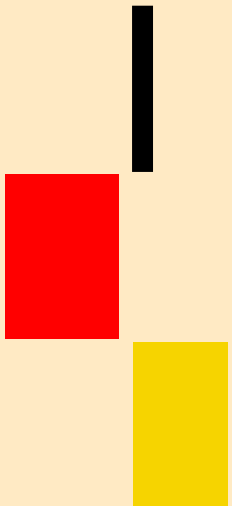
Altersspez. Sterblichkeit, Ausländer, aL, 1970-2006, Männer, amtl. Statistik



Quelle: Eig. Berechnung mit Daten des Statistischen Bundesamts.
 1970-1997: alte Bundesländer
 1998-2006: alte Bundesländer und Berlin-Ost

Projekt „Mortalität und Morbidität von Migranten in Dtl.“

Ausländerzentralregister (AZR)



Projekt „Mortalität und Morbidität von Migranten in Dtl.“

Sterbefälle von Ausländern (2003-2006)

<u>amtl. Stat.:</u>	<u>AZR</u>
Frauen: 24.495	26.797 (+9,4%)
Männer: 41.770	47.416 (+13,5%)

**Diskrepanz: Sterbefälle im Ausland von in Dtl.
gemeldeten Personen**





Sterblichkeit für Migrantengruppen, AZR 2006

Nachbar- länder Dtl.	Türkei	Ex-Jugosl.	ehem. Anwerbe- länder	restl. Europa	Afrika	Amerika	Asien	restl. Welt	zum Vgl.: Deutsche (amtl. Stat.)
Männer									
Standardisierte Sterberate (Europa-Standard), $d_{t,St,M}$, je 1.000									
5,8	4,8	5,2	4,9	4,9	3,5	4,5	3,9	8,2	7,8
Standardized Mortality Ratio, $SMR_{t,M}$, Referenz: Deutsche									
0,7363	0,7001	0,7377	0,6271	0,6141	0,5678	0,5717	0,5478	1,0075	1,0000
Durchschnittliche Lebenserwartung eines Neugeborenen¹, $e(0)_{t,M}$, in Jahren									
79,9	80,9	80,2	81,3	81,3	82,5	82,0	82,3	76,0	77,1
Frauen									
Standardisierte Sterberate (Europa-Standard), $d_{t,St,F}$, je 1.000									
3,9	3,0	3,7	2,9	3,3	2,6	3,2	3,1	5,1	5,1
Standardized Mortality Ratio, $SMR_{t,M}$, Referenz: Deutsche									
0,7702	0,6823	0,8175	0,5887	0,6597	0,8229	0,6177	0,6345	0,9706	1,0000
Durchschnittliche Lebenserwartung eines Neugeborenen¹, $e(0)_{t,F}$, in Jahren									
83,9	84,9	83,5	85,3	84,7	85,5	85,1	84,8	80,8	82,2

Quelle: eig. Berechnung mit Daten des AZR und des Stat. Bundesamtes.

Berechnung mittels Chiang-Verfahren, $n(f)x$ aus der Allgemeinen Deutschen Sterbetafel 1986/88; bei $x < 20$ und bei $n < 5$ wird die Sterblichkeit aller Ausländer im AZR verwendet.

Sterblichkeit für Migrantengruppen, AZR, Männer, 2003-06

Staatsangehörigkeit	SMR (Referenz: Dtl.)	SMR (Referenz: Ausländer)
Belgien	0,7633 *	1,1990
Kasachstan	0,9337	1,5254 *
Marokko	0,3991 *	0,6104 *
Irak	0,4624 *	0,7432 *
Afghanistan	0,5732 *	0,9015
Schwarzafrika	0,6719 *	1,1201
Staatenlos	1,0729	1,7382 *

