

ÖBIG FORSCHUNGS- UND PLANUNGSGESELLSCHAFT MBH



BURGENLÄNDISCHER GESUNDHEITSBERICHT 2007

Berichtszeitraum 1997–2006



Eisenstadt, Mai 2008

IM AUFTRAG DER BURGENLÄNDISCHEN LANDESREGIERUNG

ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH



Burgenländischer Gesundheitsbericht 2007

Berichtszeitraum 1997–2006

Christian Czirkovits
Anton Hlava (Projektkoordination)
Johann Kerschbaum
Daniela Sinhuber

Eisenstadt, Mai 2008

Im Auftrag der burgenländischen Landesregierung

Die in diesem Bericht verwendeten personenbezogenen Ausdrücke wie z. B. „Patient“ umfassen Frauen und Männer gleichermaßen.

Eigentümer und Herausgeber: Amt der Burgenländischen Landesregierung – Für den Inhalt verantwortlich: ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH (ÖBIG-FP), Amt der Burgenländischen Landesregierung – Redaktion: Dr. Andreas Vejvar (ÖBIG-FP) – Sekretariat: Natalie Krystl (ÖBIG-FP) – Adresse: Amt der Burgenländischen Landesregierung: A-7000 Eisenstadt, Europaplatz 1, Telefon 057-600; ÖBIG-FP: A-1010 Wien, Stubenring 6, Telefon (01) 515 61-0, Fax (01) 513 84 72

Vorwort



In diesem zweiten, von der burgenländischen Landesregierung beauftragten Gesundheitsbericht werden der Gesundheitsstatus der Burgenländerinnen und Burgenländer und die wesentlichsten Ausprägungen des Gesundheitssystems im Land beschrieben. Es werden die Themen demographische Entwicklung, Lebenserwartung, Sterblichkeit, Erkrankungshäufigkeit, gesundheitliche Einflussfaktoren sowie Gesundheitsvorsorge und Einrichtungen des Gesundheitswesens behandelt. Die primären Datenquellen waren die routinemäßigen amtlichen Statistiken. Durch den Vergleich der Daten lassen sich positive und negative Trends im Gesundheitszustand der Burgenländerinnen und Burgenländer feststellen.

Der Gesundheitsbericht ist auch die Basis, um bestehende gesundheitliche Problemfelder zu identifizieren und für die Weiterentwicklung des burgenländischen Gesundheitsversorgungssystems. Mit diesen Daten und Fakten kann die mittel- und langfristige Planung für das burgenländische Gesundheitssystem gemacht werden. Die Gesundheitsplanung muss kontinuierlich an die neuen Gegebenheiten und Bedürfnisse der Menschen, die schließlich im Mittelpunkt einer zukunftsorientierten Gesundheitspolitik stehen, orientiert werden.

Das Burgenland hat in den letzten Jahren durch eine aktive, engagierte Gesundheitspolitik große Fortschritte im Ausbau des medizinischen Leistungs- und Betreuungs- sowie des Präventivangebotes quantitativ und qualitativ zu verzeichnen. Neuentwicklungen, Qualitätssicherung, Abstimmung und Vernetzung, aber auch die Sicherstellung der Finanzierung dieses Leistungsangebotes und die Bestandssicherung für burgenländische Krankenhäuser stehen im Vordergrund der Zielsetzungen im Burgenland. Eine erfolgreiche Gesundheitspolitik bedeutet letztendlich auch, soziale Ausgewogenheit zu ermöglichen sowie Patientenrechte zu wahren und die Lebensqualität der Burgenländerinnen und Burgenländer zu gewährleisten.



Dr. Peter Rezar

Landesrat für Gesundheit und Krankenanstalten Burgenland

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Gesundheitsberichterstattung als Bestandteil eines zirkulären Prozesses	1
1.2	Grundlagen und Rahmenbedingungen.....	3
1.3	Die Struktur des Gesundheitswesens im Burgenland	4
2	Soziodemographische Faktoren	7
3	Gesundheitszustand.....	11
3.1	Lebenserwartung und Sterblichkeit	11
3.1.1	Lebenserwartung und Sterblichkeit des weiblichen Bevölkerungsanteils	12
3.1.2	Lebenserwartung und Sterblichkeit des männlichen Bevölkerungsanteils	15
3.1.3	Säuglingssterblichkeit.....	19
3.2	Morbidität	20
3.2.1	Krankenhausmorbidität („stationäre Morbidität“)	21
3.2.2	„Ambulante“ Morbidität	29
3.2.3	Meldepflichtige Infektionserkrankungen	31
3.2.4	Krankenstände.....	32
3.3	Behinderungen und Einschränkungen.....	33
3.4	Subjektive Einschätzungen der allgemeinen und psychischen Gesundheit	36
4	Gesundheitliche Einflussfaktoren	39
4.1	Gesundheitsverhalten	39
4.2	Zahngesundheit	42
4.3	Gesundheitsvorsorge.....	43
4.4	Ausgewählte Suchtmittel.....	46
4.5	Hilfs- und Behandlungsangebote.....	51
4.6	Umwelt	53
4.6.1	Luft.....	53
4.6.2	Wasser.....	54
4.6.3	Lebensmittel	55
5	Einrichtungen des Gesundheitswesens	57
5.1	Gesundheitsvorsorge und -förderung	57
5.2	Ambulante Versorgung	61
5.3	Stationäre Versorgung	68
5.4	Öffentlicher Gesundheitsdienst.....	71
5.5	Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft	73
6	Kurzfassung	74
7	Maßnahmenempfehlungen	83
	Quellenverzeichnis	85
	Anhang	

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 4.1:	Jahresmittelwerte der Luftschadstoff-Konzentrationen im Burgenland im Jahr 2006 und Grenzwerte	53
Tabelle 5.1:	Darmkrebsvorsorgeprogramm: Teilnehmer und Testergebnisse 2003–2006....	57
Abbildung 1.1:	Gesundheitspolitischer Regelkreis	1
Abbildung 2.1:	Altersverteilung im Burgenland 2007 (Angaben in Prozent)	7
Abbildung 2.2:	Bevölkerungspyramide 2006/2016 (Angaben in Prozent).....	9
Abbildung 2.3:	Personen mit Migrationshintergrund (Angaben in Prozent)	10
Abbildung 3.1:	Lebenserwartung (LE) bei der Geburt und behinderungsfreie Lebenserwartung der weiblichen Bevölkerung des Burgenlandes im Zeitverlauf 1995 bis 2006	12
Abbildung 3.2:	Prozentueller Anteil der Sterbefälle des weiblichen Bevölkerungsanteils im Burgenland nach Haupttodesursachen im Zeitraum 1997 bis 2006	13
Abbildung 3.3:	Sterblichkeit der unter 75-jährigen Frauen im Burgenland nach Haupttodesursachen im Zeitverlauf 1997 bis 2006 (altersstandardisiert)	14
Abbildung 3.4:	Lebenserwartung bei der Geburt und behinderungsfreie Lebenserwartung der männlichen Bevölkerung im Zeitverlauf 1995 bis 2006.....	16
Abbildung 3.5:	Prozentueller Anteil der Sterbefälle des männlichen Bevölkerungsanteils im Burgenland nach Haupttodesursachen im Zeitraum 1997 bis 2006	17
Abbildung 3.6:	Sterblichkeit der unter 75-Jährigen Männer im Burgenland nach Haupttodesursachen im Zeitverlauf 1997 bis 2006 (altersstandardisiert)	18
Abbildung 3.7:	Anzahl der im 1. Lebensjahr Verstorbenen pro 1.000 Lebendgeborenen	20
Abbildung 3.8:	Krankenhausmorbidity der burgenländischen Frauen nach Hauptdiagnosegruppen 1999–2001 und 2003–2005 (altersstandardisiert)	22
Abbildung 3.9:	Gemeldete Krebsinzidenz bei burgenländischen Frauen nach ausgewählten Lokalisationen 2000 bis 2003 und 1995 bis 1998 (altersstandardisiert)	23
Abbildung 3.10:	Krankenhausmorbidity der burgenländischen Männer nach Hauptdiagnosegruppen in den Jahren 1999 bis 2001 und 2003 bis 2005 (altersstandardisiert, pro 100.000 Einwohner)	26
Abbildung 3.11:	Gemeldete Krebsinzidenz bei burgenländischen Männern nach ausgewählten Lokalisationen 2000 bis 2003 und 1995 bis 1998 (altersstandardisiert)	27
Abbildung 3.12:	Prozentueller Anteil der Personen mit ausgewählten chronischen Krankheiten im Burgenland und Österreich 2006/2007 (Eigenangaben zur Lebenszeitprävalenz).....	30
Abbildung 3.13	Durchschnittliche Krankenstandstage pro Jahr bei Männern und Frauen im Burgenland und Österreich insgesamt im Zeitraum 2002 bis 2006	32
Abbildung 3.14:	Anzahl der Landes- oder Bundespflegegeldbezieher pro 1.000 Einwohner nach Pflegestufen im Burgenland und in Österreich im Jahr 2005	35
Abbildung 3.15:	Eintrittsalter in eine Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension der burgenländischen Frauen und Männer im Jahr 2006 (Angaben in Prozent)	36

Abbildung 4.1 : Anteil an Personen, unterteilt nach BMI-Gruppen im Burgenland und in Österreich insgesamt 2006/2007	39
Abbildung 4.2: Sechsjährige Kinder mit völlig gesundem Gebiss 2006 (Angaben in Prozent) .	43
Abbildung 4.3: Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung von 1991 bis 2006 (Angaben in Prozent).....	44
Abbildung 4.4: Gripeschutzimpfungsraten nach Altersgruppen 2006/2007 (Angaben in Prozent).....	45
Abbildung 4.5: Problematischer Alkoholkonsum 2006/2007 (Angaben in Prozent).....	47
Abbildung 4.6: Schüler mit mindestens wöchentlichem Alkoholkonsum (Angaben in Prozent)	47
Abbildung 4.7: Täglicher Zigarettenkonsum 1999 und 2006/2007 (Angaben in Prozent).....	48
Abbildung 4.8: Schüler mit regelmäßigem Tabakkonsum (Angaben in Prozent).....	49
Abbildung 5.1: Mobile Dienste – Verteilung der Jahreseinsatzstunden auf die Berufsgruppen (Angaben in Prozent).....	65
Abbildung 5.2: Versorgungsdichte der Apotheken und Hausapotheken in den burgenländischen Bezirken 2007	68

Abkürzungsverzeichnis

ARGE	Arbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege und soziale Dienste im Burgenland
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
BAKS	Burgenländischer Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin
BGA	Bundesgesundheitsagentur
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
Bgld.	Burgenland, burgenländisch
BMGFJ	Bundesministerium für Gesundheit, Familien und Jugend
BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease, chronisch obstruktive Lungenerkrankung
DLD	Diagnose und Leistungsdokumentation österreichischer Krankenanstalten
FGÖ	Fonds Gesundes Österreich
Fonds-KA	Fonds-Krankenanstalten
GKK	Gebietskrankenkasse
GÖG/ÖBIG	Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG
HBSC	Health Behaviour of School-aged Children
HVSVT	Hauptverband der Sozialversicherungsträger
KA	Krankenanstalt
KRAGES	Burgenländische Krankenanstalten Ges. m. b. H.
MPT	Mobiles Palliativteam
NAH	Notarzthubschrauber
NAW	Notarztwagen
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NÖ	Niederösterreich
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
ÖBIG-FP	ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
PSD	Psychosozialer Dienst des Burgenlandes
RTW	Rettungs- und Krankentransportwagen
VZÄ	Vollzeitäquivalente
WHO	World Health Organisation

1 Einleitung

1.1 Gesundheitsberichterstattung als Bestandteil eines zirkulären Prozesses

Gesundheitsberichterstattung ist idealerweise als Bestandteil und **Beginn eines zirkulären Prozesses** zu verstehen. Hauptanliegen dabei ist, über den Gesundheitszustand einer Bevölkerung zu informieren und allfällige Gesundheitsprobleme sowie Versorgungsdefizite zu erkennen und zu dokumentieren. Dies dient als Basis für die Ausarbeitung von Zielen und in weiterer Folge von Strategien sowie Maßnahmen zur Verringerung der identifizierten Probleme bzw. Defizite. Nach Realisierung der abgeleiteten Maßnahmen wird im Idealfall nach einer angemessenen Periode (meist fünf Jahre) der Erfolg im Rahmen einer neuerlichen Berichterstattung evaluiert und ggf. eine Anpassung der Maßnahmen vorgenommen („Gesundheitspolitischer Regelkreis“; vgl. Abbildung 1.1).

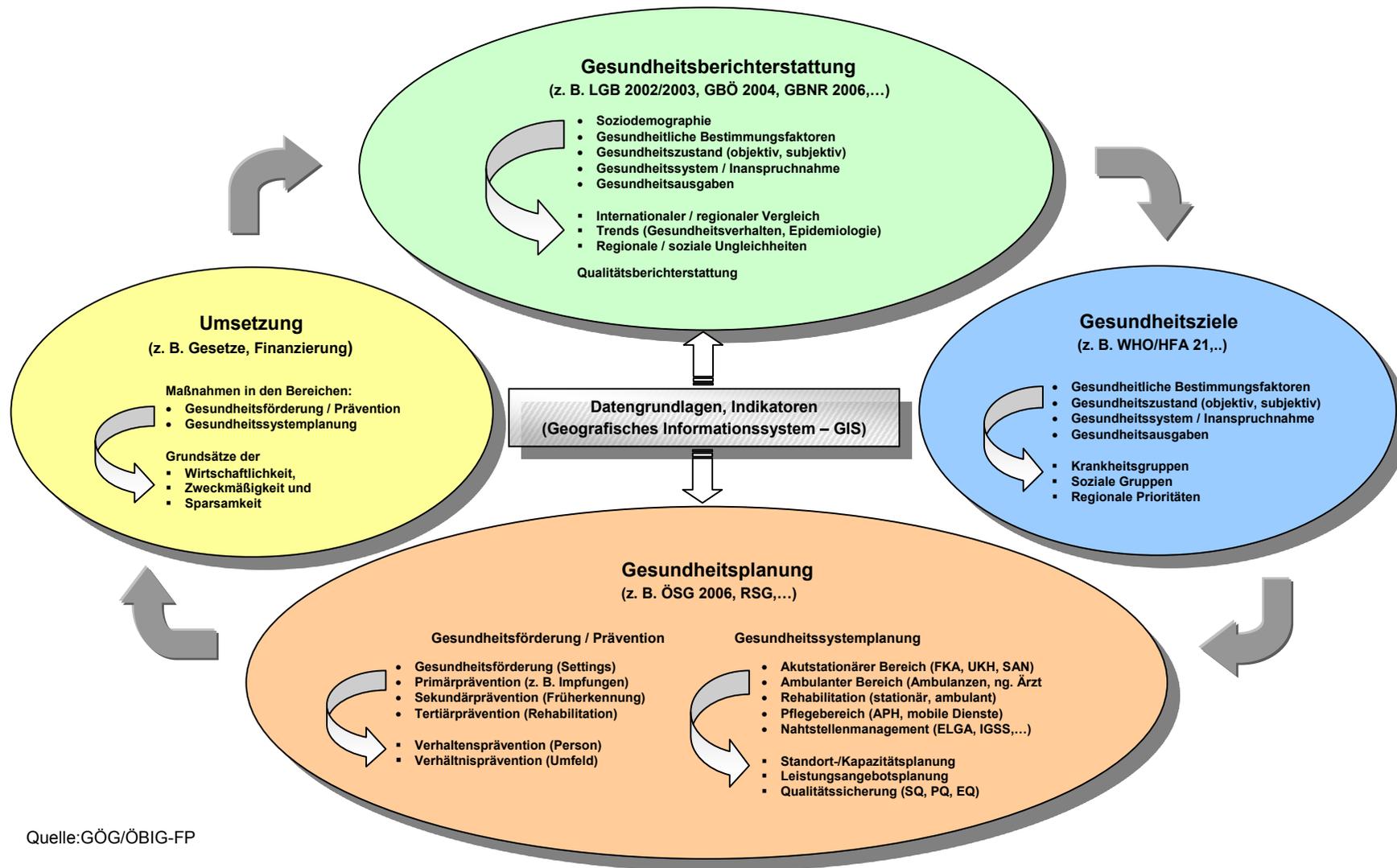
Im März 2003 wurde der „**Erste Burgenländische Gesundheitsbericht**“ der Öffentlichkeit vorgestellt und im Internet publiziert. Er beschrieb die gesundheitliche Lage der Burgenländer und Burgenländerinnen, wesentliche gesundheitliche Einflussfaktoren sowie die wichtigsten Merkmale des Gesundheitsversorgungssystems im Land. Die Inhalte dieses Berichts bezogen sich grundsätzlich auf den Zeitraum 1991 bis 2000 und auf die regionale Ebene der Bezirke bzw. der NUTS-III-Regionen, soweit entsprechende Daten vorlagen. Der Bericht basierte auf einem vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen entwickelten Konzept, das die Vergleichbarkeit der Länder-Gesundheitsberichte gewährleisten und die Vorgaben von WHO und EU zur Gesundheitsberichterstattung berücksichtigen sollte.

Im Dezember 2005 beauftragte das Amt der burgenländischen Landesregierung das damalige ÖBIG, nunmehr ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH (ÖBIG-FP), mit der Erstellung des **zweiten Gesundheitsberichts**. Dieser **Basisgesundheitsbericht 2007** entspricht – nach Maßgabe der Verfügbarkeit der Daten – in Aufbau, inhaltlicher Ausrichtung und Umfang weitgehend dem „Burgenländischen Gesundheitsbericht 2002“, wobei geschlechtsspezifische Betrachtungen auch in der Gliederung besondere Berücksichtigung fanden. Die Berichtsinhalte beziehen sich vorwiegend auf den Zeitraum 1997 bis 2006 und ermöglichen Vergleiche mit den im ersten Gesundheitsbericht aufgezeigten Auswertungsergebnissen.

Der Bericht wendet sich an mehrere Zielgruppen, und zwar

- an die (gesundheits-)politischen Entscheidungsträger im Land,
- an die interessierte Fachöffentlichkeit und nicht zuletzt auch
- an die breite Öffentlichkeit.

Abbildung 1.1: Gesundheitspolitischer Regelkreis



Quelle:GÖG/ÖBIG-FP

1.2 Grundlagen und Rahmenbedingungen

In der Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens für die Jahre 2008 bis 2013 kommen die Vertragspartner überein, sich bei der Durchführung ihrer Maßnahmen an Public-Health-Grundsätzen zu orientieren, die unter anderem eine systematische Gesundheitsberichterstattung vorsehen.

Des Weiteren wird mit dem vorliegenden Bericht der Beschluss eines Aktionsprogramms der Europäischen Gemeinschaft für Gesundheitsberichterstattung berücksichtigt (Beschluss Nr. 1400/97/EG des Europäischen Rates vom 30. Juni 1997), der neben der Festlegung gemeinschaftlicher Gesundheitsindikatoren und der Entwicklung eines gemeinschaftlichen Netzes für die Weitergabe von Gesundheitsdaten auch Analysen und Gesundheitsberichterstattung vorsieht.

Als wichtige Indikatoren wurden in diesem EU-Programm Kennzahlen zu folgenden Bereichen festgelegt, die über einen „engen Gesundheitsbegriff“ hinausgehen und Zusammenhänge von Gesundheit und Umwelt, Arbeitswelt, Ernährung, Bewegung, Freizeitverhalten, Verkehrssystemen und dergleichen beschreiben:

- Gesundheitszustand,
- Lebensweise und gesundheitsrelevante Gewohnheiten,
- Lebens- und Arbeitsbedingungen,
- Gesundheitsschutz,
- Demographische und soziale Faktoren.

In Fortführung dieses Aktionsprogramms haben das Europäische Parlament und der Rat ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2008–2013) beschlossen. Auch in diesem wird die Wichtigkeit von Gesundheitsberichten auf verschiedenen regionalen Ebenen als Informationsgrundlage für Bürger, Interessenvertreter und politische Entscheidungsträger unterstrichen. Diese EU-Programme bildeten die Grundlage für Gliederung und Inhalte des vorliegenden burgenländischen Gesundheitsberichts 2007.

Datengrundlagen

Für die Erstellung des Gesundheitsberichts standen die Daten und Informationen aus dem in der GÖG/ÖBIG geführten **Österreichischen Gesundheitsinformationssystem „ÖGIS“** zur Verfügung. Dieses enthält weitgehend vollständig und laufend aktualisiert sämtliche Datenquellen der routinemäßigen amtlichen Statistik mit Relevanz für das Gesundheitswesen; die wichtigsten Datenbereitsteller sind die Statistik Austria, das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (BMGFJ), der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVSVT) sowie die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK). Zusätzlich wurden vom Land Burgenland bzw. mit dessen Unterstützung möglichst aktuelle zusätzliche Daten und Informationen zu gesundheitsrelevanten Projekten eingeholt.

Für die Analyse der gesundheitlichen Einflussfaktoren sowie der ambulanten Morbidität wurden Daten aus den Ergebnissen des im Zeitraum März 2006 bis März 2007 von der Statistik Austria durchgeführten „**Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007**“ herangezogen. Diese Befragung löste das in Mehrjahresintervallen (zuletzt im Jahr 1999) durchgeführte Mikrozensusprogramm „Fragen zur Gesundheit“ ab. Aufgrund eines neu konzipierten Fragenprogramms sowie eines unterschiedlichen Erhebungsdesigns sind die zuletzt erhobenen Daten allerdings nur eingeschränkt mit früheren Befragungen vergleichbar. Zudem muss bei der Interpretation der angeführten Befragungsergebnisse berücksichtigt werden, dass diese in Abhängigkeit von der Stichprobengröße innerhalb stichprobentypischer Schwankungsbreiten liegen (Konfidenzintervalle).

Generell ist festzustellen, dass zur Beschreibung von Mortalität und Krankenhausmorbidität recht zuverlässige Datengrundlagen zur Verfügung standen, dass jedoch in Bezug auf die „ambulante Morbidität“ ein erhebliches Datendefizit besteht. Durch den Mangel an nach einheitlichen Schemata dokumentierten Daten in Bezug auf Ressourcen und Kosten im gesamten Gesundheitswesen werden systemumfassende Darstellungen behindert bzw. zum Teil verunmöglicht. Außerdem ist bei vielen Datenquellen auf Einschränkungen in der Verlässlichkeit der Daten bzw. der Auswertungen hinzuweisen (vgl. dazu Abschnitt „Bemerkungen zur Datenqualität“ im Anhang).

1.3 Die Struktur des Gesundheitswesens im Burgenland

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) ist – entsprechend Artikel 4 der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens – die verbindliche Grundlage für die Planung der österreichischen Gesundheitsversorgungsstruktur. Der ÖSG ist somit die Vorgabe des Bundes für das Gesundheitswesen in den Ländern. Mit der Unterzeichnung der Artikel 15a B-VG-Vereinbarung haben sich die Länder verpflichtet, die Vorgaben des Bundes einzuhalten. Dieser Vereinbarung hat der Burgenländische Landtag am 3. März 2005 mehrheitlich seine Zustimmung erteilt.

Auf Landesebene wurden einerseits eine Novelle des Burgenländischen Krankenanstaltengesetzes 2000 und andererseits die Erlassung eines neuen Gesetzes über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens im Burgenland (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz) erforderlich. Der Burgenländische Landtag hat in seiner Sitzung am 20. 12. 2005 das Burgenländische Gesundheitswesengesetz beschlossen – dieses ist am 1. 1. 2006 in Kraft getreten.

Anstelle des Burgenländischen Krankenanstaltenfinanzierungsfonds, der bisher die Finanzierung der burgenländischen Krankenanstalten sicherte, ist der burgenländische Gesundheitsfond – BURGEF – getreten. Die Organe des BURGEF sind die Gesundheitsplattform, der Extramurale und der Intramurale Rat sowie die Gesundheitskonferenz.

Die Geschäftsstelle des BURGEF ist bei der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m. b. H. (KRAGES) eingerichtet. Ihr obliegt die Besorgung aller laufenden Geschäfte zur Vorbereitung und Vollziehung der Beschlüsse der Organe sowie alle administrativen Angelegenheiten im Zusammenhang mit der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung.

Bei der konstituierenden Sitzung der Gesundheitsplattform am 29. März 2006 hat die Geschäftsstelle des BURGEF ausführlich über die Gesundheitsreform informiert.

Die burgenländische Gesundheitsplattform

Die Gesundheitsplattform besteht aus **15** Mitgliedern:

- Das für Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung,
- zwei von der Landesregierung entsandte Mitglieder,
- drei von der Sozialversicherung gemäß § 84a ASVG entsandte Mitglieder,
- ein vom Bund entsandtes Mitglied,
- ein von der Ärztekammer für Burgenland entsandtes Mitglied,
- ein vom Landesverband Burgenland des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband entsandtes Mitglied,
- ein vom Österreichischen Städtebund entsandtes Mitglied,
- ein vom Burgenländischen Gemeindebund entsandtes Mitglied,
- ein vom Sozialdemokratischen Gemeindevertreterverband Burgenland entsandtes Mitglied,
- ein von der Burgenländischen Gesundheits- und Patientenadvokatur entsandtes Mitglied,
- ein von der Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m. b. H. als Rechtsträger der a. ö. Krankenanstalt Güssing, der a. ö. Ladislaus Batthyány-Strattmann Krankenanstalt Kittsee, der a. ö. Krankenanstalt Oberpullendorf und der a. ö. Krankenanstalt Oberwart entsandtes Mitglied, sowie
- ein vom Konvent der Barmherzigen Brüder als Rechtsträger der a. ö. Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Eisenstadt entsandtes Mitglied.

Aufgaben der Gesundheitsplattform

- Mitwirkung an der Umsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben,
- Darstellung des Budgetrahmens für die öffentlichen Ausgaben im intra- und extramuralen Bereich,
- Mitwirkung bei der Erstellung konkreter Pläne für die Erbringung von Gesundheitsleistungen in allen Sektoren des Gesundheitswesens,
- Vergabe von Mitteln für krankenhausentlastende Planungen, Projekte und Maßnahmen (Strukturmittel),
- Umsetzung leistungsorientierter Vergütungssysteme für alle Gesundheitsbereiche,
- Durchführung von Analysen zur Beobachtung von Entwicklungen im Gesundheitswesen,

- Genehmigung der Voranschläge und Rechnungsabschlüsse des BURGEF,
- Evaluierung der von der Gesundheitsplattform auf Länderebene wahrgenommenen Aufgaben,
- Handhabung des Sanktionsmechanismus gemäß dem 11. Abschnitt der Vereinbarung nach Art 15a B-VG,
- Beschlussfassung über eine allfällige Übertragung der in einem Jahr nicht in Anspruch genommenen Kooperationsmittel,
- Genehmigung von Zuschüssen für bauliche und medizinische Investitionen der Krankenanstalten-Träger,
- Beschlüsse über eine allfällige Geschäftsordnung der Plattform,
- sonstige vom Land übertragene Aufgaben.

Der Intramurale Rat besteht aus insgesamt sieben Mitgliedern: drei Vertretern des Landes, sowie je einem Mitglied des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder, der KRAGES, der Sozialversicherung sowie der burgenländischen Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft.

Der Extramurale Rat besteht aus insgesamt 14 Mitglieder: aus drei Vertretern der Burgenländischen Gebietskrankenkasse sowie je einem Vertreter der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, der Pensionsversicherungsanstalt, der Allgemeinen Unfallversicherung, der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, der Bgld. Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft, des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder, der KRAGES, der burgenländischen Ärztekammer sowie einem Vertreter des Landes Burgenland.

Reformpool

Artikel 26 der Vereinbarung gemäß Artikel 15a-B-Vg über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens sieht einen Kooperationspool, den sogenannten Reformpool, vor. Dafür sind für 2006 mindestens ein Prozent, für 2007 und 2008 mindestens zwei Prozent der Gesamtmittel für den intra- und extramuralen Bereich zur Verfügung zu stellen. Ziel der aus dem Reformpool finanzierten Projekte sind Leistungsverschiebungen zwischen dem intra- und dem extramuralen Bereich mit nachhaltigen Einsparungen für Land und Soziaversicherung. Für die Realisierung von Projekten ist daher die Einigung dieser beiden Institutionen über die Inhalte Voraussetzung. Zudem müssen der Status quo und die Veränderungen des Leistungsgeschehens im intra- und extramuralen Bereich dokumentiert werden.

Bisher wurden folgende aus dem Reformpool mitfinanzierte Projekte gestartet:

- Kinder- und Jugendpsychiatrisches Beratungszentrum Eisenstadt
- Diabetes-Management – Modell Burgenland
- Dickdarmkrebsvorsorge

Eine Beschreibung dieser Projekte befindet sich im fünften Kapitel des vorliegenden Gesundheitsberichts.

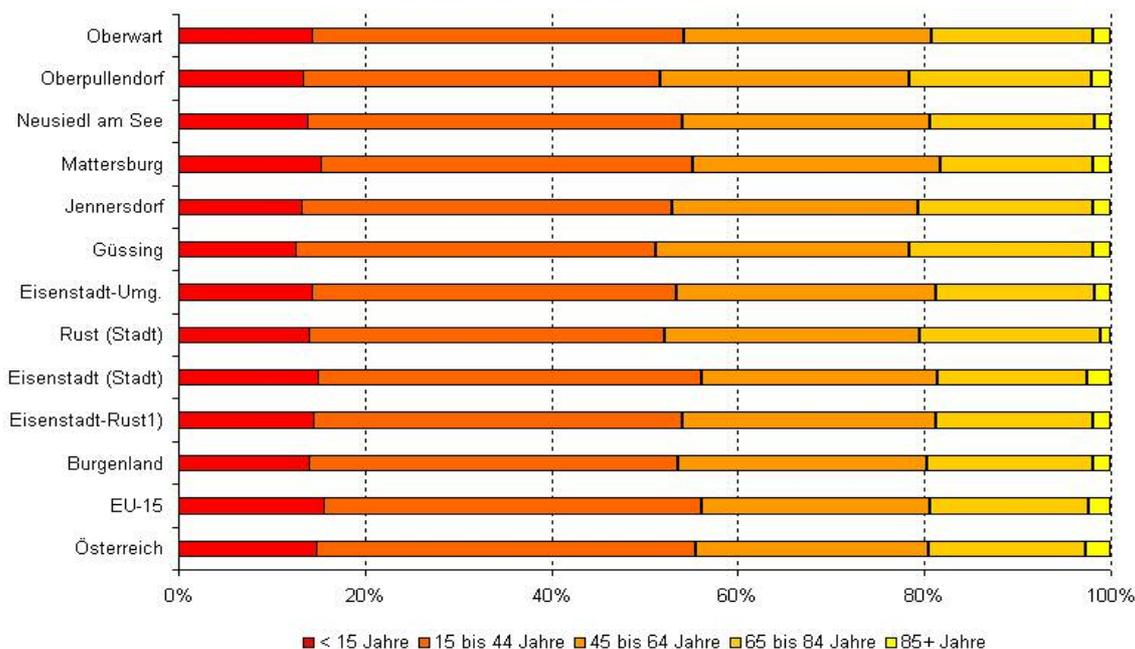
2 Soziodemographische Faktoren

Mit Jahresbeginn 2007 lebten im **Burgenland** rund **280.000 Menschen**, das sind 3,4 Prozent der österreichischen Gesamtbevölkerung. Demnach ist das Burgenland – gemessen an der Einwohnerzahl – das kleinste Bundesland. Die größten Bezirke sind Oberwart mit 53.269 Einwohnern sowie Neusiedl am See mit 53.037 Einwohnern. Die aus den Bezirken Eisenstadt (Stadt), Eisenstadt-Umgebung und der Statutarstadt Rust bestehende Region „Eisenstadt-Rust“, die im vorliegenden Bericht aufgrund der geringen Einwohnerzahlen der einzelnen Bezirke für die Analysen herangezogen wurde, weist 53.861 Einwohner auf.

Von 2002 bis 2007 zeigt sich für das Burgenland ein Bevölkerungsanstieg von 1,2 Prozent – dies liegt deutlich unter dem Bundesschnitt von 2,9 Prozent. Die natürliche Bevölkerungsentwicklung war im Zeitraum 1997 bis 2005 negativ – die Anzahl der Todesfälle überstieg jene der Geburten um knapp 6.600. Die Region mit dem stärksten Bevölkerungszuwachs ist Eisenstadt-Rust (3,1 %); im Bezirk Güssing war ein Bevölkerungsrückgang von 1,5 Prozent zu verzeichnen.

Die **Altersstruktur** der burgenländischen Bevölkerung ist im Vergleich zum Bundesdurchschnitt – der in etwa dem EU-Durchschnitt entspricht – durch **höhere Anteile älterer Menschen** geprägt (vgl. Abbildung 2.1). So liegt der Anteil der unter 15-Jährigen mit 14 Prozent unter dem Österreich-Wert von 15,6 Prozent – dieser Abstand ist im Vergleich zum letzten Bericht 2002 gleich geblieben. Gleichzeitig sind 19,7 Prozent der Burgenländer 65 Jahre oder älter, während es bundesweit 16,9 Prozent sind (vgl. Tab. 2.1.2 im Tabellenanhang).

Abbildung 2.1: Altersverteilung im Burgenland 2007 (Angaben in Prozent)



Quellen: Statistik Austria; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Damit ist das Burgenland, gefolgt von Kärnten, das „älteste“ Bundesland. Der Anteil älterer Menschen (über 64 Jahre) ist in den Bezirken Güssing und Oberpullendorf mit jeweils mehr als 21,5 Prozent besonders hoch.

Neben der Altersstruktur ist auch die Sozialstruktur eine der ausschlaggebenden Determinanten des Gesundheitszustands der Bevölkerung in einer Region. Aus diesem Grund folgt eine kurze Darstellung der Sozialstruktur und der regionalwirtschaftlichen Situation.

Die burgenländische Bevölkerung weist einen geringeren Anteil an Personen mit höherer abgeschlossener Schulbildung auf als der Bundesdurchschnitt (vgl. Tab. 2.2.1 im Tabellenanhang). Den besten Ausbildungsstand haben die Region Eisenstadt-Rust sowie der Bezirk Mattersburg. Hinsichtlich der Wohnungskategorien ist vor allem ein **geringer Anteil an Kategorie-D-Wohnungen** (siehe „Begriffsbestimmungen und Methoden) auffällig. Das durchschnittliche Einkommen liegt im Burgenland unter dem Österreich-Schnitt, annähernd im Bundesschnitt liegen die Einkommen in der Region Eisenstadt-Rust und im Bezirk Mattersburg. Die niedrigsten Einkommen weisen die Einwohner der Bezirke Jennersdorf und Güssing auf.

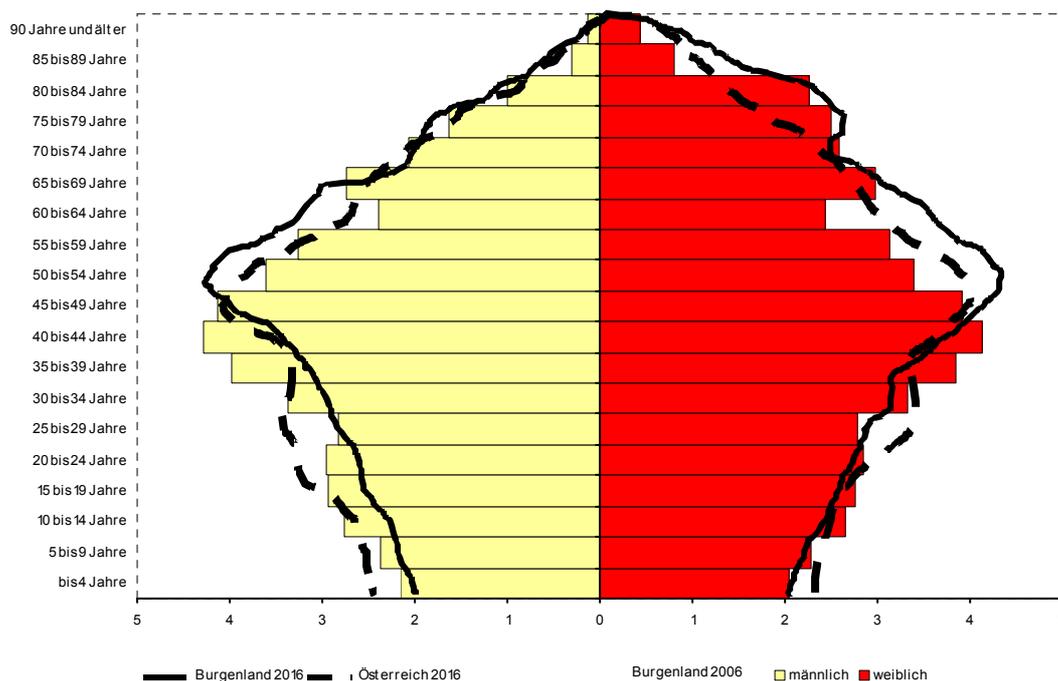
Zur Erfassung und vereinfachten Darstellung der Sozialstruktur wurde aus Indikatoren zum Ausbildungsstand, zur Wohnsituation und zum Brutto-Einkommen ein **synthetischer Indikator** errechnet. Dieser Indikator unterstreicht das Nord-Süd-Gefälle hinsichtlich der sozioökonomischen Situation innerhalb des Burgenlandes.

Hinsichtlich der regionalwirtschaftlichen Situation (vgl. Tab. 2.3.1 im Tabellenanhang) wies das Burgenland 1995 bis 2004 mit Euro 16.820 je Einwohner ein deutlich unter dem Bundesdurchschnitt liegendes Bruttoinlandsprodukt (BIP) auf (Bundesschnitt: Euro 25.440). Die hohe Differenz ist auch auf die Methode der BIP-Berechnung nach dem Inlandsprinzip zurückzuführen. Dabei werden die erwirtschafteten Werte der Region, in der die Produktion stattgefunden hat, zugeordnet und nicht der Wohnregion der Wirtschaftssubjekte (Pendlerproblematik). Die Arbeitslosenquote lag im Zeitraum 1997 bis 2006 bei durchschnittlich 6,9 Prozent (Bundesschnitt: 6,7 %). Die höchste Arbeitslosenquote weist mit 8,4 Prozent das Südburgenland auf.

Frauen

Im Burgenland lebten per 1. 1. 2007 143.194 Frauen – das entspricht 51,1 Prozent der burgenländischen Bevölkerung. Im Burgenland vollzieht sich – wie auch in Österreich insgesamt – eine zunehmende Alterung der Gesellschaft. Im Jahr 2007 lag der Anteil der über 64-jährigen Frauen im Burgenland bei 22,9 Prozent, während es österreichweit nur 19,6 Prozent waren. Demgegenüber lag der Anteil der bis 14-jährigen Mädchen an der weiblichen Gesamtbevölkerung im Burgenland um 1,3 Prozentpunkte unter dem von Österreich insgesamt. Im Zeitraum von 2002 bis 2007 stieg im Bezirk Oberpullendorf die Anzahl der Frauen über 85 Jahre um 28,2 Prozent, im Bezirk Neusiedl am See um 24,5 Prozent. Gleichzeitig ging die Anzahl der unter 15-Jährigen durchwegs zurück – besonders stark in den Bezirken Oberpullendorf (–11,4 %) sowie Jennersdorf (–9,5 %).

Abbildung 2.2: Bevölkerungspyramide 2007/2016 (Angaben in Prozent)



Quellen: Statistik Austria; Statistik des Bevölkerungsstandes, Bevölkerungsprognose 2005, ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Männer

Im Jahr 2007 waren 48,9 Prozent der burgenländischen Bevölkerung Männer (137.063 Personen). Die Anzahl der über 85-jährigen Männer stieg von 2002 bis 2007 um 26,8 Prozent auf 1.378 Personen. Besonders stark war der Anstieg in dieser Altersklasse in den Regionen Oberpullendorf (+46,2 %) und Jennersdorf (+42,7 %). In der Altersklasse der über 64- bis 84-Jährigen lag der Anstieg bei 14,3 Prozent, in der Region Eisenstadt-Rust sowie im Bezirk Mattersburg bei 18,1 Prozent. Analog zu den Frauen ging die Anzahl der jungen Bevölkerung auch bei den Männern zurück (um 6,2 % bei den unter 15-Jährigen) – besonders stark in den Bezirken Jennersdorf und Güssing.

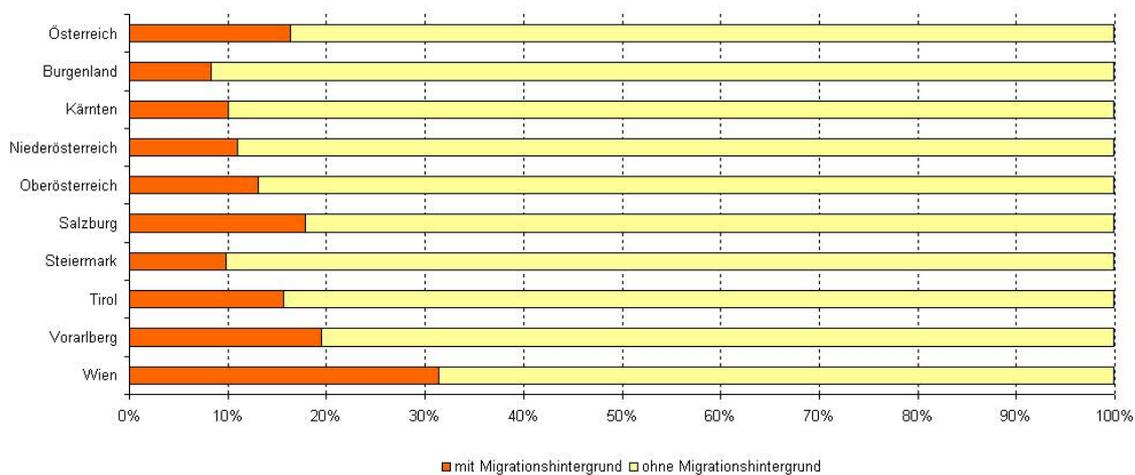
In der Entwicklung bis zum Jahr 2016 wird die Bevölkerungsstruktur im Burgenland ihre typische Form – geprägt durch einen überdurchschnittlichen Anteil älterer sowie einen geringeren Anteil junger Personen – im Vergleich zu Gesamtösterreich weiter akzentuieren.

Migrationshintergrund

Die Statistik Austria publizierte im November 2007 das erste Mal seit dem Jahr 2001 Daten zur Anzahl der Personen mit Migrationshintergrund in Österreich. Migrationshintergrund bedeutet hier, dass Personen, die bei der Geburt keine österreichische Staatsbürgerschaft hatten, als Migranten gelten (unabhängig vom Ort der Geburt). Sowohl gemäß dieser Publikation als auch gemäß den für den vorliegenden Gesund-

heitsbericht verwendeten Bevölkerungszahlen aus der Statistik des Bevölkerungsstandes der Statistik Austria (Unterscheidung nach Staatsangehörigkeit Österreich – nicht Österreich) ist das Burgenland das Bundesland mit dem niedrigsten Migrantenanteil.

Abbildung 2.3: Personen mit Migrationshintergrund (Angaben in Prozent)



Quellen: Statistik Austria; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

3 Gesundheitszustand

3.1 Lebenserwartung und Sterblichkeit

Die **Lebenserwartung bei der Geburt** wie auch die **Sterblichkeit**¹ sind zentrale Indikatoren zur Beschreibung der gesundheitlichen Situation einer Bevölkerung. Die für die Berechnung dieser Indikatoren verwendeten Datenquellen zeichnen sich im Vergleich zu anderen gesundheitsrelevanten Kennzahlen durch besonders hohe Validität und Eindeutigkeit hinsichtlich ihrer Interpretation aus. Es ist davon auszugehen, dass eine höhere Lebenserwartung mit geringerer Morbidität und daher auch mit besserer Gesundheit assoziiert ist.

Zusätzlich werden für eine differenzierte Betrachtung die Konzepte der „ferneren“ und „behinderungsfreien“ Lebenserwartung herangezogen. Ersteres gibt die noch zu erwartenden Jahre nach Erreichen eines bestimmten Alters (in der Regel sechzig Jahre) an, zweites die Anzahl an Jahren, die frei von körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen statistisch erwartbar sind.

Auch hinsichtlich der Sterblichkeit kommen zusätzliche Betrachtungsweisen zum Einsatz, die genauere Aussagen ermöglichen. So wird entsprechend dem international gebräuchlichen Konzept der „vermeidbaren Sterblichkeit“ („Avoidable Death“) bzw. der vorzeitigen Sterblichkeit („Premature Death“) die Berechnung der Sterblichkeit häufig auf die unter 75- oder unter 65-Jährigen eingeschränkt, um Zuordnungsprobleme, die sich aus Unklarheiten bezüglich der Haupttodesursache bei hochbetagten, multimorbiden Personen ergeben, zu reduzieren. Zudem erlauben diese Betrachtungen Aussagen, die vor allem für Gesundheitsförderung und Prävention von großer Bedeutung sind.

Im Bundesland Burgenland zeigte sich im Beobachtungszeitraum 1997 bis 2006 hinsichtlich der soeben erwähnten Indikatoren insgesamt ein günstiges Bild. Die Lebenserwartung der burgenländischen Bevölkerung stieg kontinuierlich an und entsprach über den gesamten Zeitraum hinweg etwa den österreichweiten Werten. Analog dazu ist die **Sterblichkeit** der burgenländischen Bevölkerung in den letzten zehn Jahren bei beiden Geschlechtern kontinuierlich **gesunken**. Auch in der („vorzeitigen“) Mortalität der unter 75-Jährigen zeigte sich bei beiden Geschlechtern generell ein rückläufiger Trend.

¹ Die Sterblichkeit (Mortalität) wird aus der Relation zwischen der Anzahl der Verstorbenen und der Wohnbevölkerung berechnet und zumeist in der Dimension „Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr“ angegeben.

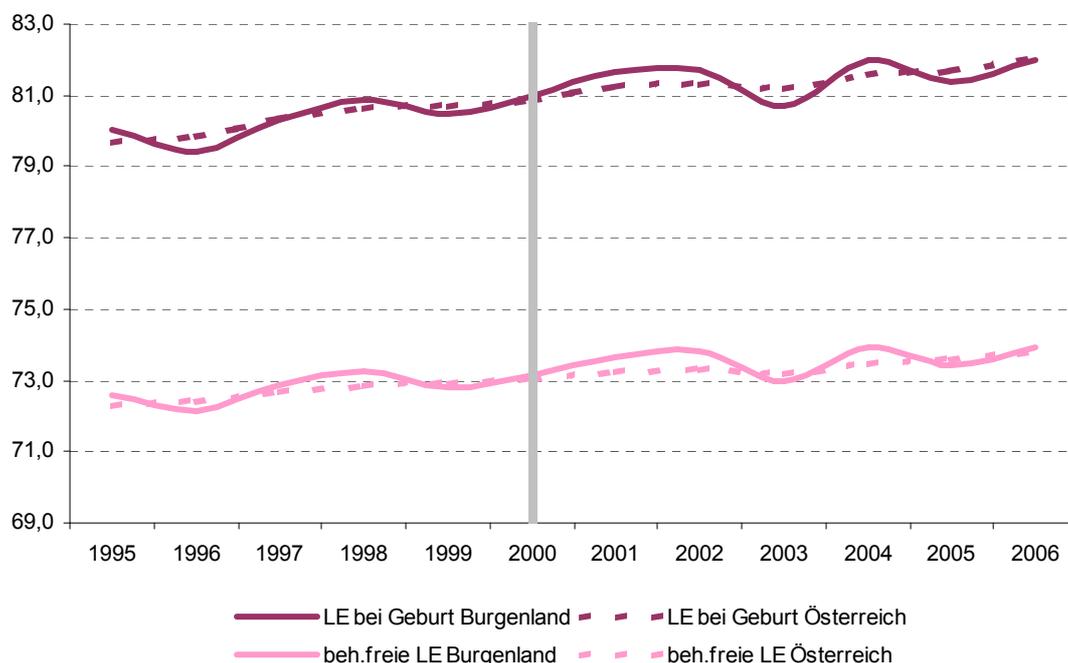
3.1.1 Lebenserwartung und Sterblichkeit des weiblichen Bevölkerungsanteils

Lebenserwartung

Im Zeitraum 1997 bis 2006 ist die Lebenserwartung für den weiblichen Bevölkerungsanteil im Bundesland Burgenland **von 80,3 auf 82,0 Lebensjahre angestiegen** – im Vergleich zum Ende des letzten Berichtszeitraumes (Jahr 2000) um ein weiteres Jahr (vgl. Tab. 3.1.1 im Tabellenanhang). Die Lebenserwartung der burgenländischen Frauen entspricht damit der Lebenserwartung der Frauen in Österreich insgesamt.

Eine 60-jährige Burgenländerin konnte 1997 mit etwa 22,5 weiteren Lebensjahren rechnen, im Jahr 2006 hingegen bereits mit knapp 24 Jahren. Die Anzahl der Lebensjahre, die frei von erheblichen körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen erwartet werden konnte, ist zwischen 1997 und 2006 um mehr als ein Jahr von 72,8 auf 73,9 Jahre angestiegen (vgl. Tab. 3.1.2 und Tab. 3.1.3 im Tabellenanhang).

Abbildung 3.1: *Lebenserwartung (LE) bei der Geburt und behinderungsfreie Lebenserwartung der weiblichen Bevölkerung des Burgenlandes im Zeitverlauf 1995 bis 2006*



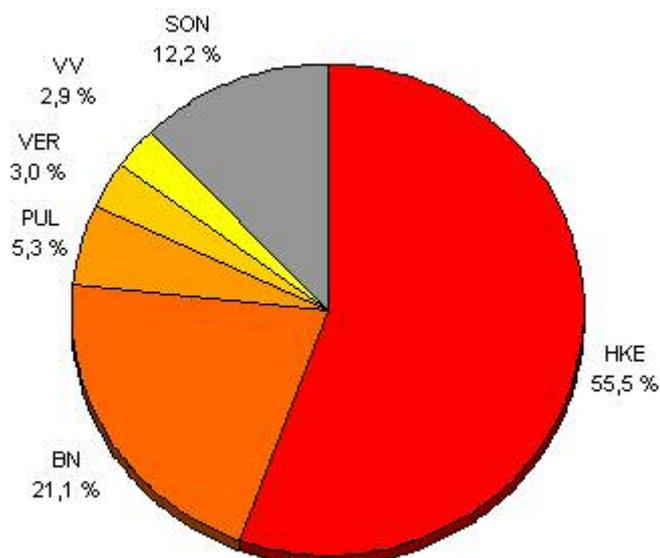
Anm.: Der senkrechte Balken in der Abbildung markiert das Ende des Berichtszeitraums des Ersten Burgenländischen Gesundheitsberichts

Quellen: ST.AT – Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes 2002–2006, Todesursachenstatistik 1995–2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Sterblichkeit

Im zugrundeliegenden Beobachtungszeitraum 1997 bis 2006 **verstarben jährlich rund 1.550 weibliche Personen** mit Wohnsitz im Burgenland. Davon verstarben etwa **860 Frauen** an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und rund **330** an bösartigen Neubildungen. Krankheiten der Atmungsorgane führten bei rund **80** Burgenländerinnen zum Tode. Krankheiten des Verdauungssystems sowie Verletzungen oder Vergiftungen waren bei **jeweils rund 50** Frauen die Todesursache. In den Jahren 1997 bis 2006 begingen im Burgenland jährlich rund **sechs Frauen Selbstmord** – etwa ein Achtel der gewaltsamen Todesfälle bei Frauen im Burgenland ist auf diese Todesursache zurückzuführen.

Abbildung 3.2: *Prozentueller Anteil der Sterbefälle des weiblichen Bevölkerungsanteils im Burgenland nach Haupttodesursachen im Zeitraum 1997 bis 2006*



Legende:

HKE = Herz-Kreislauf-Erkrankungen (ICD-10 I00–I99)

BN = Bösartige Neubildungen (Krebserkrankungen ICD-10 C00–C97)

VER = Krankheiten des Verdauungssystems (ICD-10 K00–K93)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD-10 V01–Y89); Suizid (ICD-10 X60–X84)

PUL = Pulmologische Erkrankungen (ICD-10 J00–J99)

SON = Sonstige Todesursachen

Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

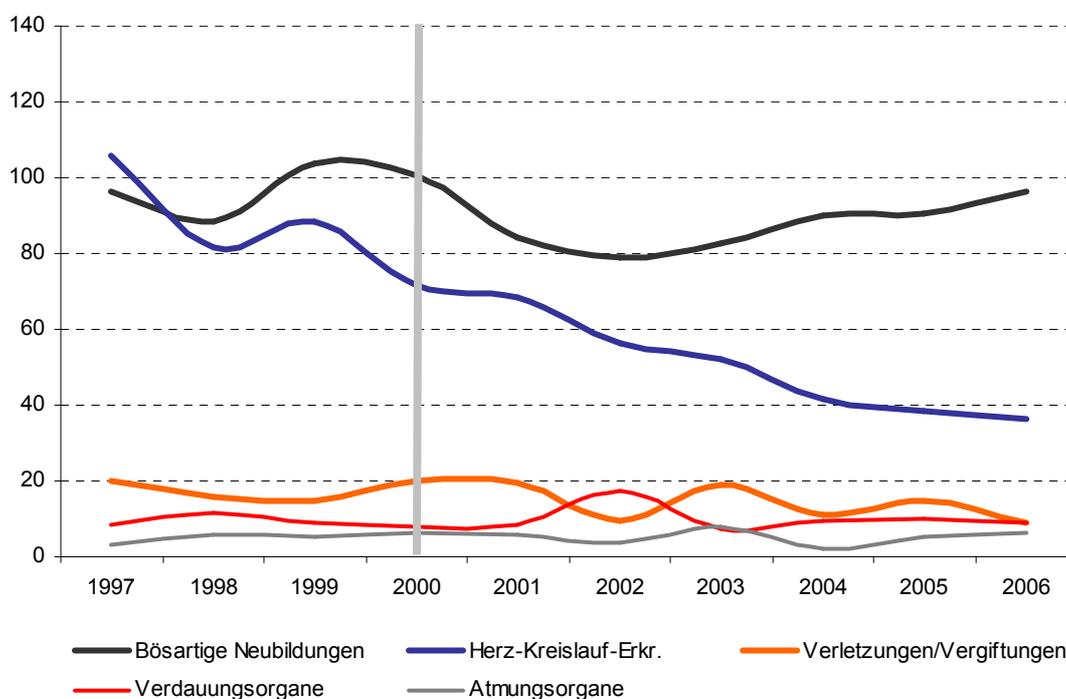
Verglichen mit Österreich insgesamt, zeigte sich im Burgenland im Zeitraum 1997 bis 2006 anhand der altersstandardisierten Raten² eine vergleichsweise hohe Sterblichkeit beim weiblichen burgenländischen Bevölkerungsanteil aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Regionale Auffälligkeiten bezüglich der Haupttodesursachen im landes-

² Standardbevölkerung = Europabevölkerung

internen Vergleich sind vor allem im Bezirk Oberpullendorf mit einer erhöhten Rate an Verstorbenen aufgrund pulmonologischer Erkrankungen sowie im Bezirk Oberwart mit einer vergleichsweise höheren Rate an aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen Verstorbenen festzustellen (vgl. Tab. 3.1.6 im Tabellenanhang).

Anders als bei der Gesamtmortalität waren die häufigsten Todesursachen **der unter 75-jährigen Frauen** im Zeitraum 1997 bis 2006 Krebserkrankungen, gefolgt von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wobei die Rate der an Herz-Kreislauf-Erkrankungen Verstorbenen im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum rückläufig war, die Rate der an Krebs verstorbenen Frauen hingegen im vorliegenden Berichtszeitraum annähernd gleich blieb (vgl. Abbildung 3.3).

Abbildung 3.3: Sterblichkeit der unter 75-jährigen Frauen im Burgenland nach Haupttodesursachen im Zeitverlauf 1997 bis 2006 (altersstandardisiert)³



Anm.: Der senkrechte Balken in der Abbildung markiert das Ende des Berichtszeitraums des Ersten Burgenländischen Gesundheitsberichts

Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006, Statistik des Bevölkerungsstandes; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Bei den Todesursachen der **unter 65-jährigen Frauen** waren ebenfalls Krebserkrankungen, gefolgt von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die häufigsten Todesursachen (vgl. Tab. 3.1.7 und 3.1.8. im Tabellenanhang). Bezüglich der Mortalität der **unter 75-**

³ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

jährigen sowie der **unter 65-jährigen** Frauen lassen sich keine statistisch signifikanten regionalen Auffälligkeiten feststellen.

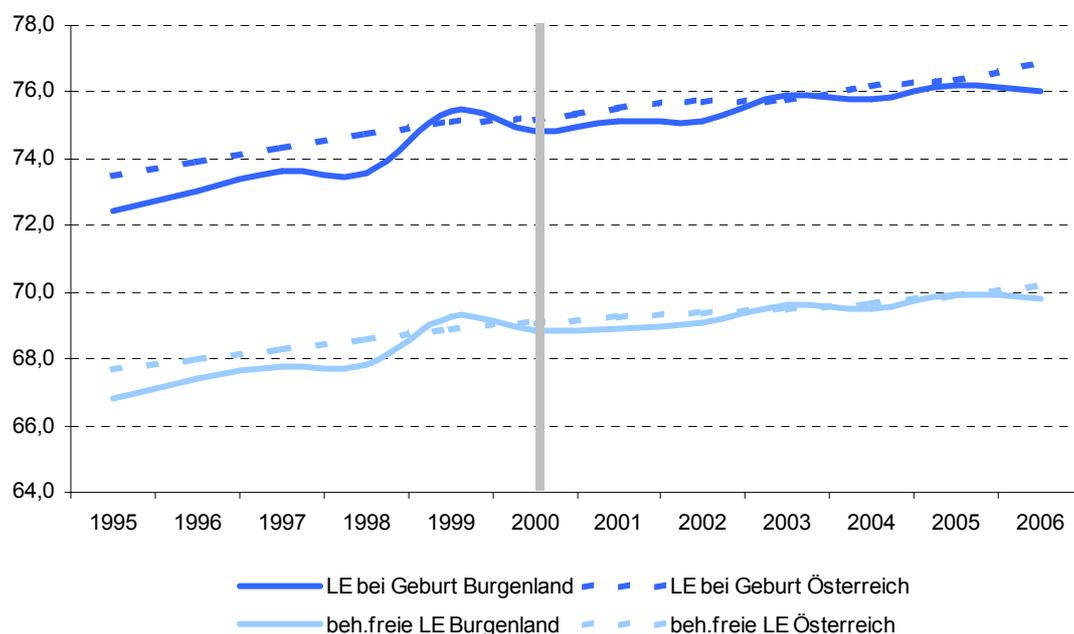
In der **weiblichen Personengruppe unter 15 Jahre** verstarben im Zeitraum 1997 bis 2006 insgesamt 62 Mädchen. Hauptgründe dafür waren bei etwa einem Drittel Störungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaftsdauer der Mutter und dem fetalen Wachstum (v. a. Frühgeburten) und bei etwa einem Viertel angeborene Fehlbildungen. Rund jeder sechste Todesfall bei den Mädchen unter 15 Jahren war auf eine Verletzung oder Vergiftung zurückzuführen (9 Personen in diesem Zeitraum).

3.1.2 Lebenserwartung und Sterblichkeit des männlichen Bevölkerungsanteils

Lebenserwartung

Für den männlichen Bevölkerungsanteil ist die Lebenserwartung bei der Geburt in den Jahren 1997 bis 2006 **von 73,6 auf 76,0 Jahre angestiegen**, sie lag in diesem Zeitraum durchschnittlich ein halbes Jahr unter dem Bundesdurchschnitt. Ähnlich dem bundesweiten Trend ist auch im Burgenland eine Verringerung der Differenz zwischen den Geschlechtern bezüglich der Lebenserwartung zu verzeichnen. Während der Unterschied im Jahr 1997 noch knapp sieben Lebensjahre betrug, ist bis zum Jahr 2006 ein Rückgang der Differenz auf sechs Lebensjahre zu beobachten. Die behinderungsfreie und fernere Lebenserwartung der burgenländischen Männer ist bis zum Jahr 2006 auf 70,2 Jahre bzw. 19,9 Jahre (für 60-jährige Burgenländer) **angestiegen** (vgl. Tab.3.1.1, 3.1.2 und 3.1.3 im Tabellenanhang).

Abbildung 3.4: Lebenserwartung bei der Geburt und behinderungsfreie Lebenserwartung der männlichen Bevölkerung im Zeitverlauf 1995 bis 2006



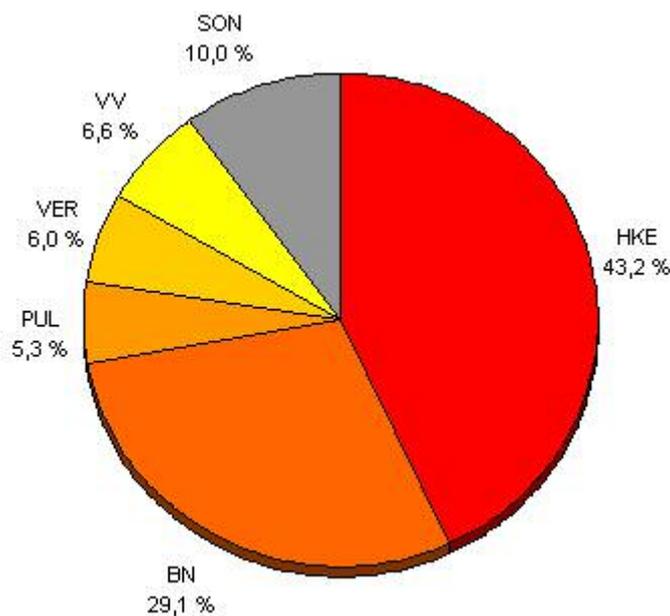
Anm.: Der senkrechte Balken in der Abbildung markiert das Ende des Berichtszeitraums des Ersten Burgenländischen Gesundheitsberichts

Quellen: ST.AT – Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes, Todesursachenstatistik 1991–2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Sterblichkeit

Im Zeitraum 1997 bis 2006 verstarben pro Jahr durchschnittlich rund **1.400** Männer mit Wohnsitz im Burgenland, **620** davon infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, etwa **410** aufgrund von Krebserkrankungen, davon etwa 100 an Lungenkrebs und etwa 50 Personen an Prostatakrebs. An Erkrankungen der Atmungsorgane (v. a. Emphysem, COPD) verstarben im Jahresdurchschnitt rund **80** Burgenländer. Erkrankungen des Verdauungssystems und gewaltsame Todesursachen (Verletzungen und Vergiftungen) waren bei jeweils **90** Männern die Todesursache. Die Zahl der von burgenländischen Männern verübten Selbstmorde belief sich im Zeitraum 1997 bis 2006 auf etwa 35 pro Jahr.

Abbildung 3.5: *Prozentueller Anteil der Sterbefälle des männlichen Bevölkerungsanteils im Burgenland nach Haupttodesursachen im Zeitraum 1997 bis 2006*



Legende:

HKE = Herz-Kreislauf-Erkrankungen (ICD-10 I00–I99)

BN = Bösartige Neubildungen (Krebserkrankungen ICD-10 C00–C97)

VER = Krankheiten des Verdauungssystems (ICD-10 K00–K93)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD-10 V01–Y89); Suizid (ICD-10 X60–X84)

PUL = Pulmologische Erkrankungen (ICD-10 J00–J99)

SON = Sonstige Erkrankungen

Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

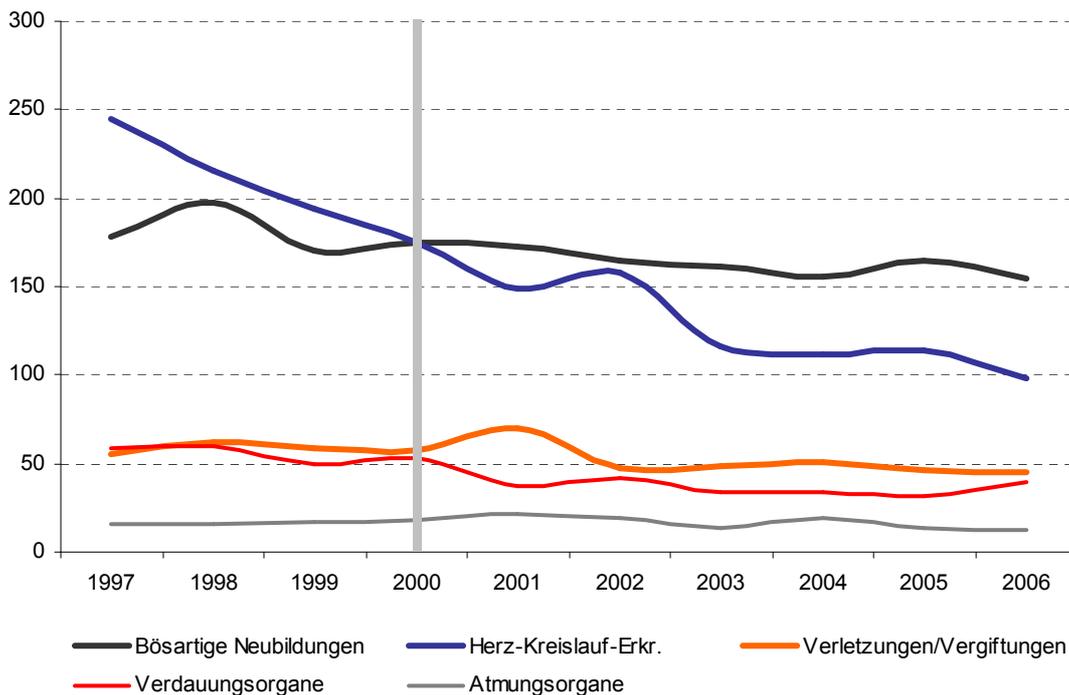
Im Burgenland verstarben – gemessen an den altersstandardisierten Raten – signifikant mehr Männer an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Erkrankungen des Verdauungssystems als in Österreich insgesamt.

Eine landesintern vergleichsweise erhöhte Mortalität der burgenländischen Männer zeigte sich im vorliegenden Beobachtungszeitraum im Bezirk Oberwart, die auf einer höheren Rate an Verstorbenen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Verletzungen und Vergiftungen beruht (vgl. Tab. 3.1.6 im Tabellenanhang).

Hinsichtlich der Haupttodesursachen der **unter 75-jährigen Männer** ist besonders auffällig, dass bis zum Jahr 2000 Herz-Kreislauf-Erkrankungen, dicht gefolgt von Krebserkrankungen, dominierten, seit 2001 allerdings erstere Erkrankung als Todesursache rückläufig war, während die Rate der an bösartigen Neubildungen Verstorbenen **auf annähernd gleichem Niveau** blieb. Krebserkrankungen sind mittlerweile – im Gegensatz zum letzten Berichtszeitraum – somit bei den **unter 75-jährigen Männern die häufigste Todesursache** (vgl. Tab. 3.1.7 im Tabellenanhang).

Generell zeigt sich hinsichtlich der Sterblichkeit der **unter 75-Jährigen** eine im Vergleich zum Bundesdurchschnitt erhöhte Rate, die im Wesentlichen auf vergleichsweise mehr Todesfällen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen und Erkrankungen des Verdauungssystems beruht. Auf Bezirksebene ist vor allem der Bezirk Oberwart mit einer erhöhten Rate an Verstorbenen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Verletzungen und Vergiftungen auffällig.

Abbildung 3.6: Sterblichkeit der unter 75-Jährigen Männer im Burgenland nach Haupttodesursachen im Zeitverlauf 1997 bis 2006 (altersstandardisiert)⁴



Anm.: Der senkrechte Balken in der Abbildung markiert das Ende des Berichtszeitraums des Ersten Burgenländischen Gesundheitsberichts

Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006, Statistik des Bevölkerungsstandes; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Analysiert man die Sterblichkeit **der unter 65-Jährigen**, zeigt sich ein ähnliches Bild. Verglichen mit den Werten für Österreich insgesamt, ist eine erhöhte Mortalität der **unter 65-jährigen** Burgenländer aufgrund von Krebserkrankungen und Erkrankungen des Verdauungssystems zu beobachten (vgl. Tab. 3.1.8 im Tabellenanhang), wobei insbesondere die Bezirke Oberpullendorf und Oberwart eine vergleichsweise hohe Sterblichkeit aufweisen.

⁴ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

In der **männlichen Bevölkerungsgruppe unter 15 Jahre** verstarben im Zeitraum 1997 bis 2006 insgesamt 70 Personen. Hauptgründe dafür waren wie auch bei den unter 15-jährigen Mädchen bei etwa einem Drittel Störungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaftsdauer der Mutter und dem fetalen Wachstum (v. a. Frühgeburten) und bei etwa einem Viertel angeborene Fehlbildungen. Fünf Burschen dieser Altersgruppe verunglückten im Beobachtungszeitraum tödlich – das Burgenland wies damit die niedrigste Rate bezüglich tödlich verunfallter Burschen aller Bundesländer auf.

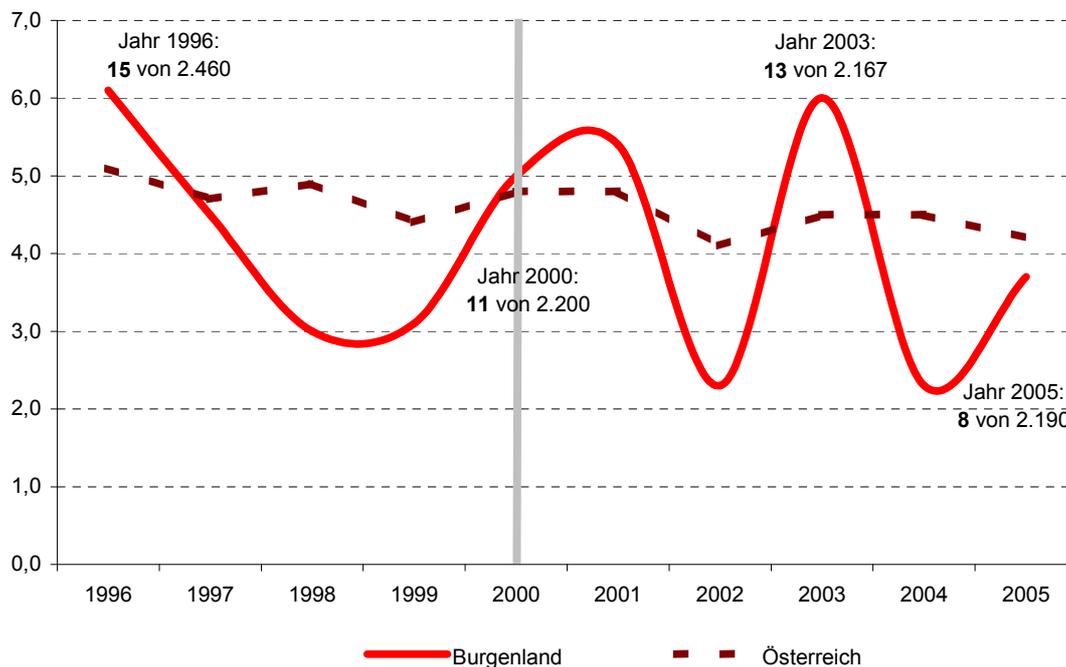
3.1.3 Säuglingssterblichkeit

Die Säuglingssterblichkeit, also die Anzahl der im ersten Lebensjahr Verstorbenen pro 1.000 Lebendgeborenen, zeigte im Burgenland im vorliegenden Beobachtungszeitraum eine **günstige Entwicklung**. In den Jahren 1996 bis 2005 lag die Säuglingssterblichkeit mit 4,1 Verstorbenen pro 1.000 Lebendgeborenen unter dem Bundesdurchschnitt (4,6 Verstorbene pro 1.000 Lebendgeborenen im ersten Lebensjahr), wobei die einzelnen Jahreswerte – bei sehr geringen absoluten Fallzahlen – deutlichen Schwankungen unterliegen. Vor allem 1996, 2000, 2001 und 2003 verstarben mehr Säuglinge als in den übrigen Jahren des Beobachtungszeitraumes (vgl. dazu auch Abbildung 3.7 sowie Tab. 3.1.4 im Tabellenanhang).

Auch in Bezug auf die **neonatale** Säuglingssterblichkeit lässt sich eine positive Situation feststellen. Die Zahl der im ersten Lebensmonat Verstorbenen lag im Jahresdurchschnitt 1996 bis 2005 mit 2,9 verstorbenen Säuglingen pro 1.000 Lebendgeborenen ebenfalls unter dem österreichischen Durchschnitt, wobei erneut für die Jahre 1996, 2000, 2001 und 2003 erhöhte Werte ausgewiesen werden (vgl. Tab. 3.1.5 im Tabellenanhang).

Die **perinatale** Säuglingssterblichkeit (Verstorbene in der ersten Woche nach der Geburt oder totgeborene Säuglinge) zeigte im Beobachtungszeitraum 1996 bis 2005 ebenfalls einen rückläufigen Trend und liegt im Jahresschnitt dieses Zeitraumes mit 5,6 Verstorbenen pro 1.000 Lebendgeborenen unter dem österreichweiten Schnitt von 6,4 Verstorbenen pro 1.000 lebendgeborenen Säuglingen.

Abbildung 3.7: Anzahl der im 1. Lebensjahr Verstorbenen pro 1.000 Lebendgeborenen



Anm.: Der senkrechte Balken in der Abbildung markiert das Ende des Berichtszeitraums des Ersten Burgenländischen Gesundheitsberichts

Quellen: ST.AT – Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2005

3.2 Morbidität

Im Gegensatz zur Ermittlung der Sterblichkeit aus der Todesursachenstatistik, die weitgehend Vollständigkeit und hohe Datenqualität gewährleistet (bedingt durch die relativ hohe Obduktionsrate in Österreich und durch die relativ verlässliche Dokumentation der Haupttodesursache), ist bei der Interpretation von Daten zur Morbidität, also zur Häufigkeit von Erkrankungen (dazu zählen insbesondere die Krebsstatistik sowie die Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten, „DLD“), darauf Bedacht zu nehmen, dass sich auch nicht direkt krankheitsassoziierte Einflussgrößen als Drittvariable auf die Ergebnisse auswirken können. So ist etwa die Tatsache zu berücksichtigen, dass die aus der DLD berechnete Krankenhaushäufigkeit nicht nur durch epidemiologische, sondern auch durch verschiedene andere Faktoren (z. B. durch regionale Akutbettendichte, Erreichbarkeit, Zahl und Fächermix der niedergelassenen Ärzte oder durch regionalwirtschaftliche Faktoren) beeinflusst wird.

Während zur Krebsinzidenz und zur „stationären“ Morbidität (also für „hochakute Morbidität“) flächendeckende Datengrundlagen zur Verfügung stehen, ist die Abbildung der „ambulanten“ Morbidität aufgrund mangelnder adäquater Datengrundlagen besonders schwierig. In der Regel wird daher zur Abbildung dieser „ambulanten“ Morbidität auf

Umfragedaten, die über eine Stichprobenbefragung der Bevölkerung erhoben werden, zurückgegriffen. Die aktuellste derartige Erhebung ist die von der Statistik Austria durchgeführte „Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007“, die in ähnlicher Form bereits früher (zuletzt 1991 und 1999) stattgefunden hat. Aufgrund eines neu konzipierten Fragenprogramms sowie eines unterschiedlichen Erhebungsdesigns sind die zuletzt erhobenen Daten allerdings nur eingeschränkt mit früheren Befragungen vergleichbar.

3.2.1 Krankenhausmorbidity („stationäre Morbidity“)

In den Jahren 2003 bis 2005 wurden laut DLD ca. **124.000 burgenländische Landesbürger** zumindest einmal stationär in die Krankenhauspflge aufgenommen.

Die bereits im Ersten Burgenländischen Gesundheitsbericht aufgezeigte Tendenz einer Zunahme der Spitalsaufenthalte bei gleichzeitigem Absinken der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer pro Aufnahme ist auch im vorliegenden Beobachtungszeitraum festzustellen: Die Aufenthalte stiegen von knapp **73.000** im Jahr 2000 auf über **82.000** im Jahresschnitt 2003 bis 2005. Pro Aufnahme wurden in den Jahren 2003 bis 2005 knapp mehr als sechs Belagstage pro Jahr dokumentiert, während es im Jahr 2000 noch mehr als sieben Tage waren (Berechnung jeweils inklusive der Null-Tages-Patienten).

Frauen

Im Jahresschnitt des Zeitraumes 2003 bis 2005 wurden jährlich mehr als **22.000 Frauen mit Wohnsitz im Burgenland** laut Dokumentation der österreichischen Krankenanstalten zumindest einmal stationär behandelt. Hinsichtlich der alterstandardisierten Raten lassen sich im Vergleich zum Zeitraum 1999 bis 2001 vor allem folgende Unterschiede bezüglich der burgenländischen **Patientinnen** feststellen (vgl. Abbildung 3.8):

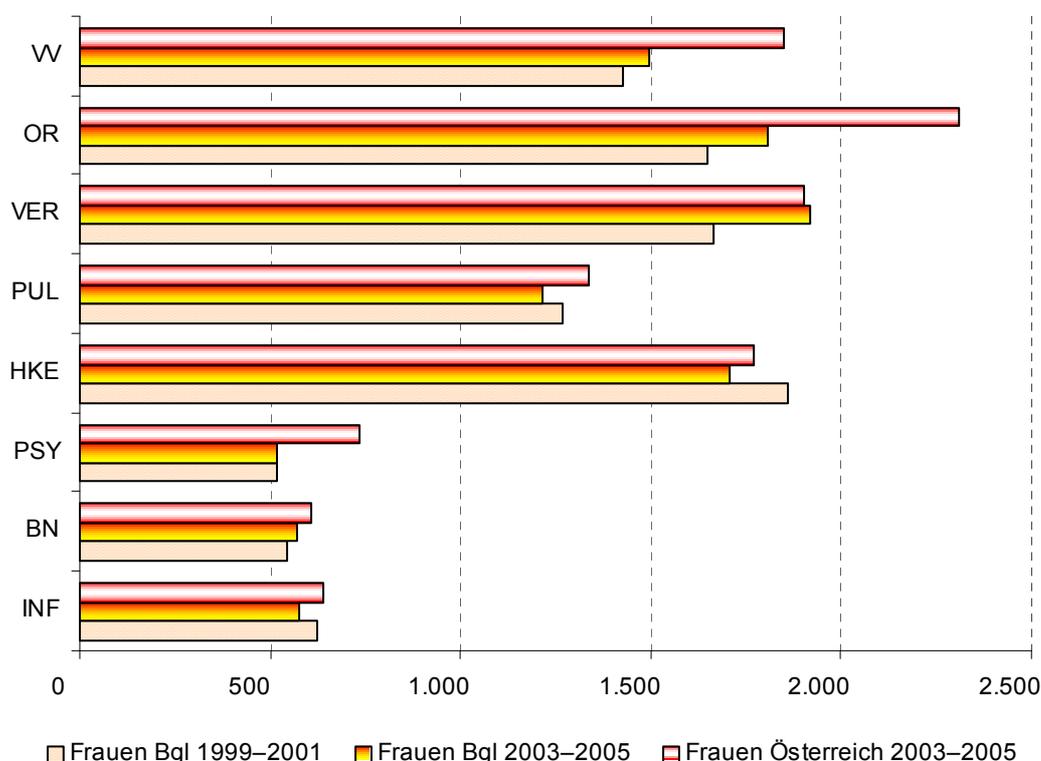
- eine **höhere Rate** bei Erkrankungen des Verdauungssystems (+15 %)⁵, bei orthopädischen Erkrankungen (+10 %), bei Verletzungen und Vergiftungen sowie Krebserkrankungen (jeweils ca. +5 %);
- ein Rückgang bei stationär behandelten Burgenländerinnen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie mit Infektionskrankheiten (jeweils ca. 8 %).

Die Krankenhausmorbidity der Burgenländerinnen war zudem durch **regionale Unterschiede gekennzeichnet**. Die altersstandardisierte Rate der stationär versorgten Frauen (pro 100.000 Einwohner) streute im Durchschnitt der Jahre 2003 bis 2005 zwischen 12.800 im Bezirk Mattersburg und 14.140 im Bezirk Oberwart (vgl. Tab. 3.2.1 im Tabellenanhang).

⁵ Dieser Anstieg ist unter anderem auf das mittlerweile flächendeckend etablierte Vorsorgeprojekt „Burgenland gegen Dickdarmkrebs“ zurückzuführen (siehe auch Kapitel 5 Gesundheitsförderung und -prävention), in dessen Rahmen aufwändige diagnostische Verfahren auch in Krankenanstalten durchgeführt werden. (Ab 2007 werden diese Untersuchungen vorwiegend tagesklinisch durchgeführt.)

Bei **Mädchen unter 15 Jahren** liegt die Krankenhaushäufigkeit insgesamt um 15 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt. Höhere Raten zeigen sich (in sehr geringfügigem Ausmaß von 3 Prozent) nur bei Infektionserkrankungen und bei Krebserkrankungen (die absolute Fallzahl innerhalb von drei Jahren beträgt 28 Patientinnen). Auch burgenländische Frauen in der **Altersgruppe von 15 bis 64 Jahren** zeigen eine geringere Krankenhaushäufigkeit als der Bundesdurchschnitt. In der Altersgruppe der **über 64-Jährigen** liegt die Krankenhaushäufigkeit burgenländischer Frauen insgesamt zwar unter dem Bundesdurchschnitt, allerdings zeigt sich in dieser Altersgruppe eine zum Bundesdurchschnitt höhere Rate bei Erkrankungen des Verdauungssystems.

Abbildung 3.8: Krankenhaushäufigkeit der burgenländischen Frauen nach Hauptdiagnosegruppen 1999–2001 und 2003–2005 (altersstandardisiert)⁶



Legende:

- INF = Infektionserkrankungen (ICD-10 A00–B99)
- BN = Bösartige Neubildungen – Krebserkrankungen (ICD-10 C00–C97)
- PSY = Psychiatrische Krankheiten (ICD-10 F00–F99)
- HKE = Herz-Kreislauf-Erkrankungen (ICD-10 I00–I99)
- PUL = Pulmologische Erkrankungen (ICD-10 J00–J99)
- VER = Krankheiten des Verdauungssystems (ICD-10 K00–K93)
- OR = Orthopädische Erkrankungen (ICD-10 M00–M99)
- VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD-10 S00–T99)

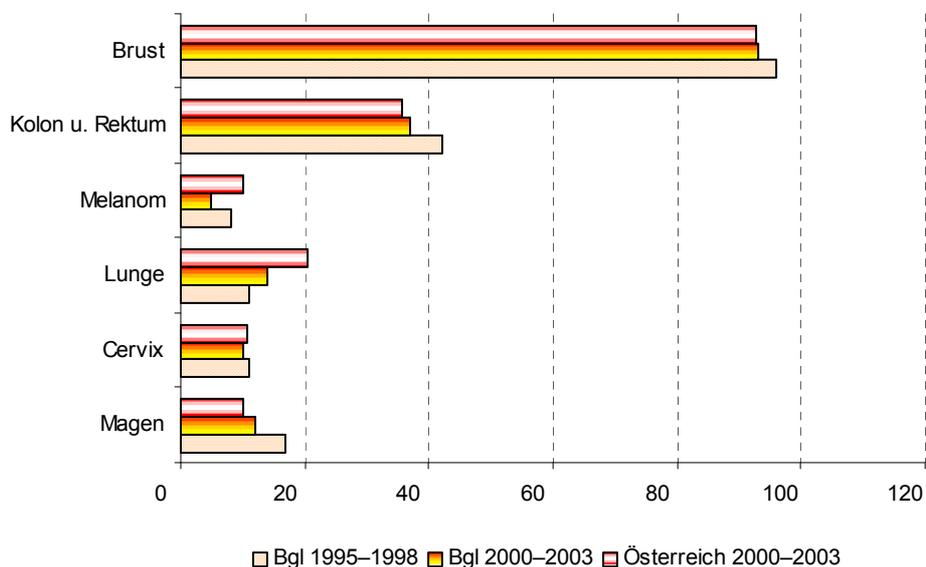
Quellen: ST.AT – Statistik des Bevölkerungsstandes; BMGFJ – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen KA 2000, 2003–2005; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

⁶ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

Krebserkrankungen zählen zu den häufigsten Todesursachen bei Frauen und sind ebenfalls ein häufiger Grund für eine Spitalsaufnahme. Rund **1.100** Burgenländerinnen mussten sich im Jahresdurchschnitt des Zeitraum 2003 bis 2005 aufgrund dieser Erkrankung zumindest einmal in eine stationäre Krankenhausbehandlung begeben. Bei rund 310 Patientinnen war Brustkrebs, bei rund 160 Patientinnen Darmkrebs und bei rund 60 Lungenkrebs der Aufnahmegrund. Pro 100.000 Einwohner (altersstandardisiert) wurden rund sechs Prozent weniger Burgenländerinnen wegen einer Krebserkrankung in einer Krankenanstalt aufgenommen als Österreicherinnen insgesamt.

Die Anzahl der medizinisch gesicherten **Neuerkrankungen** an Krebs („Krebsinzidenz“) kann näherungsweise über die Daten aus der österreichischen Krebsstatistik⁷ ermittelt werden. Danach **erkrankten** in den Jahren 2000 bis 2003 jährlich rund **630 Burgenländerinnen** an Krebs. Gemessen an den altersstandardisierten Raten, entspricht die gemeldete Krebsinzidenz bei burgenländischen Frauen etwa jener bei Frauen in Österreich insgesamt. Die häufigsten Tumorlokalisationen bei Frauen waren bösartige Neubildungen der Brust (etwa 180 Frauen jährlich), gefolgt von Neoplasien⁸ des Dickdarmes, Kolons und Rektums (etwa 90 Frauen pro Jahr). Am dritthäufigsten wurden mit etwa 30 Frauen pro Jahr bösartige Neubildungen der Bronchien und der Lunge dokumentiert.

Abbildung 3.9: Gemeldete Krebsinzidenz bei burgenländischen Frauen nach ausgewählten Lokalisationen 2000 bis 2003 und 1995 bis 1998 (altersstandardisiert)⁹



Quellen: ST.AT – Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes, Krebsstatistik 1995–2003; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

⁷ Zur Qualität bezüglich der Daten aus der Krebsstatistik siehe Anhang „Anmerkungen zur Datenqualität“.

⁸ Eine Erklärung der in diesem Bericht verwendeten medizinischen Fachtermini findet sich im Anhang unter „Begriffsbestimmungen und Methoden“.

⁹ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

Im Vergleich zum Berichtszeitraum des Ersten Burgenländischen Gesundheitsberichtes (1995 bis 1998) ist mit Ausnahme der Neuerkrankungsrate bei Lungenkrebs die Neuerkrankungsrate bei allen übrigen Lokalisationen rückläufig. Brustkrebsneuerkrankungen wurden im Burgenland gleich oft gemeldet wie im gesamten Bundesgebiet. Lediglich Magen- und Darmkrebsfälle wurden im vorliegenden Beobachtungszeitraum im Burgenland relativ häufiger gemeldet als in Österreich insgesamt.

In den Jahren 2003 bis 2005 wurden im Jahresschnitt rund **750** Burgenländerinnen aufgrund einer **Infektionserkrankung** stationär behandelt. Diarrhö und Gastroenteritis waren dabei mit rund 220 behandelten Patientinnen die häufigsten Ursachen für einen infektionsbedingten Krankenhausaufenthalt, gefolgt von Erysipelen bei etwa 100 Patientinnen. Im vorliegenden Beobachtungszeitraum wurden, gemessen an den altersstandardisierten Raten, um rund zehn Prozent weniger Burgenländerinnen wegen einer Infektionserkrankung in einer Krankenanstalt aufgenommen als österreichische Frauen insgesamt.

Im Jahresschnitt 2003 bis 2005 wurden etwa **850** Frauen mit Wohnsitz Burgenland aufgrund **psychischer Erkrankungen** zumindest einmal in stationäre Behandlung aufgenommen – altersstandardisiert um knapp 30 Prozent weniger Frauen als in Österreich insgesamt. Mehr als ein Drittel dieser Frauen wurde dabei aufgrund affektiver Störungen (vor allem depressive Episoden), etwa 110 Frauen aufgrund von Demenzerkrankungen und rund 80 Frauen aufgrund alkoholbedingter psychischer Störungen oder Verhaltensstörungen behandelt.

Die Zahl der aufgrund von **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** stationär versorgten burgenländischen Patientinnen belief sich im Zeitraum 2003 bis 2005 durchschnittlich auf rund **3.800** pro Jahr. Herz-Kreislauf-Erkrankungen waren damit im vorliegenden Beobachtungszeitraum absolut betrachtet der häufigste Grund für eine stationäre Behandlung burgenländischer Frauen. Die häufigsten Diagnosen waren dabei ischämische Herzkrankheit (ca. 1.000 Frauen), Hypertonie (ca. 800 Frauen) sowie zerebrovaskuläre Krankheiten (ca. 600 Frauen). Pro 100.000 Einwohner (altersstandardisiert) wurden um vier Prozent weniger Burgenländerinnen aufgenommen als Österreicherinnen insgesamt.

Rund **1.800** burgenländische Patientinnen wurden im Jahresdurchschnitt der Jahre 2003 bis 2005 aufgrund einer **Krankheit des Atmungssystems** stationär behandelt, davon rund 560 Patientinnen wegen Pneumonie, rund 700 Patientinnen wegen chronischer Erkrankungen der oberen Atemwege (vor allem chronische Erkrankungen der Gaumen- und Rachenmandeln) und etwa 280 Patientinnen wegen chronischer Erkrankungen der unteren Atemwege (COPD, Emphysem, chronische Bronchitis). Die altersstandardisierte Rate burgenländischer Patientinnen lag dabei um neun Prozent unter der österreichweiten Rate.

Krankheiten des Verdauungssystems waren bei mehr als **3.300** stationär versorgten burgenländischen Patientinnen im Jahresschnitt 2003 bis 2005 der Grund für einen Krankenhausaufenthalt, wobei bei knapp 940 Patientinnen „sonstige Erkrankungen des Darmes“ (vor allem Divertikulose) und bei 660 Patientinnen Krankheiten des Ösophagus

gus, des Magens und des Duodenums (vor allem Gastritis und Duodenitis) dafür ausschlaggebend waren. Pro 100.000 Einwohner wurden etwa ein Prozent mehr Burgenländerinnen wegen Krankheiten des Verdauungssystems in einer Krankenanstalt aufgenommen als Frauen aus dem gesamten Bundesgebiet¹⁰.

Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates machen einen großen Teil der „Krankheitslast“ in der Bevölkerung entwickelter Industrienationen aus. In den Jahren 2003 bis 2005 wurden durchschnittlich rund **3.200 burgenländische Patientinnen** pro Jahr wegen orthopädischer Erkrankungen in die Krankenhausbehandlung aufgenommen. Davon litten etwa die Hälfte der Patientinnen an Arthropathien (rund 1.600 Frauen) und etwas mehr als ein Drittel an Wirbelsäulen- und Rückenproblemen (rund 1.200 Frauen). Im vorliegenden Beobachtungszeitraum wurden, gemessen an den altersstandardisierten Raten, um rund 22 Prozent weniger Burgenländerinnen wegen orthopädischer Erkrankungen in einer Krankenanstalt aufgenommen als österreichische Frauen insgesamt. Da orthopädische Probleme mit steigendem Alter stark zunehmen, ist hinsichtlich der Alterung der burgenländischen Bevölkerung von einer Zunahme dieser Beschwerden auszugehen.

Rund **2.700** burgenländische Landesbürgerinnen wurden im Jahresdurchschnitt des Zeitraumes 2003 bis 2005 aufgrund von **Verletzungen und Vergiftungen** stationär versorgt, davon rund 480 Patientinnen mit Verletzungen im Bereich des Oberschenkels und der Hüfte, etwa 470 Patientinnen mit Kopfverletzungen und rund 380 Patientinnen mit Verletzungen des Knies und der Unterschenkel. Die altersstandardisierte Rate burgenländischer Patientinnen war dabei um 19 Prozent niedriger als die Rate österreichischer Patientinnen insgesamt.

Männer

Laut Dokumentation der Österreichischen Krankenanstalten wurden im Jahresschnitt des Zeitraumes 2003 bis 2005 rund **19.200 männliche burgenländische Patienten** zumindest einmal in stationäre Behandlung aufgenommen.

Hinsichtlich der alterstandardisierten Raten lassen sich im Vergleich zum Zeitraum 1999 bis 2001 vor allem folgende Unterschiede bezüglich stationärer Aufnahmen männlicher burgenländischer Patienten feststellen (vgl. Abbildung 3.10):

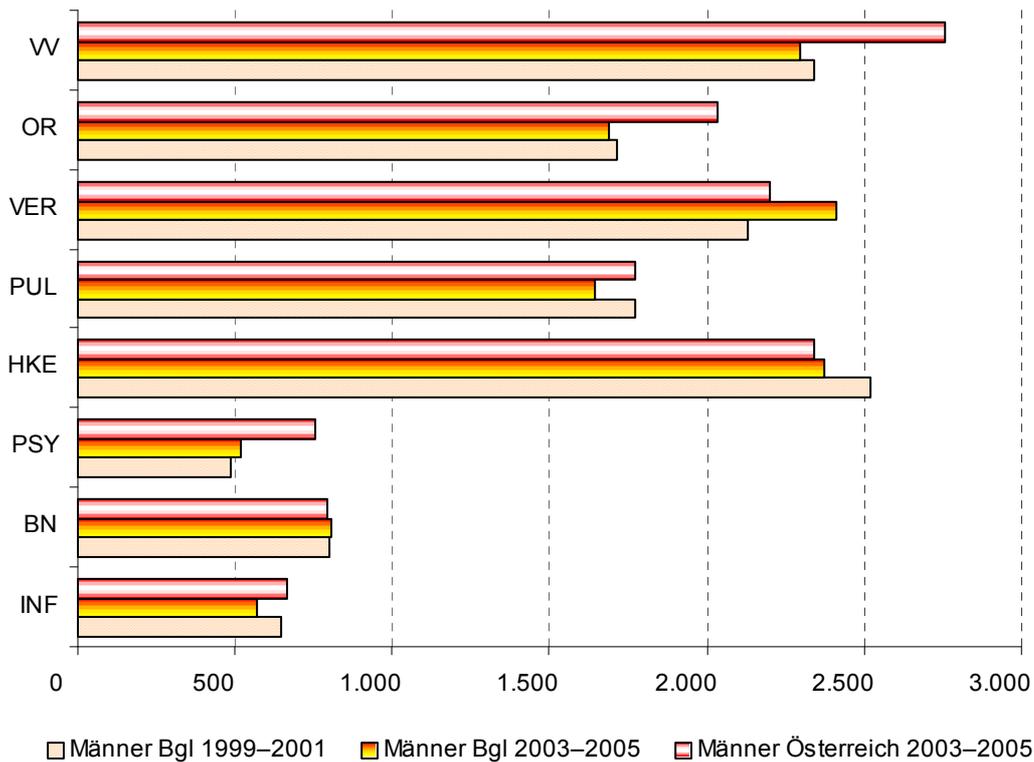
- eine um 13 Prozent höhere Rate aufgrund von Erkrankungen des Verdauungssystems¹⁰, eine um sechs Prozent höhere Rate bei psychischen Erkrankungen;
- ein Rückgang bei Patienten mit Infektionserkrankungen um zwölf Prozent, ein Rückgang bei Aufnahmen wegen pulmonologischer Erkrankungen um sieben Prozent sowie ein Rückgang um sechs Prozent bei Aufnahmen wegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Analog zur Krankenhausmorbidity der burgenländischen Frauen lassen sich für den vorliegenden Beobachtungszeitraum regionale Unterschiede bei der männlichen

¹⁰ S. dazu Fußnote 5.

burgenländischen Wohnbevölkerung hinsichtlich der stationären Aufnahmen feststellen. Die höchste Rate zeigte sich im Bezirk Oberpullendorf, die niedrigste im Bezirk Mattersburg (vgl. Tab. 3.2.1 im Tabellenanhang).

Abbildung 3.10: Krankenhausmorbidity der burgenländischen Männer nach Hauptdiagnosegruppen in den Jahren 1999 bis 2001 und 2003 bis 2005 (altersstandardisiert, pro 100.000 Einwohner)¹¹



Legende:

- INF = Infektionserkrankungen (ICD-10 A00–B99)
- BN = Bösartige Neubildungen – Krebserkrankungen (ICD-10 C00–C97)
- PSY = Psychiatrische Krankheiten (ICD-10 F00–F99)
- HKE = Herz-Kreislauf-Erkrankungen (ICD-10 I00–I99)
- PUL = Pulmologische Erkrankungen (ICD-10 J00–J99)
- VER = Krankheiten des Verdauungssystems (ICD-10 K00–K93)
- OR = Orthopädische Erkrankungen (ICD-10 M00–M99)
- VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD-10 S00–T99)

Quellen: ST.AT – Statistik des Bevölkerungsstandes; BMGFJ – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen KA 2000, 2003–2005; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Die Krankenhaushäufigkeit bei **Burschen unter 15 Jahren** liegt um 13 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt. In der Altersgruppe der **15- bis 64-jährigen Burgenländer** zeigt sich insgesamt ebenfalls eine geringere Krankenhaushäufigkeit als im Bundes-

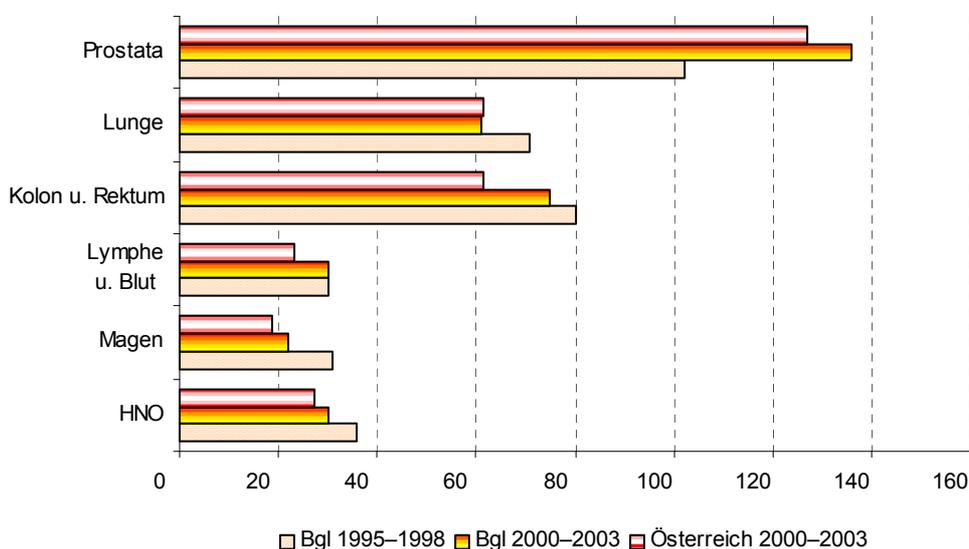
¹¹ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

durchschnitt. Höhere Raten lassen sich in dieser Altersgruppe allerdings bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Erkrankungen des Verdauungssystems beobachten. Die Krankenhaushäufigkeit der **über 64-jährigen Burgenländer** ist im Vergleich zum Bundesschnitt durch niedrigere Raten bei Infektionserkrankungen, psychischen und orthopädischen Erkrankungen, Verletzungen und Vergiftungen sowie höhere Raten bei pulmologischen Erkrankungen und vor allem Erkrankungen des Verdauungssystems gekennzeichnet.

Bösartige Neubildungen führten im Jahresdurchschnitt 2003 bis 2005 bei rund **1.350** burgenländischen Männern zu zumindest einer dokumentierten stationären Behandlung, davon bei 290 wegen Prostatakrebs, bei 240 wegen Darmkrebs und bei rund 160 wegen Lungenkrebs. Pro 100.000 Einwohner (altersstandardisiert) wurden rund ein Prozent mehr Burgenländer wegen einer Krebserkrankung in einer Krankenanstalt aufgenommen als Österreicher insgesamt.

Entsprechend den Aufzeichnungen des **burgenländischen Krebsregisters** erkrankten im Zeitraum 2000 bis 2003 jährlich etwa 800 männliche Burgenländer an einer bösartigen Neubildung. Nach wie vor ist Prostata-Krebs dabei mit etwa 220 Betroffenen pro Jahr die häufigste Tumorlokalisation, gefolgt von Lungenkrebs bei rund 110 Personen. Im Vergleich zum Berichtszeitraum des Ersten Burgenländischen Gesundheitsberichtes zeigt sich ein Anstieg der Prostatakrebsinzidenzrate.

Abbildung 3.11: Gemeldete Krebsinzidenz bei burgenländischen Männern nach ausgewählten Lokalisationen 2000 bis 2003 und 1995 bis 1998 (altersstandardisiert)¹²



Quellen: ST.AT – Volkszählungen 1991 und 2001, Bevölkerungsfortschreibung 2002–2006, Krebsstatistik 1995–2003; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

¹² Standardbevölkerung = Europabevölkerung

Die Rate der Neuerkrankungen an anderen Krebsarten ist tendenziell rückläufig. Verglichen mit den österreichweiten Inzidenzraten, zeigen sich im vorliegenden Berichtszeitraum beinahe bei allen ausgewählten Lokalisationen höhere Raten bei burgenländischen Männern als bei Männern in Österreich insgesamt.

Rund **670** männliche Burgenländer wurden im Jahresdurchschnitt des Zeitraumes 2003 bis 2005 aufgrund von **Infektionskrankheiten** in die stationäre Behandlung aufgenommen. Bei etwa einem Drittel der Patienten waren dabei infektiöse Darmkrankheiten der Aufnahmegrund (vor allem Diarrhö und Gastroenteritis). Gemessen an der altersstandardisierten Rate, wurden um 14 Prozent weniger burgenländische Männer wegen einer Infektionserkrankung in einer Krankenanstalt aufgenommen als österreichische Männer insgesamt.

In den Jahren 2003 bis 2005 wurden durchschnittlich rund **740 Burgenländer** aufgrund **psychischer Erkrankungen** zumindest einmal in stationäre Behandlung aufgenommen, dabei 250 Patienten aufgrund alkoholbedingter psychischer Störungen oder Verhaltensstörungen und etwa 170 Männer aufgrund affektiver Störungen (dabei vor allem depressive Episoden). Pro 100.000 Einwohner (altersstandardisiert) wurden rund 32 Prozent weniger Burgenländer mit einer psychischen Erkrankung in einer Krankenanstalt aufgenommen als Österreicher insgesamt.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen zählen bei burgenländischen Männern zur häufigsten Todesursache und sind im Jahresdurchschnitt mit mehr als **3.900 Patienten** der häufigste Grund für eine stationäre Behandlung in einer Krankenanstalt; der Großteil davon aufgrund ischämischer Herzkrankheiten (ca. 1.500 Männer), zerebrovaskulärer Erkrankungen (rund 650 Männer) und Hypertonie (ca. 500 Männer). Die altersstandardisierte Rate burgenländischer Männer, bei denen eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zu einem dokumentierten Krankenhausaufenthalt geführt hat, lag dabei rund zwei Prozent über dem Bundesdurchschnitt.

Bei rund **2.100** männlichen Personen mit Wohnsitz Burgenland führten **pulmologische Erkrankungen** im Jahresschnitt 2003 bis 2005 zu einem Krankenhausaufenthalt. 820 männliche Burgenländer wurden dabei aufgrund von Erkrankungen der oberen Atemwege (vor allem chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandel) stationär behandelt, **650** Burgenländer aufgrund von Pneumonie und rund 380 aufgrund von Erkrankungen der unteren Atemwege (Emphysem, Asthma, chronische Bronchitis, OCPD). Pro 100.000 Einwohner (altersstandardisiert) wurden rund sieben Prozent weniger Burgenländer wegen einer pulmonologischen Erkrankung in einer Krankenanstalt aufgenommen als Österreicher insgesamt.

Erkrankungen des Verdauungssystems wurden im Zeitraum 2003 bis 2005 durchschnittlich bei über **3.600** Burgenländern als Hauptdiagnose dokumentiert, sie sind damit in diesem Zeitraum der zweithäufigste Aufnahmegrund für eine stationäre Behandlung gewesen. 980 Patienten wurden aufgrund „sonstiger Erkrankungen des Darmes“ (vor allem Divertikulose des Darmes) behandelt, 840 Patienten aufgrund von Hernien und 690 aufgrund von Krankheiten des Ösophagus, des Magens und des Duodenums, wobei um neun Prozent mehr Burgenländer aufgrund einer solchen

Erkrankung in einer Krankenanstalt aufgenommen wurden als im Bundesdurchschnitt der männlichen Wohnbevölkerung.

Die Zahl der aufgrund **orthopädischer Erkrankungen** stationär behandelten Patienten belief sich im vorliegenden Beobachtungszeitraum 2003 bis 2005 im Jahresschnitt auf knapp **2.600 männliche** Personen, wobei Rücken- und Wirbelsäulenbeschwerden (etwa 1.000 Personen) sowie Arthropathien (etwa 1.150 Personen) zu den häufigsten Aufnahmen führten. Behandlungen orthopädischer Erkrankungen wurden in diesem Zeitraum bei weniger burgenländischen Männern – gemessen an den altersstandardisierten Raten – dokumentiert als bei Männern aus dem gesamten Bundesgebiet (um rund 17 %).

Rund **3.200** männliche burgenländische Patienten mussten im Jahresschnitt 2003 bis 2005 aufgrund von **Verletzungen oder Vergiftungen** stationär behandelt werden. Davon entfielen rund 30 Prozent auf Kopfverletzungen und etwa 20 Prozent auf Knie- oder Unterschenkelverletzungen. Pro 100.000 Einwohner (altersstandardisiert) wurden rund 17 Prozent weniger burgenländische Patienten mit Verletzungen oder Vergiftungen in einer Krankenanstalt aufgenommen als österreichische Patienten insgesamt.