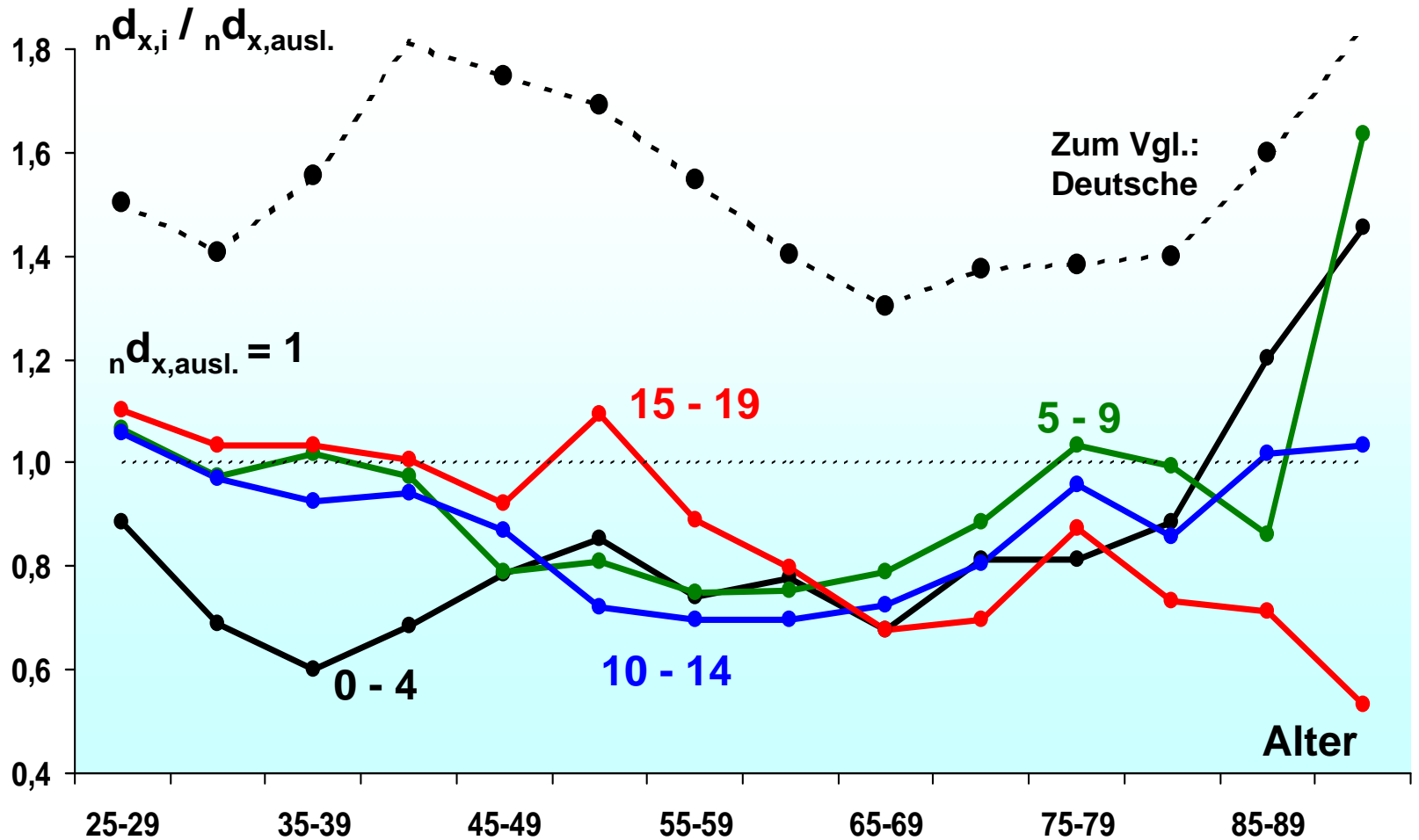
Quelle: eig. Berechnung mit Daten des AZR.