3.2.2 „Ambulante“ Morbidität

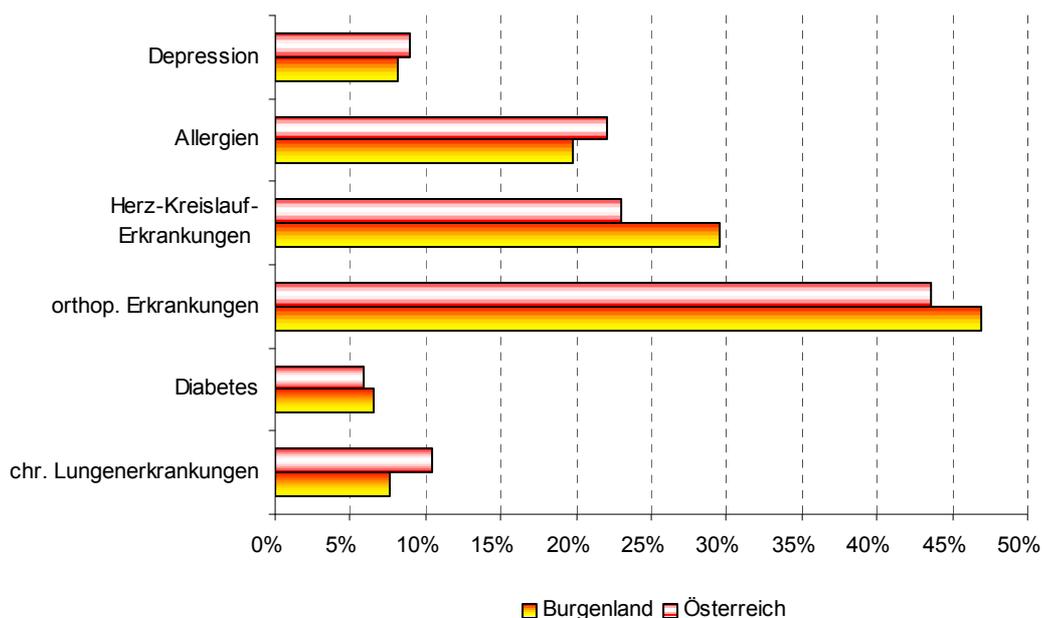
Während für die Beschreibung der Krankenhausmorbidity auf die in den Krankenanstalten dokumentierten Diagnosen und Leistungen (DLD) zurückgegriffen werden kann, existieren für den ambulanten Bereich keine entsprechenden Datenbestände. Im Folgenden werden daher zur Abschätzung ambulanter Morbidität die Ergebnisse der von der Statistik Austria im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend (BMGFJ) sowie der Bundesgesundheitsagentur (BGA) durchgeführten „**Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007**“ herangezogen, anhand derer sich **annäherungsweise** Aussagen über die Verbreitung von Krankheiten in der burgenländischen Bevölkerung, die nicht unweigerlich zu einem stationären Aufenthalt führen müssen, treffen lassen. Wie einleitend erwähnt, ist bei der folgenden Darstellung zu berücksichtigen, dass die angegebenen Werte stichprobentypischen Schwankungen unterliegen. Der folgende Abschnitt befasst sich anhand der Eigenangaben der Befragten mit der „Lebenszeitprävalenz“, also mit der Frage, ob bestimmte Erkrankungen oder Beschwerden bereits einmal im Leben der Befragten aufgetreten bzw. vorgekommen sind.

Laut eigenen Angaben waren demnach **7,6 Prozent** der Burgenländerinnen und Burgenländer schon einmal von einer **chronischen Lungenkrankheit** – darunter wurden chronische Bronchitis, Emphysem und Lungenasthma subsumiert – betroffen. Damit lag der Anteil der betroffenen Burgenländerinnen und Burgenländer unter dem österreichweiten Wert von 10,4 Prozent. Ebenfalls leicht unter dem österreichweiten Anteilswert lag der Anteil an Personen in der burgenländischen Bevölkerung, die schon einmal in ihrem Leben von **Depressionen** betroffen waren (8,1 % zu 8,9 %) bzw. unter **Allergien** leiden oder gelitten haben (19,8 % zu 22,0 %).

Bezüglich aller anderen in diesem Bericht angeführten Krankheiten oder Beschwerden zeigt sich im Vergleich zu Österreich insgesamt ein **höheres Ausmaß an Betroffenheit** in der burgenländischen Bevölkerung. So gaben 6,5 Prozent an, an **Diabetes** erkrankt zu sein (österreichweit: 5,9 %), 47 Prozent berichteten über Beschwerden im Kreuz-, Nacken- oder Brustwirbelbereich, Arthrose, Arthritis oder Gelenksrheumatismus – insgesamt **Erkrankungen des Bewegungsapparates** (österreichweit: 43,6 %), 29,5 Prozent der Burgenländerinnen und Burgenländer hatten bereits einmal in ihrem Leben **eine Herz-Kreislauf-Erkrankung**, worunter Herzinfarkt (Einzelwert: 2,6 %), Bluthochdruck (Einzelwert: 27,3 %), Schlaganfall und Gehirnblutungen (Einzelwert: 2,7 %) subsumiert wurden. Österreichweit gaben rund 23 Prozent an, in ihrem Leben bereits einmal von einer dieser Herz-Kreislauf-Erkrankungen betroffen gewesen zu sein (Einzelwerte: Herzinfarkt 2,1 %, Bluthochdruck 21,3 %, Schlaganfall/Gehirnblutung 2,2 %).

Tendenziell nimmt der Anteil der Personen im Burgenland, die bereits einmal von chronischen Lungenerkrankungen, Diabetes, orthopädischen Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Depressionen betroffen waren, mit steigendem Alter zu. Lediglich Allergien werden in jüngeren Altersgruppen öfter angegeben als in älteren Personengruppen. Verglichen mit den Werten für Österreich insgesamt, ist vor allem ein geringerer Anteil an Burgenländerinnen und Burgenländer im Alter zwischen **15 und 44 Jahren**, die über chronische Lungenkrankheiten berichten, auffällig, sowie ein um 12 Prozentpunkte höherer Anteil in der Gruppe der **65- bis 84-Jährigen**, die über Herz-Kreislauf-Erkrankungen berichten (vgl. Tab. 3.2.3 im Tabellenanhang).

Abbildung 3.12: *Prozentueller Anteil der Personen mit ausgewählten chronischen Krankheiten im Burgenland und Österreich 2006/2007 (Eigenangaben zur Lebenszeitprävalenz)*



Quellen: ST.AT – Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Frauen

Im Rahmen der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ gaben acht Prozent der befragten Burgenländerinnen an, bereits einmal in ihrem Leben von einer chronischen Lungenerkrankung betroffen gewesen zu sein (österreichweit: 11,2 %). 6,4 Prozent der burgenländischen Frauen berichteten über Zuckerkrankheit (österreichweit: 6,4 %). Orthopädische Probleme, die nicht unmittelbar zu einem stationären Krankenhausaufenthalt führen, sind in der burgenländischen Bevölkerung weit verbreitet: Mehr als **48 Prozent** der burgenländischen Frauen berichteten über **orthopädische Probleme** (österreichweit: 46,2 %). Über 30 Prozent der befragten Frauen gaben an, bereits einmal in ihrem Leben an einer Herz-Kreislauf-Erkrankungen erkrankt zu sein (österreichweit: 24 %). An Allergien litten nach eigenen Angaben etwa 21 Prozent der Frauen (österreichweit: 25 %) und unter Depressionen rund zehn Prozent (österreichweit: 10,9 %).

Männer

An chronische Lungenkrankheiten erkrankten nach eigenen Angaben rund sieben Prozent der burgenländischen Männer (österreichweit: 9,6 %), 6,6 Prozent an Zuckerkrankheit (österreichweit: 5,4 %). Rund 29 Prozent der burgenländischen Männer gaben im Rahmen der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ an, bereits einmal in ihrem Leben einen Schlaganfall, einen Herzinfarkt oder eine Gehirnblutung erlitten zu haben oder von Bluthochdruck betroffen gewesen zu sein (österreichweit: 21,8 %). Knapp **46 Prozent** berichteten über **orthopädische Probleme** (österreichweit: 40,8 %). 18,3 Prozent der burgenländischen Männer gaben an, bereits einmal von einer Allergie betroffen gewesen zu sein (österreichweit: 18,9 %), und 6,1 Prozent berichteten über Depressionen (österreichweit: 6,7 %).

3.2.3 Meldepflichtige Infektionserkrankungen

Gemäß Statistik der meldepflichtigen Infektionserkrankungen des BMGFJ wurden im Burgenland in den Jahren 1996 bis 2005 am häufigsten **bakterielle Lebensmittelvergiftungen** mit 370 Fällen pro Jahr dokumentiert, wobei im Zeitraum 2001 bis 2005 (jährlich rund 150 Personen pro 100.000 Einwohner bzw. 413 Fälle pro Jahr) ein leichter Anstieg der Erkrankungen im Vergleich zum Zeitraum 1996 bis 2000 (jährlich rund 120 Personen pro 100.000 Einwohner bzw. 330 Fälle pro Jahr) zu verzeichnen war. Sowohl bezüglich des soeben beschriebenen Anstieges wie auch der Rate lassen sich, verglichen mit Österreich insgesamt, nur geringfügige Unterschiede feststellen.

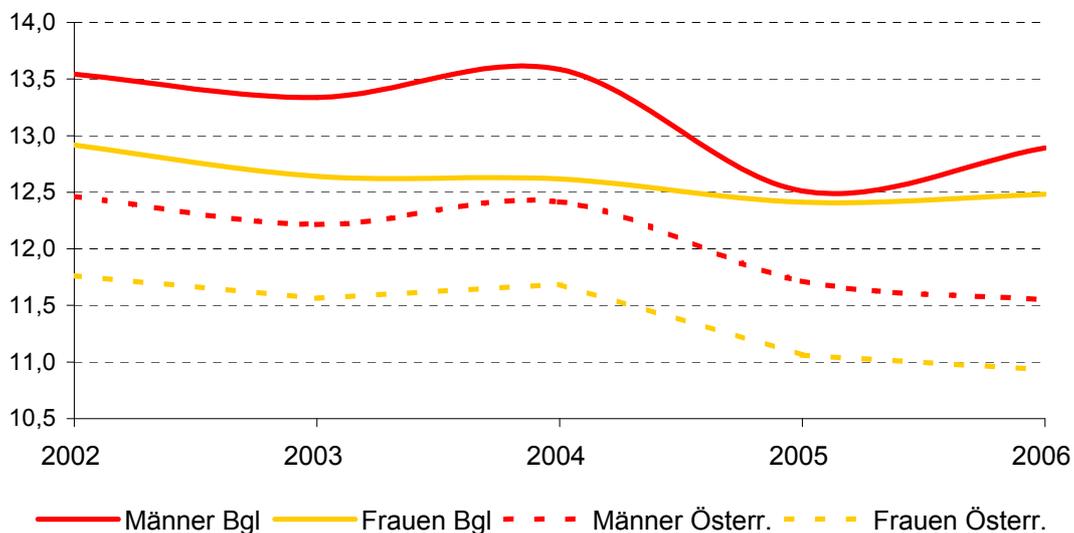
Durch Impfungen vermeidbare Erkrankungen – darunter wurden Diphtherie, Keuchhusten, Hepatitis A und B, Haemophilus influenzae b und Masern subsumiert – wurden im Burgenland im Jahresschnitt des Zeitraumes 1996 bis 2005 mit knapp vier Personen pro 100.000 Einwohner deutlich seltener gemeldet als in Österreich insgesamt (1996–2000: jährlich etwa 8 Personen pro 100.000, 2001–2005: jährlich knapp 10 Personen pro 100.000 Einwohner).

In Bezug auf **Aids** wurden im Burgenland im Zeitraum 1996 bis 2000 jährlich zwei Neuerkrankungen bzw. ein Todesfall gemeldet, im Zeitraum 2001 bis 2005 jährlich ein Neuerkrankungs- und kein Todesfall – damit verzeichnete das Burgenland in diesen zehn Jahren eine geringere Inzidenz und Sterblichkeit in Bezug auf **Aids** als der Österreich-Schnitt (vgl. Tab. 3.2.4 und Tab. 3.2.5 im Tabellenanhang).

3.2.4 Krankenstände

Laut Aufzeichnungen des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger (HVSVT) gab es im Jahr 2006 im Burgenland insgesamt 64.846 Krankenstandsfälle bei Personen, die über die Burgenländische Gebietskrankenkasse sozialversichert waren. Rund 35.000 Fälle entfielen auf Männer und etwa 30.000 auf Frauen. Die jeweilige Anzahl der durchschnittlichen Krankenstandstage pro Jahr von Männern und Frauen lag im Zeitraum 2002 bis 2006 über dem entsprechenden Bundesdurchschnitt. Burgenländische Männer verbrachten im Jahr 2006 rund 13 Tage im Krankenstand (Männer österreichweit etwa 11,5 Tage), burgenländische Frauen etwa 12,5 Tage (Frauen österreichweit rund 11 Tage).

Abbildung 3.13 Durchschnittliche Krankenstandstage pro Jahr bei Männern und Frauen im Burgenland und Österreich insgesamt im Zeitraum 2002 bis 2006



Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; Krankenstandsstatistik 2002–2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Hauptgründe für einen Krankenstand waren im Jahr 2006 sowohl bei Männern als auch bei Frauen Krankheiten der oberen Luftwege (bei rund 30 % der Fälle), Darminfektionen (bei rund 12 %) und Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates (bei rund 15 %).

3.3 Behinderungen und Einschränkungen

Definiert man Gesundheit nicht lediglich als Abwesenheit von Krankheit, sondern auch als Fähigkeit, sein eigenes Leben ohne Einschränkungen aufgrund körperlicher oder geistiger Beeinträchtigungen zu gestalten, sind neben der Darstellung von Morbiditäts-, Inzidenz- und Prävalenzraten auch weitere Indikatoren relevant, die Auskunft über Gesundheitszustand bzw. gesundheitliche Einschränkungen einer Bevölkerung geben. Zu diesem Zweck wird im Folgenden erneut auf Fragestellungen aus der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ zurückgegriffen, die im Wesentlichen auf Probleme und Einschränkungen in der Verrichtung von grundlegenden Alltagshandlungen abzielen (etwa Probleme bei der Erledigung persönlicher Bedürfnisse, Probleme bei der Haushaltsführung sowie physische Einschränkungen). Da diese Beeinträchtigungen allerdings stark mit dem Alter der befragten Person zusammenhängen, muss bei den folgenden Ausführungen bedacht werden, dass im Burgenland ein höherer Anteil an älteren Personen als in ganz Österreich lebt (siehe Kapitel 2) und dies zu tendenziell höheren Anteilswerten bei altersbedingten Beeinträchtigungen und Beschwerden führen kann.

Bei der Befragung gaben **4,3 Prozent** der burgenländischen Bevölkerung an, bei zumindest zwei der nachstehenden Tätigkeiten, die sich auf die **Erledigung persönlicher Bedürfnisse** beziehen, Probleme zu haben: beim jeweils selbstständigen Niedersetzen, An- und Ausziehen, Essen, Benutzen der Toilette bzw. Baden. In der Region Burgenland-Nord waren es 3,4 Prozent, in der Region Burgenland-Süd hingegen 6,1 Prozent. Insgesamt betrachtet liegt der Anteil der burgenländischen Bevölkerung mit zumindest zwei der genannten Probleme leicht über dem Österreich-Schnitt von 3,7 Prozent (vgl. Tab. 3.3.1 im Tabellenanhang).

Des Weiteren wurden im Rahmen der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ Probleme und Unsicherheiten bei **Tätigkeiten der Haushaltsführung** erfragt (Erledigen von Einkäufen, Zubereiten von Essen, Telefonieren, Waschen von Wäsche bzw. Erledigen finanzieller Angelegenheiten). **13,5 Prozent** der befragten Personen im Burgenland gaben bei mindestens zwei der genannten Tätigkeiten an, Probleme zu haben. Auch dieser Wert liegt geringfügig über dem Bundesdurchschnitt von 12,1 Prozent. Vor allem in der Versorgungsregion Burgenland-Süd¹³ wurden diese Probleme genannt (15,1 %), während in der Region Burgenland-Nord nur 12,6 Prozent angaben, bei mindestens zwei der genannten Tätigkeiten Probleme zu haben (vgl. Tab. 3.3.2 im Tabellenanhang).

Hinsichtlich **physischer Einschränkung** gaben rund elf Prozent der Burgenländer an, zumindest bei zwei der nachstehenden Tätigkeiten Probleme zu haben: beim Bücken

¹³ Gemäß dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) ist das Burgenland in zwei Versorgungsregionen unterteilt. Die Versorgungsregion Burgenland-Nord (VR 11) umfasst die Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung, Mattersburg, Neusiedl am See und Oberpullendorf. Die Versorgungsregion Burgenland-Süd (VR 12) umfasst die Bezirke Oberwart, Güssing und Jennersdorf. Eine grafische Darstellung der Unterteilung nach Versorgungsregionen findet sich im Kartenanhang.

und Knien, Treppensteigen ohne Gehhilfe, Gehen von 500 Metern ohne Gehhilfe, Tragen einer vollen Einkaufstasche (5 kg) bzw. beim Aufnehmen fester Nahrung. Dieser Wert entspricht etwa dem Bundesschnitt. Bezüglich der genannten physischen Einschränkungen lassen sich ebenfalls landesinterne Unterschiede feststellen. So zeigen Personen in der Region Burgenland-Süd mit einem Anteil von mehr als 13 Prozent eine leicht höhere Betroffenheit bei mehrfachen physischen Einschränkungen als Personen in der Region Burgenland-Nord mit rund zehn Prozent (vgl. Tab. 3.3.3 im Tabellenanhang).

Generell erhöht sich der Anteil an Personen mit Problemen in den genannten Bereichen mit steigendem Alter. Während nur 1,5 Prozent der **15- bis 44-Jährigen** und 1,4 Prozent der **45- bis 64-Jährigen** über mehr als ein Problem bei der Erledigung persönlicher Bedürfnisse berichten, sind es in der Altersgruppe der **65- bis 84-Jährigen** bereits über zehn Prozent mit zumindest zwei Problemnennungen in diesem Bereich. **Fast 35 Prozent** der Befragten im Alter von **65 bis 84 Jahren** gaben an, bei der Haushaltsführung mehr als ein Problem zu haben. Über mehrere physische Einschränkungen berichtet ebenfalls etwa jede dritte Person in dieser Altersgruppe.

Frauen

4,1 Prozent der Burgenländerinnen gaben an, bei zumindest zwei Erledigungen persönlicher Bedürfnisse Unsicherheiten zu haben. Für 13 Prozent stellt sich die Haushaltsführung in mehr als einem der erfragten Punkte als problematisch dar. Von mehr als einer physischen Einschränkung sind rund 12 Prozent der weiblichen Bevölkerung im Burgenland betroffen. Insgesamt betrachtet sind die Burgenländerinnen in allen drei Bereichen nach eigenen Angaben somit **weniger von Einschränkungen betroffen** als der Bundesdurchschnitt der Frauen.

Männer

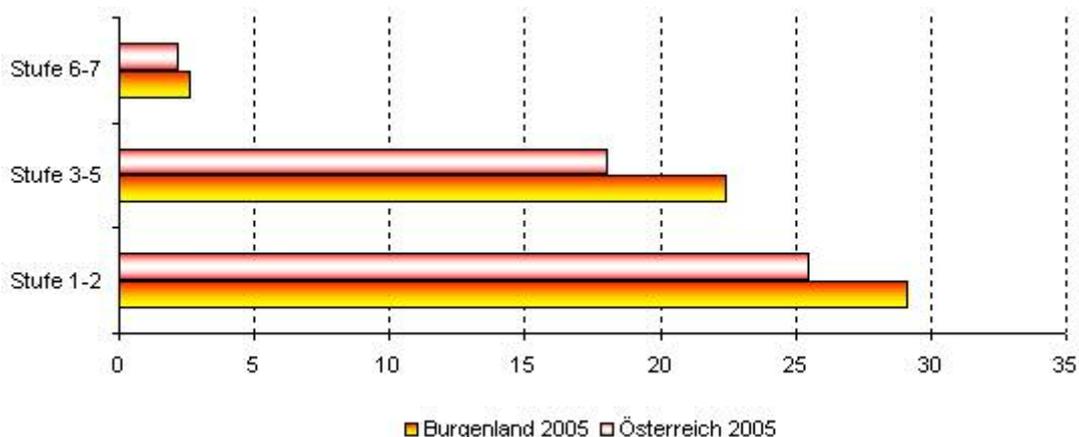
Hinsichtlich der angesprochenen Einschränkungen scheint die Situation beim männlichen Bevölkerungsanteil im Burgenland **ungünstiger** zu sein. Hier sind es 4,5 Prozent, die bei mehr als einer Erledigung persönlicher Bedürfnisse Probleme haben. Zumindest zwei Tätigkeiten der Haushaltsführung bereiten nach eigenen Angaben 13,9 Prozent der Männer Probleme, und 10,2 Prozent sind von mehr als einer physischen Einschränkung betroffen. Verglichen mit den österreichweiten Werten, zeigen burgenländische Männer in jedem der drei genannten Problemfelder damit eine höhere Betroffenheit.

Pflegegeldbezug

Seit dem Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes und der entsprechenden Landesgesetze im Juli 1993 sowie der Vereinbarung zwischen Bund und Ländern über Fragen der Finanzierung im Jänner 1994 besteht in Österreich für pflegebedürftige Personen Rechtsanspruch auf den Bezug von Pflegegeld. Die Höhe des Geldbezugs ist **vom Ausmaß der Behinderung** abhängig, wobei die Einstufung in eine der sieben vorgesehenen Stufen aufgrund ärztlicher Gutachten erfolgt (unter allfälliger Beiziehung

anderer Experten, etwa von Sozialarbeitern oder von Pflegepersonal). Je stärker die Behinderung und damit das Ausmaß der monatlich erforderlichen Stunden an Pflegeleistungen, desto höher die Stufe und damit der Pflegegeldbezug.

Abbildung 3.14: Anzahl der Landes- oder Bundespflegegeldbezieher pro 1.000 Einwohner nach Pflegestufen im Burgenland und in Österreich im Jahr 2005



Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; Statistik Austria; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Mit Stichtag 31. 12. 2005 waren im Burgenland rund **15.000 Personen Bezieher von Landes- oder Bundespflegegeld**, wobei 721 Personen davon in die Stufen sechs oder sieben fielen. Der Anstieg der Pflegegeldbezieher von rund 15 Prozent im Vergleich zum Stichtag 31. 12. 2000 entspricht etwa dem bundesweiten Anstieg (vgl. Tab. 3.3.4 und 3.3.5 im Tabellenanhang). Der Anteil an Pflegegeldbeziehern war in allen Pflegestufen im Burgenland höher als in Österreich insgesamt. Zu berücksichtigen ist dabei allerdings, dass das Burgenland einen höheren Anteil an älteren Personen aufweist als der Bundesschnitt.

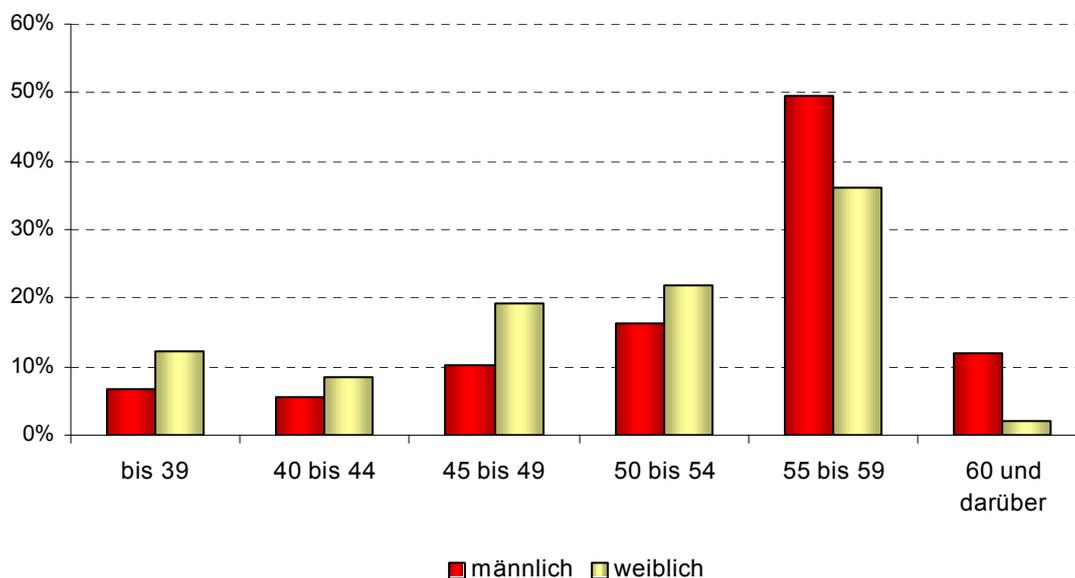
Berufsunfähigkeits- und Invaliditätspension

Mit Stand November 2007 waren im Burgenland 10.358 Personen Bezieher einer Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension, davon 7.184 Männer und 3.174 Frauen. Damit erhielten rund elf Prozent mehr Männer und rund acht Prozent mehr Frauen eine Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension als im Jahr 2004.

Unterscheidet man die Personengruppe der Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspensionsbezieher nach ihrer ehemaligen Berufstätigkeit, waren es im Burgenland mit Stand November 2007 7.947 ehemalige Arbeiterinnen und Arbeiter (rund 77 %) und 2.411 (rund 23 %) ehemalige Angestellte.

Im Jahr 2006 gab es 508 männliche und 188 weibliche Neuzugänge zur Berufsunfähigkeits- und Invaliditätspension, wobei die meisten Neuzugänge sowohl bei Männern mit rund 50 Prozent wie auch bei Frauen mit rund 36 Prozent im Alter zwischen 55 und 60 Jahren erfolgten. Die Anzahl der Neuzugänge im Jahr 2006 lag um mehr als 20 Prozent unter den Neuzugängen im Jahr 2005 (insgesamt 887 Personen).

Abbildung 3.15: Eintrittsalter in eine Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension der burgenländischen Frauen und Männer im Jahr 2006 (Angaben in Prozent)



Quellen: Hauptstelle der Pensionsversicherungsanstalt, ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Hauptgründe für den Eintritt in eine Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension waren bei burgenländischen Männern orthopädische Erkrankungen (rund 44 %, dabei hauptsächlich Arbeiter), psychiatrische Erkrankungen (rund 12 %) sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen (rund 11 %). Von den 508 männlichen Neuzugängen insgesamt waren etwa 16 Prozent Angestellte und rund 84 Prozent Arbeiter (hauptsächlich aus dem Bauwesen und der Metallverarbeitung).

Bei Frauen waren zu einem Drittel orthopädische Erkrankungen, zu rund 24 Prozent psychiatrische Erkrankungen und zu rund 16 Prozent Krebserkrankungen für den Erhalt einer Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension ausschlaggebend. Rund 39 Prozent der weiblichen Neuzugänge im Jahr 2006 waren Angestellte und etwa 61 Prozent Arbeiterinnen.

3.4 Subjektive Einschätzungen der allgemeinen und psychischen Gesundheit

Informationen über die subjektive Einschätzung der Bevölkerung hinsichtlich ihres allgemeinen und psychischen Gesundheitszustands stehen aus der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ zur Verfügung.

Den Ergebnissen dieser Befragung gemäß stufen knapp 73 Prozent der Burgenländerinnen und Burgenländer ihren **allgemeinen Gesundheitszustand** zum Zeitpunkt der

Erhebung als gut oder sehr gut ein (vgl. Tab. 3.4.1 im Tabellenanhang) – bundesweit waren es 75,5 Prozent. Der Anteil ist im Burgenland wie auch in Österreich insgesamt gegenüber der letzten ähnlichen Befragung im Jahr 1999 geringfügig gestiegen, ebenso wie der Anteil der den Gesundheitszustand als schlecht oder sehr schlecht einschätzenden Personen (7,5 % im Burgenland).

Im regionalen Vergleich innerhalb des Burgenlandes zeigt sich, dass Befragte in der Versorgungsregion Burgenland-Süd überdurchschnittlich positive Werte angaben, während in der Region Burgenland-Nord die positive gesundheitliche Selbsteinschätzung vergleichsweise geringer ausfiel.

Die Einschätzung der allgemeinen Gesundheit zeigt eine erwartungsgemäß **altersabhängige Verteilung**. So stuften 2006 knapp 90 Prozent der **15- bis 44-Jährigen** ihren Gesundheitszustand als gut bis sehr gut ein, in der Altersgruppe der **45- bis 64-Jährigen** etwa 70 Prozent und nur noch weniger als jede zweite Person zwischen **65 und 84 Jahren**.

64 Prozent der befragten Burgenländerinnen und Burgenländer fühlten sich zum Zeitpunkt der Erhebung **glücklich** (vgl. Tab. 3.4.2 im Tabellenanhang). Vergleichsweise hohe Werte hinsichtlich des Glücklich-Seins zeigen sich in der Versorgungsregion Burgenland-Nord (72,2 %). Im Vergleich mit dem gesamten Bundesgebiet (67,3 %) ist der Anteil der glücklichen Personen im Burgenland niedriger.

Zur Beschreibung der **psychischen Gesundheit** wird im Folgenden auf die Darstellung des Mental-Health-Inventary-5-Index zurückgegriffen (MHI-5-Index; siehe „Begriffsbestimmungen und Methoden“): Ein höherer Indexwert lässt auf das Gefühl psychischen Wohlbefindens und das Ausbleiben von psychischem Stress innerhalb des letzten Monats schließen.

Bei den für die Berechnung des Index herangezogenen Fragen zeigen sich in der burgenländischen Bevölkerung tendenziell niedrigere Anteilswerte bei Fragen nach positiven Stimmungslagen (Glück und Gelassenheit) und höhere Anteilswerte bei Fragen nach negativen Stimmungslagen (Traurigkeit, Niedergeschlagenheit und Nervosität) als in Österreich insgesamt – nahezu in allen Altersgruppen. Im Vergleich zu Österreich insgesamt unterscheidet sich der für das Burgenland ausgewiesene MHI-5-Wert allerdings nur unwesentlich. Sowohl die Burgenländerinnen und Burgenländer als auch die Österreicherinnen und Österreicher verfügen damit generell über ein **hohes psychisches Wohlbefinden**. Im landesinternen Vergleich lässt dieser Index auf eine etwas bessere psychische Gesundheit in der Versorgungsregion Burgenland-Nord gegenüber dem südlichen Landesteil schließen (vgl. Tab. 3.4.2 im Tabellenanhang).

Hinsichtlich der psychischen Gesundheit zeigen sich ebenfalls altersabhängige Unterschiede, allerdings sind diese nicht so ausgeprägt wie bei der allgemeinen Gesundheitseinschätzung. So erreichen die **15- bis 44-Jährigen** zwar einen höheren MHI-5-Wert als Personen in einem Alter **von 65 bis 84 Jahren**, trotzdem ist die Einschätzung der psychischen Gesundheit **weniger altersabhängig** als die allgemeine Gesundheitseinschätzung, die mehr durch den somatischen Zustand beeinflusst wird.

Frauen

Zum Zeitpunkt der Erhebung stuften 69,4 Prozent der befragten burgenländischen Frauen ihren **allgemeinen Gesundheitszustand** als sehr gut bis gut ein, wobei sich dieser Anteil im Vergleich zu 1999 leicht erhöht hat, jedoch etwas unter dem entsprechenden Anteil in Österreich insgesamt liegt (73,4 %). Auch ihre **psychische Gesundheit** wird von den Burgenländerinnen etwas schlechter eingeschätzt als von österreichischen Frauen insgesamt.

Männer

76 Prozent der burgenländischen Männer gaben bei der Befragung an, dass ihr allgemeiner Gesundheitszustand gut bis sehr gut ist. Hier zeigt sich – analog zum weiblichen Bevölkerungsanteil – ein leichter Anstieg hinsichtlich dieser positiven Einschätzung im Vergleich zu 1999 (rund 74 %). Verglichen mit dem Anteil in der männlichen Bevölkerung in Österreich insgesamt ist der Anteil der Burgenländer mit einer derart positiven Einschätzung ihres Gesundheitszustandes allerdings geringer.

Das psychische Wohlbefinden der burgenländischen Männer im Jahr 2006 lag, gemessen anhand des MHI-5-Index, unwesentlich unter dem Wert der männlichen Bevölkerung in Gesamt-Österreich und ist damit ebenfalls als gut zu bezeichnen.

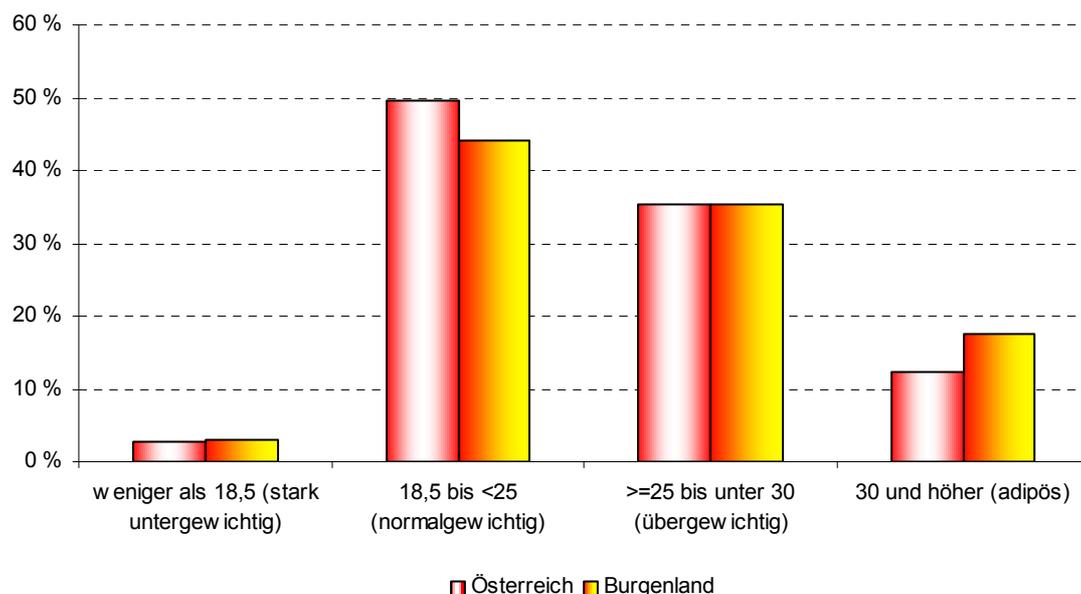
4 Gesundheitliche Einflussfaktoren

4.1 Gesundheitsverhalten

Im Rahmen der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ wurden die notwendigen Daten zur Berechnung des **Body-Mass-Index** der Befragten (Größe und Gewicht), deren **Blutdruck** sowie deren **Blutfettwerte** erhoben – insgesamt also zu körperlichen Attributen und Werten, die, wenn sie in erhöhter oder zu geringer Ausprägung vorliegen, als krankheitsauslösende Faktoren betrachtet werden.

Hinsichtlich dieser somatischen Basisdaten lässt sich für die burgenländische Bevölkerung eine vergleichsweise **ungünstige Situation** feststellen. Demnach lebte zum Zeitpunkt der Befragung ein höherer Anteil an Personen mit Untergewicht (3,1 %) und an adipösen Personen (17,5 %) im Burgenland als in Österreich insgesamt (untergewichtige Personen: 2,7 %, adipöse Personen: 12,4 %). Normalgewichtig waren zum Zeitpunkt der Erhebung 44 Prozent der burgenländischen Bevölkerung, österreichweit rund 50 Prozent. Verglichen mit den aus dem Jahr 1999 verfügbaren Werten, lässt sich im Burgenland wie auch in Österreich insgesamt ein Anstieg adipöser Personen beobachten, während der Anteil normalgewichtiger Personen geringer wird (vgl. Tab. 4.1.1 im Tabellenanhang). Diese Entwicklung zeigt sich in vielen westlichen Industrienationen.

Abbildung 4.1 : Anteil an Personen, unterteilt nach BMI-Gruppen im Burgenland und in Österreich insgesamt 2006/2007



Quellen: ST.AT – Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; GÖG/FP-eigene Berechnungen

Im Jahr 2006 befand sich der höchste Anteil stark untergewichtiger Personen im Burgenland mit sechs Prozent in der Altersgruppe der **15- bis 44-Jährigen**. Diese Altersgruppe weist auch den größten Anteil an Normalgewichtigen auf (60 %). Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil an übergewichtigen Personen. Während nur etwa jede vierte Person zwischen **15 und 44 Jahren** übergewichtig war, finden sich in der Altersgruppe der **45- bis 64-Jährigen** bereits über 47 Prozent und in der nächstfolgenden Altersgruppe (**65 bis 84 Jahre**) mehr als 45 Prozent. Ein BMI-Wert von über 30 (adipöses Stadium) war bei jeder/jedem Zehnten der **unter 45-Jährigen** vorzufinden, in den älteren Bevölkerungsgruppen bereits **bei mehr als jeder/jedem Fünften**. Verglichen mit Österreich insgesamt ist vor allem ein um zehn Prozentpunkte höherer Anteil adipöser Personen **im Alter von 65 bis 84 Jahren** im Burgenland auffällig.

Mehr als jede vierte Person (26,3 %) berichtete in der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ über einen vom Arzt (oder von einem anderen Ausübenden eines Gesundheitsberufes) diagnostizierten **Bluthochdruck**, während im gesamten Bundesgebiet nach eigenen Angaben nur jede/r Fünfte davon betroffen war. Von ärztlich diagnostizierten **erhöhten Cholesterinwerten** berichteten 16,3 Prozent der burgenländischen Bevölkerung, im gesamten Bundesgebiet waren es 14 Prozent (vgl. Tab. 4.1.2 im Tabellenanhang).

Analog zum BMI nimmt auch der Anteil an Personen, die über Bluthochdruck und erhöhte Cholesterinwerte berichten, mit steigendem Alter zu. Während nur etwa sechs Prozent der **unter 45-Jährigen** angaben, mit ärztlich diagnostiziertem Bluthochdruck konfrontiert zu sein, waren es in der Altersgruppe der **65- bis 84-Jährigen** bereits 60 Prozent. Vor allem in den Altersgruppen der **45- bis 64-Jährigen und der 65- bis 84-Jährigen** zeigen sich im Vergleich zum Bundesdurchschnitt der jeweiligen Altersgruppe erhöhte Werte in der burgenländischen Bevölkerung.

Zusätzlich wurden in der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ auch Informationen über das Bewegungs- und Ernährungsverhalten eingeholt. Mehr als 30 Prozent der Befragten beschrieben ihre körperliche Aktivität innerhalb des letzten Jahres anhand der Kategorie „Spaziergänge, Radfahren und andere leichte Aktivitäten von mindesten vier Stunden pro Woche“. „Lesen, Fernsehen oder häusliche Tätigkeiten“ gaben 18,1 Prozent der burgenländischen Befragten als am ehesten zutreffende Beschreibung ihrer Aktivitäten an. Verglichen mit dem Bundesdurchschnitt, geht tendenziell ein geringerer Anteil der burgenländischen Bevölkerung intensiver körperlicher Betätigung und ein höherer Anteil gemütlichen, häuslichen Aktivitäten nach (vgl. Tab. 4.1.3 im Tabellenanhang).

Hinsichtlich der **Ernährung** bevorzugt die burgenländische Bevölkerung Mischkost mit wenig Fleisch (43,4 %, Bundesdurchschnitt: 46,9 %) und Mischkost mit viel Obst und Gemüse (30,3 %, Bundesdurchschnitt: 23,6 %). Vegetarische Ernährung bevorzugen im Burgenland rund zwei Prozent der Befragten (vgl. Tab. 4.1.4 im Tabellenanhang).

Altersgruppenvergleiche im Zusammenhang mit der Ernährung sind schwer zu interpretieren, da die Selbstwahrnehmung des Ernährungsverhaltens und die Interpretation von Formulierungen wie beispielsweise „viel Fleisch“ zwischen den Generationen unter-

schiedlich sein kann. Der Vergleich der Altersgruppen zeigt vor allem bei Mischkost mit viel Obst und Gemüse bei den Burgenländern deutlich höhere Werte in jeder Alterskategorie als im entsprechenden Österreich-Durchschnitt.

Frauen

Etwa 4,5 Prozent der burgenländischen Frauen waren im Jahr 2006 untergewichtig. 76 Prozent aller untergewichtigen Personen im Burgenland sind Frauen. Jede zweite Burgenländerin war zum Zeitpunkt der Erhebung normalgewichtig, etwa jede vierte Frau übergewichtig, und beinahe **jede fünfte Burgenländerin war zum Zeitpunkt der Befragung adipös**. Im Vergleich zu 1999 lässt sich auch in Hinblick auf den BMI der Frauen der zuvor beschriebene Trend feststellen: ein Rückgang bei Normalgewichtigen und ein Anstieg adipöser Personen.

28 Prozent der weiblichen Bevölkerung im Burgenland gaben an, unter ärztlich diagnostiziertem Bluthochdruck (österreichweit: 21 %) zu leiden, 17 Prozent nannten erhöhtes Cholesterin (österreichweit: 14,3 %).

Hinsichtlich körperlicher Aktivität gaben **1,2 Prozent** der Burgenländerinnen an, **intensives Training oder Leistungssport** zu betreiben (österreichweit: 3,6 %). Bezüglich der Ernährung ist der Anteil der Burgenländerinnen, die sich von **Mischkost mit viel Obst und Gemüse** ernähren (34,3 %), höher als bei den Männern und liegt um rund fünf Prozentpunkte über dem Österreich-Wert für Frauen (rund 30 %).

Männer

Nach eigenen Angaben zu Gewicht und Größe waren etwa 1,5 Prozent der männlichen burgenländischen Bevölkerung stark untergewichtig. Der Anteil normalgewichtiger Männer war mit 38 Prozent geringer als der Anteil an Frauen, die sich im normalgewichtigen Bereich des BMI wiederfanden. Dementsprechend höher lag der Anteil an übergewichtigen und adipösen männlichen Personen. Mehr als 40 Prozent der burgenländischen Männer waren zum Zeitpunkt der Erhebung übergewichtig und **knapp 17 Prozent adipös**.

Ärztlich diagnostizierten Bluthochdruck gaben 24,3 Prozent der männlichen burgenländischen Bevölkerung an, 15,7 Prozent berichteten über erhöhte Cholesterinwerte. Auch beim männlichen Bevölkerungsanteil liegen die Werte hinsichtlich dieser beiden ärztlich diagnostizierten Beschwerden über den Werten für Österreich insgesamt.

Im Gegensatz zu den Burgenländerinnen gab ein höherer Anteil der burgenländischen Männer an, **Leistungssport** (10,9 %) oder mindestens vier Stunden körperlichen Aktivitäten pro Woche nachzugehen (17,9 %).

Hinsichtlich der Ernährung gaben die Burgenländer an, sich vor allem von Mischkost mit wenig Fleisch (rund 38 %) und von Mischkost mit viel Fleisch (rund 35 %) zu ernähren. Der Anteil bei Mischkost mit viel Fleisch liegt rund fünf Prozentpunkte unter dem österreichweiten Wert. Vergleichsweise höher ist hingegen der Anteil an Männern,

die sich häufig von **Mischkost mit viel Obst und Gemüse** (26,1 %) ernähren. Unterschiede zum Ernährungsverhalten der Frauen zeigen sich vor allem im Verzehr von Mischkost mit viel Fleisch (Männer: 34,8 %; Frauen: 14,5 %).

4.2 Zahngesundheit

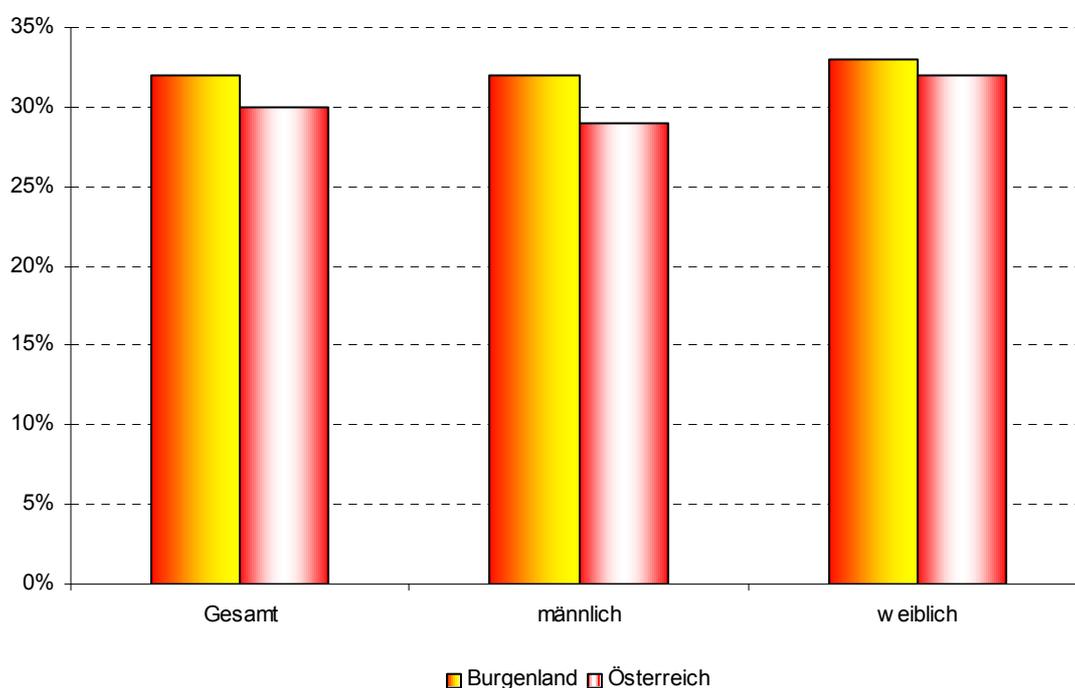
Im Jahr 2006 wurde von der ÖBIG-Koordinationsstelle Zahnstatus unter finanzieller Beteiligung des Fonds Gesundes Österreich, des Hauptverbandes der Sozialversicherungen sowie von sechs Ländern eine gemeinsame Zahnstaterhebung durchgeführt.

Die Länder-Zahnstaterhebung bei Schülerinnen und Schülern der ersten Volksschulklassen ergab für das Burgenland, dass **32 Prozent** der untersuchten Kinder ein völlig gesundes Gebiss aufwiesen (auch ohne Schmelzverfärbungen oder Schmelzdefekte). Burgenland liegt somit über dem Bundesdurchschnitt von 30 Prozent. Der Anteil der kariesfreien burgenländischen Kinder gemäß WHO-Definition (inklusive Schmelzverfärbungen oder -defekte) entsprach mit rund **45 Prozent** dem Bundesdurchschnitt. (Die Erhebung 2001/2002 hatte ergeben, dass 42 Prozent der sechs- bis siebenjährigen Kinder im Burgenland „kariesfrei“ waren.) Innerhalb des Burgenlandes zeigte sich, dass der Anteil der kariesfreien Kinder im Nordburgenland mit 48 Prozent höher ist als jener im Südburgenland (40 %).

Im Durchschnitt wiesen die Kinder in der Erhebung 2001/02 knapp drei durch Karies geschädigte Milchzähne auf. Dieser Wert sank bis 2006 leicht auf 2,6 (Nord-Burgenland 2,5, Süd-Burgenland 2,7; vgl. Tab. 4.2.1 im Tabellenanhang). Betrachtet man nur jene Kinder, die bereits Karieserfahrung haben, so erhöht sich der Wert auf 4,6 – bei den Kindern mit unbehandelter Karies sogar auf durchschnittlich 5,2.

Der Vergleich der Ergebnisse der Zahnstaterhebungen 2001/02 und 2006/07 zeigt eine geringfügig verbesserte Zahngesundheit der Sechsjährigen; das WHO-Ziel 2000 wurde im Burgenland jedoch knapp noch nicht erreicht.

Abbildung 4.2: Sechsjährige Kinder mit völlig gesundem Gebiss 2006
(Angaben in Prozent)



Quelle: Zahnstatuserhebung 2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

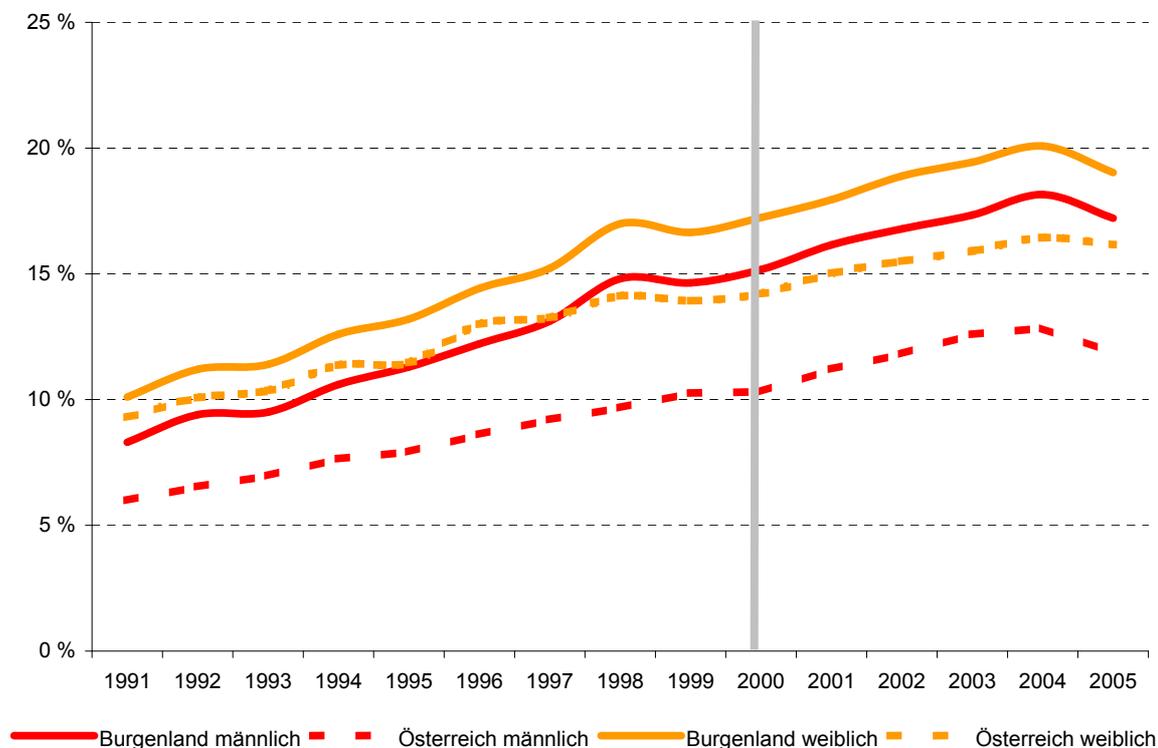
Mädchen und Burschen

Zwischen Mädchen und Burschen zeigen sich sowohl im Burgenland als auch österreichweit kaum Unterschiede. Der hinsichtlich der Zahngesundheit früher festzustellende Geschlechterunterschied ist am Verschwinden.

4.3 Gesundheitsvorsorge

Seit dem Jahr 1997 ist die Zahl der im Burgenland jährlich durchgeführten **Vorsorgeuntersuchungen** von etwa 30.300 auf rund 40.200 **gestiegen** (vgl. Tab. 4.3.1 im Tabellenanhang). Dieser rund 33-prozentige Anstieg lässt auf eine Zunahme des Gesundheitsbewusstseins in der burgenländischen Bevölkerung schließen. Im Österreich-Vergleich liegt Burgenland **über dem Bundesdurchschnitt** und im Mittelfeld der Länder hinsichtlich der Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen (vgl. Tab. 4.3.2 im Tabellenanhang).

Abbildung 4.3: Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung von 1991 bis 2006 (Angaben in Prozent)

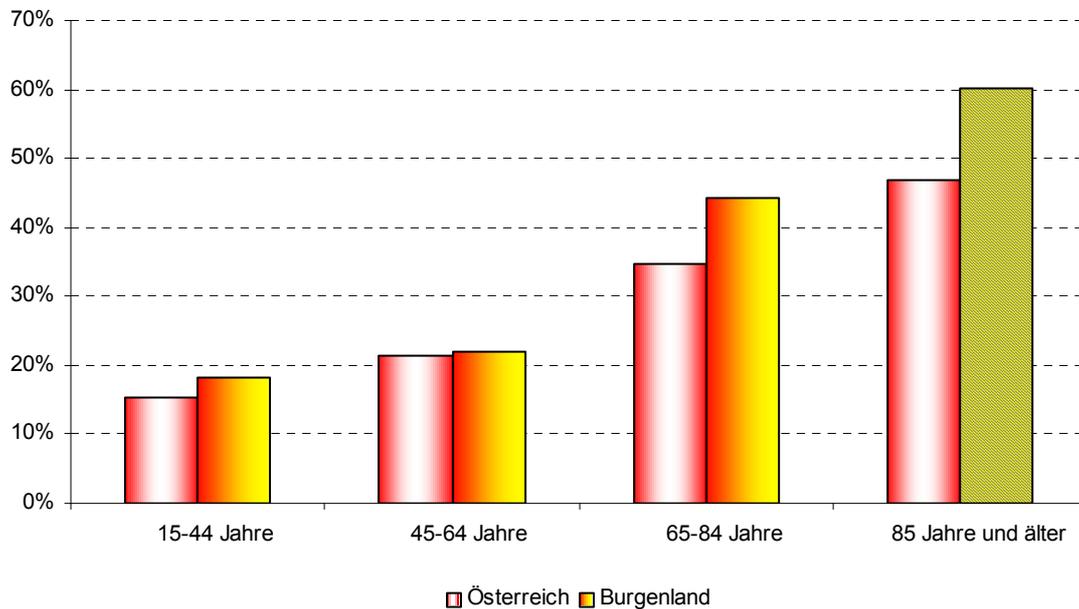


Quellen: Hauptverband der Sozialversicherungsträger; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Gemäß den Eigenangaben im Rahmen der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ weist die burgenländische Bevölkerung im Vergleich zu Österreich insgesamt hinsichtlich des aufrechten Impfschutzes gute Werte auf. Insbesondere ist auf die außerordentlich gute Durchimpfungsrate gegen **FSME** (Frühsommer-Meningo-Enzephalitis) von **79,4 Prozent** hinzuweisen. Dieser Wert liegt mehr als zehn Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt und ist einer der höchsten unter den Bundesländern. Eine hohe Durchimpfungsrate ist mit **70 Prozent** auch bei **Tetanus** zu verzeichnen. Tendenziell weist die Bevölkerung in der Region Burgenland-Nord einen besseren Impfschutz auf als die Bevölkerung in der Region Burgenland-Süd (Ausnahme: Gripeschutzimpfung).

Grundsätzlich ist die Durchimpfungsrate **bei jüngeren Menschen** (Altersgruppe zwischen 15 und 44 Jahren) am höchsten und nimmt mit zunehmendem Alter ab. Eine Ausnahme stellt die Gripeschutzimpfung dar, hier zeigt sich ein gegenteiliges Bild – je älter die Personen, desto eher wurde eine Gripeschutzimpfung in Anspruch genommen. Burgenland liegt mit einer Durchimpfungsrate von 44,3 Prozent bei den **65- bis 84-Jährigen** rund zehn Prozentpunkte über dem Österreich-Wert von 34,8 Prozent (vgl. Abbildung 4.4 und Tab. 4.3.3 im Tabellenanhang).

Abbildung 4.4: Grippeschutzimpfungsraten nach Altersgruppen 2006/2007
(Angaben in Prozent)



Anm.: Der Wert in der Altersgruppe 85 Jahre und älter im Burgenland basiert auf einer kleinen Stichprobe ($n < 50$) und sollte nicht interpretiert werden.

Quellen: ST.AT – Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Insgesamt kann festgehalten werden, dass der Anteil an Personen mit aufrechterm Impfschutz im Burgenland dem Österreich-Durchschnitt entspricht und in ausgewählten Fällen überdurchschnittlich hoch ist. Dies ist auch auf das vom Burgenländischen Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin (BAKS) entwickelte Impfprogramm zurückzuführen (siehe Kapitel 5.1).

Frauen

19,4 Prozent der Frauen im Burgenland nahmen im Jahr 2006 die Möglichkeit einer **Vorsorgeuntersuchung** wahr. Gegenüber 1997 bedeutet dies einen Anstieg um 4,2 Prozentpunkte bzw. um rund 5.500 Frauen.

Hinsichtlich des aktiven Impfschutzes liegen die Frauen im Burgenland bei Diphtherie und Tetanus etwas unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt. Sehr hoch ist die Durchimpfungsrate bei FSME.

Männer

Nahezu 18.000 Burgenländer machten 2006 von der Möglichkeit einer unentgeltlichen Vorsorgeuntersuchung Gebrauch. Das sind rund über 16 Prozent der männlichen Bevölkerung über 19 Jahre im Burgenland; 1997 waren es noch 13 Prozent.

Die männliche Bevölkerung im Burgenland weist vor allem bei **Diphtherie und Tetanus** eine **überdurchschnittlich hohe Durchimpfungsrate** sowohl gegenüber dem Landes- als auch dem Bundesdurchschnitt auf. Bei **FSME** (78 %) liegt der Wert zwar unter jenem der Frauen (80,8 %), aber mehr als zehn Prozentpunkte **über dem Österreich-Wert** der Männer.

4.4 Ausgewählte Suchtmittel

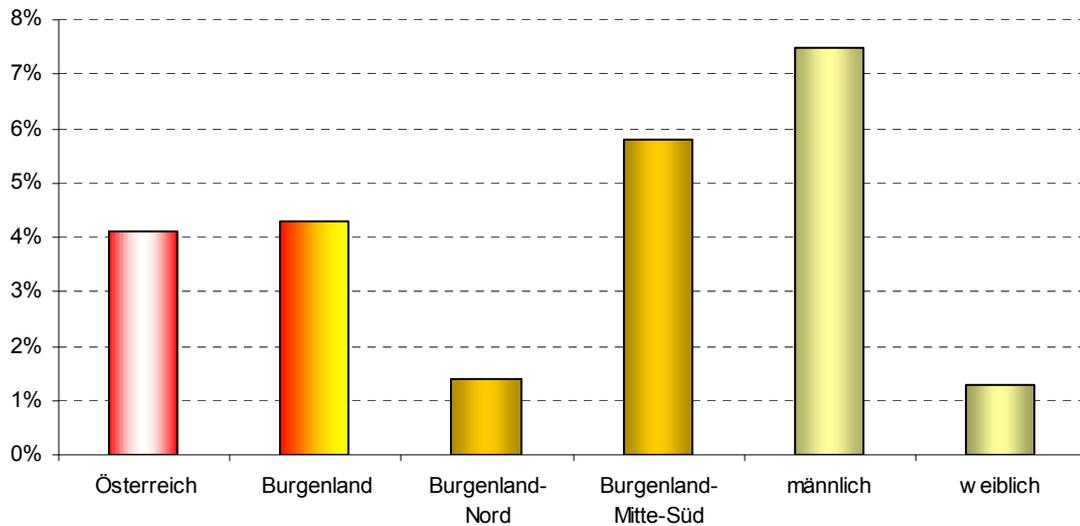
Bezüglich Suchtmittelkonsum stehen Informationen und Daten über Alkoholkonsum inklusive der damit assoziierten Sterblichkeit, Tabakkonsum sowie suchtgiftbezogene Todesfälle zur Verfügung.

Problematischer Alkoholkonsum errechnet sich aus zwei oder mehr positiven Antworten auf folgende vier Fragen des EUROHIS-Frageprogramms: „Haben Sie einmal das Gefühl gehabt, dass Sie Ihren Alkoholkonsum verringern sollten?“, „Hat jemand Sie einmal durch Kritisieren Ihres Alkoholkonsums ärgerlich gemacht?“, „Haben Sie sich einmal schlecht oder schuldig gefühlt wegen Ihres Alkoholtrinkens?“ und „Haben Sie einmal morgens als Erstes Alkohol getrunken, um sich nervlich wieder ins Gleichgewicht zu bringen oder einen Kater loszuwerden?“.

Problematischer Alkoholkonsum im Burgenland betrifft nach dieser Definition rund 4,3 Prozent der **über 15-Jährigen** und entspricht damit etwa dem Österreich-Schnitt (vgl. Tab. 4.4.1 im Tabellenanhang). Die Region **Burgenland-Süd** weist mit 5,8 Prozent einen höheren Anteil an Personen mit problematischem Alkoholkonsum auf als die Versorgungsregion Burgenland-Nord (1,4 %).

Zwischen den **Altersgruppen** im Burgenland zeigen sich folgende Unterschiede hinsichtlich problematischen **Alkoholkonsums**: Während der Anteil an Personen mit problematischem Alkoholkonsum in der Altersgruppe **zwischen 45 bis 64 Jahren** mit 4,0 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt von 4,5 Prozent liegt, ist dieser bei Personen in der Altersgruppe **zwischen 15 und 44 Jahren** mit 5,5 Prozent um rund einen Prozentpunkt höher als der Bundesdurchschnitt von 4,7 Prozent.

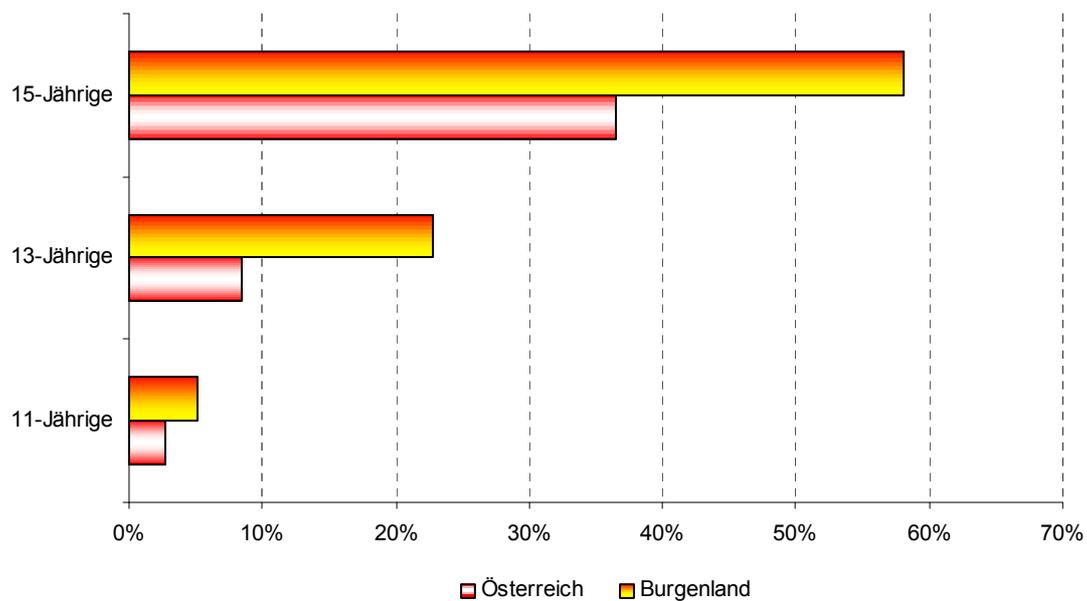
Abbildung 4.5: *Problematischer Alkoholkonsum 2006/2007 (Angaben in Prozent)*



Quellen: ST.AT – Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Im Zusammenhang mit diesen Ergebnissen zeigen auch die HBSC-Daten (Health Behaviour in School-aged Children), dass ein **wichtiges Augenmerk**, vor allem im Sinne einer früh einsetzenden Prävention, auf **Schüler** gelegt werden sollte.

Abbildung 4.6: *Schüler mit mindestens wöchentlichem Alkoholkonsum (Angaben in Prozent)*



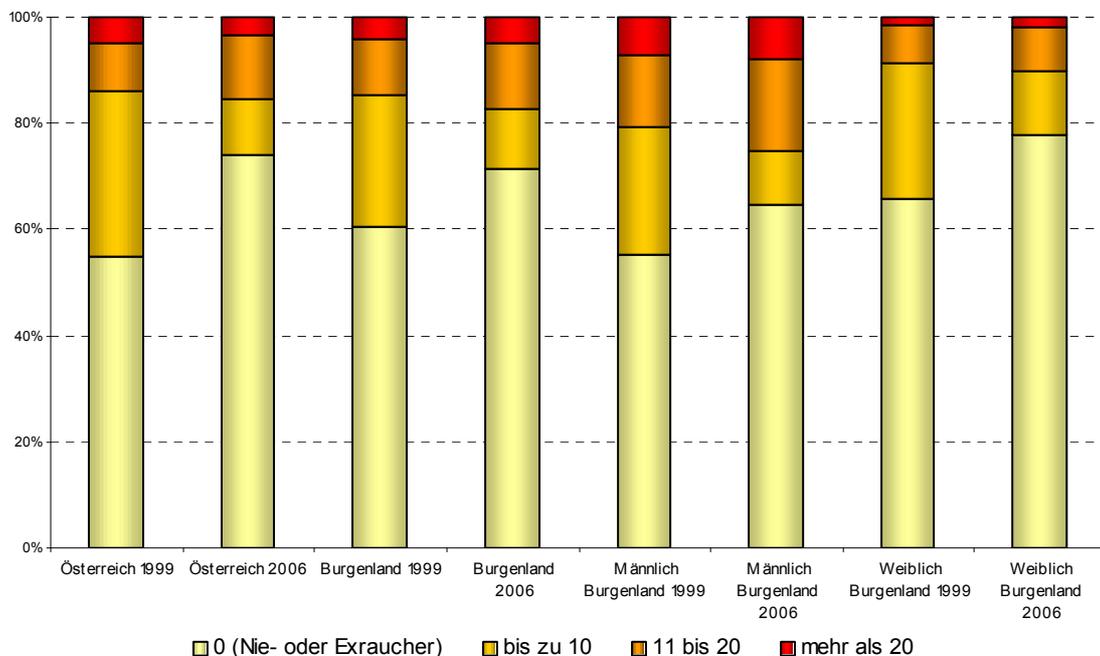
Quellen: WHO-HBSC-Survey 2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Im Burgenland gaben mehr als 50 Prozent der 15-Jährigen an, wöchentlich oder öfter Alkohol zu konsumieren, bei den 13-Jährigen mehr als 20 Prozent. In allen bei dieser Erhebung erfassten Altersgruppen liegt das Burgenland deutlich über dem Bundesdurchschnitt (vgl. Abbildung 4.6).

Zur Untersuchung des **Alkoholeinflusses im Straßenverkehr** wurden die durch Alkohol verursachten Verkehrsunfälle auf den Straßen Burgenlands herangezogen; für die Jahre 2002 bis 2006 wurde außerdem der durchschnittliche jährliche Anteil der an solchen Unfällen beteiligten Personen an den an Verkehrsunfällen im Burgenland insgesamt Beteiligten ermittelt (vgl. Tab. 4.4.3 im Tabellenanhang). Im Burgenland kamen im Beobachtungszeitraum 2002 bis 2006 aufgrund der Alkoholisierung mindestens eines Unfallbeteiligten fünf Menschen ums Leben, 570 wurden verletzt, davon 130 schwer. Der Anteil der alkoholverursachten Verkehrstoten an allen Verkehrstoten liegt im Burgenland mit 2,5 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt von 8,4 Prozent.

Die Anzahl der **Nichtraucher oder Exraucher** ist im Burgenland zwischen 1999 und 2006 stark **gestiegen**. Gleichzeitig stieg jedoch auch der Anteil der **starken Raucher** (mehr als 20 Zigaretten pro Tag), nämlich von 4,1 Prozent im Jahr 1999 auf 4,7 Prozent im Jahr 2006 (vgl. Tab. 4.4.4 im Tabellenanhang). Rund 45 Prozent der Raucher konsumieren elf bis zwanzig Zigaretten täglich. Im Jahr 1999 gaben noch die meisten Raucher (rund 63 %) an, „**Leichtraucher**“ (weniger als zehn Zigaretten pro Tag) zu sein.

Abbildung 4.7: *Täglicher Zigarettenkonsum 1999 und 2006/2007 (Angaben in Prozent)*



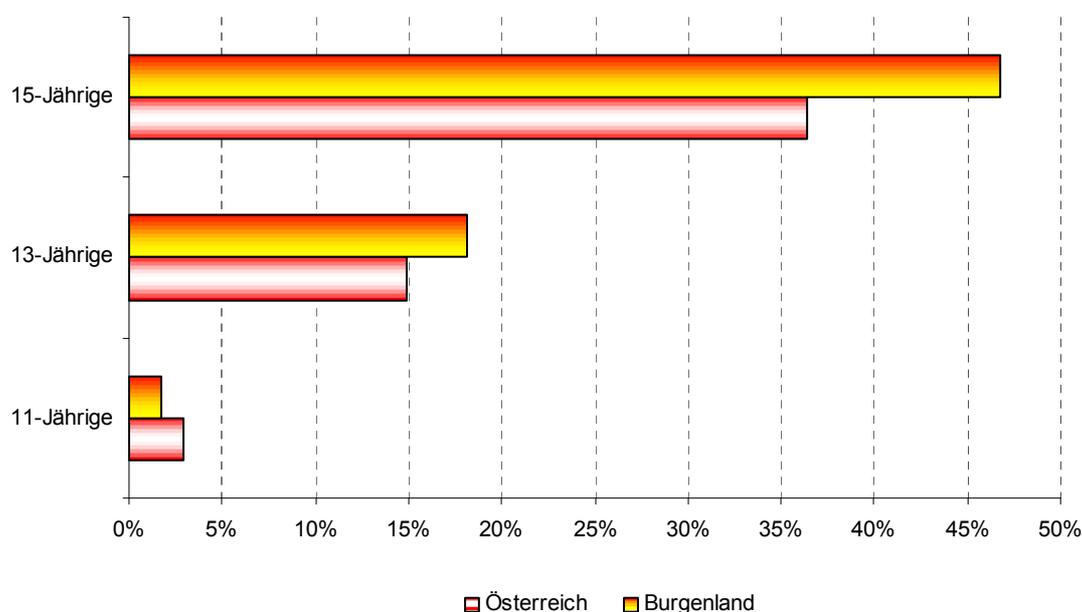
Quellen: ST.AT – Mikrozensus 1999, Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Die Region Burgenland-Nord weist einen **höheren Anteil an Nichtraucher** auf als die Region Burgenland-Süd, ein starker Anstieg der Nichtraucher im Vergleich zu 1999 ist jedoch in beiden Regionen festzustellen. Die Ergebnisse der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ und des Mikrozensus 1999 deuten darauf hin, dass die Änderung des Rauchverhaltens der burgenländischen Bevölkerung zwischen den beiden Erhebungsjahren weitgehend dem der österreichischen Bevölkerung insgesamt entspricht, wobei das Burgenland bei den Rauchern grundsätzlich leicht höhere Werte gegenüber dem Bundesdurchschnitt aufweist.

Bezüglich der **Raucher** zeigt sich in **allen Altersgruppen** im Burgenland ein **Anstieg der Nichtraucher** und eine Verringerung der Raucher mit einem täglichen Konsum von bis zu zehn Zigaretten. Ein Anstieg des Zigarettenkonsums ist in der Altersgruppe der 15- bis 44-Jährigen bei mäßigen Rauchern (11 bis 20 Zigaretten pro Tag) und in der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen sowohl bei den mäßigen als auch bei den starken Rauchern (mehr als 20 Zigaretten pro Tag) zu beobachten.

Bei der Untersuchung von Kindern und Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren (HBSC-Daten) zeigt sich im Burgenland, dass bereits rund 18 Prozent der 13-Jährigen regelmäßig Zigaretten rauchen, bei den 15-Jährigen sind es bereits mehr als 45 Prozent. Burgenland liegt bei den Elfjährigen noch unter dem Bundesdurchschnitt, jedoch zeigt sich bei den 13- und 15-Jährigen schon ein umgekehrtes Bild. Diese Ergebnisse unterstreichen die Wichtigkeit von früh – spätestens im Schulalter – einsetzenden Präventionsprogrammen (vgl. Abbildung 4.8).

Abbildung 4.8: Schüler mit regelmäßigem Tabakkonsum (Angaben in Prozent)



Quellen: WHO-HBSC-Survey 2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Die Ergebnisse einer rezenten Studie zum Suchtmittelkonsum burgenländischer Schülerinnen und Schüler im Alter von 12 bis 19 Jahren, die vom Gesundheitsreferat

der burgenländischen Landesregierung in Auftrag gegebenen wurde, finden sich unter <http://www.burgenland.gv.at/gesundheit-soziales/berichte>.

Sowohl legale (v. a. Alkohol, Tabak und Medikamente) als auch illegale Drogen (Heroin, Kokain, Amphetamine, Cannabis etc.) können zu einer Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes führen. Eine **quantitative Beurteilung der Größenordnung** des problematischen Konsums von Suchtmitteln aller Art – insbesondere aber von illegalen Drogen – ist aufgrund der hohen Dunkelziffer, die u. a. durch die mit Sucht einhergehende Stigmatisierung der Betroffenen bedingt ist, sehr **schwierig**. Die vorliegenden Daten zeigen aber, dass illegale Drogen in Bezug auf die öffentliche Gesundheit – verglichen mit legalen Substanzen wie Alkohol und Tabak – quantitativ vergleichsweise geringe Probleme verursachen.

Illegale Drogen nehmen im Vergleich zu legalen Drogen wie z. B. Tabak oder Alkohol einen geringeren Stellenwert in Bezug auf epidemiologische Auswirkungen ein. So verstarben in Österreich 2006 19 Personen pro 100.000 Einwohner an alkoholassoziierten Krankheiten, an illegalen Drogen starben im selben Jahr **1,6 Personen pro 100.000 Einwohner**. Schätzungen zufolge leben in Österreich circa 25.000 bis 35.000 Personen mit problematischem Opiatkonsum (GÖG/ÖBIG 2007).

Die wichtigste Rolle in Zusammenhang mit suchtgiftbezogenen Todesfällen spielen im Burgenland, wie in Gesamtösterreich, die Opiate (vorrangig intravenös konsumiert), insbesondere **Mischintoxikationen mit Opiaten** (vgl. Tab. 4.4.6 im Tabellenanhang). Polytoxikomane Konsummuster lassen sich in Österreich bereits länger beobachten, und dieser Trend setzt sich weiterhin fort. Die Anzahl der suchtgiftbezogenen Todesfälle unterliegt aufgrund der geringen Fallzahlen starken Schwankungen, es zeichnet sich jedoch in Österreich seit einigen Jahren ein erneuter Anstieg der Zahl der Drogenopfer ab. Das Durchschnittsalter der suchtgiftbezogenen Todesfälle ist bis zum Jahr 2002 gestiegen. Seither ist jedoch eine Verringerung des Medians festzustellen. Dieser lag im Jahr 2006 bei 25 Jahren. Der Anteil der unter 20-Jährigen liegt zwischen zwölf und 22 Prozent.

Seit 1.3.2007 ist die Durchführung von Substitutionsbehandlungen gesetzlich neu geregelt. Derzeit werden rund 140 burgenländische Substitutionspatienten von neun Fachärzten (fünf vom PSD Burgenland) und 13 Ärzten für Allgemeinmedizin aus dem Burgenland sowie auch von zur Substitutionsbehandlung berechtigten Ärzten aus Wien, Niederösterreich und der Steiermark in Zusammenarbeit mit den Amtsärzten und Apotheken betreut. Es wurde eine Sachverständigenkommission unter Federführung des Landes und Beteiligung des PSD-Burgenland, der Ärztekammer, der Apothekerkammer und der Burgenländischen Gebietskrankenkasse gegründet. Ärzte und Amtsärzte sind zu einer regelmäßigen Fortbildung verpflichtet. Diese erfolgt im Rahmen der sogenannten „Drogenstammtischen“ Nord und Süd, welche vom PSD Burgenland organisiert werden.

Burgenland zählt hinsichtlich der Anzahl an Drogenopfern weiterhin zu den Bundesländern mit einer **geringen Problematik**. Für eine genauere Darstellung der Drogensituation im Burgenland sei auf den entsprechenden Bericht (GÖG/ÖBIG 2007) sowie auf den DOKLI-Bericht 2006 (GÖG/ÖBIG 2007) verwiesen.

Frauen

Alkoholkonsum ist im Burgenland, wie auch in Österreich insgesamt, bei Frauen ein verhältnismäßig **geringes Problem**. 1,3 Prozent der Burgenländerinnen weisen nach eigenen Angaben einen problematischen Alkoholkonsum auf, der Bundesdurchschnitt der Frauen liegt bei 1,6 Prozent. Dieses Bild zeigt sich auch bei der alkoholassoziierten Sterblichkeit (alkoholbedingte bzw. häufig im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch und Alkoholismus stehende Todesfälle je 100.000 Einwohner), wo in den Jahren 2002 bis 2006 durchschnittlich 7,6 Frauen je 100.000 Einwohnerinnen an den direkten Folgen von Alkoholkonsum starben.

Der Anteil der **Nichtraucherinnen** ist im Burgenland (78,0 %) ebenso wie in Österreich höher als der der männlichen Nichtraucher (64,6 %). Bei **Frauen** ist ein stärkerer Anstieg der Nichtraucherinnen als bei den Männern festzustellen. In der Gruppe der starken Raucherinnen befinden sich im Burgenland nur 1,8 Prozent.

Problematischer **Drogenkonsum** weist wie problematischer Alkoholkonsum starke Geschlechtsunterschiede auf und ist vor allem in der männlichen Bevölkerung anzutreffen. In den Jahren 2002 bis 2006 **starb keine Burgenländerin** an Drogenkonsum.

Männer

Problematischer **Alkoholkonsum** ist ein Thema, das im Burgenland **7,5 Prozent der Männer** betrifft. Der hohe Anteil an Männern im Vergleich zu den Frauen zeigt sich auch in Österreich insgesamt. Auch die alkoholassoziierte Sterblichkeit ist bei Männern deutlich öfter dokumentiert als bei Frauen.

Der Anteil der **Nichtraucher** stieg bei burgenländischen Männern von 55 Prozent im Jahr 1999 auf **65 Prozent** im Jahr 2006 an und lag in diesem Jahr rund fünf Prozentpunkte unter dem Bundesdurchschnitt. Der Anteil der mäßigen (11 bis 20 Zigaretten pro Tag) und starken (mehr als 20 Zigaretten pro Tag) Raucher liegt jeweils mehr als zwei Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt (vgl. Tab. 4.4.4 im Tabellenanhang).

An illegalen Drogen sterben österreichweit mehr Männer als Frauen. Burgenland zählt zu den Bundesländern mit den wenigsten suchtgiftbezogenen Todesfällen bei Männern (vgl. Tab. 4.4.6 im Tabellenanhang).

4.5 Hilfs- und Behandlungsangebote

Psychische Erkrankungen sowie Suchterkrankungen sind noch immer stärker mit Tabus belegt als andere Krankheiten. Die Ursachen dafür sind vielschichtig und haben eine lange Tradition. Um so wichtiger ist es, beim Auf- und Ausbau der psychosozialen Versorgung den Dialog mit der Öffentlichkeit zu suchen und konsequente Schritte in der Prävention zu setzen. Grundsätzlich ist festzuhalten, dass Probleme hinsichtlich

des Konsums legaler und illegaler Suchtmittel im Burgenland vor allem im Alkoholbereich (hier insbesondere bei Männern und Jugendlichen) und weniger bei illegalen Drogen zu beobachten sind (vgl. Kapitel 4.4). Neben bestehenden Hilfs- und Betreuungsangeboten nimmt die Suchtprävention eine wichtige Rolle im verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol sowie in der Verhinderung der Verbreitung neuer Formen des Drogenkonsums ein.

Zu Beginn des Jahres 2005 erfolgte die Gründung der **Fachstelle für Suchtprävention** des Burgenlandes, die einen eigenständigen Funktionsbereich des Psychosozialen Dienstes Burgenland darstellt. Zu den Aufgaben der Fachstelle gehören die Koordination aller Suchtpräventionsmaßnahmen im Burgenland, die Durchführung von Suchtpräventionsmaßnahmen und -kampagnen sowie die Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung der Bevölkerung.

Beratungsstellen des **Psychosozialen Dienstes Burgenland** gibt es in allen burgenländischen Bezirken; die Aufgaben im **Betreuungssegment der drogen- und such-assoziierten Störungen** umfassen Bereiche der medizinischen Therapie (mit Ausnahme der Substitutionsbehandlung), Einzel-Sozialarbeit, Familienarbeit, psychologische Untersuchungen und Beratungen, Psychotherapie, Angehörigen-Beratungen, Unterstützung von Angehörigen-Gruppen sowie anonyme Beratungen der verschiedensten Art.

Mit der Eröffnung der **psychiatrischen Ambulanz des LKH Oberwart** im Jahr 2002, welche fachlich der neurologischen Abteilung des Hauses zugeordnet ist, sowie der Eröffnung der sozialpsychiatrischen Ambulanz des Psychosozialen Dienstes in Oberpullendorf wurde die Versorgungslage im Mittel- und Südburgenland erheblich verbessert. Niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie, niedergelassene Psychologen und Psychotherapeuten sowie niedergelassene Allgemeinmediziner runden das Betreuungsangebot im Burgenland ab. Nähere Informationen zu Hilfs- und Betreuungsangeboten im Burgenland finden sich im Psychiatriebericht 2004/2005 oder auf der Website des Psychosozialen Dienstes Burgenland unter <http://www.psd-bgld.at/>.

Derzeit laufende Präventionsprojekte im Burgenland

- burgenländisches Modell des psychiatrischen Krisendienstes
- Bevölkerungskampagne „Depression – die heilbare Erkrankung“
- Suizidpräventionskampagne: „Alkohol – Depression – Suizid“

Beratungs- und Betreuungsangebote für Frauen und Familien

- „**Die Treppe**“ („**Frauenhäuser**“) ist ein Verein, der betreutes Wohnen für Frauen und deren Kinder in Gewalt- und Krisensituationen bietet.
- Das **Frauen- und Familienberatungszentrum „Der Lichtblick“** bietet psychische und juristische Beratung bei Konflikten in der Familie sowie Hilfe bei Gewalt und sexuellem Missbrauch.

- Die **Frauenservicestelle „Die Tür“** offeriert psychologische, juristische und soziale Beratung.
- **„Frauen für Frauen“** ist ein Frauen-, Mädchen- und Familienberatungszentrum, das Hilfe bei körperlichen und seelischen Problemen, Gewalterfahrung und sexuellem Missbrauch sowie Beziehungsproblemen anbietet.
- Beratungen erfolgen auch durch die **Mutter- und Eltern-Beratungszentren** der Bezirkshauptmannschaften/Referat für Jugendwohlfahrt und Sozialarbeit.
- **Familien- und Lebensberatung der Caritas.**
- **„Gemeinsam gegen Gewalt“** – Betreuung von Opfern von familiärer Gewalt.
- Familien- und Sexualberatung Pinkafeld.

4.6 Umwelt

4.6.1 Luft

Außenluft

Eine der ältesten Luftgütemessstellen in Österreich ist die seit 1975 vom Umweltbundesamt betriebene SO₂-Messstelle in der Biologischen Station in Illmitz. In weiterer Folge wurden dort auch die Schadstoffe NO, NO₂, CO, Ozon, Staub sowie Feinstaub (PM₁₀, PM_{2,5} und PM₁) gemessen. Seit 1993 betreibt das Amt der Burgenländischen Landeregierung drei weiteren Messstellen: Eisenstadt Laschoberstraße, Kittsee und Oberwart-Brunnenfeld. Im Jahr 2007 wurden die Messstellen St. Andrä am Kittsee und Heiligenkreuz errichtet. Aus Tabelle 4.1 ist ersichtlich, dass Jahresmittelwerte der Luftschadstoff-Immissionen im Jahr 2006 bei allen burgenländischen Messstellen unter den Grenzwerten lagen (Spangl, Nagl, Moosmann 2007).

Tabelle 4.1: Jahresmittelwerte der Luftschadstoff-Konzentrationen im Burgenland im Jahr 2006 und Grenzwerte

Station	SO ₂	NO ₂	CO	Ozon	Feinstaub (PM ₁₀)
Eisenstadt	0,004	0,025	0,400	0,054	0,032
Illmitz	0,003	0,010	0,300	0,063	0,026
Kittsee	0,005	0,016		0,055	0,028
Oberwart	0,002	0,014		0,046	0,028
Grenzwert	0,020	0,030			0,040

Routinemäßig werden derzeit durch die zuständige Fachabteilung der tägliche Luftgütebericht (ganzjährig), der tägliche Ozonbericht und die tägliche Ozoninformation (1. April bis 30. September) sowie die zusammenfassenden Monatsberichte (ganzjährig) erstellt und im Internet (<http://www.luft-bgld.at/internetbericht.htm>) veröffentlicht. Bei Eintreten belastender Verhältnisse werden Informationen über Radio verlautbart.

Fallweise entsteht bei Ostwind eine Belastung durch SO₂ aus den östlichen Nachbarstaaten (Radunsky, Reisenhofer 1990).

Innenraumluft

Gemäß den Ergebnissen des Mikrozensus 2003 fühlen sich 16,5 Prozent der burgenländischen Wohnbevölkerung durch Gerüche in ihrer Wohnung gestört. Das ist – wie bereits in der Erhebung von 1994 – der geringste Wert aller Bundesländer (Milota 2005).

Lärm

Gemäß den Ergebnissen des Mikrozensus 2003 fühlen sich 21,4 Prozent der burgenländischen Bevölkerung in ihrer Wohnung durch Lärm gestört. Der Anteil ist gegenüber der vorletzten Erhebung (1994) geringfügig gesunken, in allen anderen Bundesländern ist der Anteil der durch Lärm in der Wohnung gestörten Bevölkerung höher als im Burgenland (Milota 2005).

4.6.2 Wasser

Trinkwasser

Im Rahmen des – auf der Wassergüteeerhebungsverordnung basierenden – österreichischen Wassergütemonitorings werden Grundwasser-, Quell- und Flussgewässermessstellen in regelmäßigen Abständen beobachtet und die Ergebnisse dargestellt. Im Burgenland werden die Untersuchungen der Trinkwasserqualität durch die Biologische Station Illmitz durchgeführt.

Im Burgenland werden **77 Prozent der Bevölkerung** durch sechs **zentrale Wasserversorgungsanlagen** mit Trinkwasser beliefert. Die größte Anlage „Nördliches Burgenland“ versorgte im Jahr 2004 146.000 Einwohner mit sehr gutem Trinkwasser; der Nitratgehalt betrug lediglich 9,3 mg/l. In Lackendorf („Mittleres Burgenland“) wurde ein Nitratgehalt von 13,8 mg/l festgestellt. Die Wasserversorgungsanlage „Unteres Lafnitztal“ liefert besonders nitratarmes Trinkwasser (< 1,0 mg/l).

Badegewässer

Die Badeseen im Burgenland werden von der Gewässeraufsicht chemisch und bakteriologisch untersucht und weisen im Allgemeinen eine ausgezeichnete Badequalität auf. An den meisten Seen entsprachen mindestens 80 Prozent der Proben den Richtwerten bei Einhaltung der Grenzwerte der EU-Richtlinie gem. 76/160/EWG (ausgezeichnete Badequalität). Im Jahr 2007 wurden im Seebad Illmitz und in St. Andrä am Zicksee die zwingenden Grenzwerte der EU-Richtlinie gegen Ende der Badesaison nicht eingehalten. Weitere Informationen zur Qualität der Badegewässer im Burgenland finden sich unter <http://www.bgld.gv.at/gesundheit-soziales/badegewaesser>.

Detaillierte Informationen zur Umweltsituation im Burgenland können dem „Burgenländischen Umweltbericht“ und dem Tätigkeitsbericht der Umweltschutzbehörde entnommen werden.

4.6.3 Lebensmittel

Die Tätigkeitsbereiche der **Lebensmittelaufsicht** umfassen Betriebskontrollen (Gastgewerbe, Einzelhandel, Verarbeitungsbetriebe etc.), Importkontrollen, Probenziehungen, Verbraucherberatung (Information, Hilfestellung) sowie Maßnahmen bei Nichtkonformitäten (Lebensmittelvergiftungen, Salmonellen, Antibiotikarückstände, Pestizide).

Seit 21. 1. 2006 ist das „Lebensmittelsicherheits- und Verbraucherschutzgesetz – LMSVG“, das das Lebensmittelgesetz 1975 ablöste, in Kraft. Dadurch ist es zu einer Verbesserung der Einleitung von Sofortmaßnahmen seitens der Behörde bei lebensmittelrechtlichen Verstößen, verursacht durch den Lebensmittelunternehmer, gekommen. Auch die Kommunikationsstrukturen zwischen den einzelnen Bundesländern und dem Bundesministerium wurden auf eine gesetzliche Basis gestützt, um bei grenzüberschreitendem Verbringen gesundheitsschädlicher Waren (Lebensmittel, Kosmetika und Gebrauchsgegenstände) diese sofort außer Verkehr zu setzen und alle erforderlichen Daten über Vertriebswege und Restbestände an die zuständigen Stellen weiterzuleiten. Die amtlichen Kontrollen der Betriebe erfolgen grundsätzlich unangemeldet, auf Grundlage eines Revisions- und Probenplans, bei Parteienbeschwerden oder wenn in der Vergangenheit Anlass zu Beanstandungen war.

Seit März 2006 sind alle routinemäßigen Kontrollen und Probenziehungen der Lebensmittelaufsichtsorgane in Verfahrensanweisungen geregelt, die seit April 2006 auch flächendeckend in das EDV-Programm „ALIAS“ (Amtliches Lebensmittelinformations- und Auswertungssystem) integriert wurden.

Die amtlichen Kontrollen werden seit 1. 1. 2007 aufgrund eines risikobasierten Kontrollplans durchgeführt, aufgrund dessen Betriebe mit höherem Risiko (Speisen produzierende Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung, wie z. B. Krankenhäuser, Pflege- und Altenheime, Kindergärten, die selbst Speisen zubereiten) häufiger kontrolliert werden als Betriebe mit niedrigem Risiko (z. B. Frühstückspensionen, Getränkehändler).

Schwerpunkte im Jahr 2006 umfassten Gulaschfleisch (mikrobiologische Untersuchungen), Kindernährmittel (Pestizide), Trinkmilch (mikrobiologische Untersuchung), Trinkwasser (Standarduntersuchung), Kakaopulver (Schimmelpilzgifte), Aprikosknabberkerne (Blausäure), Salate aus der Gemeinschaftsverpflegung (mikrobiologische Untersuchung), Reis (genetisch veränderte Organismen), Getreide (Verunreinigung mit Stechapfelsamen).

Insgesamt wurden im Burgenland im Jahr 2006 **1.071 Proben** gezogen, davon waren 90 Proben oder **8,4 Prozent (um drei Prozentpunkte weniger als 2005) zu beanstanden**. Die häufigsten Beanstandungsgründe waren Kennzeichnungsmängel (insge-

samt 5,5 %), insbesondere bei Fleischwaren, Teigwaren, Feinbackwaren, Getränken und Kosmetika. Häufig wurden mikrobiologische Verunreinigungen festgestellt, vor allem bei Feinbackwaren und Milcherzeugnissen. Bei nur einer Probe wurde das geprüfte Produkt als gesundheitsschädlich eingestuft (2005: elf Produkte).

Im Jahr **2007** lagen die **Schwerpunkte** der Prüfungen auf gewürzten Fleischzubereitungen (mikrobiologische Untersuchungen), verzehrfertigen Fleischzubereitungen (Listerien), Sonnenschutzmitteln (mikrobiologische Untersuchungen, Sonnenschutzfaktor, UV-Filter), Säuglingsanfangsnahrung (mikrobiologische Untersuchungen, insb. Salmonellen, Enterobacter), Soja, Mais (genetisch veränderte Organismen), Feinbackwaren (mikrobiologische Untersuchungen), Trinkwasser (Standarduntersuchungen), Frühstückscerealien (Schimmelpilzgifte), Obst und Gemüse aus der Türkei (Importkontrolle, Pestizide) sowie Gewürzen (ionisierende Bestrahlung, Farbstoffe).

Zusätzlich werden im Burgenland **routinemäßig und flächendeckend radiologische Proben** genommen. Hauptsächlich sind dies Proben der Warengruppen Milch, Fleisch, Obst, Pilze und Trinkwasser.

5 Einrichtungen des Gesundheitswesens

5.1 Gesundheitsvorsorge und -förderung

Unter Gesundheitsvorsorge (Prävention) und Gesundheitsförderung werden Strategien zur Verbesserung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und somit zur Vermeidung oder Verringerung von Krankheit und von kurativen Maßnahmen bezeichnet. Die Prävention gliedert sich in Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention (zur Definition siehe Abschnitt „Begriffsbestimmungen“ im Anhang).

Gesundheitsvorsorge und -förderung im Burgenland: Ausgewählte Schwerpunkte und Aktivitäten

Eine zentrale Rolle im Rahmen der Gesundheitsvorsorge und -förderung spielt der seit 1997 bestehende **Burgenländische Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin (BAKS)**. Dieser Arbeitskreis setzt sich aus Vertretern der Landesregierung, der Ärztekammer, der Sozialversicherung und der KRAGES zusammen. Ausgewählte Schwerpunktthemen und Aktivitäten im Burgenland werden nachfolgend dargestellt.

Aktion „Burgenland gegen Dickdarmkrebs“

Im Burgenland besteht seit dem Jahr 2001 ein **Darmkrebsvorsorgeprogramm**, welches finanziell und organisatorisch gemeinsam von der Burgenländischen Landesregierung, BAKS, der Burgenländischen GKK, der Burgenländischen Ärztekammer und der Krebshilfe Burgenland sowie dem Institut der Krebsforschung Wien durchgeführt wird. Ziel ist die Senkung der Erkrankungs- und Sterberaten dieser Krebsform.

Burgenländerinnen und Burgenländer im Alter zwischen vierzig und achtzig Jahren werden im Rahmen dieser Aktion zu jährlichen Hämocculttest eingeladen. Mit dem Hämocculttest können sehr kleine Mengen Blut im Stuhl, die mit bloßem Auge nicht erkennbar sind, nachgewiesen werden. Die Stuhlproben sind an drei aufeinander folgenden Tagen zu sammeln und werden danach an dafür von der Gemeinde vorgesehenen Sammelstellen abgegeben.

Tabelle 5.1: Darmkrebsvorsorgeprogramm: Teilnehmer und Testergebnisse 2003–2006

Jahr	Zielgruppe	Teilnehmer	Teilnehmer in %	Negatives Testergebnis	Neg. Test- ergebnis in %	Positives Testergebnis	Pos. Test- ergebnis in %
2003	67.440	25.969	38,51	22.762	87,65	3.207	12,35
2004	87.029	31.308	36,00	28.334	90,50	2.974	9,50
2005	113.697	40.089	35,26	34.657	86,45	5.430	13,54
2006	142.133	47.222	33,20	41.805	88,50	5.417	11,50
Gesamt	410.299	144.588	35,74	127.558	88,28	17.028	11,72

Quelle: Leeb, G.; Mach, K.: Burgenland gegen Dickdarmkrebs. „Forum medicum“ 3/2007

Im Jahr 2006 haben insgesamt 47.222 Personen im Burgenland am Programm teilgenommen. Dies entspricht 34 Prozent der Zielgruppe. Das im Jahr 2003 in einzelnen Bezirken gestartete Programm wird seit dem Jahr 2006 flächendeckend im Burgenland angeboten. Im Zeitraum 2003 bis 2006 waren 17.028 Testergebnisse positiv, circa 170 Karzinome und 2.500 Polypenträger wurden identifiziert (vgl. Leeb, Mach 2007).

Diabetesbetreuung „Modell Burgenland“

Die **landesweite Diabetesbetreuung** wurde 1995 mit dem Ziel gestartet, Diabetikern und deren Angehörigen Kenntnisse über krankheitsadäquate Verhaltensweisen zu vermitteln. Dadurch sollen nicht nur Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus vermieden bzw. verzögert, sondern auch die Lebensqualität der Betroffenen verbessert werden. Schwerpunkte des Projektes sind Schulungen im intra- und extramuralen Bereich inkl. Nachkontrollen, ein Informationsprogramm in Schulen sowie eine Diabetesakademie zur kontinuierlichen Fortbildung der in das „Modell Burgenland“ integrierten ärztlichen Personen.

Mit April 2007 waren 231 Ärzte berechtigt, Schulungen nach dem „Modell Burgenland“ abzuhalten. Die Anzahl der abgeschlossenen Schulungen, an denen seit 1995 **3.108 Personen** teilgenommen haben, ist bis Dezember 2006 auf 321 gestiegen. Das Durchschnittsalter der Teilnehmer beträgt 62,2 Jahre, wobei der Anteil der unter 60-Jährigen rund 40 Prozent beträgt. Auch in den burgenländischen Krankenanstalten werden Schulungen angeboten – da bei diesen Schulungen allerdings keine weiterführende individuelle Betreuung wie beim „Modell Burgenland“ vorgesehen ist, wird die Einbindung der Patienten in die Betreuung durch den Hausarzt nach der Spitalsentlassung angestrebt.

Nachkontrollen der im Rahmen des „Modells Burgenland“ betreuten Diabetespatienten belegen, dass bei den wesentlichen Parametern (Blutdruck, Cholesterin, Körpergewicht und Langzeit-Blutzuckerspiegel) kontinuierliche Verbesserungen erreicht wurden, wodurch das Krankheits- und Sterblichkeitsrisiko deutlich reduziert wird.

Im Schuljahr 2006/2007 erfolgte eine Ausweitung des bis dahin nur an allgemeinbildenden höheren Schulen angebotenen Informationsprogramms zu Übergewicht und Diabetes auf berufsbildende mittlere und höhere Schulen, wodurch mehr als 70 Prozent der 15-Jährigen im Burgenland erreicht wurden.

Für die kontinuierliche Fortbildung der schulungsberechtigten Ärzte wurde die „Diabetesakademie“ eingerichtet, in der bis April 2007 bereits 92 Ärzte das erste Ausbildungsmodul abgeschlossen haben.

Kariesprophylaxe Burgenland

Mit ersten Initiativen betreffend Zahngesundheit wurde im Jahr 1992 begonnen. Seit 1999 organisiert der Burgenländische Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin (BAKS) die Kariesprophylaxeaktivitäten im Burgenland. Zielgruppe sind die Kinder der Kindergärten und Volksschulen sowie deren Eltern, beabsichtigt wird, die WHO-

Vorgaben für das Jahr 2000 zu erreichen (50 % der Sechsjährigen sollen kariesfrei sein). Nach Pilotprojekten in den Bezirken Güssing und Jennersdorf sowie einer Erweiterung um den Bezirk Oberwart erfolgt **seit 2001 eine flächendeckende Betreuung aller Kindergärten und Volksschulen im Burgenland.**

Das Kariesprophylaxeprojekt stützt sich auf Zahngesundheitserzieherinnen, die einmal pro Jahr die Kinder aufsuchen und neben richtigem Zähneputzen Wissenswertes rund um Zahngesundheit in spielerischer Form unterrichten, sowie auf Zahnärzte und Zahnärztinnen, die vierjährige Kindergartenkinder und die Kinder der ersten und vierten Volksschulklassen in ihren Ordinationen untersuchen. Zudem werden Elternabende zum Thema Zahngesundheit in den Kindergärten und Volksschulen angeboten.

Das Projekt wird je zur Hälfte von der Landesregierung und der Burgenländischen Gebietskrankenkasse finanziert und kostete 2006 ca. Euro 230.000. Das entspricht etwa 14 Euro pro betreutem Kind (2001: Euro 11,6).

Mammographie-Screening „Pannonia Süd“

Mit dem Begriff Mammographie-Screening wird ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs bezeichnet. Im Zeitraum 2006 bis 2008 werden im Auftrag des BMGFJ im Burgenland, in Vorarlberg, Wien sowie in Salzburg Pilotprojekte durchgeführt. Das Konzept sieht die Einladung aller Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren zur Mammographie im Abstand von jeweils zwei Jahren vor. Im Burgenland wurde das Screening-Programm auf 40- bis 69-jährige Frauen ausgeweitet. Insbesondere soll die Zielgruppe jener Frauen angesprochen werden, die derzeit keine regelmäßige Mammographie durchführen lassen. Doppelbefundungen bzw. die Abklärung in interdisziplinären Teams und die psychologische Betreuung der Frauen stellen ebenso Inhalte dieses Pilotprojektes dar.

Impfprogramm

In Kooperation von BAKS und Burgenländischer Ärztekammer wurde bereits Ende der 1990er Jahre ein eigenes Impfprogramm erarbeitet, mit dem die zwischen Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen und Schuleintritt bestehende Impflücke geschlossen werden sollte. Im Zuge dessen wurde ein „Impf-Scheckheft“ eingeführt, mit welchem – gegen Abgabe des vom impfenden Arzt gestempelten und ausgefüllten Gutscheines – ausgewählte Impfstoffe in öffentlichen Apotheken unentgeltlich bezogen werden konnten. Mit Beginn des dritten Quartals 2005 wurde die Ablauforganisation für die Kinderimpfungen modifiziert: Vom impfenden Arzt wird nunmehr ein Rezept für den Impfstoff ausgedruckt und mit einem „BAKS-Impfprogramm“-Stempel gekennzeichnet. Mit diesem Rezept kann der Impfstoff unentgeltlich von Apotheken bezogen werden. Die Apotheken übermitteln die abgegebenen Rezepte der Pharmazeutischen Gehaltskasse. Diese meldet monatlich die abgegebenen Impfstoffe elektronisch der Burgenländischen Gebietskrankenkasse (BGKK), welche wiederum damit beauftragt ist, mit den eingelangten Daten quartalsweise Impfstatistiken für das Land zu erstellen. Mit der Umstellung der Ablauforganisation wurde eine höhere Vollständigkeit und raschere Verfügbarkeit der Impfdaten bei gleichzeitig reduziertem administrativem Aufwand

angestrebt. Auch bei der Dokumentation der von Schulärzten durchgeführten Schutzimpfungen wurden im Jahr 2005 durch organisatorische Modifikationen Verbesserungen bei der Dokumentation eingeleitet.

Folgende Impfungen sind im burgenländischen Impfprogramm inkludiert:

- Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Polio;
- Haemophilus influenzae Typ B;
- Hepatitis B sowie
- Masern, Mumps, Röteln.

Das gesunde Dorf

Das Projekt „Gesundes Dorf“ bietet einen Ansatz für gesundes Leben und Wohlbefinden auf kommunaler Ebene und fördert die Einbindung der Bürger in den Bereich Gesundheitsförderung sowie die Neuorientierung der Gesundheitsdienste und sozialen Einrichtungen. Im Rahmen dieses Projekts fand im Jahr 2007 zum dritten Mal ein Landeswettbewerb „Burgenländischer Gesundheitspreis 2007“ statt. Ziel dieses Wettbewerbs ist es, Gemeinden mit den besten Leistungen und Engagements im Zusammenhang mit dem Thema Gesundheit stärker ins Licht der Öffentlichkeit zu rücken und zu würdigen.

Ernährungsberatung

Die Burgenländische Gebietskrankenkasse betreibt in Eisenstadt seit 2004 das sogenannte „GesundheitsInfoZentrum“ (GIZ), das Hilfestellung bei der Suche nach Informationen über Krankheiten bzw. deren Vorbeugung anbietet. Seit März 2006 stellen das Land Burgenland und die Burgenländische Gebietskrankenkasse in den Räumlichkeiten der BGKK in Eisenstadt und in Oberwart unter dem Motto „G'scheit essen im Burgenland“ eine für Ratsuchende individuelle und unentgeltliche Ernährungsberatung bereit. Aufgrund der starken Nachfrage wurde das Projekt im Frühjahr 2007 auf den Bezirk Güssing ausgeweitet. Das Land trägt die Kosten für die zwei engagierten Ernährungswissenschaftlerinnen, die BGKK stellt die Räumlichkeiten im GIZ zur Verfügung und ist für Organisation, Infomaterial und Dokumentation verantwortlich. Die Ernährungsberatung des GIZ ist eine sinnvolle Ergänzung des bereits seit mehr als zehn Jahren laufenden Angebotes des Landes im Rahmen der Ernährungsberatung.

Informationen zu dieser Einrichtung werden über das Internet (<http://www.bgkk.at/>), über Handzettel und Plakate, in Kindergärten, Volksschulen, Gemeindeämtern und Arztpraxen angeboten.

Weitere Aktivitäten im Burgenland

Seit 1992 stellt der Gesundheitsbus einen weiteren Teilbereich des burgenländischen Vorsorgeprogramms dar. Dieser Bus steht der Bevölkerung in den Gemeinden und Beschäftigten in Betrieben in einem Rhythmus von zwei Jahren zur Verfügung. Ange-

boten werden Lungenröntgen, Lungenfunktionstest, Messung des Lungenvolumens, Blutdruckmessungen, Blut- bzw. Cholesterintest sowie eine Blutzuckeruntersuchung.

Selbsthilfegruppen

Am 28. September 2007 wurde in Oberpullendorf das erste Infrastrukturbüro des Dachverbandes der burgenländischen Selbsthilfegruppen eröffnet. In diesem Verband sind derzeit an die vierzig Selbsthilfegruppen bzw. Vereine organisiert, die ein breites Spektrum an Hilfestellungen, Informationen und Veranstaltungen zu unterschiedlichen Erkrankungen anbieten. Nähere Informationen dazu finden sich unter <http://www.dachverband-bgld-selbsthilfegruppen.at/>.