Sterblichkeit für Migrantengruppen, AZR, Frauen, 2003-06

Staatsangehörigkeit	SMR (Referenz: Dtl.)	SMR (Referenz: Ausländer)
Belgien	0,6906 *	1,0565
Kasachstan	0,7178 *	1,0779
Thailand	0,9479	1,4552 *
Irak	0,7514	1,0646
Afghanistan	0,7613	1,1296
Schwarzafrika	1,2979 *	1,8867 *
Staatenlos	1,1113	1,7537 *

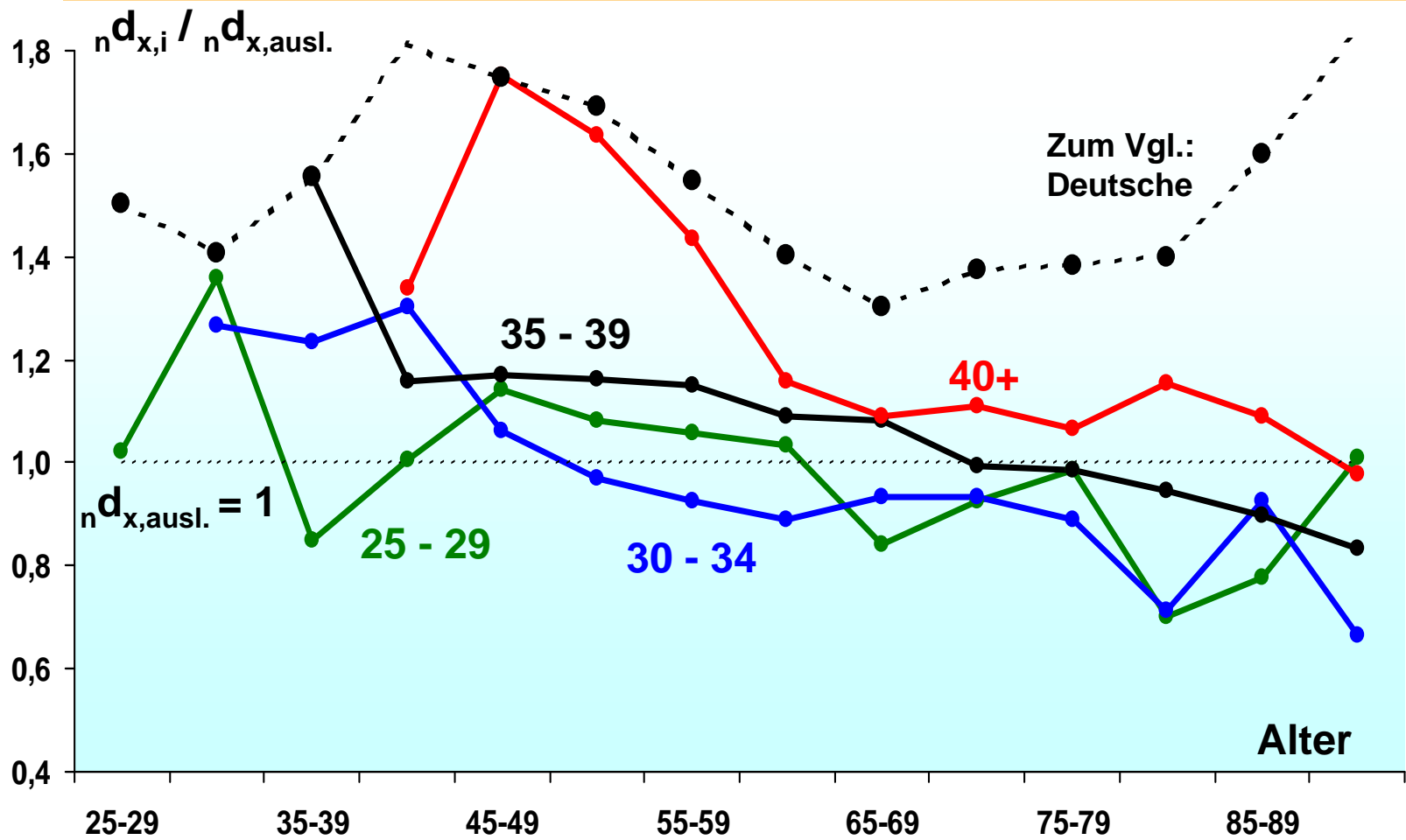
Quelle: eig. Berechnung mit Daten des AZR.