5.2 Ambulante Versorgung

Spitalsambulante Versorgung

In den fünf Fonds-Krankenanstalten (vom Burgenländischen Landesfonds finanziert) wurden im Jahr 2006 mehr als **152.000 „ambulante Patienten“** (entsprechend etwa je einer Krankheitsperiode, während der ein Patient auch mehrmals die Ambulanz aufsuchen kann) bzw. rund **410.000 „ambulante Frequenzen“** (entsprechend den einzeln gezählten Besuchen von Patienten in den Ambulanzen) versorgt – das entspricht einer Steigerung der jährlichen Ambulanzbesuche gegenüber dem im Ersten Burgenländischen Gesundheitsbericht betrachteten Jahr (2002) um nahezu 16 Prozent. (Die im Bericht 2002 zitierte Zahl der ambulanten Fälle und der Untersuchungs- und Behandlungsplätze wird in der Kostenstellenstatistik seit 2006 bzw. seit 2004 nicht mehr dokumentiert.)

Gemäß den Daten aus der Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik waren in der spitalsambulant Versorgung im Jahr 2006 **155** (2000: 130) vollzeitäquivalent beschäftigte **Ärzte** tätig (inkl. Fachärzte, Allgemeinmediziner und Turnusärzte), wobei nahezu die Hälfte dieser Ärzte den Fachrichtungen Unfallchirurgie, Radiologie, Innere Medizin sowie Chirurgie zugeordnet waren. Darüber hinaus waren fast **550** vollzeitäquivalent beschäftigte Personen (**VZÄ**) **anderer Berufsgruppen** (insbesondere im Gesundheits- und Krankenpflegefachdienst, in den medizinisch-technischen Diensten und im Verwaltungsbereich) im spitalsambulanten Sektor tätig (2000: 450).

Die Zahl der spitalsambulant Patienten pro 1.000 Einwohner war im Burgenland im Jahr 2006 mit 546 die niedrigste aller österreichischen Bundesländer (Österreich-Durchschnitt 857). Auch die Frequenz ambulanter Patienten lag (mit 1.465 pro 1.000 EW) deutlich unter dem Bundesdurchschnitt (1.967).

Eine im Bundesdurchschnitt höhere Inanspruchnahme der spitalsambulant Kapazitäten ist im Burgenland nur bei den Fachrichtungen Chirurgie und Unfallchirurgie festzustellen.

Die **Personalausstattung** lag mit 0,6 Arzt-Vollzeitäquivalenten pro 1.000 Einwohner um fast 46 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt, welcher allerdings stark durch den sehr hohen Wert in der Bundeshauptstadt beeinflusst ist. Beim Personaleinsatz (VZÄ-Personen je EW) anderer Berufsgruppen wiesen die burgenländischen Spitalsambulanzen den zweitniedrigsten Wert aller Bundesländer auf (2,0 vs. 3,1 im Bundesdurchschnitt).

Die **Endkosten** im spitalsambulanten Bereich betragen im Burgenland im Jahr 2006 Euro 22 Mio. – auf Einwohner bezogen lag der Wert mit rund 78 Euro deutlich unter den Beträgen in allen anderen Bundesländern (Bundesdurchschnitt: 150 Euro). Der Anstieg der ambulanten Endkosten seit 2001 lag mit 28 Prozent um sieben Prozentpunkte unter dem aller Ambulanzen in österreichischen Fonds-Krankenanstalten. Die ambulanten Endkosten pro ambulanter Frequenz lagen im Burgenland im Jahr 2006 um fünf Prozent unter dem Wert von 2001, während im Österreich-Durchschnitt ein Anstieg um 15 Prozent zu verzeichnen war. Mit 53 Euro lag dieser Wert um ca. 30 Prozent unter dem Durchschnitt aller österreichischer Fonds-Krankenanstalten. Die ambulanten **Personalkosten**¹⁴ stiegen im Burgenland zwischen 2001 und 2006 um mehr als 30 Prozent auf 21 Mio. Euro. Die Personalkosten pro ambulanter Frequenz lagen 2006 mit 51 Euro um ein Drittel unter dem Bundesdurchschnitt, sie entsprachen dem Wert von 2001.

Extramurale ärztliche Versorgung

Im Burgenland praktizierten im Jahr 2006 laut österreichischer Ärzteliste **526 niedergelassene Ärzte**, davon **294 §-2-Kassenärzte** (das sind jene Ärzte, die im Rahmen der sogenannten ärztlichen Gesamtverträge – §-2-Verträge – in einem Vertragsverhältnis mit der Gebietskrankenkasse, den örtlichen Betriebskrankenkassen, der Sozialversicherungsanstalt des österreichischen Bergbaus – bis 2005 – und/oder – seit 1998 – auch der Sozialversicherungsanstalt der Bauern stehen). Gegenüber 2000 hat die Zahl der niedergelassenen Ärzte insgesamt um fast 16 Prozent zugenommen. Die Anzahl der **Allgemeinmediziner insgesamt** ist zwischen 2000 und 2006 von 195 auf 204 angestiegen. Unter den niedergelassenen 322 **Fachärzten** bilden Zahnärzte (inkl. Dentisten) mit 89 die größte Gruppe. Bei den Zahnärzten ist (mit +12) auch die höchste Zunahme zwischen 2000 und 2006 zu verzeichnen.

Die Versorgungsdichte im niedergelassenen Bereich insgesamt entspricht im Burgenland etwa jener Vorarlbergs, Oberösterreichs und der Steiermark. Bei den Allgemeinmedizinern sowie den Fachärzten der Fachrichtungen Unfallchirurgie, Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten, Urologie und bei den Kinderärzten entspricht die Anzahl der Ärzte pro Einwohner der von Österreich insgesamt.

¹⁴ Die für den ambulanten Bereich angegebenen Personalkosten geben die in der Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für nicht bettenführende Kostenstellen (Funktionscode 1 = 16, 17, 18; z. B. Ambulanzen, OPs, Therapiebereiche) ausgewiesene Personalkosten wieder. Dort werden auch Leistungen für bettenführende Bereiche erbracht, allerdings ohne dass die Personalkosten selbst diesen zugeordnet werden, zumal in der Kostenstellenstatistik nur die im Primärkostenbereich erfassten Personalkosten ausgewiesen werden (d. h. ohne die im Zuge der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung hinzugerechneten bzw. abgezogenen Personalkosten). Eine detaillierte über den Bundesländervergleich hinausgehende Betrachtung erscheint daher nicht sinnvoll.

Die Versorgungsdichte mit §-2-Kassenärzten lag 2006 bezüglich Internisten, Unfallchirurgen, Hals-Nasen-Ohren-Ärzten, Kinderärzten sowie Radiologen über dem Durchschnitt der übrigen Bundesländer (ohne Wien). Die Anzahl der Allgemeinmediziner und der Orthopäden mit §-2-Kassenärzten pro 1.000 Einwohner entsprach etwa dem Durchschnitt der übrigen Bundesländer (ohne Wien). Im Vergleich zu den übrigen Bundesländern geringere Versorgungsdichten bezüglich Fachärzten mit §-2-Kassenverträgen zeigen sich bei den meisten anderen Fachrichtungen, wobei stärkere Abweichungen nach unten nur bei den Fachrichtungen Chirurgie sowie Neurologie festzustellen sind.

Rettungs- und Krankentransportdienste (RKT)

Der bodengebundene Rettungs- und Krankentransportdienst (RKT) wird im Burgenland vorrangig vom Österreichischen Roten Kreuz (ÖRK – Landesverband Burgenland) abgedeckt. Die Anzahl der Einsatzstellen blieb seit dem Jahr 2000 unverändert und betrug 2006 sieben Bezirks- und drei Außenstellen. In diesen Einsatzstellen standen fünf Notarztwagen (NAW) bzw. Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) zur Verfügung. Weiters waren 61 Rettungs- und Krankentransportwagen (RTW) in den burgenländischen Bezirken im Einsatz (vgl. Tab. 5.2.3 im Tabellenanhang).

Mit Ende 2006 waren 76 hauptamtliche und 810 ehrenamtliche Mitarbeiter sowie 200 Zivildienstler beschäftigt. Die Anzahl der Notarzteinsätze betrug 2006 3.815 und ist seit dem Jahr 2000 um rund 600 Einsätze gestiegen. Insgesamt wurden im Jahr 2006 rund 72.400 Krankentransporte durchgeführt, vor allem von der Wohnstätte der Patientinnen und Patienten in Krankenanstalten und zurück. Im Burgenland wurden von den beiden Rettungshubschrauber-Stützpunkten ausgehend im Jahr 2006 418 Einsätze mittels Notarzhubschrauber absolviert (1999: 285).

Neben dem Roten Kreuz bietet die Samariterbund Burgenland, Rettung und soziale Dienste gemeinnützige GmbH Rettungs- und Krankentransportdienstleistungen im Burgenland an. Vier Standorte verfügen über sechs Rettungstransportwagen, einen Krankentransportwagen sowie zwei Behelfskrankentransportwagen. Beim Samariterbund sind (2007) 22 Personen hauptamtlich und 31 Personen ehrenamtlich sowie 14 Zivildienstler tätig, die im Jahr (2007) rund 7.000 Krankentransporte durchführen.

Mobile Dienste

Bereits im Jahr 1997 schlossen sich sieben größere Pflegeorganisationen zur „Arbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege und soziale Dienste“ (ARGE) zusammen: Hilfswerk, Caritas, Volkshilfe, Rotes Kreuz, Diakonieverein Burgenland (Pinkafeld), Diakonie Oberwart und der Verein „Sozialinitiative Großpetersdorf“. 2002 trat das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt – Hauskrankenpflege der ARGE bei. Die Arbeiten basieren auf den „Richtlinien zur Durchführung professioneller ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste“, welche zwischen der ARGE und der Landesregierung festgelegt wurden. Die Anbieter werden darin zur Setzung qualitätssichernder Maßnahmen verpflichtet. Die Richtlinien werden im Abstand von ein bis zwei Jahren vor allem hinsichtlich der Förderhöhe aktualisiert.

Weitere Pflegedienste mit Betriebsbewilligung:

- Hauskrankenpflege Pöttsching
- Sozialstation Wiesen (bis April 2006)
- Soziale Dienste Schattendorf-Umgebung
- Sozialstation Neudörfel
- Soziale Dienste Frauenkirchen

Anbieter von Heimhilfediensten:

- Betreuungsdienst Hornstein
- Olbendorfer Sozialwerk
- Sozialer Dienst Krensdorf

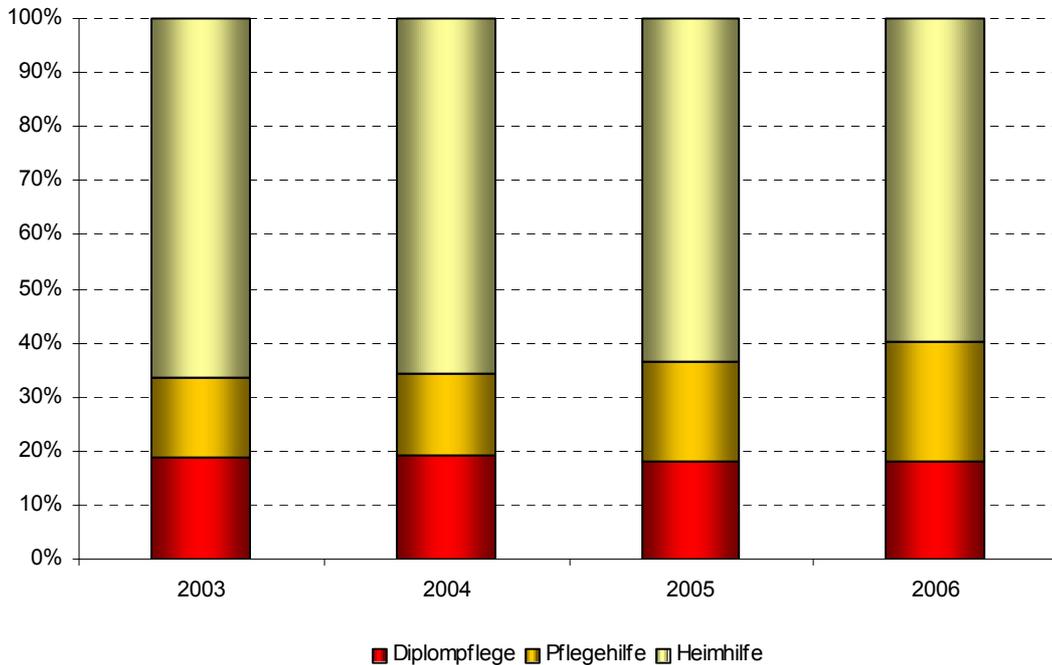
Mobile Kinderkrankenpflege:

- MOKI Bgld. P. A. DKKS Spalek Doris

Zwischen 2000 und 2006 erhöhte sich die Personalkapazität der ambulanten Dienste von 164 bis auf 215 Vollzeitkräfte. Ab 2004 ist allerdings eine deutliche Verflachung des Anstiegs zu verzeichnen. Gleichzeitig stieg die Zahl der pro Monat betreuten Personen von 1.237 im August 2000 auf 1.643 im Jahresmittel 2006. Dies entspricht einer Steigerung der Pflegequote (Betreute pro 1.000 EW über 75 Jahren) von 57 auf 64. Der Fachpersonalanteil stieg von 38,5 Prozent (2003) auf 45,3 Prozent (2006).

Der durchschnittliche Betreuungsumfang von drei Wochenstunden macht deutlich, dass die professionellen Dienste in vielen Fällen eine Ergänzung zur informellen Betreuung durch Angehörige oder sonstige Hilfskräfte darstellen. Aus dem Verhältnis der durchschnittlich pro Monat betreuten Personen zur Jahresgesamtanzahl lässt sich die durchschnittliche Betreuungsdauer ermitteln: Diese stieg von fünf Monaten und 23 Tagen (2003) auf sechs Monate und sieben Tage (2006).

Abbildung 5.1: Mobile Dienste – Verteilung der Jahreseinsatzstunden auf die Berufsgruppen (Angaben in Prozent)



Quelle: Burgenländische Landesregierung, Sozialbericht 2005/2006

Zwischen 2003 und 2006 kam es zu einem Zuwachs des Pflegehilfesektors von 14,6 auf 22,5 Prozent. Im gleichen Zeitraum wurde ein Rückgang bei der Heimhilfe verzeichnet. Dies kann als Erfolg der verstärkten Pflegehelfer-Ausbildung, die aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördert wurde, gewertet werden. Weiters wurde dieser Aufwärtstrend bei der Pflegehilfe auch durch Personalentwicklungsmaßnahmen einzelner Träger begünstigt.

Hospiz- und Palliativversorgung

Zielgruppe der Hospiz- und Palliativversorgung sind unheilbar kranke und sterbende Menschen in einem fortgeschrittenen Erkrankungsstadium mit starken Schmerzen, psychischen Beschwerden und/oder anderen die Lebensqualität beeinträchtigenden Symptomen (= Palliativpatienten) sowie deren Angehörige.

Palliative Care meint die umfassende Versorgung Sterbender und ihrer Angehörigen. Palliativmedizin wird definiert als die angemessene medizinische Versorgung von Patienten mit fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankungen mit einer begrenzten Lebenserwartung, für die das Hauptziel der Begleitung die Lebensqualität ist. Sie schließt die Bedürfnisse der Familie vor und nach dem Tod der Patienten ein.

Im Oktober 2002 veranstaltete der Burgenländische Landtag deshalb ein Hospiz-Symposium. Aufgrund dessen wurde der Auftrag für einen Hospizplan im Burgenland

in Auftrag gegeben. Die Palliativstation Oberwart mit acht Palliativbetten wurde im Dezember 2003 eröffnet.

Im Oktober 2004 hat der Burgenländische Landtag den Hospizplan (Projektdauer bis 2010) für die integrierte Hospiz- und Palliativversorgung im Burgenland beschlossen. Burgenland hat den größten Anteil Österreich an zuhause Sterbenden (38,8 %; im Bundesdurchschnitt 27 %). Daher lagen die Prioritäten deutlich auf dem Ausbau der mobilen Palliativteams.

Im März 2005 wurde die Landeskoordination für Hospiz- und Palliativversorgung für das Burgenland mit dem Auftrag, den erarbeiteten Hospizplan umzusetzen, geschaffen. In den Jahren 2005 bis 2007 wurden vier mobile Palliativteams (Nord, Süd, Oberwart und Oberpullendorf) – mit in Palliative Care ausgebildeten Schwestern, Ärzten, bei Bedarf Physiotherapeuten, Psychoonkologen, Logopäden, Sozialarbeitern sowie Seelsorgern verschiedener Konfessionen – im Burgenland eingesetzt. Die mobilen Palliativteams (MPT) werden auf Anfrage bzw. Anforderung tätig und dienen als Hilfestellung für Betreuerinnen und Betreuer vor Ort in komplexen Betreuungssituationen und für die Betreuung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen, wenn diese einer speziellen palliativmedizinischen bzw. pflegerischen Expertise bedürfen, wobei der Hausarzt die ärztliche Gesamtverantwortung behält. Die MPT beraten und unterstützen die Hauskrankenpflege, übernehmen ambulante Tätigkeiten, die mit den Kenntnissen Palliative Care umzusetzen sind, z. B. Versorgung von Portsystemen, Bedienung von Pumpensystemen, Austausch von Medikamentenkassetten (für diese Tätigkeiten wurden Richtlinien ausgearbeitet).

Durch diese adäquate Betreuung der betroffenen Patienten ist bei der Etablierung eines solchen Systems der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung auch mit einer Entlastung des Akutbereichs zu rechnen – sowohl was die Dauer als auch die Häufigkeit von Akutaufenthalten betrifft.

Im Jahr 2005 wurden von zwei Teams 42 Patienten, im Jahr 2006 57 Patienten und im Jahr 2007 (vier Teams) 187 Patienten beraten und medizinisch betreut. Dafür wurden vom Land Burgenland 300.000 Euro zur Verfügung gestellt. Die palliative Betreuung durch die MPT und der Mehraufwand der Hauskrankenpflege – der ebenfalls verrechnet wird – ist für die betroffenen Palliativpatienten unentgeltlich.

Der Begriff **Hospiz** bezeichnet Organisationen oder Einrichtungen, die unheilbar kranke Menschen würdevoll und umfassend betreut aus dem Leben begleiten. Hospizteams setzen sich aus ehrenamtlichen Mitarbeitern und den Koordinatoren zusammen. Seit 1996 gibt es im Burgenland den Verein „Hospizbewegung Burgenland“, der für die ehrenamtlichen Mitarbeiter (getragen durch die Trägerorganisationen Burgenländisches Hilfswerk, Caritas, Diakonie und Rotes Kreuz) zuständig ist. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter werden auch in oben genannten mobilen Palliativteams eingesetzt. Es gibt solche Hospizteams in Neusiedl, Eisenstadt, Mattersburg, Oberpullendorf, Oberwart, Pinkafeld, Güssing, Stegersbach und Jennersdorf.

Psychosoziale Dienste

Die ambulante psychosoziale Versorgung wird im Burgenland durch die Beratungsstelle des Psychosozialen Dienstes (PSD), die psychiatrische Ambulanz am KH Oberwart sowie die sozialpsychiatrische Ambulanz des PSD in Oberpullendorf und durch niedergelassene Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie, niedergelassene Psychologen und Psychotherapeuten flächendeckend gewährleistet.

Durch ein dichtes, gut ausgebautes Netzwerk ambulanter Angebote können viele psychische Erkrankungen extramural behandelt werden. Das Burgenland weist bei den stationären Krankenhausfällen pro 100.000 Einwohner im Durchschnitt 2003–2005 die niedrigsten Werte im Bereich der Psychiatrie in Österreich auf (vgl. Tab. 3.2.1 im Tabellenanhang).

Der PSD (<http://www.psd-bgld.at/>) bietet ambulante psychosoziale Leistungen für Menschen mit Suchterkrankungen sowie psychiatrischen Erkrankungen und Krisen. Die Angebote der sieben Beratungszentren in den Bezirkshauptstädten sind unentgeltlich. Die Arbeitsbereiche gliedern sich in psychosoziale Dienste, Konsiliar-/Liaison-Dienste, Suchtprävention und Suchtkoordination. Die Inanspruchnahme der PSD-Leistungen stieg seit 2001 an. Im Jahr 2004 wurden 2.285 Personen (+29 % seit 2001) im Rahmen von insgesamt 23.603 Kontakten (+69 % seit 2001) betreut. Rund 72 Prozent der betreuten Personen (1.656 Personen) waren 2004 den psychiatrischen Erkrankungen und alkoholassoziierten Störungen und 28 Prozent den drogen- und suchtassoziierten Störungen zuzurechnen.

Mit Dezember 2007 waren im PSD 80 Personen beschäftigt, die sich nach Berufsgruppen wie folgt gliedern:

- | | |
|--|-------------|
| • Diplom-Sozialarbeiter | 13 Personen |
| • Psychologen/Psychotherapeuten | 21 Personen |
| • Fachärzte | 9 Personen |
| • Andere Berufsgruppen (z. B. Sozialpädagogen) | 17 Personen |
| • Verwaltung, Reinigung | 20 Personen |

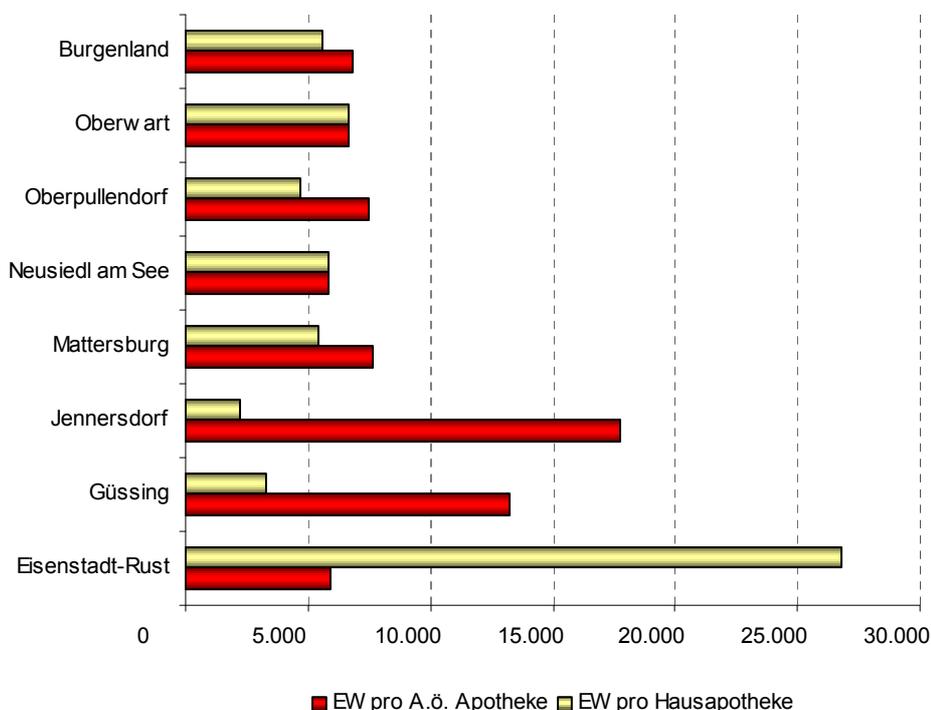
Ergänzend zum ambulanten Bereich verfügt das Burgenland seit 2003 über ein Heilpädagogisches Zentrum in Rust, welches das psychosoziale Angebot im Burgenland ergänzt und seit 2007 in den Psychosozialen Dienst eingegliedert ist. Weiters wurde im Herbst 2007 ein Kinder- und Jugendpsychiatrisches Beratungszentrum in Eisenstadt eingerichtet. Die „Psychosoziale Dienste Burgenland GmbH“ ist Träger des Projektes, das von der Landesgesundheitsplattform als Reformpoolprojekt genehmigt wurde. Das Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie wird auch aus Mitteln des Reformpools finanziert. Die Kosten betragen 506.000 Euro pro Jahr.

Apotheken

Im Burgenland gab es zu Beginn des Jahres 2007 insgesamt 41 öffentliche Apotheken (ohne Anstaltsapotheken, inkl. Filialapotheken), was einen Anstieg um fünf öffentliche

Apotheken seit dem Jahr 2000 bedeutet. Im Landesdurchschnitt versorgte 2007 eine öffentliche Apotheke 6.813 Einwohner (2000: rund 7.700 Einwohner). Dies bedeutet eine etwas höhere Versorgungsdichte gegenüber dem Bundesdurchschnitt.

Abbildung 5.2: Versorgungsdichte der Apotheken und Hausapotheken in den burgenländischen Bezirken 2007



Quellen: Kux, K.-H.: Handbuch für die Sanitätsberufe Österreichs (Ausgabe 2006/2007); Apothekerkammer: Die österreichische Apotheke in Zahlen (Stand: 1. 1. 2007); Amt der burgenländischen Landesregierung 2007; Amt der Tiroler Landesregierung 2007

Der Bezirk Neusiedl am See und die Region Eisenstadt-Rust weisen die höchsten Versorgungsdichten mit a. ö. Apotheken innerhalb des Burgenlandes auf. In den Bezirken Güssing und Jennersdorf, die die niedrigsten Versorgungsdichten mit a. ö. Apotheken haben, wird die Versorgung v. a. durch ärztliche Hausapotheken sichergestellt (vgl. Tab. 5.2.5 im Tabellenanhang).

5.3 Stationäre Versorgung

Stationäre Akutversorgung

Für die stationäre Akutversorgung stehen im Burgenland folgende fünf Fonds-Krankenanstalten zur Verfügung (Reihung nach dem vom BMGFJ vergebenen Krankenanstalten-Code):

- 102 Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
- 104 Landeskrankenhaus Güssing

- 105 Landeskrankenhaus Kittsee
- 106 Landeskrankenhaus Oberpullendorf
- 107 Landeskrankenhaus Oberwart

Im Jahr 2006 standen in den burgenländischen **Fonds-Krankenanstalten 1.470 systemisierte** (= sanitätsbehördlich bewilligte) bzw. **1.249 tatsächliche Betten** zur Verfügung. Seit 2000 wurde demnach die Bettenanzahl um sieben systemisierte bzw. 52 tatsächliche Betten reduziert. Der Bettenabbau erfolgte in den Fachrichtungen Chirurgie und Innere Medizin (37 systemisierte Betten). In Hals-Nasen-Ohren-Abteilungen standen im Jahr 2006 um acht Betten mehr zur Verfügung als 2000; seit der Errichtung eines **Fachschwerpunktes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie** im LKH Oberwart stehen im Bundesland 14 systemisierte Betten dieser Fachrichtung zur Verfügung. Die Anzahl der **Zugänge stationärer Patienten zu bettenführenden Abteilungen** (inkl. tagesklinischer Fälle und krankenanstalteninterner Transfers) stieg zwischen dem Jahr 2000, auf das sich die diesbezüglichen Analysen im Ersten Burgenländischen Gesundheitsbericht bezogen, und dem Jahr 2006 um 20 Prozent auf 76.000; österreichweit betrug der Anstieg 15 Prozent. Die durchschnittliche Belagsdauer (Belagstage pro Zugang) sank in den burgenländischen Fonds-Krankenanstalten von 5,1 Tagen im Jahr 2000 auf 4,1 Tage im Jahr 2006 (Bundesdurchschnitt: 5,0 Tage). Die Bettenauslastung lag 2006 mit rund 68 Prozent um ca. sechs Prozentpunkte unter dem Wert von 2000 (Bundesdurchschnitt 2006: 79 %, 2000: 84 %).

In den stationären Bereichen waren 222 **Ärzte-Vollzeitäquivalente (VZÄ)**, 680 **VZÄ diplomiertes Pflegepersonal** und rund 235 VZÄ anderer Berufsgruppen beschäftigt. Während die VZÄ der „anderen Berufsgruppen“ gegenüber dem Jahr 2000 unverändert blieb, stieg der Personaleinsatz von Ärzten und von diplomiertem Pflegepersonal gegenüber 2000 um 3,5 bzw. um 14 Prozent.

Die **Endkosten im stationären (= bettenführenden) Bereich** betragen im Jahr 2006 rund 147 Mio. Euro, das sind um ca. 34 Prozent mehr als im Jahr 2000 (Österreich insgesamt: +27 %). Bezogen auf die Einwohnerzahl liegt das Burgenland bezüglich der Endkosten im stationären Bereich der Fondskrankenanstalten mit rd. 525 Euro um nahezu 40 Prozent unter dem Österreich-Wert von etwa 858 Euro. Die stationären Endkosten betragen 2006 pro Belagstag 471 Euro, pro Fall 1.931 Euro. Die entsprechenden Österreich-Werte beliefen sich 2006 auf 503 Euro pro Belagstag bzw. 2.527 Euro pro Fall. Der Anteil der **Personalkosten**¹⁵ an den Endkosten betrug im Burgenland 2006 mit 55 Mio. Euro rund 37 Prozent, der Anstieg seit 2001 lag mit 22 Prozent unter jenem der Endkosten insgesamt und entsprach dem Anstieg der Personalkosten in den österreichischen Fonds-Krankenanstalten insgesamt. Die stationären Personalkosten pro Belagstag stiegen seit 2001 um 31 Prozent und beliefen sich 2006 auf 177 Euro (Österreich-Schnitt Euro 169). Demgegenüber stiegen die stationären Personalkosten pro stationären Fall gegenüber 2000 nur um fünf Prozent, sie lagen 2006 mit 724 Euro deutlich unter dem Bundesdurchschnitt von 848 Euro.

¹⁵ Vgl. Fußnote 14 auf Seite 62

Stationäre Rehabilitation

Innerhalb des Burgenlandes gab es bis zum Jahr 2006 zwei Rehabilitationszentren, welche die Indikationsgruppen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates sowie Stoffwechsel- und Verdauungserkrankungen abdeckten: Das Rehabilitationszentrum Bad Tatzmannsdorf wird von der Pensionsversicherungsanstalt geführt und befasst sich hauptsächlich mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und in geringerem Ausmaß mit Erkrankungen der Stoffwechsel- und Verdauungsorgane. Die Sonderkrankenanstalt Zicksee (geführt vom Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, NÖ und Bgl.) konzentriert sich auf orthopädische und rheumatologische Krankheiten sowie auf die chirurgische Nachbehandlung von Unfällen. Im Jahr 2006 wurde das Angebot der stationären Rehabilitation um das Therapiezentrum Rosalienhof erweitert. Es ergänzt oben erwähnte Indikationsgruppen um onkologische Erkrankungen. In den burgenländischen Rehabilitationseinrichtungen wurden im Jahr 2006 rund 5.000 Aufenthalte verzeichnet (im Jahr 2000 rund 3.900), die durchschnittliche Belagsdauer von 23,4 Tagen entspricht dem Bundesdurchschnitt.

Stationäre Alten- und Langzeitversorgung

Ende des Jahres 2006 standen im Burgenland 38 Altenwohn- und Pflegeheime mit 1.879 Plätzen zur Verfügung (Anm.: Aufgrund aktueller Bauvorhaben werden bis 2008/2009 weitere Heime hinzukommen, z. B. in Rust, Weppersdorf, Pinkafeld). Dies entspricht einem Anstieg um 14 Altenwohn- und Pflegeheimen und rund 500 Plätze. Hinsichtlich Trägerschaft dominiert im Burgenland der nicht-öffentliche Sektor:

- 22 Heime, 1.170 Plätze: gemeinnützige Vereine und GmbHs (wie Hilfswerk, Caritas, Diakonie, Volkshilfe, Rotes Kreuz, SeneCura)
- 12 Heime, 276 Plätze: private kommerzielle Betreiber
- 3 Heime, 354 Plätze: KRAGES
- 1 Heim, 79 Plätze: Freistadt Eisenstadt hat die Führung dem Hilfswerk übertragen.

Insgesamt waren Ende 2006 in diesen Heimen 1.216 Personen im Ausmaß von 1.000 VZÄ beschäftigt (Leiharbeitskräfte fanden in der Regel keine Berücksichtigung). Bei 1.879 Heimplätzen und 1.652 Bewohnern kam zu diesem Zeitpunkt auf zehn Heimplätze beschäftigtes Personal im Ausmaß von 5,3 VZÄ. Die Personalanteile gliedern sich in 68 Prozent Betreuungspersonal (davon 40 % Diplompflege, 50 % Pflegehilfe, 10 % sonstiges Betreuungspersonal), 28 Prozent funktionelles Personal (z. B. Küche, Reinigung) und vier Prozent Verwaltungspersonal.

Gliedert man das aktuelle Heimplatzangebot in ein Versorgungsgebiet Nord (Bezirke Neusiedl, Eisenstadt, Eisenstadt-Umgebung, Mattersburg) und ein Versorgungsgebiet Süd (Bezirke Oberpullendorf, Oberwart, Güssing, Jennersdorf), so zeigt sich hinsichtlich der Versorgungsdichte ein Süd-Nord-Gefälle (vgl. Burgenländische Landesregierung, Sozialbericht 2005/2006). Die Bezirke im südlichen Burgenland weisen 81 Plätze pro 1.000 Einwohner über 75 Jahren auf, während der Norden lediglich über 64 Plätze verfügt. Die gesamtburgenländische Versorgungsdichte mit 72 Plätzen pro 1.000 Einwohner über 75 Jahren liegt deutlich unter dem Bundesdurchschnitt (2003 ohne Wien: 104 Plätze). An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass das Burgenland österreich-

weit die geringste Inanspruchnahme von Pflegeheimplätzen aufweist. Viele pflegebedürftige Personen werden im familiären Umfeld betreut und sterben zu Hause (vgl. 5.2 Hospiz- und Palliativversorgung).

Im Jahr 2006 wurde eine Broschüre über Altenwohn- und Pflegeheime und Senioren-Tageszentren erstellt. Dieser Ratgeber informiert über sämtliche Einrichtungen (Adressen, Kontakte) und liefert Informationen, was bei einer Übersiedlung in ein Heim zu beachten ist. Er liegt bei den Bezirksverwaltungsbehörden, in Gemeindeämtern und Apotheken auf und kann über das Amt der Landesregierung angefordert werden oder im Internet heruntergeladen werden (<http://www.burgenland.at/>).

Bei der Behindertenbetreuung wird im Rahmen der Sozialhilfe auch behinderten österreichischen Staatsangehörigen Hilfe gewährt. Die Rechtsgrundlagen dafür sind das Bgld. Sozialhilfegesetz 2000 und die Bgld. Behindertenhilfeverordnung. Stationäre und teilstationäre Einrichtungen bieten Wohnen mit Voll- bzw. Teilbetreuung, Beschäftigungstherapie (in Tagesstrukturen für behinderte Menschen) sowie Angebote für die berufliche Anlehre. Häufig werden die Maßnahmen der Behindertenhilfe kombiniert. Insgesamt gab es mit Juni 2007 im Burgenland 36 Einrichtungen für behinderte Menschen. Detailliertere Angaben zu diesem Teilkapitel finden sich im Sozialbericht 2005/2006 der Burgenländischen Landesregierung.

5.4 Öffentlicher Gesundheitsdienst

Aufgrund gesetzlicher Regelungen bestehen die wesentlichen **Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes** (ÖGD) in Fachaufsicht und sanitärer Aufsicht über Personen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, in Gesundheitsaufsicht und Hygieneüberwachung, in gesundheitlichem Umweltschutz und Umweltmedizin, in amtsärztlichem Dienst, in Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung, in Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung sowie in arbeitsmedizinischer Betreuung der Mitarbeiter des Amtes der Landesregierung inkl. aller Außenstellen.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst umfasst die **Gesundheitsämter** in den Bezirkshauptmannschaften und Magistraten sowie das im Amt der Landesregierung zuständige Hauptreferat Gesundheit und Sport. Die Gesundheitsämter sind Teile der Bezirkshauptmannschaften und Magistrate und werden von je einem Amtsarzt oder einer Amtsärztin geleitet.

Zusätzlich gibt es in den Gesundheitsämtern **Tuberkulosefürsorgerinnen**. Mit der Realisierung der geplanten Erweiterung der Tbc-Fürsorge stehen seit dem Jahr 2003 zudem zwei auf Werkvertragsbasis beschäftigte Lungenfachärzte, die die erforderlichen Untersuchungen festlegen, zur Verfügung. Auf Landesebene arbeiten drei Amtsärztinnen und Amtsärzte und neun Lebensmittelinspektoren. Umgerechnet auf die Einwohnerzahl bedeutet dies, dass die Amtsärztinnen und Amtsärzte in den Bezirken durchschnittlich 45.000 Einwohner zu betreuen haben; unter Berücksichtigung der fünf

Tuberkulosefürsorgerinnen sind es etwas mehr als 25.500 Einwohner pro ÖGD-Fachperson. Im gesamten Bundesland inklusive des Personals in der Gesundheitsabteilung im Amt der Landesregierung kommen ca. 31.000 Einwohner auf einen Amtsarzt und ca. 23.000 Einwohner auf eine ÖGD-Fachperson.

Im Vergleich zu einer 2002 vom ÖBIG durchgeführten Erhebung bedeutet dies eine geringfügige **Zunahme an Amtsärztinnen und Amtsärzten** (9,3 VZÄ gegenüber 8,7 VZÄ) und eine Reduktion an Fachpersonal (v. a. in der Gesundheitsabteilung im Amt der Landesregierung) um ca. 1,0 VZÄ.

Zusätzlich zu den Amtsärztinnen und Amtsärzten in den Gesundheitsämtern erfüllen derzeit (Stand: 31. 12. 2007) noch **92 Kreis- und Gemeindeärzte** öffentliche Aufgaben.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist Teil der öffentlichen Verwaltung und daher aus deren Budgets finanziert. In den Jahren 2000 bis 2006 stiegen sowohl die **Personalausgaben auch die Sachausgaben** an. Der Anstieg der Personalausgaben entspricht in groben Zügen den Steigerungen der Personalausgaben in anderen Bereichen des Gesundheitswesens. Die überproportionale Steigerung der Sachausgaben im Burgenland war vor allem durch den **Aufbau von Gesundheitsvorsorge- und Gesundheitsförderungsprojekten** bedingt. Schwerpunkte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in den letzten Jahren waren der Auf- und Ausbau von Präventionsprojekten, die Durchführung der sanitären Aufsicht in Krankenanstalten und Pflegeeinrichtungen sowie die Erstellung des Influenzapandemieplanes Burgenland.

Insgesamt ergab sich für das Burgenland ein Anstieg der Personalausgaben von 2000 auf 2006 um ca. 30 Prozent bei einer Einkommenssteigerung von 20 Prozent. Die Sachausgaben (ohne Berücksichtigung der Großinvestitionen) wurden im Zeitraum von 2000 auf 2006 auf mehr als das Dreifache erhöht. Diese überproportionale Steigerung der Sachausgaben von 2000 bis 2006 im Burgenland war vor allem durch Projekterweiterungen sowie mehrere neue Projekte bedingt.

Sämtliche Sachausgaben des Jahres 2006 wurden in der Darstellung neu strukturiert bzw. entsprechend zugeordnet, sodass für Ausgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Lebensmittelaufsicht, Schutzimpfungen, Tbc-Fürsorge, Röntgenbus, Desinfektionen in Gemeinden, Obduktionen, Gesundheitsinformationsnetz, Patientenanwalt) insgesamt 344.100 Euro, für Subventionen von Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge ein Betrag von 54.800 Euro, für Ausgaben landeseigener Projekte zur Gesundheitsvorsorge (Kariesprophylaxe, Diabetesschulung „Modell Burgenland“, Ernährungsberatung und Krebsvorsorgeuntersuchungen) insgesamt 345.300 Euro angefallen sind.

Weiters wurde zur **Verbesserung struktureller Maßnahmen** auf dem Gebiet des Ärztebereitschaftsdienstes, des Ärzte- und Rettungsfunkdienstes sowie der Gesundheitsberichterstattung ein Betrag von 158.000 Euro zur Verfügung gestellt.

Dem dokumentierten Sachaufwand im Jahr 2000 in Höhe von insgesamt 261.600 Euro steht der Sachaufwand des Jahres 2006 von insgesamt 902.200 Euro gegenüber. Der deutlich gestiegene Kostenaufwand in diesem Berichtszeitraum liegt in der Tatsache

begründet, dass ein wesentlich **breiteres Aufgabenspektrum als im davor liegenden Berichtszeitraum mit dem Schwerpunkt der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention** geleistet wurde.

5.5 Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft

Basierend auf einem vom Burgenländischen Landtag im April 2000 beschlossenen Gesetz, wurde im Jahr 2001 die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft als weitere Serviceeinrichtung des Landes eingerichtet.

Aufgabe der Patienten-anwaltschaft ist die Beratung und Unterstützung von Patienten und deren Vertrauenspersonen vorwiegend bei Beschwerden gegen Einrichtungen des Gesundheitswesens im Burgenland. Die Zuständigkeit erstreckt sich sowohl auf den stationären Bereich wie Krankenanstalten, Pflegeheime, Kuranstalten als auch auf den niedergelassenen bzw. ambulanten Bereich wie Ärzte, Zahnärzte, Apotheken, Hauskrankenpflegeeinrichtungen etc.

Im Zeitraum 2001 bis 2007 wurden 1.041 Beschwerden bearbeitet, wobei 596 (57 %) auf die Krankenanstalten, 211 (20 %) auf die niedergelassenen Ärzte, 139 (13 %) auf Sozialversicherungsträger und 16 (2 %) auf die Altenwohn- und Pflegeheime entfielen.

Der häufigste Beschwerdegrund betraf die medizinische Behandlung durch Ärzte in 67 % der Beschwerden bzw. durch Krankenanstalten in 83 Prozent der Fälle; in deutlich geringerem Ausmaß gingen Beschwerden über Organisation, Pflege (betreffend Krankenanstalten) und Honorar sowie den Bereitschaftsdienst durch niedergelassene Ärzte ein. Bei Beschwerden über die medizinische Behandlung wird von der Patienten-anwaltschaft geprüft, ob ein Behandlungsfehler und damit eine Haftung einer Krankenanstalt oder eines Arztes vorliegen. An die Patientinnen und Patienten wurden 2001 bis 2007 von den jeweiligen Haftpflichtversicherungen bzw. vom Patientenentschädigungsfonds insgesamt 1,24 Mio. Euro an Entschädigungen ausbezahlt.

Der Patienten-anwalt ist auch in diversen Gremien vertreten, u. a. in der Gesundheitsplattform, in der Schlichtungsstelle, im Patientenentschädigungsfonds und in der Ethikkommission. Seit 2007 werden auch kostenlose Rechtsbelehrungen und Beurkundungen im Rahmen der Errichtung von Patientenverfügungen durchgeführt.

Die Patienten-anwaltschaft ist verpflichtet, in Zwei-Jahres-Intervallen der Landesregierung über ihre Tätigkeit zu berichten. Sämtliche Tätigkeitsberichte sind im Internet (<http://www.burgenland.at/>) publiziert. Im Herbst 2008 wird über die Jahre 2006 und 2007 zu berichten sein.

6 Kurzfassung

Bevölkerungs- und Sozialstruktur

Die burgenländische Bevölkerung ist von einem höheren Anteil älterer Menschen und einem niedrigeren Anteil jüngerer Personen sowie einem deutlich höheren Auspendleranteil als die übrigen Bundesländer geprägt. Der Einwohnerzuwachs war in den Jahren 2002 bis 2007 deutlich unterdurchschnittlich, die natürliche Bevölkerungsentwicklung im Zeitraum 1997 bis 2006 negativ (die Anzahl der Todesfälle überstieg jene der Geburten).

Die burgenländische Bevölkerung weist einen geringeren Anteil an Personen mit höherer abgeschlossener Schulbildung auf als der Bundesdurchschnitt. Das durchschnittliche Einkommen liegt im Burgenland ebenfalls unter dem Österreich-Schnitt. Die Arbeitslosenquote lag im Zeitraum 1997 bis 2006 im Bundesschnitt. Generell zeigt sich im nördlichen Landesteil hinsichtlich der eben beschriebenen Indikatoren ein günstigeres Bild als im südlichen Landesteil.

Gesundheitszustand burgenländischer Frauen

Lebenserwartung und Sterblichkeit

Die Lebenserwartung bei der Geburt der weiblichen Bevölkerung des Burgenlandes entsprach im Jahresdurchschnitt des Zeitraumes 1997 bis 2006 mit 81,2 Jahren dem österreichischen Durchschnitt und ist in diesem Zeitraum jährlich um rund 0,16 Jahre angestiegen. Im Jahr 2006 lag die Lebenserwartung der Frauen bei 82 Jahren.

Im Zeitraum 1997 bis 2006 verstarben jährlich rund 1.550 Frauen mit Wohnsitz im Burgenland. Die altersstandardisierte Sterblichkeitsrate burgenländischer Frauen (durch diese Standardisierung wird der Einfluss unterschiedlicher Altersstrukturen ausgeschaltet) lag in diesem Zeitraum signifikant über der Sterblichkeitsrate der weiblichen Bevölkerung in Österreich insgesamt. Die höhere Rate resultiert vor allem aus einer zum Bundesdurchschnitt erhöhten Sterblichkeit aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Mehr als die Hälfte der weiblichen burgenländischen Bevölkerung verstarb im Zeitraum 1997 bis 2007 an den Folgen einer solchen Erkrankung (jährlich rund 860 Frauen). Mehr als ein Fünftel der Todesfälle wurde durch Krebserkrankungen verursacht (jährlich rund 330 Frauen). Die häufigste zum Tod führende Krebsart bei burgenländischen Frauen war Brustkrebs, gefolgt von Dickdarmkrebs.

Anders als bei der Gesamtmortalität waren die häufigsten Todesursachen der unter 75-jährigen wie auch der unter 65-jährigen Frauen im Zeitraum 1997 bis 2006 Krebserkrankungen, gefolgt von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Krankenhaushäufigkeit

Im Jahresschnitt des Zeitraumes 2003 bis 2005 wurden gemäß Dokumentation der österreichischen Krankenanstalten jährlich mehr als 22.000 Frauen mit Wohnsitz im

Burgenland zumindest einmal stationär aufgenommen. Die Krankenhausmorbidity von Burgenländerinnen (Krankenhauspatienten pro 100.000 Einwohner, altersstandardisiert) liegt deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Die häufigste Ursache für eine Krankenhausaufnahme burgenländischer Patientinnen waren in den Jahren 2003 bis 2005 Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Im Jahresdurchschnitt dieses Zeitraumes wurden jährlich rund 3.800 Burgenländerinnen wegen einer solchen Erkrankung aufgenommen. Die nächsthäufigen Erkrankungen, die zu einer stationären Aufnahme führten, waren Krankheiten des Verdauungssystems (rund 3.300 Patientinnen pro Jahr), orthopädische Erkrankungen (rund 3.200 Patientinnen pro Jahr) und Verletzungen und Vergiftungen (rund 2.700 Patientinnen pro Jahr).

Krebserkrankungen zählen zu den häufigsten Todesursachen bei Frauen und waren ebenfalls ein häufiger Grund für eine Spitalsaufnahme. Rund 1.100 Burgenländerinnen mussten sich im Jahresdurchschnitt des Zeitraums 2003 bis 2005 aufgrund dieser Erkrankung zumindest einmal in eine stationäre Krankenhausbehandlung begeben.

Den Daten aus der Österreichischen Krebsstatistik zufolge erkrankten im Zeitraum 2003 bis 2005 jährlich rund 630 Burgenländerinnen neu an Krebs (Krebsinzidenz). Die häufigsten Tumorlokalisationen bei Frauen waren bösartige Neubildungen der Brust (etwa 180 Frauen pro Jahr), gefolgt von bösartigen Neubildungen des Dickdarmes, Kolons und Rektums (etwa 90 Frauen pro Jahr). Am dritthäufigsten wurden mit etwa 30 Frauen pro Jahr bösartige Neubildungen der Bronchien und der Lunge dokumentiert.

Ambulante Morbidity

Während Erkrankungen, die zu einem stationären Aufenthalt in einer Krankenanstalt führen, systematisch dokumentiert werden, muss das Ausmaß an Beschwerden und Krankheiten, die keinen Krankenhausaufenthalt (ambulante Morbidity) nach sich ziehen, über Umfragen in der Bevölkerung annäherungsweise abgeschätzt werden. Die jüngste derartige Befragung ist die von der Statistik Austria durchgeführte „Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007“.

Laut dieser Befragung zeigen sich bei den Burgenländerinnen folgende Anteile an Betroffenheit hinsichtlich bereits einmal im Leben aufgetretener Beschwerden oder Erkrankungen: 48 % orthopädische Probleme, 30 % Herz-Kreislauf-Erkrankungen (v. a. Bluthochdruck), 21 % Allergien, 10 % Depressionen, 8 % chronische Lungenerkrankungen, 6 % Zuckerkrankheit.

Laut Aufzeichnungen des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger (HVSVT) gab es im Jahr 2006 im Burgenland etwa 30.000 Krankenstandsfälle bei Frauen, die bei der Burgenländischen Gebietskrankenkasse sozialversichert waren. Hauptgründe für einen Krankenstand waren Krankheiten der oberen Luftwege (bei rund 30 % der Fälle), orthopädische Erkrankungen (15 %) sowie Darminfektionen (12 %).

Behinderungen und Einschränkungen

Im Rahmen der von der Statistik Austria durchgeführten „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ gaben rund vier Prozent der Burgenländerinnen an, bei

zumindest zwei Erledigungen folgender persönlicher Bedürfnisse Unsicherheiten zu haben: beim jeweils selbstständigen Niedersetzen, An- und Ausziehen, Essen, Benutzen der Toilette oder beim Baden.

Für 13 Prozent der Burgenländerinnen stellt sich die Haushaltsführung in mehr als einem der folgenden erfragten Punkte als problematisch dar: beim Erledigen von Einkäufen, beim Zubereiten von Essen, beim Telefonieren, beim Waschen von Wäsche oder beim Erledigen finanzieller Angelegenheiten.

Von mehr als einer der nachstehenden physischen Einschränkung sind rund zwölf Prozent der weiblichen Bevölkerung im Burgenland betroffen: Probleme beim Bücken und Knien, Probleme beim Treppensteigen ohne Gehhilfe, Probleme beim Gehen von 500 Metern ohne Gehilfe, Probleme beim Tragen einer vollen Einkaufstasche (5 kg) oder Probleme beim Aufnehmen fester Nahrung.

Insgesamt betrachtet sind die Burgenländerinnen in allen drei Bereichen nach eigenen Angaben weniger von Einschränkungen betroffen als der Bundesdurchschnitt der Frauen.

Subjektive Einschätzung der allgemeinen und psychischen Gesundheit

Den Ergebnissen der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/ 2007“ zufolge stuften rund 70 Prozent der befragten burgenländischen Frauen ihren allgemeinen Gesundheitszustand zum Zeitpunkt der Erhebung als sehr gut bis gut ein, wobei dieser Anteil leicht unter dem Bundesdurchschnitt liegt.

Das psychische Wohlbefinden der Burgenländerinnen wie auch der Österreicherinnen insgesamt ist als gut zu bezeichnen (gemessen am Mental-Health-Inventory-5-Index, der aus Fragen zu positiven und negativen Stimmungslagen in den letzten vier Wochen konstruiert wird).

Gesundheitliche Einflussfaktoren

Im Rahmen der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ wurden unter anderem Informationen zum Body-Mass-Index der Befragten (Größe und Gewicht), zu erhöhtem Blutdruck sowie erhöhten Blutfettwerten erhoben – insgesamt also zu körperlichen Attributen und Werten, die, wenn sie in erhöhter oder zu geringer Ausprägung vorliegen, als krankheitsauslösende Faktoren betrachtet werden. Demnach waren im Jahr 2006 knapp fünf Prozent der burgenländischen Frauen untergewichtig, jede zweite Burgenländerin war zum Zeitpunkt der Erhebung normalgewichtig, etwa jede vierte Frau übergewichtig und beinahe jede fünfte Burgenländerin adipös.

Im Vergleich zu früheren Jahren lässt sich ein Rückgang normalgewichtiger und ein Anstieg der Anzahl adipöser Personen feststellen (diese Entwicklung zeigt sich geschlechtstunabhängig in vielen westlichen Industrienationen). Verglichen mit dem Bundesdurchschnitt, zeigen sich im Burgenland niedrigere Anteile unter- und normalgewichtiger Frauen und höhere Anteile adipöser Frauen.

28 Prozent der weiblichen Bevölkerung im Burgenland gaben an, unter ärztlich diagnostiziertem Bluthochdruck zu leiden, 17 Prozent nannten erhöhtes Cholesterin – beide Anteile liegen über dem Bundesdurchschnitt.

Alkoholkonsum ist im Burgenland, wie in Österreich insgesamt, bei Frauen ein verhältnismäßig geringes Problem. 1,3 Prozent der Burgenländerinnen weisen nach eigenen Angaben einen problematischen Alkoholkonsum auf, der Bundesdurchschnitt der Frauen liegt bei 1,6 Prozent. Dieses Bild zeigt sich auch bei der alkoholassoziierten Sterblichkeit (alkoholbedingte bzw. häufig im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch und Alkoholismus stehende Todesfälle je 100.000 Einwohner), wo in den Jahren 2002 bis 2006 durchschnittlich 7,6 burgenländische Frauen je 100.000 Einwohnerinnen an den direkten Folgen von Alkoholkonsum starben (österreichweit 9,5 Frauen je 100.000 Einwohnerinnen).