Rel. Sterblichkeitsunterschiede nach Aufenthaltsdauer, Ausländer, 2005/2006, Männer, AZR



Quelle: Eig. Berechnung mit Daten des AZR.

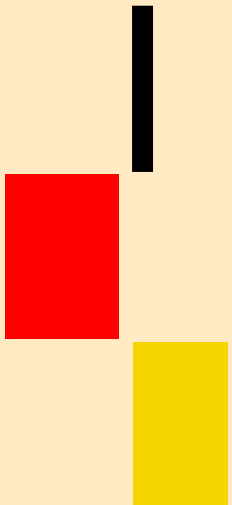
Rel. Sterblichkeitsunterschiede nach Aufenthaltsdauer, Ausländer, 2005/2006, Männer, AZR



Quelle: Eig. Berechnung mit Daten des AZR.

Projekt „Mortalität und Morbidität von Migranten in Dtl.“

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)



Projekt „Mortalität und Morbidität von Migranten in Dtl.“

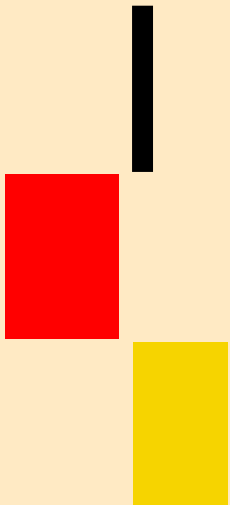
Sterbefälle von Ausländern (2005, 60+)

<u>amtl. Stat.:</u>	<u>GRV</u>
Männer: 6.780	33.919

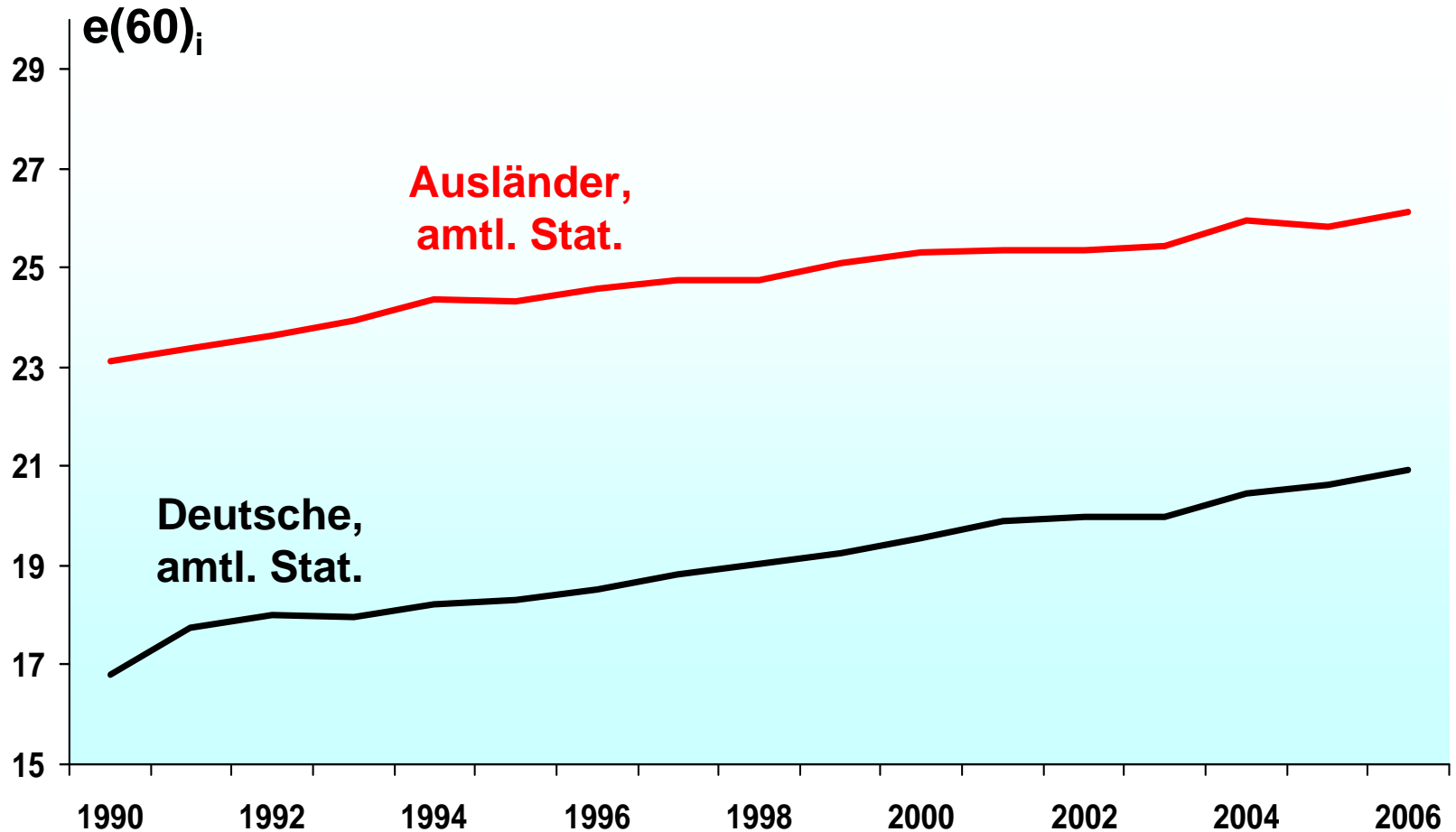
Diskrepanz: Sterbefälle im Ausland (Wohnort)