Der Anteil der Nichtraucherinnen lag nach eigenen Angaben der Befragten im Burgenland bei 78,0 Prozent. In der Gruppe der starken Raucherinnen (mehr als zwanzig Zigaretten pro Tag) befanden sich im Burgenland nur 1,8 Prozent; beide Anteilswerte entsprechen dem Bundesdurchschnitt der Frauen.

Problematischer Drogenkonsum wie auch problematischer Alkoholkonsum weisen starke Geschlechterunterschiede auf und sind vor allem in der männlichen Bevölkerung anzutreffen. In den Jahren 1997 bis 2006 starb keine Burgenländerin an Drogenkonsum.

Gesundheitszustand burgenländischer Männer

Lebenserwartung und Sterblichkeit

In der männlichen burgenländischen Bevölkerung ist die Lebenserwartung bei der Geburt in den Jahren 1997 bis 2006 von 73,6 auf 76,0 Jahre angestiegen und lag damit in diesem Zeitraum durchschnittlich ein halbes Jahr unter dem Bundesdurchschnitt. Ähnlich dem bundesweiten Trend ist auch im Burgenland eine Verringerung der Differenz zwischen den Geschlechtern bezüglich der Lebenserwartung zu verzeichnen. Während der Unterschied im Jahr 1997 zu den burgenländischen Frauen noch knapp sieben Lebensjahre betrug, war bis zum Jahr 2006 ein Rückgang der Differenz auf sechs Lebensjahre zu beobachten.

Im Zeitraum 1997 bis 2006 verstarben jährlich rund 1.400 Männer mit Wohnsitz im Burgenland. Die altersstandardisierte Sterblichkeitsrate burgenländischer Männer lag in diesem Zeitraum signifikant über der Sterblichkeitsrate der männlichen Bevölkerung in Österreich insgesamt. Im Burgenland verstarben – gemessen an den altersstandardisierten Raten – signifikant mehr Männer an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Erkrankungen des Verdauungssystems als in Österreich insgesamt. Rund 43 Prozent der burgenländischen Männer starben an den Folgen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, etwa 30 Prozent aufgrund von Krebserkrankungen (vor allem an Lungen- und Prostatakrebs).

Bei den Haupttodesursachen der unter 75-jährigen Männer ist besonders auffällig, dass bis zum Jahr 2000 Herz-Kreislauf-Erkrankungen, dicht gefolgt von Krebserkran-

kungen, dominierten, seit 2001 allerdings erstere Erkrankung als Todesursache rückläufig war, während die Rate der an bösartigen Neubildungen Verstorbenen auf annähernd gleichem Niveau blieb. Krebserkrankungen sind mittlerweile – im Gegensatz zum Berichtszeitraum des Ersten Burgenländischen Gesundheitsberichtes – somit auch bei den unter 75-jährigen Männern die häufigste Todesursache.

Krankenhaushäufigkeit

Im Jahresschnitt des Zeitraumes 2003 bis 2005 wurden gemäß Dokumentation der österreichischen Krankenanstalten jährlich mehr als 19.200 Männer mit Wohnsitz im Burgenland zumindest einmal in einer Krankenanstalt stationär aufgenommen. Die Krankenhausmorbidity von Burgenländern lag im Zeitraum 2003 bis 2005 wie auch bei den Frauen deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Die häufigste Ursache für eine Krankenhausaufnahme burgenländischer Patienten waren in den Jahren 2003 bis 2005 Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit etwa 3.900 Patienten pro Jahr. Die nächsthäufigen Erkrankungen, die zu einer Aufnahme führten, waren Krankheiten des Verdauungssystems (rund 3.600 Patienten pro Jahr), Verletzungen und Vergiftungen (rund 3.200 Patienten pro Jahr) und orthopädische Erkrankungen (rund 2.600 Patienten pro Jahr).

Krebserkrankungen führten im Jahresdurchschnitt 2003 bis 2005 bei rund 1.350 burgenländischen Männern zu zumindest einem dokumentierten stationären Aufenthalt. Entsprechend den Aufzeichnungen des burgenländischen Krebsregisters erkrankten im Zeitraum 2000 bis 2003 jährlich etwa 800 männliche Burgenländer neu an Krebs, dabei vor allem an Prostata-, Darm- und Lungenkrebs.

Ambulante Morbidity

Der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ zufolge zeigen sich bei den Burgenländern folgende Betroffenheitsanteile hinsichtlich bereits einmal im Leben aufgetretener Beschwerden oder Erkrankungen: 46 % orthopädische Probleme, 29 % Herz-Kreislauf-Erkrankungen (v. a. Bluthochdruck), 18 % Allergien, 7 % chronische Lungenerkrankungen, 7 % Zuckerkrankheit, 6 % Depressionen.

Laut Aufzeichnungen des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger (HVSVT) gab es im Jahr 2006 im Burgenland etwa 35.000 Krankenstandsfälle bei Männern, die bei der Burgenländischen Gebietskrankenkasse sozialversichert waren. Hauptgründe für einen Krankenstand waren wie bei den burgenländischen Frauen Krankheiten der oberen Luftwege (30 % der Fälle), orthopädische Erkrankungen (15 %) und Darminfektionen (12 %).

Behinderungen und Einschränkungen

Entsprechend den Ergebnissen der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ gaben rund fünf Prozent der Burgenländer an, bei zumindest zwei Erledigungen persönlicher Bedürfnisse Unsicherheiten zu haben.

Für 14 Prozent der burgenländischen Männer stellt sich die Haushaltsführung in mehr als einem erfragten Punkt als problematisch dar.

Von mehr als einer physischen Einschränkung sind rund zehn Prozent der männlichen Bevölkerung im Burgenland betroffen.

Insgesamt betrachtet sind die burgenländische Männer in allen drei Bereichen nach eigenen Angaben stärker von Einschränkungen betroffen als der Bundesdurchschnitt der Männer.

Subjektive Einschätzung der allgemeinen und psychischen Gesundheit

Den Ergebnissen der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“ zufolge stuften rund 76 Prozent der befragten burgenländischen Männer ihren allgemeinen Gesundheitszustand zum Zeitpunkt der Erhebung als sehr gut bis gut ein, wobei dieser Anteil leicht unter dem Bundesdurchschnitt liegt.

Das psychische Wohlbefinden der burgenländischen Männer wie auch der österreichischen Männer insgesamt ist als gut zu bezeichnen (gemessen am Mental-Health-Inventory-5-Index, der aus Fragen zu positiven und negativen Stimmungslagen in den letzten vier Wochen konstruiert wird).

Gesundheitliche Einflussfaktoren

2006/2007 waren nach eigenen Angaben zu Gewicht und Körpergröße knapp zwei Prozent der burgenländischen Männer untergewichtig, rund 38 Prozent waren zum Zeitpunkt der Erhebung normalgewichtig, etwa 44 Prozent übergewichtig und beinahe 17 Prozent der Burgenländer adipös. Im Vergleich zu früheren Jahren lässt sich wie auch bei den Frauen ein Rückgang normalgewichtiger und ein Anstieg adipöser Personen feststellen. Verglichen mit dem Bundesdurchschnitt, zeigen sich im Burgenland niedrigere Anteile normalgewichtiger Männer und höhere Anteile übergewichtiger und adipöser Personen.

Rund 24 Prozent der männlichen Bevölkerung im Burgenland gaben bei der „Österreichischen Gesundheitsbefragung“ an, unter ärztlich diagnostiziertem Bluthochdruck zu leiden, knapp 16 Prozent führten erhöhtes Cholesterin an – beide Anteile liegen über dem Bundesdurchschnitt.

Problematischer Alkoholkonsum betrifft im Burgenland 7,5 Prozent der Männer. Der hohe Anteil an Männern im Vergleich zu den Frauen zeigt sich auch in Österreich insgesamt. Auch die alkoholassoziierte Sterblichkeit ist bei Männern deutlich öfter dokumentiert als bei Frauen.

Der Anteil der Nichtraucher stieg in den letzten Jahren auf 65 Prozent an und lag 2006/2007 rund fünf Prozentpunkte unter dem Bundesdurchschnitt. Der Anteil der mäßigen (11 bis 20 Zigaretten pro Tag) und starken (mehr als 20 Zigaretten pro Tag) Raucher liegt jeweils mehr als zwei Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt.

An illegalen Drogen sterben österreichweit mehr Männer als Frauen. Burgenland zählt zu den Bundesländern mit den wenigsten suchtgiftbezogenen Todesfällen bei Männern (im Zeitraum 1997 bis 2006 insgesamt 34 Personen).

Gesundheitsvorsorge und Impfschutz

Seit dem Jahr 1997 ist die Zahl der im Burgenland jährlich durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen von etwa 30.300 auf rund 40.200 gestiegen. Dieser rund 33-prozentige Anstieg lässt auf eine Zunahme des Gesundheitsbewusstseins in der burgenländischen Bevölkerung schließen. Im Österreich-Vergleich liegt das Burgenland bei der Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen über dem Bundesdurchschnitt.

Hinsichtlich des aufrechten Impfschutzes (Eigenangaben aus der „Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007“) weist die burgenländische Bevölkerung im Vergleich zu Österreich insgesamt ebenfalls gute Werte auf. Die hohen Anteilswerte an geimpften Personen sind auch auf das vom Burgenländischen Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin (BAKS) entwickelte Impfprogramm zurückzuführen. Insbesondere ist auf die außerordentlich gute Durchimpfungsrate gegen FSME von 79,4 Prozent hinzuweisen. Dieser Wert liegt mehr als zehn Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt und ist einer der höchsten unter den Bundesländern.

Einrichtungen des Gesundheitswesens

Gesundheitsförderung und -prävention

Unter Gesundheitsvorsorge (Prävention) und Gesundheitsförderung werden Strategien zur Verbesserung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und somit zur Vermeidung oder Verringerung von Krankheit und von kurativen Maßnahmen bezeichnet.

Eine zentrale Rolle im Rahmen der Gesundheitsvorsorge und -förderung spielt der seit 1997 bestehende BAKS. Dieser Arbeitskreis setzt sich aus Vertretern der Landesregierung, der Ärztekammer, der Sozialversicherung und der KRAGES (Burgenländische Krankenanstalten GesmbH) zusammen. Ausgewählte Schwerpunktthemen und Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung sind: Aktion „Burgenland gegen Dickdarmkrebs“, Diabetesbetreuung „Modell Burgenland“, Kariesprophylaxe Burgenland, Kinderimpfprogramm, Mammographie-Screening „Pannonia Süd“, Ernährungsberatung und der Gesundheitsbus.

Ambulante Versorgung

In den fünf **Fonds-Krankenanstalten** wurden im Jahr 2006 mehr als **152.000 Patienten ambulant** versorgt – das entspricht einer Steigerung der jährlichen Ambulanzbesuche gegenüber dem im Ersten Burgenländischen Gesundheitsbericht betrachteten Jahr (2002) um nahezu 16 Prozent. 2006 waren rund **155** vollzeitäquivalent beschäftigte **Ärzte** und fast **550** vollzeitäquivalent beschäftigte Personen **anderer Berufsgruppen** (insbesondere im Gesundheits- und Krankenpflegefachdienst, in den medizinisch-technischen Diensten und im Verwaltungsbereich) im spitalsambulanten Sektor tätig.

Im Burgenland praktizierten im Jahr 2006 laut österreichischer Ärzteliste **526 niedergelassene** Ärzte. Gegenüber 2000 hat die Zahl der niedergelassenen Ärzte insgesamt um fast 16 Prozent zugenommen. Die Versorgungsdichte im niedergelassenen Bereich insgesamt entspricht im Burgenland etwa jener Vorarlbergs, Oberösterreichs und der

Steiermark. Bei den Allgemeinmedizinerinnen sowie den Fachärztinnen der Fachrichtungen Unfallchirurgie, Hals-Nasen-Ohren-Medizin, Urologie und bei den Kinderärztinnen entspricht die Anzahl der Ärztinnen pro Einwohnerin der von Österreich insgesamt.

Der **Rettungs- und Krankentransportdienst** wird im Burgenland vom Österreichischen Roten Kreuz sowie vom Samariterbund Burgenland mit insgesamt rund 90 hauptamtlichen und rund 840 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen sowie ca. 210 Zivildienstleistenden abgedeckt. In 14 Standorten der beiden Organisationen standen fünf Notarztwagen bzw. Notarzteinsetzfahrzeuge, rund 70 Rettungs- und Krankentransportwagen sowie zwei Notarzt-Hubschrauber zur Verfügung.

Die **ambulante Betreuung hilfs- bzw. pflegebedürftiger Personen** wird durch das Angebot von acht, auf Basis von Vereinbarungen mit der Landesregierung zur Setzung qualitätssichernder Maßnahmen verpflichteten größeren Pflegeorganisationen sowie von neun weiteren lokalen Anbietern flächendeckend gewährleistet. Rund 1.640 Personen werden dabei von mehr als 200 Vollzeitkräften betreut. Der durchschnittliche Betreuungsumfang von drei Wochenstunden macht deutlich, dass die professionellen Dienste in vielen Fällen eine Ergänzung zur informellen Betreuung durch Angehörige oder sonstige Hilfskräfte darstellen.

Zielgruppe der **Hospiz- und Palliativversorgung** sind unheilbar kranke und sterbende Menschen in einem fortgeschrittenen Erkrankungsstadium mit starken Schmerzen, psychischen Beschwerden und/oder anderen die Lebensqualität beeinträchtigenden Symptomen (= Palliativpatienten) sowie deren Angehörige. Im Oktober 2004 hat der Burgenländische Landtag den Hospizplan (Projektdauer bis 2010) für die integrierte Hospiz- und Palliativversorgung im Burgenland beschlossen. Das Burgenland hat den größten Anteil an zuhause Sterbenden Personen in Österreich (38,8 %; im Bundesdurchschnitt 27 %). Daher lagen die Prioritäten deutlich auf dem Ausbau der mobilen Palliativteams.

Die **ambulante psychosoziale Versorgung** wird im Burgenland durch die Beratungsstelle des Psychosozialen Dienstes (PSD), die psychiatrische Ambulanz am KH Oberwart, das Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungszentrum in Eisenstadt und die sozialpsychiatrische Ambulanz des PSD in Oberpullendorf sowie durch niedergelassene Fachärztinnen für Psychiatrie und Neurologie, niedergelassene Psychologinnen und Psychotherapeuten flächendeckend gewährleistet, wodurch stationäre Aufenthalte häufig vermieden werden können. Zu Beginn des Jahres 2005 erfolgte die Gründung der Fachstelle für Suchtprävention des Burgenlandes, die einen eigenständigen Funktionsbereich des Psychosozialen Dienstes Burgenland darstellt. Zu den Aufgaben der Fachstelle gehören unter anderem die Koordination aller Suchtpräventionsmaßnahmen im Burgenland sowie die Durchführung von Suchtpräventionsmaßnahmen und -kampagnen sowie die Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung der Bevölkerung.

Im Burgenland gab es zu Beginn des Jahres 2007 insgesamt 41 öffentliche **Apotheken** (ohne Anstaltsapotheken, inkl. Filialapotheken), was einen Anstieg um fünf öffentliche Apotheken seit dem Jahr 2000 bedeutet. Im Landesdurchschnitt versorgte 2007 eine öffentliche Apotheke rund 6.800 Einwohner. Dies bedeutet eine etwas höhere Versorgungsdichte gegenüber dem Bundesdurchschnitt.

Stationäre Versorgung

Für die **stationäre Akutversorgung** stehen im Burgenland fünf Fonds-Krankenanstalten mit **1.470 sanitätsrechtlich bewilligten Betten** zur Verfügung. In den stationären Bereichen waren **222 Ärzte-Vollzeitäquivalente (VZÄ)**, **680 VZÄ diplomiertes Pflegepersonal** und rund **235 VZÄ** anderer Berufsgruppen beschäftigt. Während die VZÄ der „anderen Berufsgruppen“ gegenüber dem Jahr 2000 unverändert blieb, stieg der Personaleinsatz von Ärzten und von diplomiertem Pflegepersonal gegenüber 2000 um 3,5 bzw. um 14 Prozent.

Innerhalb des Burgenlandes gab es bis zum Jahr 2006 zwei **Rehabilitationszentren**, welche die Indikationsgruppen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates sowie Stoffwechsel- und Verdauungserkrankungen abdeckten: Im Jahr 2006 wurde das Angebot der stationären Rehabilitation um das Therapiezentrum Rosalienhof erweitert. Es ergänzt oben erwähnte Indikationsgruppen um Krebserkrankungen. In den burgenländischen Rehabilitationseinrichtungen wurden im Jahr 2006 rund 5.000 Aufenthalte verzeichnet.

Ende des Jahres 2006 standen im Burgenland **38 Altenwohn- und Pflegeheime** mit rund 1.900 Plätzen zur Verfügung. Insgesamt waren Ende 2006 in diesen Heimen 1.216 Personen beschäftigt. Die im Vergleich zum Bundesdurchschnitt relativ geringe Versorgungsdichte ist darauf zurückzuführen, dass viele pflegebedürftige Personen im familiären Umfeld betreut werden.

Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)

Aufgrund gesetzlicher Regelungen bestehen die wesentlichen Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Fachaufsicht und sanitärer Aufsicht über Personen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, in Gesundheitsaufsicht und Hygieneüberwachung, in gesundheitlichem Umweltschutz und Umweltmedizin, in amtsärztlichem Dienst, in Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung, in Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung sowie in arbeitsmedizinischer Betreuung der Mitarbeiter des Amtes der Landesregierung inkl. aller Außenstellen.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst umfasst die Gesundheitsämter in den Bezirkshauptmannschaften und Magistraten sowie das im Amt der Landesregierung zuständige Hauptreferat Gesundheit und Sport. Die Gesundheitsämter sind Teile der Bezirkshauptmannschaften und Magistrate und werden von je einem Amtsarzt oder einer Amtsärztin geleitet.

Schwerpunkte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in den letzten Jahren waren der Auf- und Ausbau von Präventionsprojekten, die Durchführung der sanitären Aufsicht in Krankenanstalten und Pflegeeinrichtungen sowie die Erstellung des Influenzapandemieplanes Burgenland.

7 Maßnahmenempfehlungen

Burgenlandspezifische Maßnahmenempfehlungen

Die Analysen zeigten für die **burgenländische Bevölkerung** im Vergleich zum **Bundesdurchschnitt** eine insgesamt signifikant höhere Sterblichkeit aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (beim männlichen Bevölkerungsanteil auch in der Gruppen der unter 75-Jährigen), einen höheren Anteil adipöser Personen, höhere Anteile an Personen mit Bluthochdruck und solchen mit erhöhten Cholesterinwerten sowie höhere Anteile an Personen, die nach Eigenangaben bereits einmal eine Herz-Kreislauf-Erkrankung hatten. Im männlichen Bevölkerungsanteil sind zusätzlich folgende Problembereiche zu identifizieren: eine signifikant höhere Sterblichkeit aufgrund von Krebserkrankungen, eine signifikant höhere Sterblichkeit aufgrund von Erkrankungen des Verdauungssystems sowie ein höherer Anteil an starken Rauchern.

Angesichts dieser Analyseergebnisse empfiehlt es sich, bei der Erarbeitung von Präventionsmaßnahmen das Hauptaugenmerk auf folgende Punkte zu richten:

Adipositas

Als einem Hauptrisikofaktor für zahlreiche Krankheiten soll auf Übergewicht, insbesondere Adipositas, besonderes Augenmerk gerichtet werden. Evidenzbasierte primär- und sekundärpräventive Programme sollen möglichst flächendeckend etabliert werden. Ein wichtiger Ansatzpunkt ist die Gesundheitsförderung in Kindergärten und Schulen. Ebenso wichtig ist die Einbindung ins ländliche Umfeld durch enge Kooperation der Programmverantwortlichen mit Gemeindevertretern. Information über gesunde Ernährung als zentrales Element und Bewusstseinsbildung für einen **gesunden Lebensstil mit ausreichender körperlicher Betätigung** soll zielgruppenspezifisch erfolgen. Unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse stärker betroffener Gruppen sollen altersgemäße Angebote geschaffen werden.

Alkoholkonsum

Wie die Ergebnisse der letzten HBSC-Studie zeigen, konsumieren bereits Elfjährige Alkohol. Eine wichtige Maßnahme ist eine **möglichst frühe** einsetzende **Präventionsarbeit**, aber auch eine Bewusstseinsbildung zur Stärkung der „sozialen Kontrolle“ in der Allgemeinbevölkerung. Anreizsysteme für eine preisgünstigere Abgabe alkoholfreier Getränke – insbesondere an Jugendliche – durch die Gastronomiebetriebe sollten weiter realisiert werden.

Tabakkonsum

Zur **Verringerung des Raucheranteils** im Burgenland sollen einerseits vermehrt primärpräventive Angebote vor allem für Kinder und Jugendliche umgesetzt werden. Auf der anderen Seite sollen zur Vermeidung tabakassoziierter Erkrankungen verstärkt Programme zur Raucherentwöhnung angeboten werden.

Österreichweite Maßnahmenempfehlungen

Die bereits im Ersten Burgenländischen Gesundheitsbericht erarbeiteten österreichweiten Maßnahmenempfehlungen haben nach wie vor Aktualität. Als wesentliche **Forschungsschwerpunkte** gelten dabei die Bereiche „gesundes Altern“, die Erforschung intersektoraler Gesundheitsdeterminanten, Möglichkeiten zur Einflussnahme auf gesundheitsschädigende Lebensstile sowie Identifikation und Abbau von Barrieren zur Nutzung der Angebote des Gesundheitssystems.

Hinsichtlich der **Datenerfassung** sind die Beseitigung des Datendefizits in Bezug auf die „ambulante Morbidität“ (niedergelassener Bereich, Ambulanzen, Ambulatorien), die Vereinheitlichung und Verbesserung der österreichweiten Impfdokumentation (auch für Erwachsene) und eine Datenerfassung im Bereich der Mutter-Kind-Pass- und der schulärztlichen Untersuchungen anzustreben.

Bezüglich **gesundheitlicher Einflussfaktoren** sind der Ausbau der psychosozialen Versorgung, eine gezielte Senkung der Barrieren zur Ausübung von Breitensport, die Ermöglichung leistbarer gesunder Ernährung und begleitende Aufklärungsarbeit, die Fokussierung gesundheitlicher Unterstützung auf gefährdete Gruppen (sozial benachteiligte Gruppen, Migranten usw.), die Umsetzung eines umfassenden Nichtraucherschutzes sowie die Formulierung und Implementierung von Alkoholaktionsplänen mit klaren Zielvorstellungen und Strategien zu nennen.

Quellenverzeichnis

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen: Handbuch Alkohol – Österreich; Zahlen, Daten, Fakten, Trends 2001. Wien 2001

Burgenländische Landesregierung: Hospizplan Burgenland – Integrierte Palliativversorgung im Burgenland. Eisenstadt 2004.

Burgenländische Landesregierung: Die PsychoSoziale Versorgung des Burgenlandes – Psychiatriebericht Burgenland 2004/2005. Karl Dantendorfer (Hrsg.). Eisenstadt 2005.

Burgenländische Landesregierung: Sozialbericht 2005/2006. Eisenstadt 2007.

Cerny, G.: Jahresbericht Diabetesbetreuung „Modell Burgenland“ 2005. Eisenstadt 2006.

Doblhammer-Reiter, G.: Soziale Ungleichheit vor dem Tod. Zum Ausmaß sozioökonomischer Unterschiede der Sterblichkeit in Österreich, Österreichische Akademie der Wissenschaften - Demographische Informationen 1995/96

Haider, H.: Stellungnahme zur Kariesprophylaxe Burgenland. Markt Allhau 2006.

GÖG/ÖBIG: Bericht zur Drogensituation 2006. Wien 2006.

GÖG/ÖBIG: Bericht zur Drogensituation 2007. Wien 2007.

GÖG/ÖBIG: Einheitliche Dokumentation der Klientinnen und Klienten der Drogeneinrichtungen (DOKLI) – Klientenjahrgang 2006. Wien 2007.

Leeb, G.; Mach, K.: Statistiken zur Aktion „Burgenland gegen Dickdarmkrebs“. Eisenstadt 2006.

Leeb, G.; Mach, K.: Burgenland gegen Dickdarmkrebs. In: Forum medicum 3/2007.

Milota E.: Umweltbedingungen Umweltverhalten. Ergebnisse des Mikrozensus Dezember 2003. Statistik Austria, Direktion Raumwirtschaft. Wien 2005

Österreichische Krebshilfe Burgenland: Unterlagen zur Pressekonferenz „Burgenland gegen Dickdarmkrebs. Eisenstadt 2006.

ÖBIG: Öffentliche Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung in Österreich 2001. BMGF, Wien 2004.

Radunsky K., Reisenhofer M., Reisenhofer A.: Stichprobenartige Transmissionsmessungen entlang der ungarischen Grenze von Rust/See bis Deutschkreuz (Burgenland) UBA-Report 90-048. Umweltbundesamt Wien 1990.

Schmidt, S.; Mühlán, H.; Power, M.: The EUROHIS-QOL 8-item index: psychometric results of a cross-cultural field study. Oxford 2005.

Spangl W., Nagl Ch. Moosmann L.: Jahresbericht der Luftgütemessungen in Österreich 2006. UBA-Report 0104. Umweltbundesamt Wien 2007.

Anhang

Begriffsbestimmungen und Methoden

Bemerkungen zu Daten und Datenqualität

Kartenanhang

- Karte 1: Lebenserwartung 1997–2006 nach Bundesländern (männlich)
- Karte 2: Lebenserwartung 1997–2006 nach Bundesländern (weiblich)
- Karte 3: Mortalität 1997–2006 nach politischen Bezirken (männlich)
- Karte 4: Mortalität 1997–2006 nach politischen Bezirken (weiblich)
- Karte 5: Mortalität der unter 65-Jährigen 1997–2006 nach politischen Bezirken (männlich)
- Karte 6: Mortalität der unter 65-Jährigen 1997–2006 nach politischen Bezirken (weiblich)
- Karte 7: Krankenhausmorbidity 2003–2005 nach politischen Bezirken (männlich)
- Karte 8: Krankenhausmorbidity 2003–2005 nach politischen Bezirken (weiblich)
- Karte 9: Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit 2002–2006 nach Versorgungsregionen (männlich)
- Karte 10: Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit 2002–2006 nach Versorgungsregionen (weiblich)
- Karte 11: Versorgungsdichte mit niedergelassenen Allgemeinmediziner*innen 2007 nach politischen Bezirken
- Karte 12: Versorgungsdichte mit niedergelassenen Fachärzt*innen 2007 nach politischen Bezirken
- Karte 13: Versorgungsdichte mit niedergelassenen Zahnmediziner*innen und -Dentisten 2007 nach politischen Bezirken
- Karte 14: Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2006 (ÖSG 2006) – Standorte der Akutkrankenanstalten 2006 und Versorgungsregionen 2010

Tabellenanhang

- Tabelle 2.1.1: Bevölkerungsstruktur 2007 (absolut)
- Tabelle 2.1.2: Bevölkerungsstruktur 2007 (in Prozent)
- Tabelle 2.1.3: Bevölkerungsentwicklung 2002–2007
- Tabelle 2.2.1: Sozialstruktur 2001/2003
- Tabelle 2.3.1: Regionalwirtschaftliche Situation 1995/2006
- Tabelle 3.1.1: Lebenserwartung bei der Geburt 1965–2006
- Tabelle 3.1.2: Fernere Lebenserwartung im Alter von 60 Jahren 1995–2006
- Tabelle 3.1.3: Behinderungsfreie Lebenserwartung bei der Geburt 1995–2006

Tabelle 3.1.4: Säuglingssterblichkeit 1970–2005

Tabelle 3.1.5: Neonatale Säuglingssterblichkeit 1980–2005

Tabelle 3.1.6: Sterblichkeit nach Haupttodesursachen 1997–2006

Tabelle 3.1.7: Sterblichkeit der unter 75-Jährigen nach Haupttodesursachen 1997–2006

Tabelle 3.1.8: Sterblichkeit der unter 65-Jährigen nach Haupttodesursachen 1997–2006

Tabelle 3.2.1: Krankenhausmorbidity nach Hauptdiagnosen-Gruppen 2003–2005

Tabelle 3.2.2: Gemeldete Krebsinzidenz nach ausgewählten Lokalisationen 2000–2003

Tabelle 3.2.3: Prävalenz ausgewählter chronischer Krankheiten 2006/2007

Tabelle 3.2.4: Gemeldete übertragbare Krankheiten 1996–2005

Tabelle 3.2.5: Gemeldete übertragbare Krankheiten pro 100.000 Einwohner und Jahr 1996–2005

Tabelle 3.3.1: Personen mit Problemen oder Unsicherheiten bei der Erledigung persönlicher Bedürfnisse 2006/2007

Tabelle 3.3.2: Personen mit Problemen oder Unsicherheiten bei Tätigkeiten der Haushaltsführung 2006/2007

Tabelle 3.3.3: Prävalenz ausgewählter physischer Einschränkungen 2006/2007

Tabelle 3.3.4: Pflegegeldbezieher 2000 und 2005 nach Pflegegeldstufen

Tabelle 3.3.5: Pflegegeldbezieher 2000 und 2005 nach Pflegegeldstufen je 1.000 Einwohner

Tabelle 3.4.1: Allgemeiner Gesundheitszustand nach eigener Einschätzung 1999 und 2006/2007

Tabelle 3.4.2: Einschätzung der psychischen Gesundheit 2006/2007

Tabelle 4.1.1: Body-Mass-Index 1999 und 2006/2007

Tabelle 4.1.2: Personen mit innerhalb der letzten zwölf Monate diagnostizierten Beschwerden 2006/2007

Tabelle 4.1.3: Einschätzung der körperlichen Aktivität 2006/2007

Tabelle 4.1.4: Angaben zum Ernährungsverhalten 2006/2007

Tabelle 4.2.1: Zahngesundheit der 6-Jährigen 2006

Tabelle 4.3.1: Vorsorgeuntersuchung – Anzahl der untersuchten Personen 1997–2006

Tabelle 4.3.2: Vorsorgeuntersuchung – Anteil der untersuchten Personen 1997–2006

Tabelle 4.3.3: Angaben zum aufrechten Impfschutz

Tabelle 4.4.1: Alkoholkonsum 2006/2007

Tabelle 4.4.2: Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit 2002–2006 (altersstandardisiert)

Tabelle 4.4.3: Alkoholeinfluss im Straßenverkehr 2002–2006

Tabelle 4.4.4: Zigarettenkonsum 1999 und 2006/2007

Tabelle 4.4.5: Drogenopfer durch Intoxikationen insgesamt, Entwicklung 1997–2006

Tabelle 4.4.6: Drogenopfer nach Todesursache im Durchschnitt der Jahre 1997–2006

Tabelle 5.2.1: Vorhaltung und Frequentierung von Kapazitäten sowie Kosten im spitalsambulantem und niedergelassenen §-2-Kassenbereich nach Fachrichtungen 2006

Tabelle 5.2.2: Vorhaltung und Frequentierung von Kapazitäten sowie Kosten im spitalsambulantem und niedergelassenen §-2-Kassenbereich nach Fachrichtungen 2006 (jeweils bezogen auf 1.000 Einwohner)

Tabelle 5.2.3: Anerkannte Rettungs- und Krankentransportdienste 2006

Tabelle 5.2.4: Apotheken und Hausapotheken 2007

Tabelle 5.3.1: Stationäre Akutversorgung in Fonds-Krankenanstalten – Ausstattung, Inanspruchnahme und Kosten 2006

Tabelle 5.3.2: Rehabilitationseinrichtungen sowie Inanspruchnahme nach Indikationsgruppen 2006

Tabelle 5.3.3: Endkosten der Fonds-Krankenanstalten 2001–2006

Tabelle 5.3.4: Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2001–2006

Begriffsbestimmungen und Methoden

§-2-Kassenärzte: Jene Ärzte, die im Rahmen der sogenannten ärztlichen Gesamtverträge – §-2-Verträge – in einem Vertragsverhältnis mit der Burgenländischen Gebietskrankenkasse, den örtlichen Betriebskrankenkassen, der Sozialversicherungsanstalt des österreichischen Bergbaus (bis 2005) und/oder – seit 1998 – auch der Sozialversicherungsanstalt der Bauern stehen.

Alkoholkrankheit: Die unter Alkoholismusexperten über viele Jahre gebräuchlichste Klassifikation des Alkoholismus geht auf Jellinek (1960) zurück. Jellinek unterteilte Personen mit Alkoholproblemen nach fünf Kategorien von Alpha bis Epsilon. Die Trinkformen des Alpha- und Beta-Typus bezeichnete er als Vorstufen der Alkoholkrankheit, Gamma-, Delta- und Epsilon-Trinker bezeichnete er als alkoholkrank. Für eine detaillierte Beschreibung der Typen nach Jellinek sowie für andere Alkoholismusdefinitionen (Typologie nach Cloninger, Typologie nach Lesch, primärer und sekundärer Alkoholismus, Klassifizierung nach Trinkmengen und nach Alkoholkonsumgewohnheiten) siehe Handbuch Alkohol – Österreich 2001 (Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien 2001, S. 52 ff).

Ambulante Endkosten und ambulante Personalkosten: Hier werden nur die End- und Personalkosten jener Kostenstellen erfasst, die ambulante Fälle ausweisen. Die gesamten End- und Personalkosten stellen daher die Summe aus ambulanten (alle Kostenstellen, die ambulante Fälle ausweisen), stationären (alle Kostenstellen, die stationäre Patienten ausweisen) und weder ambulanten noch stationären (alle Kostenstellen, die weder ambulante Fälle noch stationäre Patienten aufweisen) End- und Personalkosten dar.

Ambulante Fälle: Anzahl der in den nichtbettenführenden Hauptkostenstellen (insbesondere in den Ambulanzen) während des Kalenderjahres je Krankheitsfall behandelten nichtstationären Patienten, insoweit unmittelbar im Anschluss an die ambulante Behandlung am gleichen Tag infolge dieses Krankheitsbildes keine stationäre Aufnahme erfolgte.

Ambulante Frequenzen: Anzahl der Besuche einer nichtbettenführenden Hauptkostenstelle durch ambulante Patienten pro Kalenderjahr.

Ambulante Versorgung: Versorgung von Patienten in Spitalsambulanzen („Anstaltsambulatorien“ im Sinne von § 25 KAG), in nichtbettenführenden Ambulatorien sowie durch niedergelassene Ärzte und Therapeuten.

Body-Mass-Index (BMI): Gilt als die sinnvollste Maßzahl, um die Unter- oder Übergewichtigkeit erwachsener Personen zu bestimmen, wenn lediglich Körpergewicht und Körpergröße bekannt sind; der BMI ergibt sich aus der Division des Körpergewichts (in Kilogramm) durch die Körpergröße (in Meter) zum Quadrat; bei festgestelltem Übergewicht (BMI > 26) und insbesondere bei Fettleibigkeit („Adipositas“, BMI > 30) steigen auch die Gesundheitsrisiken erheblich, vor allem die Zahl der Herz- und Gefäßleiden und der an Diabetes-Erkrankungen.

Endkosten der Fondskrankenanstalten: Gemäß § 2 der „Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten“ sind Kosten als der bewertete Verbrauch (Verzehr) von Wirtschaftsgütern materieller und immaterieller Art zur Erstellung von betrieblichen Leistungen und Gütern (Werteinsatz für Leistungen) aufzufassen. Die Endkosten einer Kostenstelle setzen sich dabei aus der Summe der Primärkosten (Kostenartengruppe 1–8) und der Summe der Sekundärkosten (Kostengruppe 11–14) zusammen, die abschließend um Kostenminderungen und die Summe abgegebener innerbetrieblicher Leistungen berichtigt wird.

Geburtenbilanz: Unter der Geburtenbilanz versteht man die absolute Veränderung der Bevölkerungszahl in einem bestimmten Zeitraum aufgrund natürlicher Bevölkerungsbewegungen: Geburtenbilanz = Zahl der Lebendgeborenen minus Zahl der Verstorbenen.

Geburtenziffer: Zahl der Lebendgeborenen pro 1.000 Einwohner.

Gesundheitsförderung: Lebensweltbezogene Maßnahmen hinsichtlich Gruppen und deren Lebensräume sowie Maßnahmen zur Initiierung und Begleitung von Gesundheitsförderungsprozessen; als Beispiele seien Maßnahmen wie „Gesunde Schule“, „Gesunde Gemeinde“ oder „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“ angeführt.

Inzidenzrate: Anzahl der Neuerkrankungen in Bezug auf eine bestimmte Krankheit pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und auf einen bestimmten Zeitraum, zumeist ein Jahr (altersstandardisiert).

Kassenverträge nach § 2: Das sind die sogenannten ärztlichen Gesamtverträge zwischen niedergelassenen Ärzten einerseits und der örtlichen Gebietskrankenkasse, den örtlichen Betriebskrankenkassen, der Sozialversicherungsanstalt des österreichischen Bergbaus und seit 1998 auch der Sozialversicherungsanstalt der Bauern andererseits.

Krankenhausfälle: Stationär (im Akut-Krankenhaus) versorgte Fälle (inkl. Mehrfachaufnahmen).

Krankenhaustäufigkeit: Stationär (im Akut-Krankenhaus) versorgte Fälle (inkl. Mehrfachaufnahmen) pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr (altersstandardisiert).

Krankenhausmorbidity: Stationär (im Akut-Krankenhaus) versorgte Patienten (exkl. Mehrfachaufnahmen) pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr (altersstandardisiert). Da die „Mehrfachaufnahmen“ durch Vergleich von Einzeldatensätzen im Hinblick auf Gleichheit von Geburtsdatum, Wohnpostleitzahl und Geschlecht identifiziert werden, kann es in Postleitzahl-Regionen mit hoher Einwohnerzahl (z. B. Wien-Favoriten) zu Verzerrungen kommen.

Krankenhauspatienten: Stationär (im Akut-Krankenhaus) versorgte Personen (exkl. Mehrfachaufnahmen).

Krebsinzidenzrate: Anzahl der Neuerkrankungen an Krebs pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr (altersstandardisiert).

Lebenserwartung: Erwartbare Lebensjahre ab der Geburt oder ab einem bestimmten Alter; ermittelt durch Umlegung der Sterbewahrscheinlichkeiten für jede Altersgruppe und beide Geschlechter im Beobachtungszeitraum (dargestellt in „Sterbetafeln“) auf die jeweilige Wohnbevölkerung. „Behinderungsfreie Lebenserwartung – disability free life expectancy, DFLE“: Erwartbare Lebensjahre ohne Behinderung ab der Geburt oder ab einem bestimmten Alter; ermittelt durch Umlegung der Sterbewahrscheinlichkeiten sowie der Wahrscheinlichkeiten des Eintretens einer „wesentlichen Behinderung“ (funktionelle Einbußen der körperlichen bzw. geistigen Fähigkeiten, die zur dauernden Hilfs-/Pflegebedürftigkeit führen, ermittelt aus den Mikrozensus-Erhebungen von ST.AT 1991 und 1999 über die Frage „Benötigen Sie Hilfe bei Tätigkeiten des täglichen Lebens?“) für jede Altersgruppe und beide Geschlechter im Beobachtungszeitraum auf die jeweilige Wohnbevölkerung. Die im vorliegenden Bericht enthaltenen Indikatoren zur Lebenserwartung können geringfügige Unterschiede zu den von der ST.AT publizierten Werten aufweisen, da bei der Ermittlung der „Sterbetafeln“ unterschiedliche Altersgruppen verwendet wurden.

Mehrfachaufnahme: Patient, der innerhalb eines Jahres mehr als einmal in einer österreichischen Krankenanstalt (unabhängig davon, ob diese mit der erstversorgenden KA ident ist oder nicht) stationär aufgenommen wurde (definiert über Gleichheit von Geburtsdatum, Geschlecht, Wohnpostleitzahl sowie – bei entsprechender Einschränkung der Selektion – der Hauptdiagnose).

MHI-5-Index (Mental-Health-Inventory-5-Index): Reicht von 5 (Minimum) bis 30 (Maximum). Ein höherer Wert lässt auf das Gefühl psychischen Wohlbefindens und ein Ausbleiben von psychischem Stress innerhalb des letzten Monats schließen. Aufgrund einer anderen Skalierung des angewandten Fragebogens streut der Index in der vorliegenden Form lediglich in einem Wertebereich von 5 bis 25 (Schmidt, 2005).

Migrationshintergrund: Im Bericht sind unterschiedliche Definitionen des Migrationshintergrunds verwendet. Begründet liegt dies in der Datenverfügbarkeit. Folgende Definitionen wurden verwendet:

1. Migrant ist eine Person, die nicht in Österreich geboren wurde oder bei der Geburt keine österreichische Staatsbürgerschaft besaß (Kapitel 2).
2. Migrant ist eine Person, die selbst oder von der mindestens ein Elternteil im Ausland geboren wurde (Kapitel 4 Zahnstatus. Tabelle: 4.2.1)
3. Migrant ist eine Person, die nicht in Österreich geboren wurde (sämtliche Auswertungen basierend auf Daten der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007).

Morbidität: Anzahl der Erkrankten (Inzidenz) bzw. der aktuell an einer bestimmten Erkrankung leidenden Personen (Prävalenz) pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung.

NUTS-III-Ebene: Tiefste EU-konforme regionale Gliederung des österreichischen Bundesgebietes („Nomenclature des unités territoriales statistiques“) mit 35 Regionen.

Personalkosten der Fondskrankenanstalten: Personalkosten sind gemäß § 17 (1) der Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten Kosten für Dienstnehmer, für die Lohnkosten im Sinne des § 76 des Einkommensteuergesetzes zu führen sind, und kalkulatorischer Lohn für unbezahlte Mitarbeiter. Als Personalkosten werden in der Kostenstellenstatistik nur die im Primärkostenbereich erfassten Personalkosten ausgewiesen, das heißt ohne die im Zuge der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung hinzugerechneten bzw. abgezogenen Personalkosten.

Potenziell alkoholassoziierte Todesursachen: Unter potenziell alkoholassoziiertem Sterblichkeit versteht man die alkoholbedingte bzw. häufig im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch und Alkoholismus stehenden Todesfälle je 100.000 Einwohner (altersstandardisiert), wobei folgende Diagnosen nach ICD-10-Codierung als Kerndiagnosen für alkoholassoziierte Todesursachen herangezogen wurden:

- F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
- K70: Alkoholische Leberkrankheiten
- K74: Fibrose und Zirrhose der Leber
- T51: Toxische Wirkung von Alkohol

Prävalenzrate: Anzahl der aktuell an einer bestimmten Krankheit Leidenden pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt bzw. Stichtag (altersstandardisiert).

Primärkosten der Fondskrankenanstalten: Primäre Kosten sind gemäß § 4 (1) der „Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten“ einfache ursprüngliche Kosten, die von außen in den Wirtschaftsbereich Krankenhaus einfließen. Die Primärkosten setzen sich gemäß § 6 (1) der Kostenrechnungsverordnung aus folgenden Kostenarten zusammen (Kostenartengruppe 1–8): Personalkosten, Kosten für medizinische Verbrauchs- und Verbrauchsgüter, Kosten für nichtmedizinische Verbrauchs- und Verbrauchsgüter, Kosten für medizinische Fremdleistungen, Kosten für nichtmedizinische Fremdleistungen, Energiekosten, Abgaben, Beiträge, Gebühren und sonstige Kosten und kalkulatorische Zusatzkosten (kalkulatorische Abschreibungen, kalkulatorische Zinsen).

Primärprävention: Maßnahmen zur Vermeidung von Erkrankungen, Risiken und Risikoverhalten; das breite Spektrum umfasst sowohl medizinische Maßnahmen (z. B. Impfungen) als auch Aufklärung über und Strategien der Vermeidung von gesundheitsgefährdendem Verhalten (z. B. Suchtprävention).

Problematischer Alkoholkonsum: Maß der Alkoholabhängigkeit laut EUROHIS-Fragenprogramm: Zwei oder mehr positive Antworten auf die angeführten Fragen werden als problematischer Alkoholkonsum eingestuft:

Haben Sie einmal das Gefühl gehabt, Sie sollten Ihren Alkoholkonsum verringern?

Hat jemand Sie einmal durch Kritisieren Ihres Alkoholkonsums ärgerlich gemacht?

Haben Sie sich einmal schlecht oder schuldig gefühlt wegen Ihres Alkoholkonsums?

Haben Sie einmal morgens als Erstes Alkohol getrunken, um sich nervlich wieder ins Gleichgewicht zu bringen oder einen Kater loszuwerden?

Regionalwirtschaftliche Situation – synthetischer Indikator: Zur vereinfachten Darstellung der regionalwirtschaftlichen Situation wurden – in Anlehnung an die Indikatoren zur Abgrenzung der Zielgebiete des EU-Strukturfonds zur regionalen Wirtschaftsförderung – Indikatoren zur Wirtschaftskraft, zur Arbeitslosenquote sowie zur Entwicklung der Beschäftigung herangezogen und daraus ein synthetischer Indikator gebildet:

- Zur Erfassung der regionalen Wirtschaftskraft wurde das regionale Bruttoinlandsprodukt pro Einwohner im Durchschnitt der Jahre 1995 bis 2004 herangezogen.
- Für die Situation am Arbeitsmarkt wurde der Durchschnitt der Arbeitslosenquote der 1997 bis 2006 (AMS Österreich) sowie die Beschäftigungsentwicklung zwischen 1995 und 2004 (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) herangezogen.

Die exakte Berechnungsmethode ist am Ende von Tabelle 2.3.1 im Tabellenanhang detailliert beschrieben.

Sekundärkosten der Fondskrankenanstalten: Sekundäre Kosten sind laut § 4 (2) der „Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten“ aus primären Kosten abgeleitete zusammengesetzte gemischte Kosten (innerbetriebliche Leistungen); sie sind Gegenstand der Verrechnung zwischen den einzelnen Kostenstellen. Die Sekundärkosten setzen sich laut § 6 (1) der Kostenrechnungsverordnung aus folgenden Kostenarten zusammen (Kostenartengruppe 11–14): Kosten der vorwiegend medizinisch bedingten Ver- und Entsorgung, Kosten der vorwiegend nichtmedizinisch bedingten Ver- und Entsorgung, Kosten der Verwaltung und andere Kosten, die innerbetrieblich abzurechnen sind.

Sekundärprävention: Maßnahmen zur Früherkennung von Risiken bzw. von bereits bestehenden Erkrankungen; hierunter fallen vorwiegend Vorsorgeuntersuchungen, die von schulärztlichen Untersuchungen über Gesundenuntersuchungen bis hin zu ganz speziellen Untersuchungen (z. B. humangenetische Untersuchungen von Schwangeren) reichen.

Signifikanz: Feststellung, dass es sich bei beobachteten bzw. errechneten Unterschieden zwischen Gruppen von Merkmalsträgern (Gruppen von Personen, Regionen etc.) nicht nur um Zufall innerhalb der „statistischen Schwankungsbreite“ handelt, sondern dass diese Unterschiede einem systematischen Effekt zuzuschreiben sind („statistisch signifikant“); diese Feststellung wird nach Durchführung eines statistischen Testverfahrens vorgenommen.

Signifikanztest: Der im Rahmen des vorliegenden Berichts verwendete Signifikanztest berücksichtigt die unterschiedlichen Größenordnungen der Grundgesamtheiten (politischer Bezirk, NUTS-III-Regionen, Bundesländer) und stützt sich daher auf das „Prüfprinzip nach Neyman-Pearson“. Dabei wird der Test auf Abweichung – etwa einer Morbiditäts- oder Sterblichkeitsrate – vom Durchschnitt einer übergeordneten Gebietseinheit (zumeist Landes- oder Bundesdurchschnitt) durch Ermittlung einer Prüfgröße z nach der Berechnungsvorschrift

$$z = \frac{\left(\sum_{a=1}^n \left(\frac{E_{r,a}}{Bev_{r,a}} - \frac{E_a}{Bev_a} \right) \cdot SB_a \right) \cdot \frac{1}{SB_{tot}}}{\sqrt{\sum_{a=1}^n \left(\frac{SB_a}{SB_{tot}} \right)^2 \cdot \frac{\left(\frac{E_{r,a}}{\sum Bev_{r,a}} - \left(\frac{E_{r,a}}{\sum Bev_{r,a}} \right)^2 \right)}{Bev_{r,a}}}}$$

mit	z	= Prüfgröße	Bev	= Bevölkerung
	SB	= Standardbevölkerung	a	= Altersklassen
	Sb _{tot}	= Standardbevölkerung insgesamt	r	= Regionen
	E	= Ereignisse		

durchgeführt (vgl. Kojima 1970). Im Gegensatz zu „einfachen“ Signifikanztests wird bei diesem Test auch die Anzahl der der jeweiligen Rate zugrunde liegenden Fälle berücksichtigt (variable „Ereignisse“ – Patienten, Sterbefälle etc.). Die Beurteilung der Signifikanz erfolgt über diese Prüfgröße, wobei mit den kritischen Schranken der Standardnormalverteilung bei zweiseitiger Hypothesenstellung operiert wird. Die

dabei verwendeten Bezeichnungen sind „Sicherheitswahrscheinlichkeit 90 % – geringsignifikant“, „95 % – signifikant“, „99 % – hochsignifikant“ sowie „99,9 % – höchstsignifikant“.

Eine anders strukturierte statistische Prüfung auf signifikante Unterschiede wird für die Lebenserwartung durchgeführt (Prüfung, ob zwischen zwei Regionen eine „überzufällige“ Abweichung in der Lebenserwartung besteht). Prüfungen auf signifikante regionale Unterschiede in der Lebenserwartung werden nur unter Trennung nach Geschlechtern durchgeführt, da ansonsten eine unterschiedliche Lebenserwartung die Folge eines regional unterschiedlichen Geschlechterverhältnisses und damit ein Artefakt sein könnte.

Sozialstruktur – synthetischer Indikator: Zur vereinfachten Darstellung der Sozialstruktur in den österreichischen Bezirken wurde ein Sozialindikator berechnet, wobei folgende Basisdaten eingeflossen sind:

- **Höchste abgeschlossene Ausbildung:** Das Ausbildungsniveau zählt zu den verlässlichsten Indikatoren zur Abbildung sozialer Unterschiede. Weiters existieren in einigen Studien (z. B. DOBLHAMMER-REITER 1995/96) Hinweise auf Zusammenhänge zwischen Bildungsniveau und Gesundheitszustand. Aus diesem Grund wurde die höchste abgeschlossene Ausbildung im synthetischen Indikator auch am höchsten gewichtet. Als Datenbasis wurde die Volkszählung 2001 herangezogen. Dies deshalb, weil eine bestimmte „soziale Performance“ erst nach einigen Jahren gesundheitliche Auswirkungen zeigen kann.
- **Anzahl der Wohnungen nach Ausstattungskategorien, Nutzfläche pro Einwohner:** Wohnindikatoren verlieren in einer Zeit der zunehmenden Angleichung der Wohnverhältnisse (z. B. starke Abnahme der Anteile an Substandardwohnungen in den letzten Jahrzehnten) an Erklärungsgehalt. Zudem sind hier die Unterschiede zwischen ländlichem und städtischem Raum zu berücksichtigen. Trotzdem kommt den Wohnverhältnissen nach wie vor Aussagekraft im Zusammenhang mit sozialen Unterschieden zu. Aufgrund der genannten Einschränkungen wurden der Wohnindikator am schwächsten gewichtet. Als Datenbasis wurde die Häuser- und Wohnungszählung 2001 (ST.AT) herangezogen.
- **Durchschnittlicher Gesamtbetrag der Einkünfte:** Die ausgewiesenen Werte beziehen sich auf die Netto-Einkommen aller Arbeitnehmer, selbständig Erwerbstätigen sowie der Pensionisten im Jahr 2003 und enthalten auch die Transferleistungen (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Karenz- bzw. Kinderbetreuungsgeld, Pflegegeld, Familienbeihilfe und diverse Beihilfen). Datenbasis war das Nettoeinkommen pro Einkommensbezieher lt. Integrierter Statistik der Lohn- und Einkommenssteuer 2003 (Statistik Austria). Vermögensbestand oder Einkommenssubstitution durch Subsistenzwirtschaft blieb unberücksichtigt.

Die sechs Schritte zur Berechnung des Indikators sind am Ende der Tabelle 2.2.1 im Tabellenanhang detailliert beschrieben.

Stationäre Endkosten und stationäre Personalkosten: Hier werden nur die End- und Personalkosten jener Kostenstellen erfasst, die stationäre Patienten ausweisen. Die gesamten End- und Personalkosten stellen daher die Summe aus ambulanten (alle Kostenstellen, die ambulante Fälle ausweisen), stationären (alle Kostenstellen, die stationäre Patienten ausweisen) und weder ambulanten noch stationären (alle Kostenstellen, die weder ambulante Fälle noch stationäre Patienten aufweisen) End- und Personalkosten dar.

Stationäre Fälle: Im Krankenhaus zur Behandlung aufgenommene Personen (inkl. tagesklinisch versorgte Patienten; bei Datenquelle „Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik“ inkl. krankenanstalteninterne Transferierungen, bei Datenquelle „Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten“ exkl. krankenanstalteninterne Transferierungen).

Sterblichkeit (Mortalität): Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr (altersstandardisiert). Die im vorliegenden Bericht enthaltenen Indikatoren zur Sterblichkeit können geringfügige Unterschiede zu den von der ST.AT publizierten Werten aufweisen, da bei der Ermittlung der „standardisierten Sterblichkeit“ unterschiedliche Altersgruppen verwendet wurden.

Standardisierung: Um einen methodisch sauberen Vergleich von Verhältniszahlen (z. B. Sterblichkeit, Krebsinzidenz, Krankenhaushäufigkeit) zwischen Regionen bzw. Zeiträumen durchführen zu können, werden altersbereinigte („standardisierte“) Raten berechnet. Durch diese „Alterstandardisierung“ wird der

Einfluss der unterschiedlichen Altersstruktur von Regionen bzw. in den betrachteten Zeiträumen ausgeschaltet.

Synthetischer Indikator: Zur vereinfachten Darstellung einer bestimmten regionalen „Performance“, deren Erfassung mehr als einen Indikator benötigt, werden sowohl auf Ebene der Europäischen Union als auch auf Ebene der OECD sogenannte „synthetische Indikatoren“ verwendet. Darunter ist ein aus mehreren erklärenden Indikatoren (die unterschiedlich gewichtet sein können) gebildeter „künstlicher“ Indikator zu verstehen. Der Vorteil dieses Indikators liegt darin, dass mit einem Wert – sozusagen auf einen Blick – eine Einschätzung der jeweiligen Performance ermöglicht wird. Der Nachteil liegt darin, dass mit dieser beabsichtigten Reduktion von Komplexität Detailinformationen über die einzelnen Basisindikatoren verdeckt bleiben. Aus diesem Grund ist die Darlegung der einbezogenen Indikatoren, deren Wert und die Kenntnis der Berechnungsmethode des synthetischen Indikators wichtig.

Tertiärprävention: Maßnahmen zur Verzögerung des Krankheitsverlaufes, zur Vermeidung von Rückfällen und Verringerung von Folgeschäden; unter diesen Begriff fallen vor allem Rehabilitationsmaßnahmen, aber auch Maßnahmen zur Selbsthilfegruppenunterstützung und Patienteninformation.

Versorgungsregion: Österreich ist entsprechend dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2006 in 32 Versorgungsregionen und vier Versorgungszonen unterteilt. Im Burgenland besteht die Versorgungsregion Burgenland-Nord (VR 11) aus den Bezirken Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung, Mattersburg, Neusiedl am See und Oberpullendorf; die Versorgungsregion Burgenland-Süd (VR 12) umfasst die Bezirke Oberwart, Güssing und Jennersdorf.

Vollzeitäquivalent: im Umfang von 40 Stunden pro Woche beschäftigte Person.

Wanderungsbilanz: Unter der Wanderungsbilanz versteht man die absolute Veränderung der Bevölkerungszahl in einem bestimmten Zeitraum aufgrund von Zu- und Abwanderungen: Wanderungsbilanz = Zahl der zugewanderten Personen minus Zahl der abgewanderten Personen.

Wohnungskategorien nach § 15a (1) MRG: Eine Wohnung hat die Ausstattungskategorie

- **A**, wenn sie in brauchbarem Zustand ist, ihre Nutzfläche mindestens 30 m² beträgt, die Wohnung zumindest aus Zimmer, Küche (Kochnische), Vorraum, Klosett und einer dem zeitgemäßen Standard entsprechenden Badegelegenheit (Baderaum oder Badenische) besteht und über eine gemeinsame Wärmeversorgungsanlage oder eine Etagenheizung oder eine gleichwertige stationäre Heizung und über eine Warmwasseraufbereitung verfügt;
- **B**, wenn sie in brauchbarem Zustand ist, zumindest aus Zimmer, Küche (Kochnische), Vorraum, Klosett und einer dem zeitgemäßen Standard entsprechenden Badegelegenheit (Baderaum oder Badenische) besteht;
- **C**, wenn sie in brauchbarem Zustand ist und zumindest über eine Wasserentnahmestelle und ein Klosett im Inneren verfügt;
- **D**, wenn sie entweder über keine Wasserentnahmestelle oder über kein Klosett im Inneren verfügt oder wenn bei ihr eine dieser beiden Einrichtungen nicht brauchbar ist.

Medizinische Fachbegriffe

Arthropathie: Gelenkerkrankung mit unterschiedlichen entzündlichen und nicht entzündlichen Komponenten

Bronchitis: Entzündung der Bronchialschleimhaut

COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (dt.: chronisch obstruktive Lungenerkrankung); umgangssprachlich „Raucherlunge“; gemeinsames Auftreten von chronischer Bronchitis und Lungenemphysem

Diarrhö: Durchfall

Divertikulose: Auftreten zahlreicher Ausstülpungen der Dickdarmschleimhaut; führt manchmal zu Blähungen, Durchfällen, Verstopfungen oder Krämpfen

Duodenitis: Entzündung des Zwölffingerdarms

Duodenum: Zwölffingerdarm

Emphysem: Aufblähung; Ansammlung von Gasen (z. B. als Fäulnisemphysem durch gasbildende Bakterien) oder Luft in ungewöhnlichem Maß in bereits lufthaltigen Geweben u. Organen (z. B. Lungenemphysem) od. in Geweben ohne Luftgehalt (z. B. Hautemphysem)

Erysipel: Wundrose, akute Entzündung der Lederhaut

Gastritis: Entzündung der Magenschleimhaut

Gastroenteritis: infektiöse Lebensmittelerkrankung; Schleimhautentzündung von Magen (Gastritis) u. Dünndarm (Enteritis), die durch infizierte Lebensmittel verursacht wird und klinisch unter dem Bild eines akuten Brechdurchfalls verläuft

Hernien: Leistenbrüche

Hypertonie: Bluthochdruck

Ischämie: Verminderung oder Verhinderung der Durchblutung eines Organs, Organteils oder Gewebes infolge mangelnder arterieller Blutzufuhr (Infarkt)

Kolon: Hauptanteil des Dickdarmes

Neoplasie: Neubildung von Gewebe

Ösophagus: Speiseröhre

Pneumonie: Lungenentzündung

Rektum: Mastdarm; 15 bis 20 cm langer Abschnitt des Enddarmes

zerebrovaskulär: die Gehirngefäße betreffend

Bemerkungen zu Daten und Datenqualität

Die für den vorliegenden Bericht herangezogenen Daten und Auswertungen beziehen sich grundsätzlich auf den Zeitraum 1997 bis 2006 (Berichtszeitraum). Die Zuordnung von Sterbefällen, Krankheitsfällen, Patienten, befragten Personen etc. erfolgte nach dem Wohnortprinzip (bei Neugeborenen durch Zuordnung nach dem Wohnort der Mutter), und zwar auf Ebene der politischen Bezirke, soweit dies die vorliegenden Daten zuließen.

Die verwendeten Daten und die daraus erstellten Auswertungen sind in Bezug auf ihre Qualität, Vollständigkeit und Verlässlichkeit unterschiedlich zu bewerten. Es wurden primär die Datenquellen der routinemäßigen amtlichen Statistik herangezogen, von denen die wichtigsten Quellen hinsichtlich Datenbereitsteller, Inhalten, Bezugszeitraum (Zeitraum, für den die Daten verfügbar sind), höchster sinnvoller räumlicher Auflösung, Validität und Verwendungszwecken wie folgt stichwortartig beschrieben werden können:

- **Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007** (Datenbereitsteller: Statistik Austria; Validität: zum Teil eingeschränkt, da Angaben aus Selbstauskunft der Befragten resultierend, Grundlage für Auswertungen zum subjektiv empfundenen Gesundheitszustand, Gesundheitsbeeinträchtigungen, gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen etc; im vorliegenden Bericht wurde der gewichtete imputierte Datensatz verwendet.) Die ungewichtete Stichprobengröße des imputierten Datensatzes teilt sich entsprechend der in den Tabellen standardmäßig verwendeten Stratifizierung wie folgt auf:

Burgenland	Nettostichprobe	Österreich	Nettostichprobe
15–44 Jahre	419	15–44 Jahre	7.090
45–64 Jahre	353	45–64 Jahre	4.820
65–84 Jahre	242	65–84 Jahre	3.232
85 Jahre und älter	22	85 Jahre und älter	332
männlich	466	männlich	7.005
weiblich	570	weiblich	8.469
Burgenland-Nord	507	Burgenland	1.036
Burgenland-Süd	529	Kärnten	947
		Niederösterreich	2.505
		Oberösterreich	2.956
		Salzburg	894
		Steiermark	2.815
		Tirol	1.993
		Vorarlberg	865
		Wien	1.463
		Österreich	15.474

- **Volkszählungen** 1991 und 2001 (Datenbereitsteller: Statistik Austria, Landesstatistik-Ämter; Einwohner nach Alter, Geschlecht, Wohnort und sozioökonomischen Merkmalen; Validität: sehr hoch; als Bezugsgröße Grundlage für die Berechnung der meisten Gesundheitsindikatoren).
- **Todesursachenstatistik** (Datenbereitsteller: Statistik Austria; Verstorbene nach Alter, Geschlecht, Wohnort und Haupttodesursache; Validität: hoch, jedoch mit zunehmender Differenzierung nach Haupttodesursachen und nach Regionen abnehmend; Grundlage für die Berechnung von Mortalität und Lebenserwartung).
- **Krebsstatistik** (Datenbereitsteller: Statistik Austria, regionale Krebsregister; Krebsneuerkrankungen nach Alter, Geschlecht, Wohnort und Tumorlokalisation; Validität und Vollständigkeit: regional und zeitlich sehr unterschiedlich, daher insgesamt eingeschränkte Verlässlichkeit; Grundlage für die Berechnung der Krebsinzidenz).
- **Diagnosen- und Leistungsdokumentation** der österreichischen Krankenanstalten (Datenbereitsteller: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen bzw. Statistik Austria; stationäre Fälle

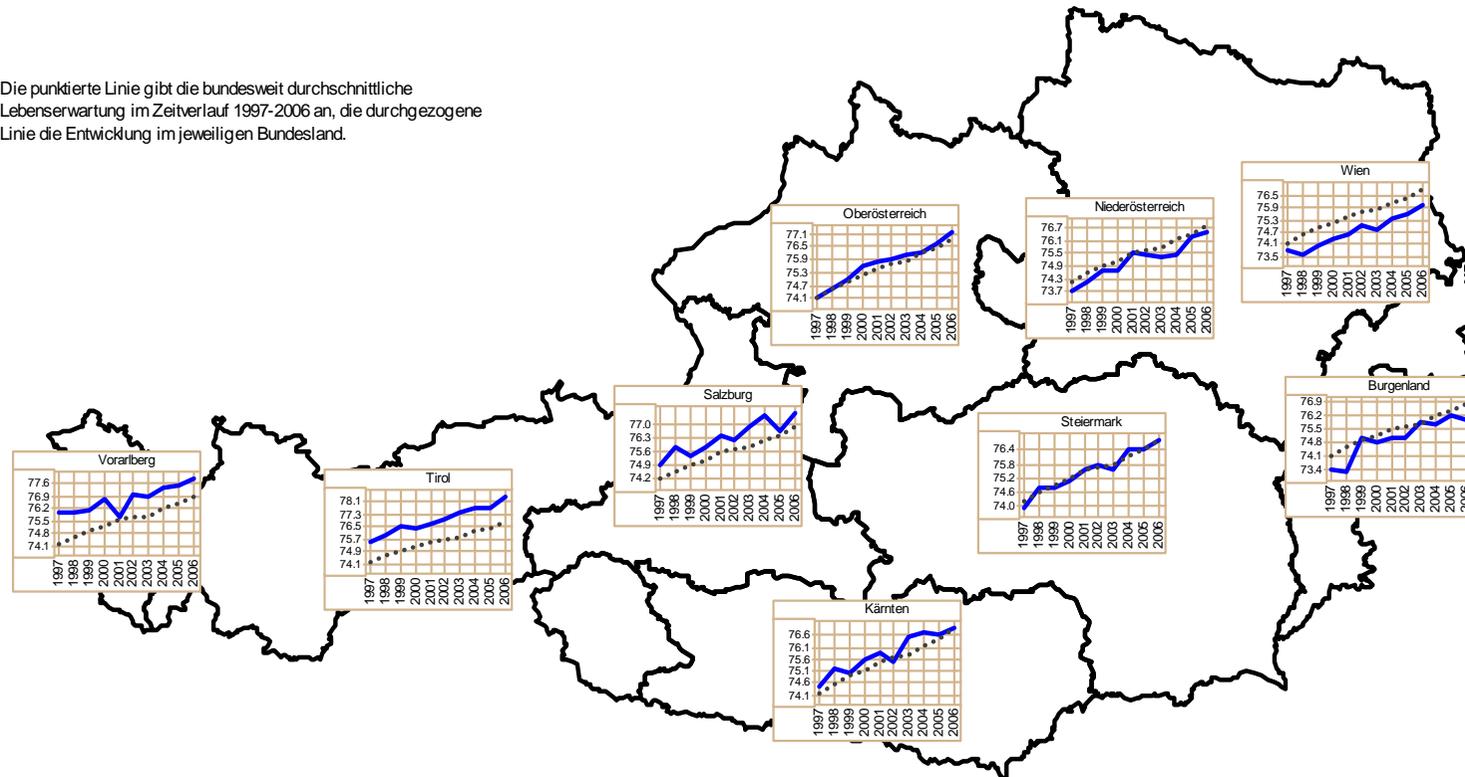
nach Alter, Geschlecht, Wohnort, Haupt- bzw. Nebendiagnosen sowie medizinischen Einzelleistungen; Validität: relativ hoch, jedoch für epidemiologische Auswertungen nur bedingt verwendbar – z. B. aufgrund von Verzerrungen durch hohe Krankenhausmorbidity in Regionen mit hoher Bettendichte oder durch bestimmte Anreize des Krankenhausfinanzierungs-Systems; Grundlage für die Berechnung der Krankenhausmorbidity).

- **Straßenverkehrsunfallstatistik** (Datenbereitsteller: Kuratorium für Verkehrssicherheit; Straßenverkehrsunfälle mit Personenschaden mit zusätzlichem Vermerk betreffend Alkoholeinfluss der beteiligten Personen; Validität: hoch; Grundlage für die Ermittlung der Häufigkeit von Straßenverkehrsunfällen mit Personenschaden).
- **Mikrozensuserhebungen** (Datenbereitsteller: Statistik Austria, Landesstatistikämter; Gesundheitszustand und gesundheitliche Rahmenbedingungen der Befragten; Validität: zum Teil eingeschränkt, da Angaben aus Selbstauskunft der Befragten resultierend, zeitliche Längsschnitte sind aufgrund unterschiedlicher Technik der Fragestellung problematisch; Grundlage für Auswertungen zum subjektiv empfundenen Gesundheitszustand, zu Gesundheitsbeeinträchtigungen, gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen etc.; in der Regel wird nur die über 15-jährige Bevölkerung als Bezugsbevölkerung herangezogen). Die im vorliegenden Bericht enthaltenen, aus den Mikrozensus-Erhebungen 1999 errechneten Indikatoren (z. B. zum subjektiven Gesundheitszustand oder zum Gesundheitsverhalten) können von den Werten des Ersten Burgenländischen Gesundheitsberichts abweichen, da 2002 der nicht imputierte Datensatz verwendet wurde.
- **Krankenanstaltenstatistik** (Datenbereitsteller: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen; Parameter der Betteninanspruchnahme, der Personalausstattung sowie der anfallenden Kosten; Validität: insgesamt hoch, jedoch in Bezug auf den Teilbereich „Kostenstellenstatistik“ eingeschränkt; Grundlage für die Ermittlung von Inanspruchnahme- und Kostenparametern in den Krankenanstalten).
- **Ärzteliste** (Datenbereitsteller: HVSVT, Sozialversicherungsträger; Datengrundlagen zu den von niedergelassenen Kassenärzten und Wahlärzten abgerechneten Beträgen; Validität: grundsätzlich hoch, aber zum Teil eingeschränkt, da entsprechende Daten – im Gegensatz zu den Gebietskrankenkassen – für Sonderversicherungsträger nicht ausreichend regional differenziert werden können; Grundlage für die Ermittlung von Kosten im niedergelassenen Bereich).
- **Österreichische Ärzteliste** (Datenbereitsteller: Österreichische Ärztekammer; Validität: insgesamt hoch, jedoch in Bezug auf die regional Zuordenbarkeit einzelner Ärzte eingeschränkt; Grundlage für die Ermittlung von regionalen Ärztedichten).
- **Internationale Datenbanken** (Datenbereitsteller: EU, WHO, OECD; Datengrundlagen zum Gesundheitszustand und -verhalten sowie zu Gesundheitssystemen auf gesamtstaatlicher Ebene; Validität eingeschränkt, da Datenverfügbarkeit und Definitionen von Erhebungstechniken in Bezug auf die Datengrundlagen regional und zeitlich sehr unterschiedlich; Grundlage für die Ermittlung von Indikatoren für internationale Vergleiche).

Generell ist festzustellen, dass in Österreich zur Beschreibung von Mortalität und „stationärer Morbidity“ recht zuverlässige Datengrundlagen zur Verfügung stehen, dass jedoch in Bezug auf die „ambulante Morbidity“ ein erhebliches Datendefizit besteht. Durch den Mangel an nach einheitlichen Schemata dokumentierten Daten in Bezug auf Ressourcen und Kosten im gesamten Gesundheitswesen werden systemumfassende Darstellungen (insbesondere der Kosten) behindert bzw. zum Teil verunmöglicht.

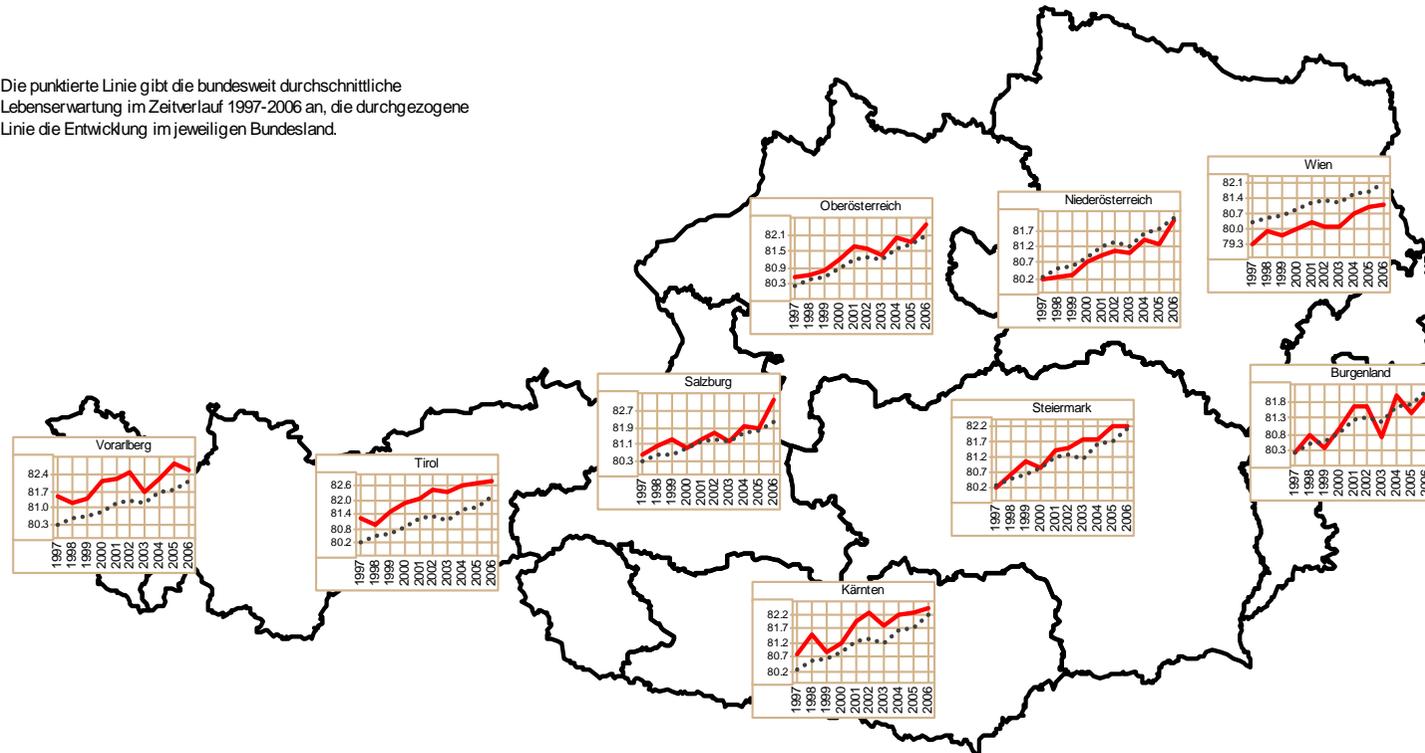
Karte 1: Lebenserwartung 1997–2006 nach Bundesländern (männlich)

Die punktierte Linie gibt die bundesweit durchschnittliche Lebenserwartung im Zeitverlauf 1997–2006 an, die durchgezogene Linie die Entwicklung im jeweiligen Bundesland.



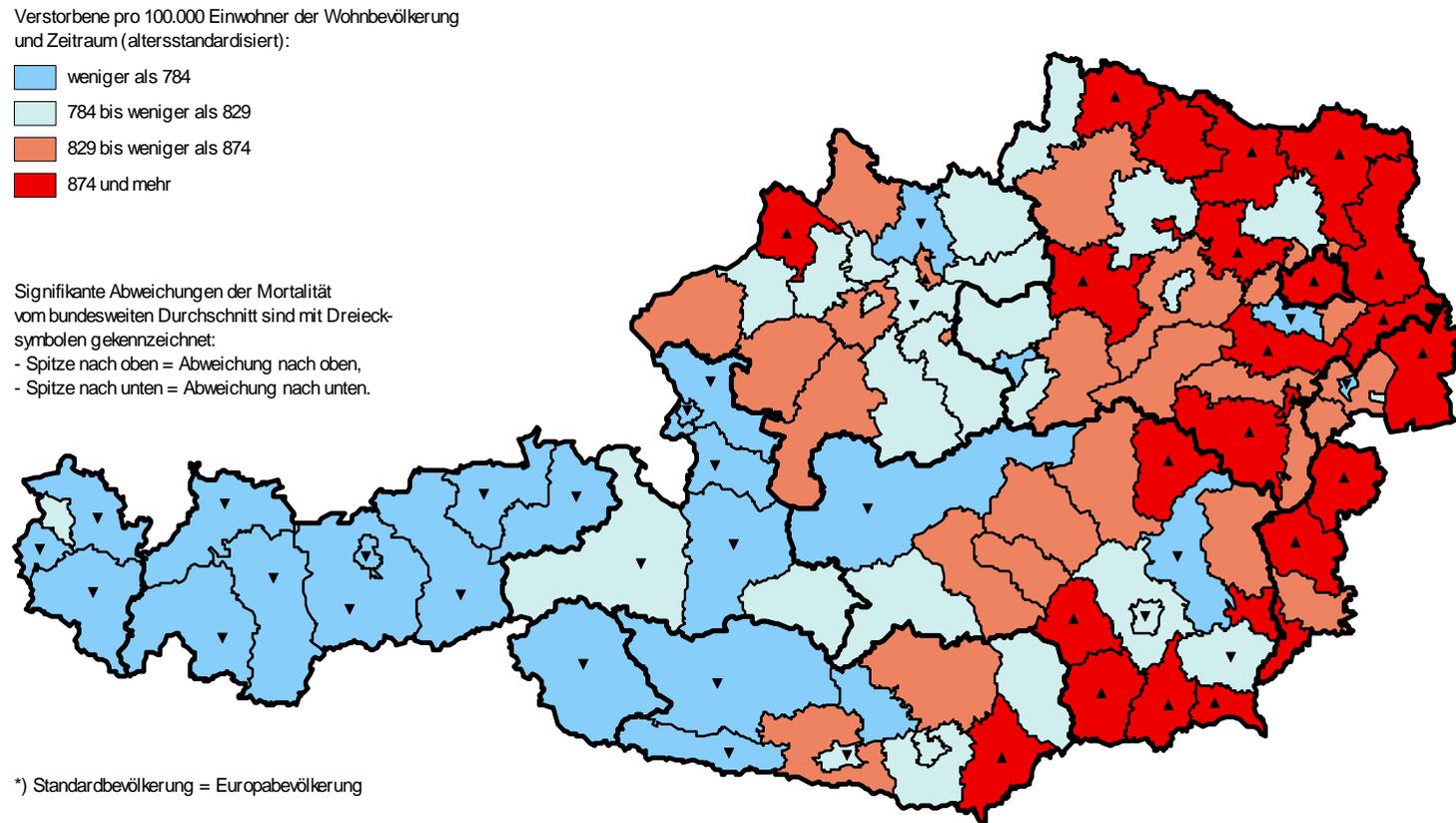
Karte 2: Lebenserwartung 1997-2006 nach Bundesländern (weiblich)

Die punktierte Linie gibt die bundesweit durchschnittliche Lebenserwartung im Zeitverlauf 1997-2006 an, die durchgezogene Linie die Entwicklung im jeweiligen Bundesland.



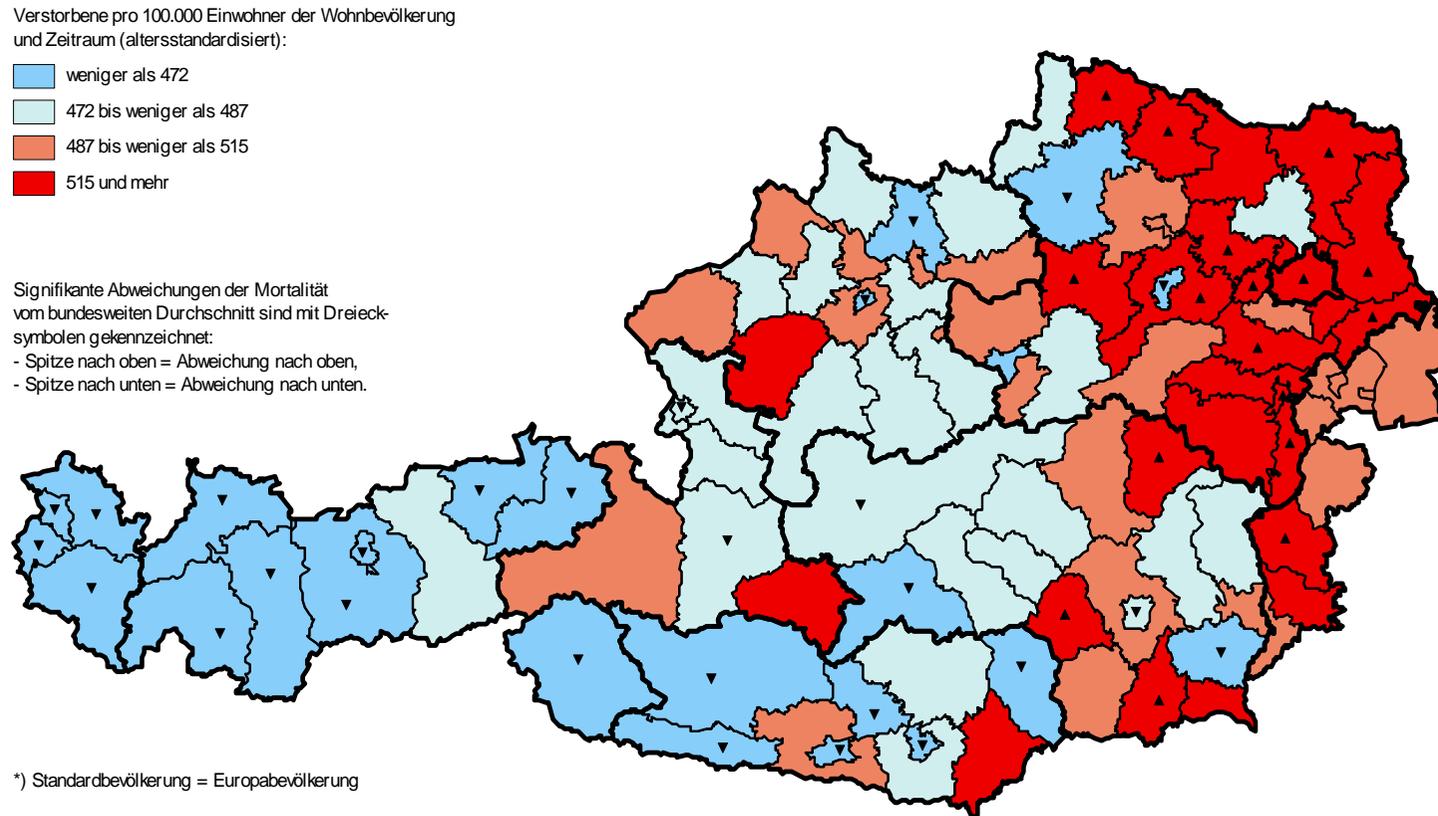
Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006, Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

Karte 3: Mortalität 1997–2006 nach politischen Bezirken (männlich)



Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006, Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

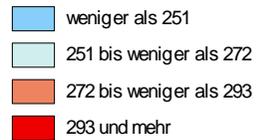
Karte 4: Mortalität 1997–2006 nach politischen Bezirken (weiblich)



Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006, Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

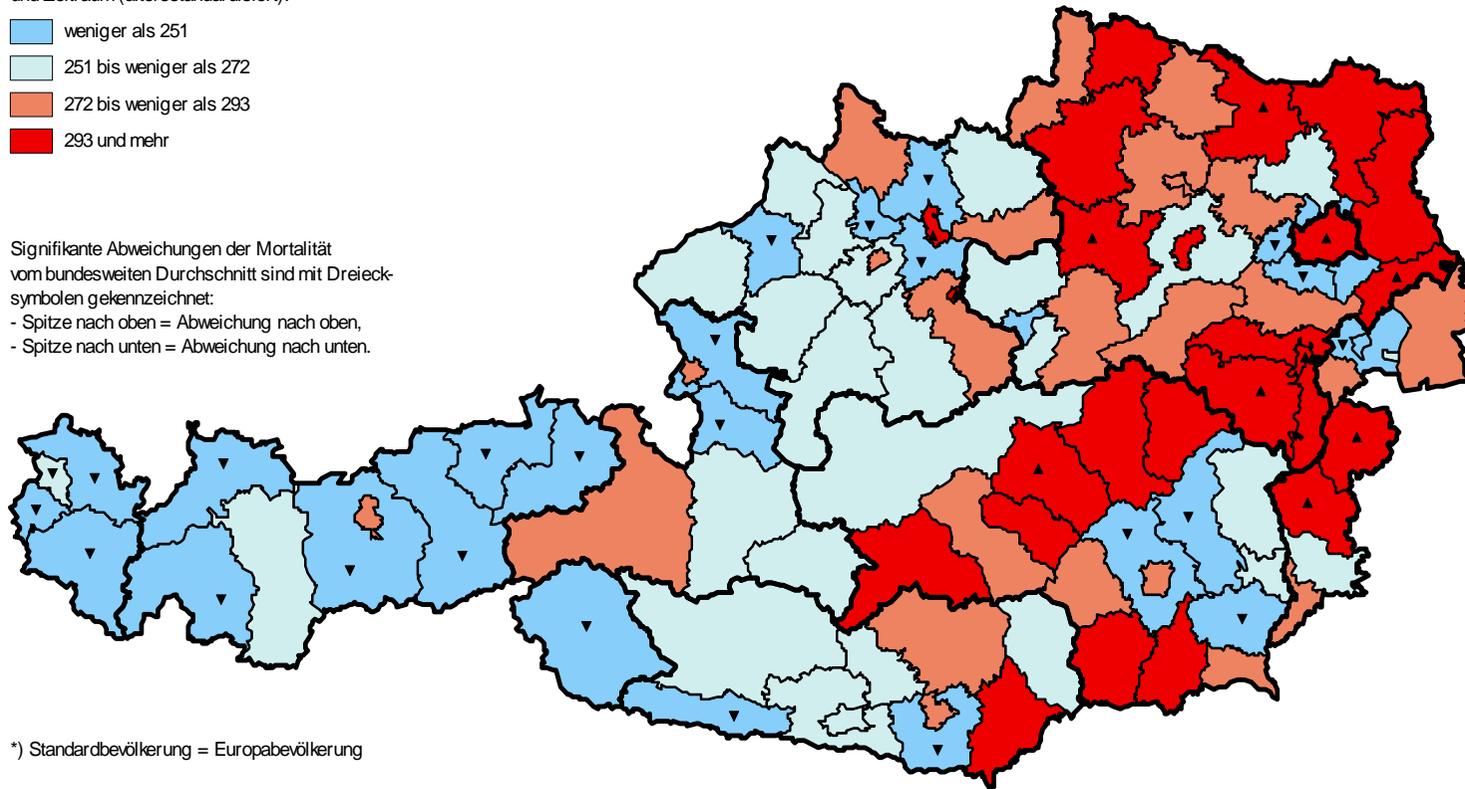
Karte 5: Mortalität der unter 65-Jährigen 1997–2006 nach politischen Bezirken (männlich)

Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung
und Zeitraum (altersstandardisiert):



Signifikante Abweichungen der Mortalität
vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreieck-
symbolen gekennzeichnet:

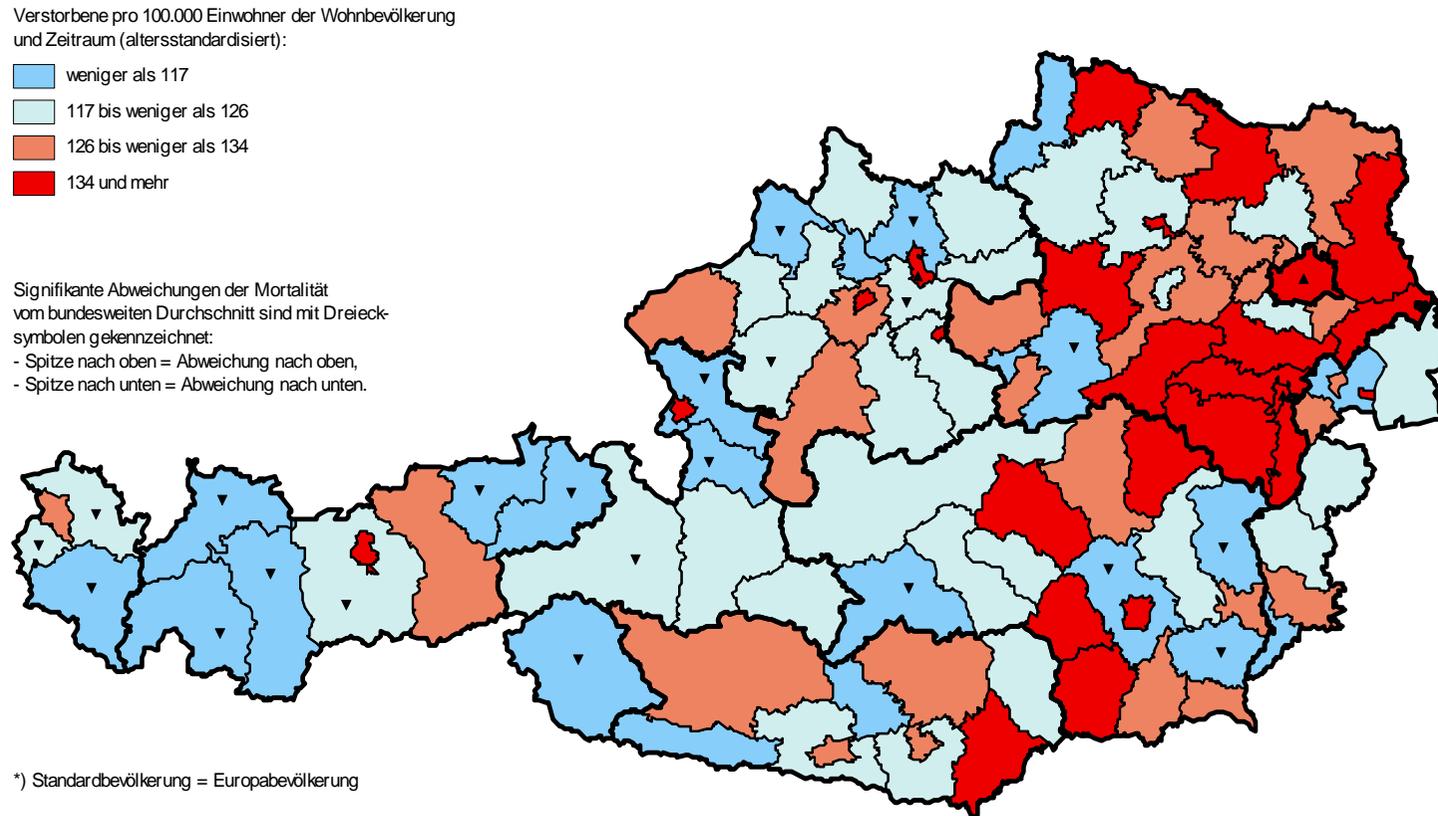
- Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
- Spitze nach unten = Abweichung nach unten.



*) Standardbevölkerung = Europabevölkerung

Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006, Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

Karte 6: Mortalität der unter 65-Jährigen 1997–2006 nach politischen Bezirken (weiblich)



Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006, Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

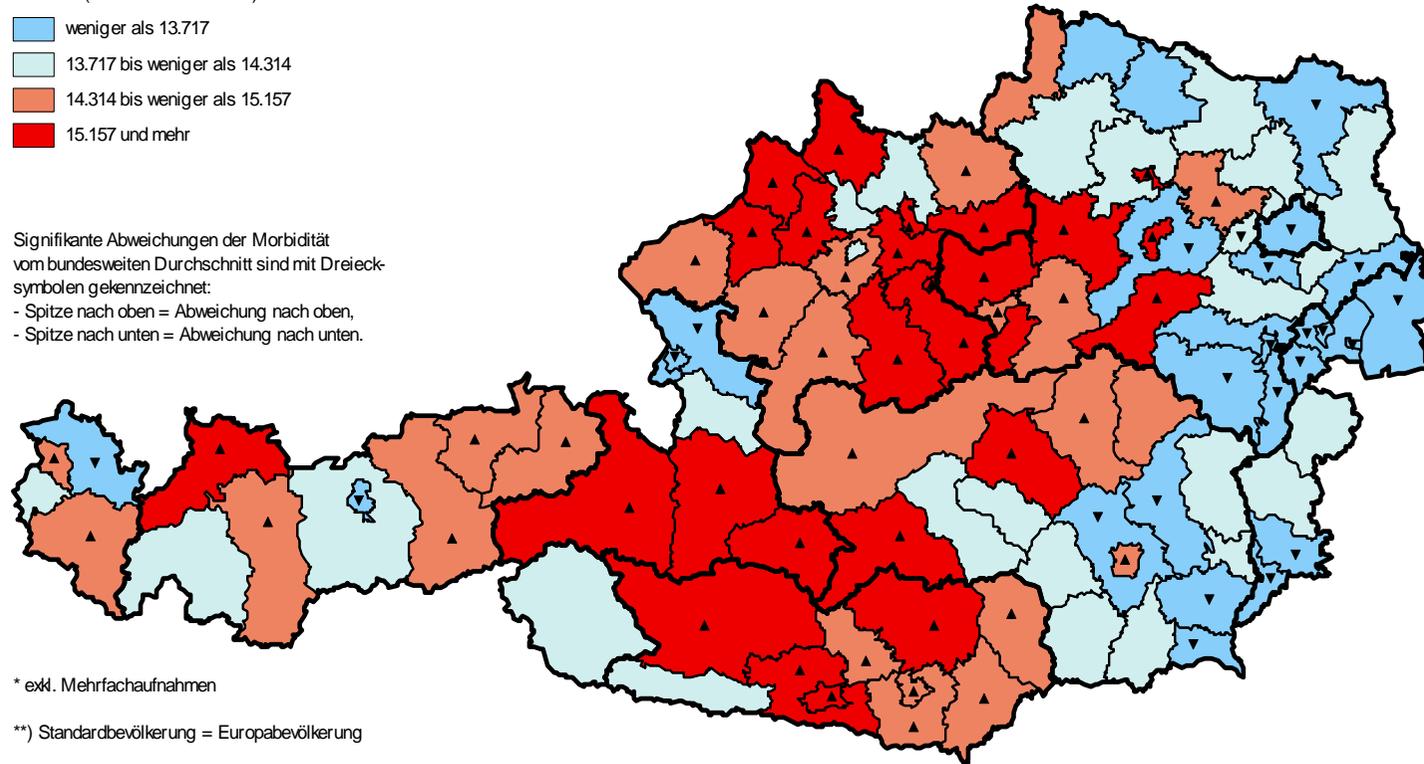
Karte 7: Krankenhausmorbidity 2003–2005 nach politischen Bezirken (männlich)

Stationäre Patienten* pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr (altersstandardisiert**):

- weniger als 13.717
- 13.717 bis weniger als 14.314
- 14.314 bis weniger als 15.157
- 15.157 und mehr

Signifikante Abweichungen der Morbidity vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreieckssymbolen gekennzeichnet:

- Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
- Spitze nach unten = Abweichung nach unten.

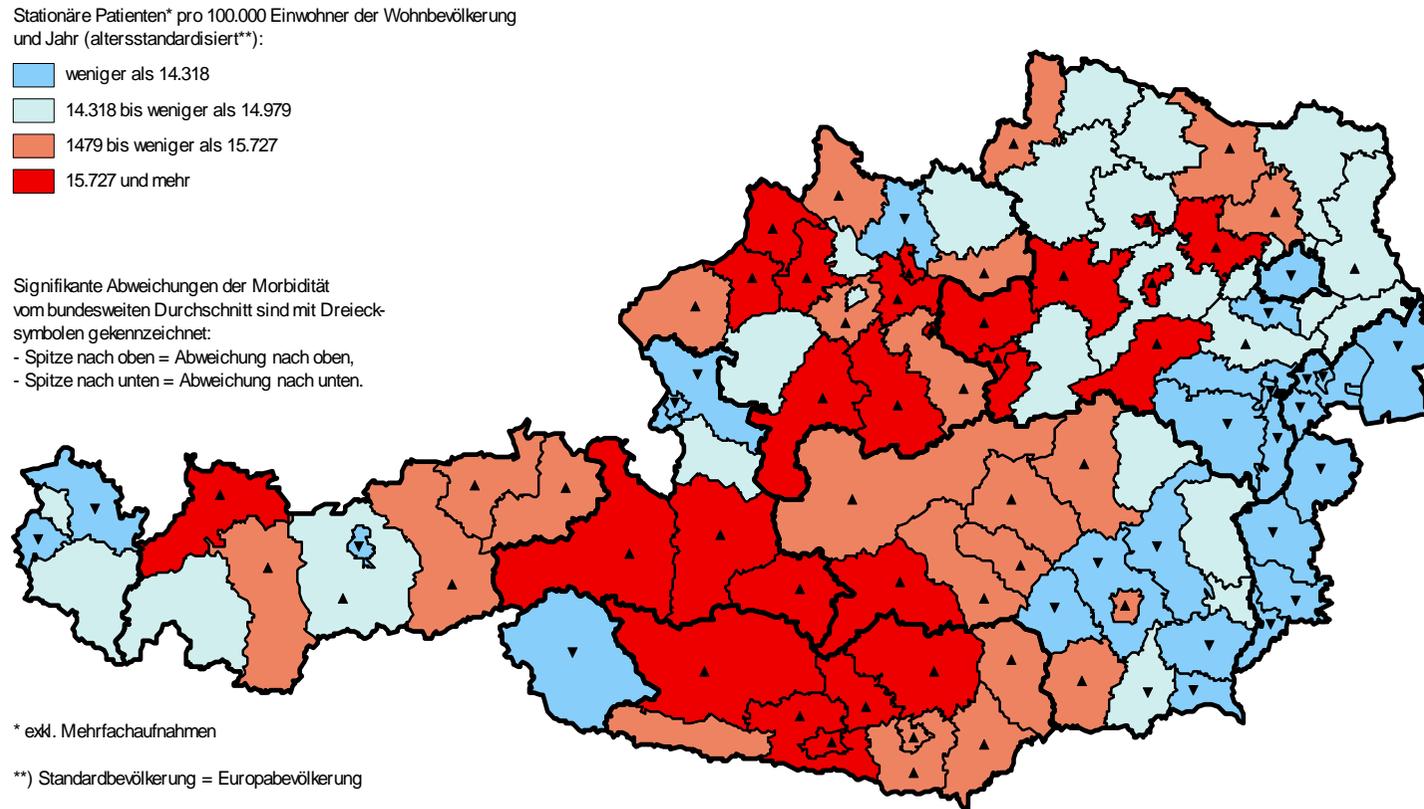


* exkl. Mehrfachaufnahmen

**) Standardbevölkerung = Europabevölkerung

Quellen: BMGFJ – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2006; ST.AT – Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

Karte 8: Krankenhausmorbidity 2003–2005 nach politischen Bezirken (weiblich)



Quellen: BMGFJ – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2006; ST.AT – Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

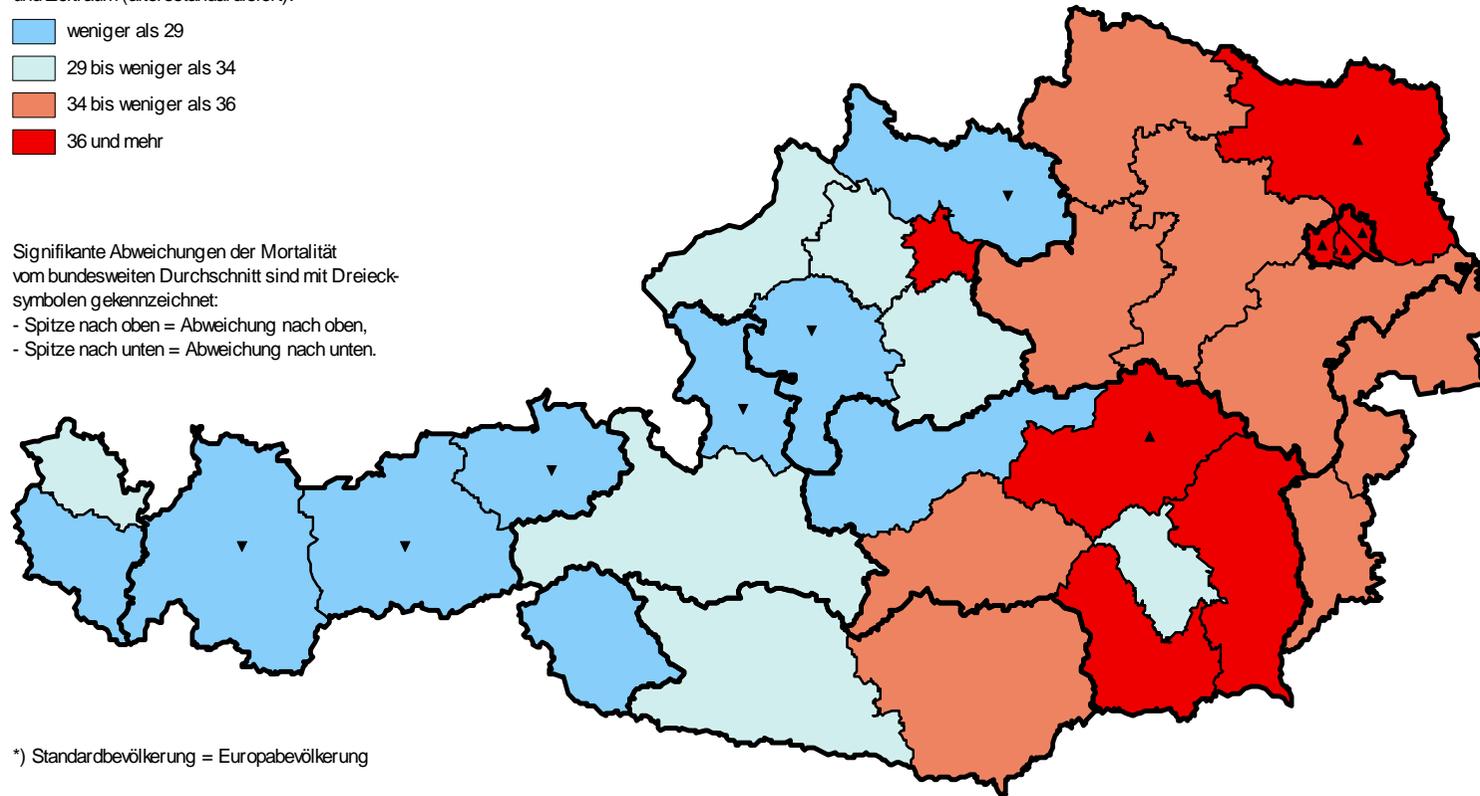
Karte 9: *Potenziell alkoholassozierte Sterblichkeit 2002–2006 nach Versorgungsregionen (männlich)*

Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung
und Zeitraum (altersstandardisiert):



Signifikante Abweichungen der Mortalität
vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreieck-
symbolen gekennzeichnet:

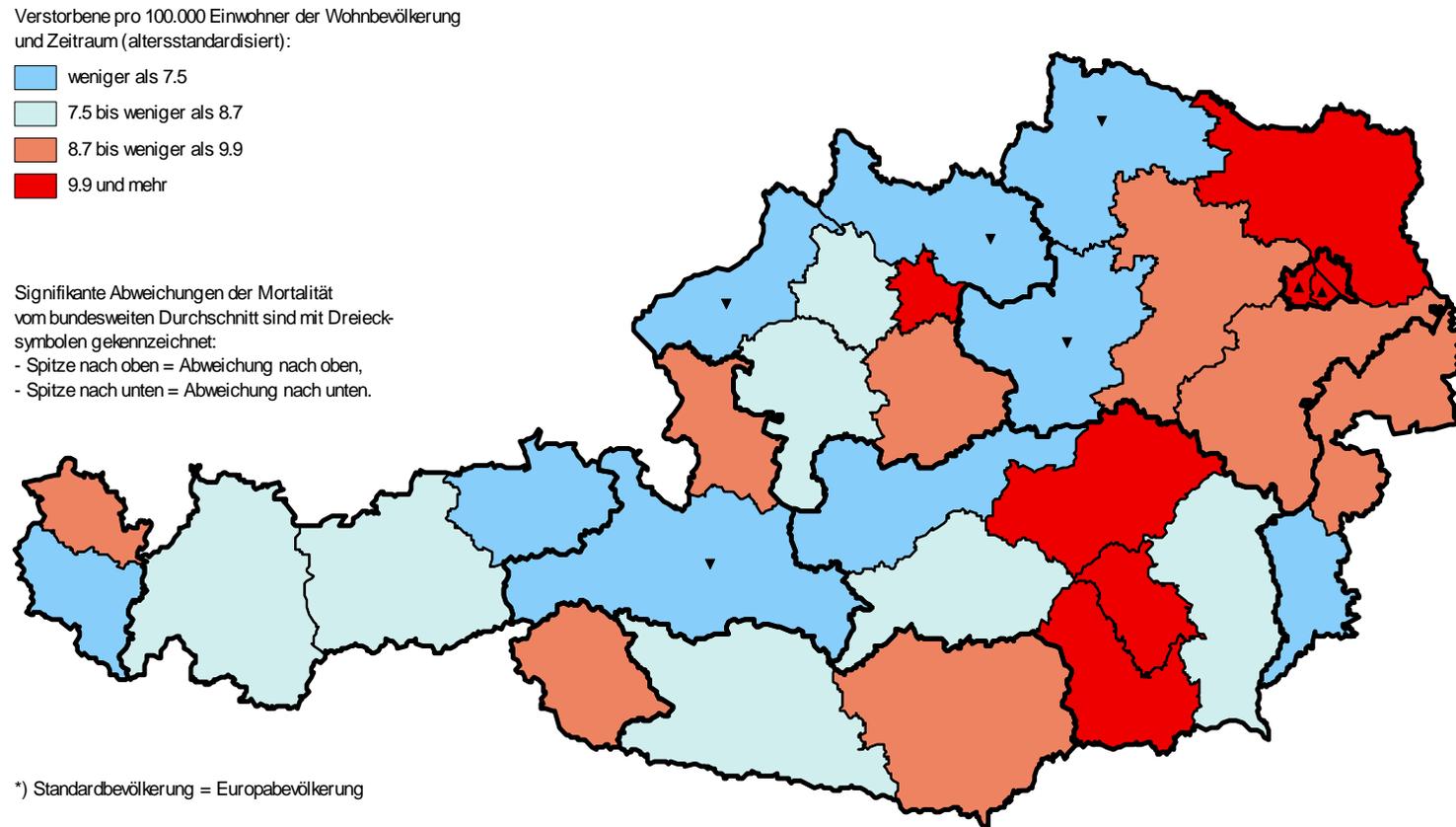
- Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
- Spitze nach unten = Abweichung nach unten.