Inland: 10.463 (+52%)

Ausland: 23.456

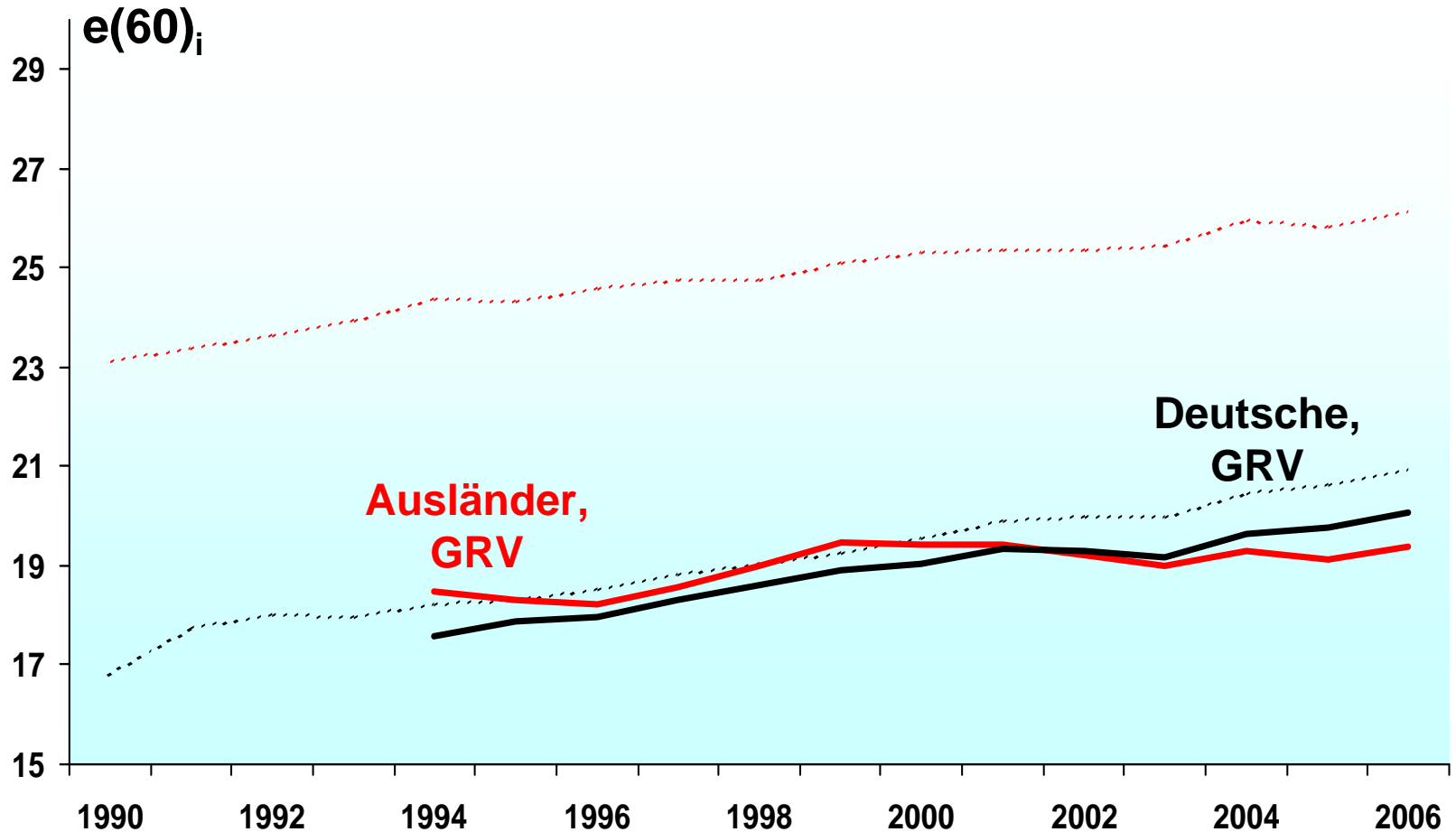


Lebenserwartung im Alter 60, Deutsche und Ausländer, 1990-2006, amtl. Statistik, GRV (Inland), Männer



Quelle: Eig. Berechnung mit Daten des Statistischen Bundesamts und des FDZ-RV, SUFRTBN93XVST06 - SUFRTBN05XVST06, SUFRTWF94XVST06 - SUFRTWF06XVST06 .
Berechnung mittels Chiang-Verfahren, $n(f)x$ aus der Allgemeinen Deutschen Sterbetafel 1986/1988.

Lebenserwartung im Alter 60, Deutsche und Ausländer, 1990-2006, amtli. Statistik, GRV (Inland), Männer



Quelle: Eig. Berechnung mit Daten des Statistischen Bundesamts und des FDZ-RV, SUFRTBN93XVST06 - SUFRTBN05XVST06, SUFRTWF94XVST06 - SUFRTWF06XVST06 . Berechnung mittels Chiang-Verfahren, $n(f)x$ aus der Allgemeinen Deutschen Sterbetafel 1986/1988.



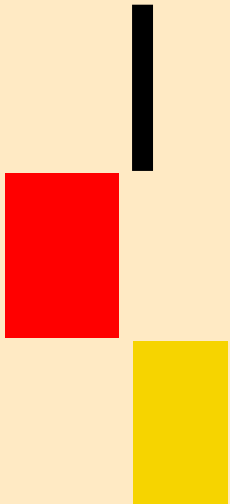
Unterschiede zwischen amtl. Stat. und GRV

Ausländer:

stat. Erfassungsfehler

Deutsche

Selektivität (Beamte)





Sterblichkeit für Migrantengruppen, GRV (Inland) 2005

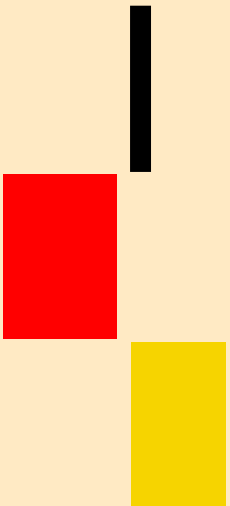
Nachbar- länder Dtl.	Türkei	Ex-Jugosl.	ehem. Anwerbe- länder	restl. Europa	Afrika	Amerika	Asien	restl. Welt	zum Vgl.: Deutsche
Männer									
Standardisierte Sterberate (Europa-Standard), $d_{t,St,M,60+}$									
0,049215	0,037096	0,058993	0,049553	0,042549	0,028437	0,040169	0,034244	0,040310	0,042623
Standardized Mortality Ratio, $SMR_{t,M,60+}$, Referenz: Deutsche									
1,1624	0,9288	1,5047	1,2034	1,0074	0,7781	0,9377	0,7470	0,9377	1,0000
Durchschnittliche, fernere Lebenserwartung¹ im Alter 60, $e(60)_{t,M}$, in Jahren									
18,3	20,7	16,8	18,4	19,7	22,0	19,8	21,9	20,6	19,8
Frauen									
Standardisierte Sterberate (Europa-Standard), $d_{t,St,M,60+}$									
0,045323	0,029451	0,054615	0,033594	0,036534	0,040216	0,030477	0,028501	0,032989	0,036498
Standardized Mortality Ratio, $SMR_{t,M,60+}$, Referenz: Deutsche									
1,2219	1,0035	1,3831	1,0614	0,9903	1,0205	0,8412	0,7830	0,8624	1,0000
Durchschnittliche, fernere Lebenserwartung¹ im Alter 60, $e(60)_{t,M}$, in Jahren									
23,0	24,2	22,5	24,3	24,7	24,1	25,3	25,5	25,5	24,5

Quelle: eig. Berechnung mit Daten des AZR und des Stat. Bundesamtes.
Berechnung mittels Chiang-Verfahren, $n(f)x$ aus der Allgemeinen Deutschen Sterbetafel 1986/88.



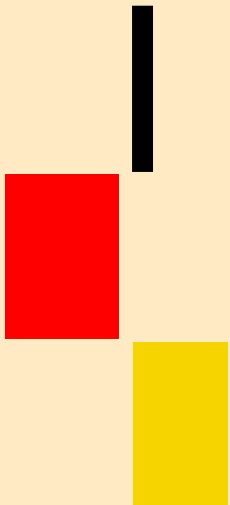
Überblick

1. Einleitung
2. Theoretische Überlegungen
3. Ergebnisse
- 4. Zusammenfassung**



Fazit

- > **Migranten vs. Ausländer**
- > **Mortalität von Ausländern in AZR geringer, in GRV insgesamt höher als bei Deutschen (60+)**
- > **längerfristig: Sterblichkeitsrückgang bei Ausländern verläuft langsamer**

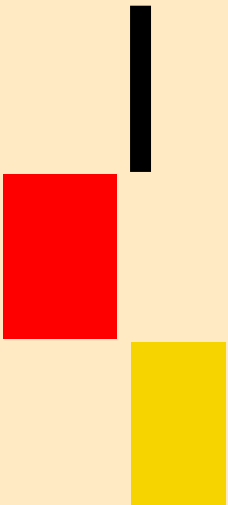


Fazit

- > **Selektivität, sozialer Status, Datenartefakte?**
- > **für unterschiedliche Zuwanderergruppen unterschiedliche Ergebnisse (Faktoren),
Personen aus Ex-Jugoslawien**
- > **maßgeschneiderte Präventionsangebote erforderlich**

Fazit

- > vor allem für -60 ungesicherte Erkenntnisse
- > dahinter stehende Einflussfaktoren (Bildung, Einkommen, Arbeitsvolumen und -intensität)
- > weitere Analysen erforderlich, vor allem mit Bezug zur Morbidität





**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.
Weitere Informationen unter:**

martin.kohls@bamf.bund.de

oder

www.bamf.de/forschung

Weitere Informationen:

BAMF-Working Paper zum Thema:

Working Paper 15: Healthy-Migrant-Effect, Erfassungsfehler und andere Schwierigkeiten bei der Analyse der Mortalität von Migranten – Eine Bestandsaufnahme ([PDF-Download](#))

Working Paper 16: Leben Migranten wirklich länger? Eine empirische Analyse der Mortalität von Migranten in Deutschland ([PDF-Download](#))