*) Standardbevölkerung = Europabevölkerung

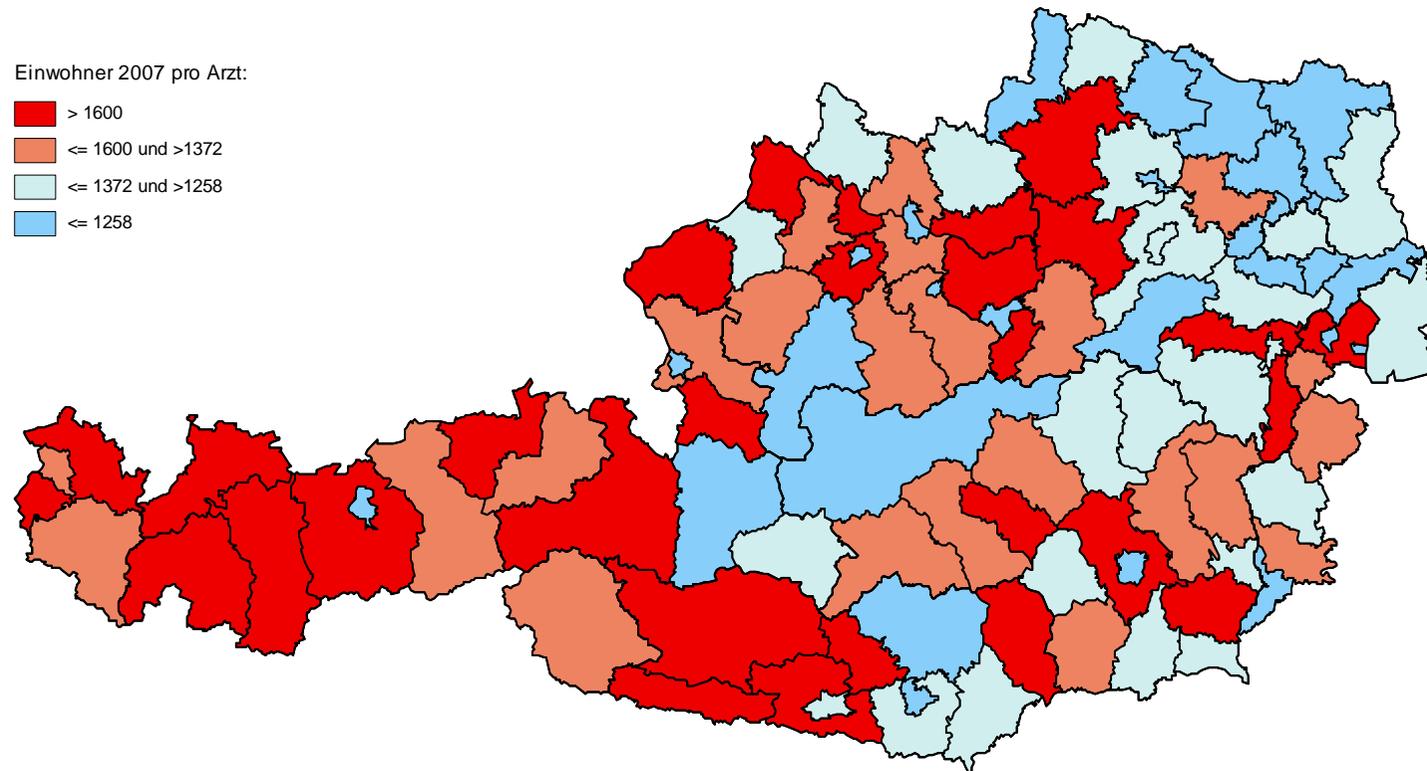
Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006, Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

Karte 10: *Potenziell alkoholassozierte Sterblichkeit 2002–2006 nach Versorgungsregionen (weiblich)*



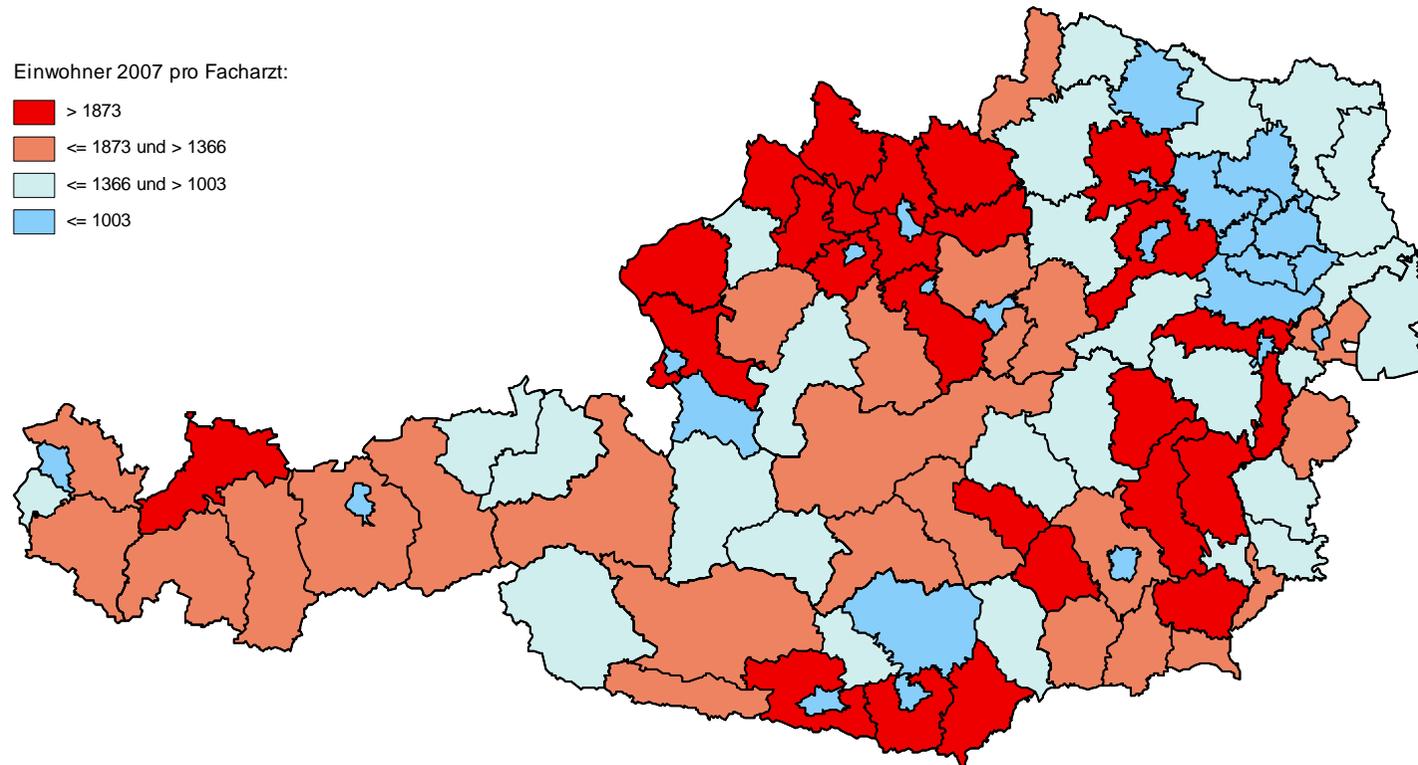
Quellen: ST.AT – Todesursachenstatistik 1997–2006, Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

Karte 11: Versorgungsdichte mit niedergelassenen Allgemeinmedizinern 2007 nach politischen Bezirken



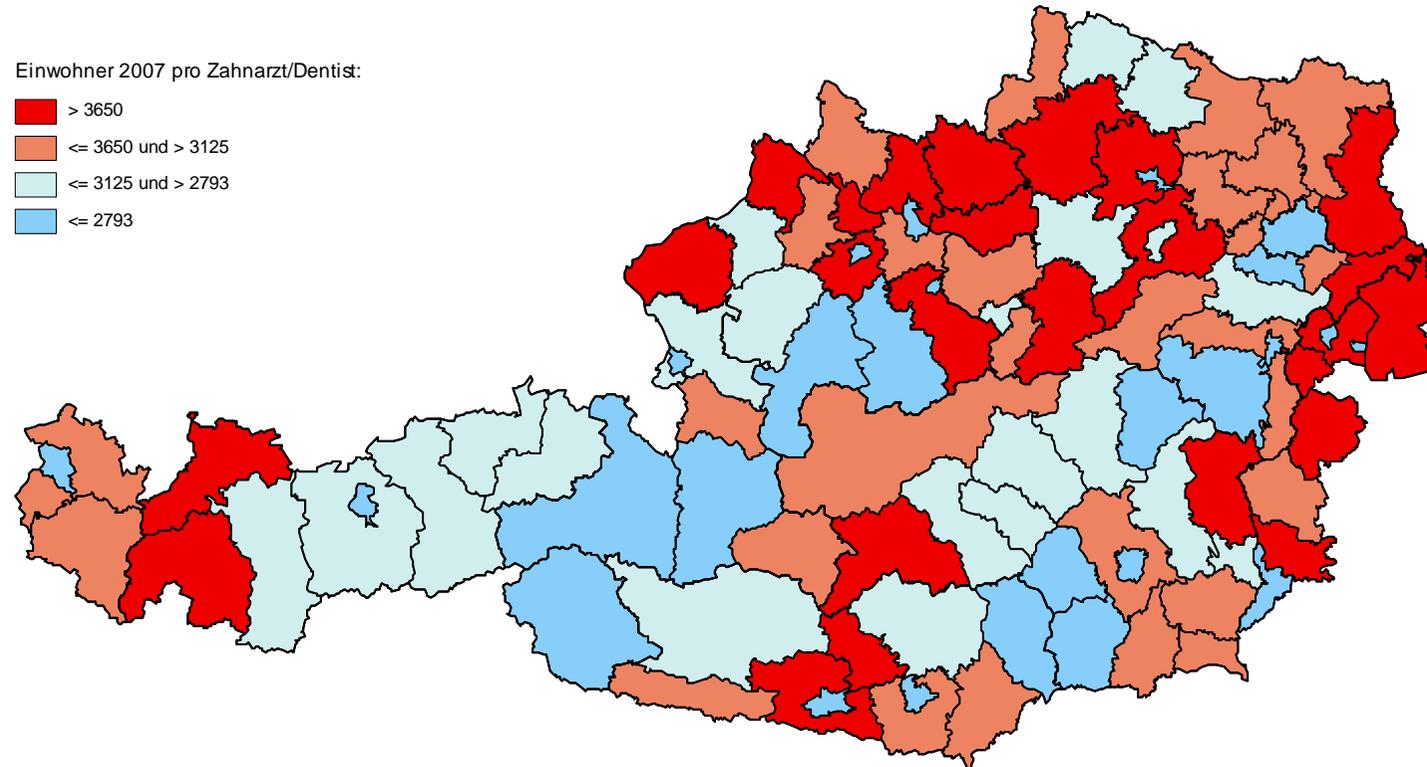
Quellen: ÖÄK – Österreichische Ärzteliste; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

Karte 12: Versorgungsdichte mit niedergelassenen Fachärzten 2007 nach politischen Bezirken



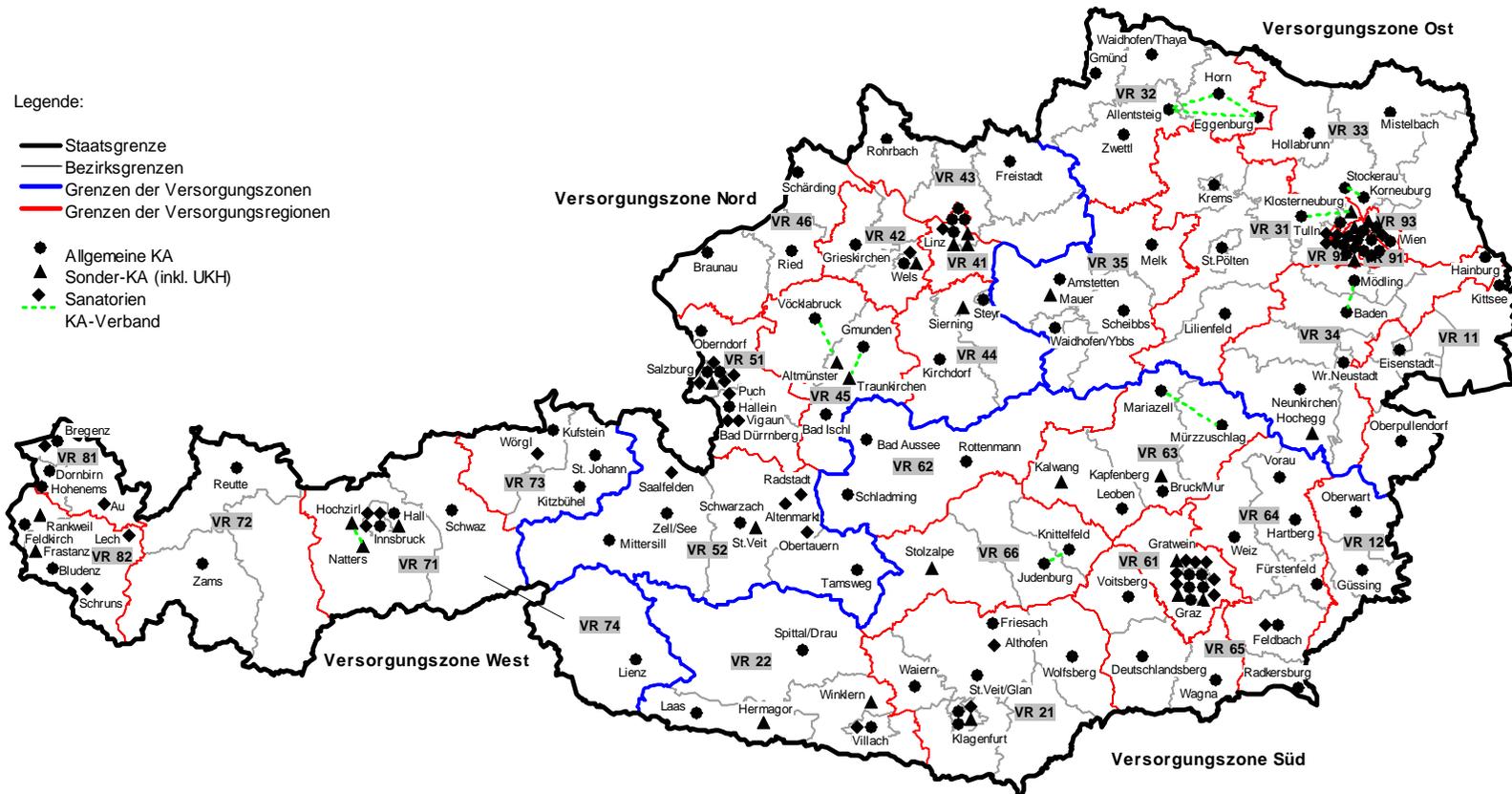
Quellen: ÖÄK – Österreichische Ärzteliste; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

Karte 13: Versorgungsdichte mit niedergelassenen Zahnmedizinern und -Dentisten 2007 nach politischen Bezirken



Quellen: ÖÄK – Österreichische Ärzteliste; ÖBIG FP-eigene Berechnungen

Karte 14: Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2006 (ÖSG 2006) - Standorte der Akutkrankenanstalten 2006 und Versorgungsregionen 2010



VR 11: Versorgungsregion Burgenland-Nord; VR12: Versorgungsregion Burgenland-Süd

Quellen: BMGFJ - Zentralverzeichnis der Krankenanstalten (Stand März 2006); GÖG/ÖBIG-eigene Darstellung

Tab. 2.1.1: Bevölkerungsstruktur 2007 (absolut)

Region	Bevölkerung insgesamt absolut	Anteile an der Gesamtbevölkerung in %					
		Altersgruppen					Ausländer
		0 bis 14	15 bis 44	45 bis 64	65 bis 84	85 und mehr	
männlich							
Eisenstadt-Rust ¹⁾	26.203	3.931	10.764	7.366	3.885	257	1.477
Güssing	13.105	1.691	5.309	3.717	2.253	135	552
Jennersdorf	8.766	1.211	3.637	2.414	1.407	97	266
Mattersburg	18.826	2.965	7.783	5.185	2.717	176	1.161
Neusiedl am See	25.971	3.784	10.696	7.248	3.996	247	1.170
Oberpullendorf	18.337	2.562	7.333	5.152	3.081	209	652
Oberwart	25.855	3.869	10.826	7.083	3.820	257	1.080
Burgenland	137.063	20.013	56.348	38.165	21.159	1.378	6.358
Kärnten	271.225	43.208	113.598	72.772	38.508	3.139	17.703
Niederösterreich	778.381	129.185	326.209	204.188	111.581	7.218	52.471
Oberösterreich	689.341	119.564	301.736	174.279	87.587	6.175	54.420
Salzburg	256.712	44.493	113.170	65.447	31.048	2.554	32.857
Steiermark	587.217	90.553	256.889	150.976	82.624	6.175	36.778
Tirol	342.266	59.552	153.981	84.090	41.628	3.015	35.713
Vorarlberg	180.131	33.771	80.604	44.055	20.377	1.324	23.731
Wien	794.835	123.323	364.917	203.286	95.306	8.003	165.172
Österreich	4.037.171	663.662	1.767.452	1.037.258	529.818	38.981	425.203
weiblich							
Eisenstadt-Rust ¹⁾	27.658	3.882	10.532	7.251	5.232	761	1.596
Güssing	13.436	1.635	4.966	3.493	2.961	381	565
Jennersdorf	8.952	1.136	3.393	2.262	1.911	250	295
Mattersburg	19.532	2.868	7.560	4.971	3.580	553	1.125
Neusiedl am See	27.066	3.591	10.573	6.823	5.377	702	1.248
Oberpullendorf	19.136	2.469	7.007	4.846	4.250	564	701
Oberwart	27.414	3.728	10.466	7.040	5.445	735	1.128
Burgenland	143.194	19.309	54.497	36.686	28.756	3.946	6.658
Kärnten	289.182	41.427	111.935	74.865	52.700	8.255	17.317
Niederösterreich	811.199	122.492	318.721	203.685	144.838	21.463	49.557
Oberösterreich	716.333	113.833	291.167	173.957	119.426	17.950	50.110
Salzburg	272.862	42.099	113.399	69.777	41.222	6.365	32.568
Steiermark	616.701	86.074	245.960	154.678	112.656	17.333	33.474
Tirol	358.161	56.513	152.428	87.310	53.575	8.335	35.828
Vorarlberg	184.809	31.921	78.584	44.072	26.622	3.610	22.479
Wien	869.311	117.388	366.045	218.698	141.363	25.817	152.819
Österreich	4.261.752	631.056	1.732.736	1.063.728	721.158	113.074	400.810
männlich und weiblich							
Eisenstadt-Rust ¹⁾	53.861	7.813	21.296	14.617	9.117	1.018	3.073
Güssing	26.541	3.326	10.275	7.210	5.214	516	1.117
Jennersdorf	17.718	2.347	7.030	4.676	3.318	347	561
Mattersburg	38.358	5.833	15.343	10.156	6.297	729	2.286
Neusiedl am See	53.037	7.375	21.269	14.071	9.373	949	2.418
Oberpullendorf	37.473	5.031	14.340	9.998	7.331	773	1.353
Oberwart	53.269	7.597	21.292	14.123	9.265	992	2.208
Burgenland	280.257	39.322	110.845	74.851	49.915	5.324	13.016
Kärnten	560.407	84.635	225.533	147.637	91.208	11.394	35.020
Niederösterreich	1.589.580	251.677	644.930	407.873	256.419	28.681	102.028
Oberösterreich	1.405.674	233.397	592.903	348.236	207.013	24.125	104.530
Salzburg	529.574	86.592	226.569	135.224	72.270	8.919	65.425
Steiermark	1.203.918	176.627	502.849	305.654	195.280	23.508	70.252
Tirol	700.427	116.065	306.409	171.400	95.203	11.350	71.541
Vorarlberg	364.940	65.692	159.188	88.127	46.999	4.934	46.210
Wien	1.664.146	240.711	730.962	421.984	236.669	33.820	317.991
Österreich	8.298.923	1.294.718	3.500.188	2.100.986	1.250.976	152.055	826.013

1) Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung

Tab. 2.1.2: Bevölkerungsstruktur 2007 (in Prozent)

Region	Bevölkerung insgesamt absolut	Anteile an der Gesamtbevölkerung in %					
		Altersgruppen					Ausländer
		0 bis 14	15 bis 44	45 bis 64	65 bis 84	85 und mehr	
männlich							
Eisenstadt-Rust ¹⁾	26.203	15,0	41,1	28,1	14,8	1,0	5,6
Güssing	13.105	12,9	40,5	28,4	17,2	1,0	4,2
Jennersdorf	8.766	13,8	41,5	27,5	16,1	1,1	3,0
Mattersburg	18.826	15,8	41,3	27,5	14,4	0,9	6,2
Neusiedl am See	25.971	14,6	41,2	27,9	15,4	1,0	4,5
Oberpullendorf	18.337	14,0	40,0	28,1	16,8	1,1	3,6
Oberwart	25.855	15,0	41,9	27,4	14,8	1,0	4,2
Burgenland	137.063	14,6	41,1	27,8	15,4	1,0	4,6
Kärnten	271.225	15,9	41,9	26,8	14,2	1,2	6,5
Niederösterreich	778.381	16,6	41,9	26,2	14,3	0,9	6,7
Oberösterreich	689.341	17,3	43,8	25,3	12,7	0,9	7,9
Salzburg	256.712	17,3	44,1	25,5	12,1	1,0	12,8
Steiermark	587.217	15,4	43,8	25,7	14,1	1,1	6,3
Tirol	342.266	17,4	45,0	24,6	12,2	0,9	10,4
Vorarlberg	180.131	18,8	44,8	24,5	11,3	0,7	13,2
Wien	794.835	15,5	45,9	25,6	12,0	1,0	20,8
Österreich	4.037.171	16,4	43,8	25,7	13,1	1,0	10,5
weiblich							
Eisenstadt-Rust ¹⁾	27.658	14,0	38,1	26,2	18,9	2,8	5,8
Güssing	13.436	12,2	37,0	26,0	22,0	2,8	4,2
Jennersdorf	8.952	12,7	37,9	25,3	21,4	2,8	3,3
Mattersburg	19.532	14,7	38,7	25,5	18,3	2,8	5,8
Neusiedl am See	27.066	13,3	39,1	25,2	19,9	2,6	4,6
Oberpullendorf	19.136	12,9	36,6	25,3	22,2	3,0	3,7
Oberwart	27.414	13,6	38,2	25,7	19,9	2,7	4,1
Burgenland	143.194	13,5	38,1	25,6	20,1	2,8	4,7
Kärnten	289.182	14,3	38,7	25,9	18,2	2,9	6,0
Niederösterreich	811.199	15,1	39,3	25,1	17,9	2,7	6,1
Oberösterreich	716.333	15,9	40,7	24,3	16,7	2,5	7,0
Salzburg	272.862	15,4	41,6	25,6	15,1	2,3	11,9
Steiermark	616.701	14,0	39,9	25,1	18,3	2,8	5,4
Tirol	358.161	15,8	42,6	24,4	15,0	2,3	10,0
Vorarlberg	184.809	17,3	42,5	23,9	14,4	2,0	12,2
Wien	869.311	13,5	42,1	25,2	16,3	3,0	17,6
Österreich	4.261.752	14,8	40,7	25,0	16,9	2,7	9,4
männlich und weiblich							
Eisenstadt-Rust ¹⁾	53.861	14,5	39,5	27,1	16,9	1,9	5,7
Güssing	26.541	12,5	38,7	27,2	19,7	1,9	4,2
Jennersdorf	17.718	13,3	39,7	26,4	18,7	2,0	3,2
Mattersburg	38.358	15,2	40,0	26,5	16,4	1,9	6,0
Neusiedl am See	53.037	13,9	40,1	26,5	17,7	1,8	4,6
Oberpullendorf	37.473	13,4	38,3	26,7	19,6	2,1	3,6
Oberwart	53.269	14,3	40,0	26,5	17,4	1,9	4,1
Burgenland	280.257	14,0	39,6	26,7	17,8	1,9	4,6
Kärnten	560.407	15,1	40,2	26,3	16,3	2,0	6,3
Niederösterreich	1.589.580	15,8	40,6	25,7	16,1	1,8	6,4
Oberösterreich	1.405.674	16,6	42,2	24,8	14,7	1,7	7,4
Salzburg	529.574	16,4	42,8	25,5	13,7	1,7	12,4
Steiermark	1.203.918	14,7	41,8	25,4	16,2	2,0	5,8
Tirol	700.427	16,6	43,8	24,5	13,6	1,6	10,2
Vorarlberg	364.940	18,0	43,6	24,2	12,9	1,4	12,7
Wien	1.664.146	14,5	43,9	25,4	14,2	2,0	19,1
Österreich	8.298.923	15,6	42,2	25,3	15,1	1,8	10,0

¹⁾ Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung

Tab. 2.1.3: Bevölkerungsentwicklung 2002-2007

Region	Veränderung zwischen 2002 und 2007 in %						
	Bevölkerung insgesamt	Altersgruppen					Ausländer
		0 bis 14	15 bis 44	45 bis 64	65 bis 84	85 und mehr	
männlich							
Eisenstadt-Rust ¹⁾	3,0	-4,8	-2,2	8,0	18,1	29,8	-4,2
Güssing	-1,5	-10,0	-8,9	6,6	12,8	16,4	21,1
Jennersdorf	-1,3	-11,1	-8,6	12,1	6,9	42,7	16,7
Mattersburg	2,7	-4,6	-3,0	9,0	18,1	23,1	-9,3
Neusiedl am See	3,2	-4,0	-4,4	12,8	15,7	40,3	10,7
Oberpullendorf	-0,1	-7,8	-7,8	8,8	12,0	46,2	-7,3
Oberwart	1,0	-6,2	-4,2	8,7	12,1	5,8	20,3
Burgenland	1,5	-6,2	-4,9	9,4	14,3	26,8	3,2
Kärnten	0,0	-8,6	-6,1	8,6	16,4	11,0	3,4
Niederösterreich	3,2	-3,6	-1,0	5,9	22,2	10,6	5,1
Oberösterreich	2,3	-6,3	-2,0	9,4	18,0	19,3	1,6
Salzburg	2,4	-5,4	-1,6	7,3	22,3	18,0	3,6
Steiermark	1,5	-7,3	-2,5	7,0	16,6	14,1	15,5
Tirol	3,7	-5,3	-0,1	9,4	24,7	9,0	6,2
Vorarlberg	3,3	-3,2	-0,8	8,1	25,2	9,3	-6,6
Wien	7,6	5,1	7,7	4,1	19,3	3,9	21,8
Österreich	3,3	-3,8	-0,2	7,0	19,6	11,8	10,4
weiblich							
Eisenstadt-Rust ¹⁾	3,2	0,9	-2,3	10,4	5,1	19,3	6,3
Güssing	-1,5	-8,5	-8,5	5,5	6,7	12,7	28,1
Jennersdorf	-1,1	-9,5	-7,7	9,4	4,1	14,7	21,4
Mattersburg	2,3	-3,3	-2,2	10,2	4,9	17,2	-0,9
Neusiedl am See	2,7	-5,8	-2,2	10,7	7,1	24,5	15,6
Oberpullendorf	-1,2	-11,4	-5,6	6,3	2,2	28,2	0,3
Oberwart	-0,4	-6,8	-5,0	7,8	2,6	10,7	16,9
Burgenland	1,0	-5,6	-4,2	8,8	4,6	18,4	9,8
Kärnten	-0,3	-8,8	-5,6	7,0	8,1	14,1	3,9
Niederösterreich	2,5	-3,8	-0,2	6,0	9,5	5,3	9,4
Oberösterreich	1,4	-6,1	-2,0	8,2	7,1	15,1	6,2
Salzburg	2,0	-5,0	-2,0	8,1	10,4	15,9	5,8
Steiermark	0,8	-6,6	-2,5	5,7	6,6	13,9	24,5
Tirol	3,3	-5,6	0,5	8,8	12,8	12,8	11,2
Vorarlberg	3,3	-3,4	0,2	8,4	14,8	1,1	0,3
Wien	5,5	5,0	7,9	3,1	5,1	-0,5	28,3
Österreich	2,5	-3,7	0,2	6,3	7,9	8,5	15,6
männlich und weiblich							
Eisenstadt-Rust ¹⁾	3,1	-2,0	-2,2	9,1	10,3	21,8	1,0
Güssing	-1,5	-9,3	-8,7	6,1	9,2	13,7	24,5
Jennersdorf	-1,2	-10,3	-8,1	10,8	5,3	21,3	19,1
Mattersburg	2,5	-4,0	-2,6	9,6	10,2	18,5	-5,3
Neusiedl am See	2,9	-4,9	-3,3	11,8	10,6	28,2	13,2
Oberpullendorf	-0,7	-9,6	-6,7	7,6	6,1	32,6	-3,5
Oberwart	0,3	-6,5	-4,6	8,3	6,3	9,4	18,5
Burgenland	1,2	-5,9	-4,6	9,1	8,5	20,4	6,4
Kärnten	-0,1	-8,7	-5,9	7,8	11,5	13,2	3,6
Niederösterreich	2,8	-3,7	-0,6	6,0	14,7	6,5	7,1
Oberösterreich	1,8	-6,2	-2,0	8,8	11,5	16,1	3,7
Salzburg	2,2	-5,2	-1,8	7,7	15,2	16,5	4,7
Steiermark	1,2	-6,9	-2,5	6,4	10,6	14,0	19,6
Tirol	3,5	-5,5	0,2	9,0	17,7	11,8	8,6
Vorarlberg	3,3	-3,3	-0,4	8,2	19,1	3,2	-3,4
Wien	6,5	5,1	7,8	3,6	10,4	0,5	24,9
Österreich	2,9	-3,8	0,0	6,7	12,6	9,3	12,9

¹⁾ Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung

Tab. 2.2.1: Sozialstruktur 2001/2003

Region	Anteil der Berufstätigen nach höchster abgeschlossener Ausbildung in %				Anteil der Einwohner an den Wohnungen insgesamt in %				Wohnnutzfläche pro Einwohner in m ²	Durschn. Gesamtbetrag der Einkünfte ¹⁾ in Euro 2003	Synthetischer Indikator ²⁾
	Universität, Hochschule	AHS oder BHS	BMS (Fachschule), Lehre	Pflichtschule oder darunter	Kategorie A	Kategorie B	Kategorie C	Kategorie D			
	1	2	3	4	5	6	7	8			
Eisenstadt-Rust ³⁾	7,9	13,4	45,7	33,0	90,3	8,8	0,4	0,6	50,8	17899,3	126,0
Güssing	4,8	8,6	40,0	46,6	88,6	10,1	0,3	1,0	45,3	15754,1	89,8
Jennersdorf	4,7	8,1	41,7	45,5	89,7	8,2	0,5	1,7	43,3	15268,4	79,5
Mattersburg	6,1	11,8	48,7	33,5	90,1	8,7	0,5	0,7	45,8	17645,3	108,4
Neusiedl am See	5,2	10,0	43,8	41,0	91,4	7,7	0,3	0,6	50,6	16740,4	108,3
Oberpullendorf	4,6	9,6	47,6	38,2	90,0	8,7	0,3	1,0	49,6	16271,2	94,7
Oberwart	6,0	9,8	45,7	38,5	89,7	8,8	0,4	1,1	45,8	16305,9	95,3
Burgenland	5,8	10,5	45,2	38,5	90,1	8,6	0,4	0,9	47,9	16776,6	96,7
Kärnten	7,5	11,4	53,2	27,9	85,6	12,7	0,6	1,1	43,1	17103,7	101,6
Niederösterreich	7,3	11,3	50,8	30,7	88,7	8,7	0,5	2,1	47,0	18331,6	97,5
Oberösterreich	6,8	9,6	49,2	34,4	91,4	6,7	0,6	1,3	41,1	17690,5	95,2
Salzburg	8,7	10,3	50,0	31,0	89,9	8,9	0,4	0,9	39,1	17613,8	110,1
Steiermark	7,7	10,0	50,4	31,9	91,3	6,4	0,5	1,8	41,1	17056,0	94,3
Tirol	8,2	10,0	48,5	33,3	84,5	13,9	0,8	0,8	40,2	17134,4	101,2
Vorarlberg	7,3	8,7	47,5	36,6	89,2	9,5	0,5	0,9	38,9	18261,9	99,1
Wien	13,3	15,5	41,1	30,1	86,0	5,4	1,2	7,4	40,7	19490,4	131,3
Österreich	8,6	11,4	48,1	31,9	88,6	8,1	0,7	2,6	42,2	17987,8	100,0

Ergänzung zur Tab. 2.2.1: Sozialstruktur 1991/1997 für ausgewählte Regionen

Region	Anteil der Berufstätigen nach höchster abgeschlossener Ausbildung in %				Anteil der Einwohner an den Wohnungen insgesamt in %				Wohnnutzfläche pro Einwohner in m ²	Monatliches Pro-Kopf-Einkommen ¹⁾ in Euro 1997	Synthetischer Indikator ²⁾
	Universität, Hochschule	AHS oder BHS	BMS (Fachschule), Lehre	Pflichtschule oder darunter	Kategorie A	Kategorie B	Kategorie C	Kategorie D			
	1	2	3	4	5	6	7	8			
Burgenland	5,3	9,1	53,2	32,5	69,3	20,9	2,3	7,5	41,5	1.401,8	94,1
Österreich	7,1	9,9	53,5	29,4	67,2	16,6	4,8	11,4	37,0	1.608,1	100,0

¹⁾ Nettoeinkommen lt. Integr. Statistik der Lohn- und Einkommenssteuer 2003 (aus Gründen der Datenverfügbarkeit wurde hier das Jahr 2003 anstatt des Jahres 2001 herangezogen)

²⁾ Berechnung des synthetischen Indikators:

1. Schritt Berechnung des Ausbildungsindikators (AI): $AI = (1+2)/(3+4)$; Index, Österreich = 100
2. Schritt Berechnung des Wohnindikators1 (WI1): $WI1 = (5+6)/(7+8)$; Index, Österreich = 100
3. Schritt Berechnung des Wohnindikators2 (WI2): $WI2 = 9$; Index, Österreich = 100
4. Schritt Berechnung des Wohnindikators3 (WI3): $WI3 = (WI1+WI2)/2$; Index, Österreich = 100
5. Schritt Berechnung des Einkommensindikators (EI): $EI = 10$; Index, Österreich = 100
6. Schritt Berechnung des synthetischen Indikators (SI): $SI = (3 \times AI + WI3 + 2 \times EI)/3$; Index, Österreich = 100

Je höher der Wert des synthetischen Indikators ist, umso besser ist die Sozialstruktur der jeweiligen Region einzuschätzen.

³⁾ Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung

Tab. 2.3.1: Regionalwirtschaftliche Situation 1995/2006

Region	Bruttoinlandsprodukt pro Einwohner		Arbeitslosigkeit		Unselbständig Beschäftigte	Synthetischer Indikator ²⁾
	Durchschnitt 1995-2004 in €	Entwicklung 1995-2004 in % p.a.	Arbeitslosenquote im Durch- schnitt der Jahre 1997-2006 in %	Entwicklung der Arbeits- losenzahl 1997-2006 in %	Regionale Entwicklung 1995-2004 1995=100 ¹⁾	
Mittelburgenland	14.950	4,4	7,2	9,9	106,5	84
Nordburgenland	19.290	4,1	5,8	9,8	118,1	101
Südburgenland	14.100	4,2	8,4	0,5	113,4	81
Burgenland	16.820	4,2	6,9	5,6	115,2	90
Kärnten	21.340	3,1	7,8	-7,5	105,8	90
Niederösterreich	20.710	2,9	5,8	8,2	105,4	98
Oberösterreich	23.730	3,1	4,6	-10,5	111,3	115
Salzburg	28.500	2,7	4,8	-1,5	105,7	118
Steiermark	21.580	3,5	7,0	-9,1	107,7	94
Tirol	25.870	2,9	5,7	-0,8	106,0	107
Vorarlberg	26.300	3,2	5,2	11,9	104,8	111
Wien	36.200	2,7	9,9	13,5	101,7	102
Österreich	25.440	3,0	6,7	2,5	106,1	100

¹⁾ Für den Index der regionalen Entwicklungsindices wurde das Jahr 1995=100 gesetzt und die Entwicklung bis zum Jahr 2004 dargestellt.

²⁾ Synthetischer Indikator - Berechnung:

Für das BIP pro Einwohner, für den Reziprokwert der Arbeitslosenquote und für die regionalen Entwicklungsindices wird der Österreichwert mit 100 indiziert.

Der synthetische Indikator errechnet sich dann in weiterer Folge aus dem arithmetischen Mittel der Indexwerte der drei Indikatoren.

Je höher der Wert des synthetischen Indikators, umso besser stellt sich die wirtschaftliche Lage der jeweiligen Region dar.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA ; AMS; Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.1: Lebenserwartung bei der Geburt 1965-2006

Region	zu erwartende Lebensjahre															
	1965	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	männlich															
Eisenstadt-Rust ¹⁾	n. v.	67,7	69,7	72,2	74,9	73,6	74,3	75,9	77,2	75,3	76,7	76,4	76,0	76,6	77,1	76,7
Güssing	n. v.	66,7	70,2	72,9	72,9	73,9	74,2	75,6	76,2	76,3	74,5	76,7	75,5	77,8	76,0	76,8
Jennersdorf	n. v.	67,6	69,4	73,6	72,8	70,4	74,8	74,7	74,1	73,9	74,7	74,3	77,1	75,6	77,0	77,4
Mattersburg	n. v.	69,4	71,2	72,6	72,8	73,1	75,9	74,1	75,2	75,0	75,0	75,0	76,9	76,1	76,1	74,9
Neusiedl am See	n. v.	67,5	67,5	71,6	73,2	73,1	73,5	71,5	76,0	75,7	75,3	74,5	75,8	76,3	76,9	77,6
Oberpullendorf	n. v.	66,9	69,6	70,1	70,8	72,9	71,7	73,9	75,3	75,0	75,2	73,4	77,0	75,9	75,4	75,3
Oberwart	n. v.	66,1	68,0	71,4	70,7	73,2	72,5	71,7	73,5	73,0	74,1	75,4	74,4	73,5	75,4	74,6
Burgenland	65,0	67,3	69,1	71,8	72,5	73,1	73,6	73,6	75,4	74,8	75,1	75,1	75,9	75,8	76,2	76,0
Kärnten	65,8	69,2	70,3	72,4	74,0	74,7	74,6	75,5	75,4	75,7	75,9	75,5	76,5	76,7	76,6	77,0
Niederösterreich	66,1	68,3	70,2	72,0	73,2	73,6	73,9	74,4	75,0	74,7	75,6	75,5	75,4	75,4	76,3	76,6
Oberösterreich	67,1	69,2	70,9	73,0	73,9	74,0	74,3	74,8	75,3	75,7	75,8	76,0	76,1	76,2	76,7	77,2
Salzburg	67,0	70,2	71,5	73,5	74,1	74,8	75,1	76,0	75,6	75,8	76,4	76,2	76,8	77,4	76,7	77,6
Steiermark	66,6	68,9	70,5	72,4	74,0	74,1	74,1	75,0	75,0	75,1	75,6	75,8	75,5	76,5	76,4	76,8
Tirol	68,3	70,5	71,3	73,4	75,3	75,7	75,8	76,2	76,8	76,5	76,7	77,1	77,3	77,7	77,7	78,5
Vorarlberg	66,9	70,0	72,1	73,5	75,1	75,7	76,1	76,1	76,4	76,7	75,8	77,1	76,9	77,4	77,6	78,0
Wien	66,6	68,6	69,9	71,5	72,3	72,9	74,0	73,7	74,2	74,4	74,6	75,0	74,8	75,4	75,6	76,1
Österreich	66,6	68,9	70,5	72,4	73,5	73,9	74,3	74,8	75,1	75,2	75,6	75,7	75,8	76,2	76,4	76,9

Fortsetzung Tab. 3.1.1

Region	zu erwartende Lebensjahre															
	1965	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	weiblich															
Eisenstadt-Rust ¹⁾	n. v.	75,4	77,5	80,7	80,2	79,1	80,7	81,0	81,1	80,1	81,9	81,9	80,9	81,7	80,9	82,2
Güssing	n. v.	75,7	76,4	77,2	80,2	79,3	79,8	81,5	78,7	81,5	81,3	81,9	78,0	83,1	81,6	82,6
Jennersdorf	n. v.	78,6	79,2	78,2	79,0	79,9	81,0	81,0	79,4	82,5	81,5	81,1	79,9	82,2	84,3	84,3
Mattersburg	n. v.	77,1	75,8	77,5	79,2	80,6	80,0	80,6	80,3	81,4	82,4	81,5	79,4	82,0	82,0	82,9
Neusiedl am See	n. v.	77,2	78,2	79,1	81,6	80,8	80,9	80,3	81,1	81,8	79,8	82,7	81,4	83,3	81,3	81,6
Oberpullendorf	n. v.	76,3	78,2	79,1	80,8	80,8	79,3	81,3	79,7	81,0	83,9	82,0	82,2	81,3	81,6	81,7
Oberwart	n. v.	73,6	76,4	79,0	79,0	77,0	80,4	80,9	81,2	80,1	81,6	80,8	81,4	81,0	80,6	81,0
Burgenland	72,3	75,9	77,3	78,9	80,0	79,4	80,3	80,9	80,5	81,0	81,7	81,7	80,7	82,0	81,4	82,0
Kärnten	72,1	76,6	77,2	79,1	80,7	80,6	81,0	81,6	81,1	81,2	81,9	82,3	81,8	82,2	82,2	82,4
Niederösterreich	73,1	75,6	76,8	78,6	79,6	79,7	80,2	80,4	80,4	80,8	81,0	81,1	81,0	81,4	81,3	82,0
Oberösterreich	73,1	76,8	77,9	79,0	79,8	80,0	80,7	80,8	81,0	81,2	81,7	81,6	81,3	82,0	81,9	82,5
Salzburg	73,4	76,1	78,0	79,4	79,9	80,9	80,7	81,1	81,5	81,0	81,3	81,7	81,2	82,0	81,9	83,3
Steiermark	72,2	75,8	76,9	79,0	80,0	80,4	80,3	80,8	81,2	80,8	81,5	81,5	81,8	81,8	82,2	82,3
Tirol	74,0	77,2	78,3	79,3	81,4	80,9	81,3	81,1	81,7	81,9	82,1	82,5	82,3	82,6	82,7	82,9
Vorarlberg	73,8	77,3	78,6	79,7	81,0	81,0	81,5	81,3	81,5	82,1	82,2	82,5	81,6	82,2	82,9	82,6
Wien	73,1	75,1	76,5	77,9	78,4	78,8	79,3	79,9	79,8	80,1	80,3	80,0	80,1	80,6	81,0	81,1
Österreich	73,0	76,0	77,2	78,7	79,7	79,9	80,3	80,6	80,7	80,9	81,3	81,3	81,2	81,6	81,7	82,1

¹⁾ Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung

n. v. = nicht verfügbar

Anm.: Aufgrund unterschiedlicher Berechnungsmethoden gibt es Abweichungen von den entsprechenden Werten der Gesundheitsberichte von Statistik Austria

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Demographisches Jahrbuch 1999, Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes 2002-2006, Todesursachenstatistik 1980-2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.2: Fernere Lebenserwartung im Alter von 60 Jahren 1995-2006

Region	zu erwartende Lebensjahre											
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	männlich											
Eisenstadt-Rust ¹⁾	19,7	18,0	18,9	19,6	19,5	19,5	19,5	20,3	20,0	21,3	20,2	19,8
Güssing	17,3	18,5	18,6	18,7	19,6	19,6	19,5	19,7	20,0	21,3	19,2	20,1
Jennersdorf	19,0	17,8	19,1	17,6	19,6	19,6	20,3	18,3	19,7	19,1	20,6	20,7
Mattersburg	17,7	18,3	19,7	19,3	19,0	20,0	19,0	19,8	19,9	20,1	19,4	19,6
Neusiedl am See	18,9	18,0	18,2	17,7	19,4	18,6	19,8	19,2	19,2	19,8	20,8	20,2
Oberpullendorf	18,4	18,5	19,2	19,6	19,3	19,5	19,7	19,1	20,3	20,1	19,4	19,6
Oberwart	17,1	18,1	17,8	17,9	18,6	18,4	19,4	18,9	19,1	18,4	19,9	19,7
Burgenland	18,2	18,2	18,7	18,6	19,2	19,2	19,5	19,4	19,6	19,9	20,0	19,9
Kärnten	19,1	19,7	19,5	20,0	19,7	20,2	20,4	20,0	20,4	20,6	20,7	20,8
Niederösterreich	18,6	18,7	19,0	19,4	19,6	19,5	19,8	19,7	19,6	20,0	20,4	20,7
Oberösterreich	18,9	18,8	19,1	19,6	19,8	19,8	20,1	20,4	20,1	20,4	20,6	20,8
Salzburg	19,3	19,9	20,0	20,2	20,3	20,5	20,7	20,5	20,9	21,4	20,9	21,4
Steiermark	18,9	19,0	19,2	19,7	19,7	19,8	20,0	20,1	19,8	20,5	20,5	20,8
Tirol	20,1	20,3	20,0	20,6	21,1	20,8	20,9	21,0	20,9	21,4	21,4	22,0
Vorarlberg	19,6	19,8	19,9	20,2	20,7	20,7	20,4	20,8	20,7	21,1	21,0	21,2
Wien	18,2	18,7	19,0	19,1	19,4	19,5	19,7	19,7	19,8	20,0	20,2	20,3
Österreich	18,8	19,0	19,2	19,6	19,8	19,8	20,0	20,1	20,0	20,4	20,5	20,8

Fortsetzung Tab. 3.1.2

Region	zu erwartende Lebensjahre											
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	weiblich											
Eisenstadt-Rust ¹⁾	22,4	22,3	22,5	23,1	23,1	23,5	23,9	23,4	23,2	23,8	24,0	23,9
Güssing	22,1	21,6	22,5	23,4	22,5	23,8	23,4	23,5	23,1	23,8	24,8	23,4
Jennersdorf	21,7	22,3	21,9	22,9	22,7	24,3	24,1	23,0	23,2	23,7	24,6	25,0
Mattersburg	22,1	22,8	22,4	22,8	23,1	23,6	24,1	23,4	22,6	23,6	23,9	24,7
Neusiedl am See	23,4	22,7	23,2	23,1	23,4	24,5	23,5	24,2	23,2	24,3	24,5	23,7
Oberpullendorf	23,3	23,0	22,5	23,2	22,5	23,8	25,2	23,6	23,4	23,5	23,6	23,9
Oberwart	21,6	21,2	22,0	22,9	23,0	22,4	23,4	22,5	23,5	23,4	23,4	23,8
Burgenland	22,3	22,2	22,5	23,1	23,1	23,5	23,8	23,4	23,1	23,8	24,0	23,9
Kärnten	23,3	23,5	23,8	24,0	23,9	23,9	24,3	24,4	24,2	24,6	24,2	24,6
Niederösterreich	22,3	22,4	22,7	23,1	23,1	23,2	23,4	23,5	23,5	23,8	23,7	24,1
Oberösterreich	22,6	22,9	23,2	23,4	23,6	23,8	23,9	23,9	23,8	24,2	24,3	24,6
Salzburg	22,8	23,5	23,3	23,7	23,9	23,7	23,7	24,0	23,9	24,3	24,4	24,8
Steiermark	22,6	22,9	23,0	23,3	23,6	23,6	23,8	23,9	24,0	24,0	24,4	24,4
Tirol	23,7	23,6	23,7	24,1	24,3	24,3	24,5	24,6	24,5	24,6	24,7	24,9
Vorarlberg	24,0	24,0	23,8	23,8	24,2	24,3	24,5	24,6	24,1	24,9	24,8	24,7
Wien	22,2	22,2	22,7	23,1	23,1	23,3	23,3	23,2	23,3	23,6	23,8	23,9
Österreich	22,6	22,8	23,1	23,4	23,5	23,6	23,8	23,8	23,7	24,0	24,1	24,3

¹⁾ Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung

Anm.: Aufgrund unterschiedlicher Berechnungsmethoden gibt es Abweichungen von den entsprechenden Werten der Gesundheitsberichte von Statistik Austria

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes 2002-2006, Todesursachenstatistik 1980-2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.3: Behinderungsfreie Lebenserwartung bei der Geburt 1995-2006

Region	zu erwartende Lebensjahre											
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	männlich											
Burgenland	66,8	67,4	67,8	67,8	69,3	68,9	68,9	69,1	69,6	69,5	69,9	69,8
Kärnten	68,0	68,6	68,5	69,2	69,1	69,4	69,4	69,2	70,0	70,1	70,0	70,3
Niederösterreich	67,5	67,8	68,0	68,4	68,8	68,8	69,3	69,3	69,2	69,2	69,8	70,0
Oberösterreich	68,0	68,1	68,3	68,7	69,0	69,5	69,5	69,6	69,7	69,8	70,1	70,5
Salzburg	68,1	68,6	68,8	69,6	69,2	69,4	69,8	69,7	70,1	70,5	70,0	70,7
Steiermark	68,1	68,2	68,1	68,8	68,9	69,0	69,3	69,5	69,3	70,0	69,9	70,2
Tirol	68,9	69,3	69,4	69,6	70,0	70,0	70,1	70,3	70,6	70,8	70,8	71,3
Vorarlberg	68,9	69,4	69,7	69,6	69,7	70,1	69,3	70,4	70,3	70,6	70,8	71,0
Wien	66,7	67,2	68,1	67,8	68,2	68,4	68,5	68,8	68,6	69,0	69,2	69,6
Österreich	67,7	68,0	68,3	68,6	68,9	69,1	69,2	69,4	69,5	69,7	69,9	70,2
	weiblich											
Burgenland	72,6	72,2	72,8	73,2	72,8	73,2	73,6	73,8	73	73,9	73,4	73,9
Kärnten	72,9	72,8	73,0	73,5	73,0	73,2	73,7	74,0	73,5	73,9	74,0	74,0
Niederösterreich	72,3	72,4	72,7	72,7	72,7	73,1	73,1	73,3	73,2	73,4	73,4	73,9
Oberösterreich	72,3	72,4	73,0	73,0	73,1	73,3	73,6	73,5	73,4	73,8	73,7	74,1
Salzburg	72,4	73,1	72,9	73,2	73,4	73,1	73,3	73,6	73,3	73,7	73,6	74,7
Steiermark	72,5	72,8	72,7	73,0	73,3	73,0	73,4	73,5	73,7	73,7	73,9	74,0
Tirol	73,4	73,0	73,4	73,1	73,5	73,7	73,8	74,1	74,0	74,2	74,2	74,3
Vorarlberg	73,0	73,0	73,5	73,3	73,3	73,9	73,8	74,2	73,5	73,8	74,4	74,1
Wien	71,3	71,6	71,9	72,3	72,2	72,4	72,5	72,3	72,4	72,7	73,0	73,0
Österreich	72,3	72,4	72,7	72,9	72,9	73,1	73,3	73,3	73,2	73,5	73,6	73,8

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Volkszählungen 1991 u. 2001, Statistik d. Bevölkerungsstandes; Todesursachenstatistik 1995-2006, Mikrozensus "Fragen zur Gesundheit" 1991 u. 1999; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.4: Säuglingssterblichkeit 1970-2005

Region	Zahl der (im 1. Lebensjahr) Verstorbenen / 1.000 Lebendgeborene															
	1970	1975	1980	1985	1990	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	96-05
Burgenland	25,0	17,7	12,9	11,0	4,9	6,1	4,5	3,0	3,1	5,0	5,4	2,3	6,0	2,3	3,7	4,1
Kärnten	34,9	23,1	14,1	11,1	7,5	5,3	4,4	4,2	3,6	3,3	5,0	2,5	2,3	2,9	2,9	3,6
Niederösterreich	24,6	22,7	16,4	11,6	7,8	4,6	4,4	4,4	5,1	5,4	4,1	3,9	4,6	4,4	3,6	4,5
Oberösterreich	26,9	18,6	13,4	11,0	7,7	5,8	6,0	4,2	4,2	4,9	4,7	3,7	4,7	5,2	3,7	4,7
Salzburg	22,3	19,3	13,9	11,4	8,1	4,7	5,4	4,6	2,7	3,5	4,0	4,4	4,4	4,8	4,5	4,3
Steiermark	27,6	23,0	12,9	10,9	6,2	3,7	4,6	3,5	3,3	4,2	3,3	2,9	3,1	3,2	3,5	3,5
Tirol	21,0	15,0	13,7	11,4	9,4	6,0	3,4	6,2	3,9	5,3	4,9	3,9	3,1	4,0	3,9	4,5
Vorarlberg	21,0	17,9	15,9	9,7	9,4	5,0	4,2	5,7	7,1	5,9	6,5	4,7	3,4	4,0	5,0	5,2
Wien	25,8	21,7	15,0	11,5	8,7	5,4	4,6	7,0	5,1	5,1	6,3	5,7	6,3	5,7	5,7	5,7
Österreich	25,9	20,5	14,3	11,2	7,8	5,1	4,7	4,9	4,4	4,8	4,8	4,1	4,5	4,5	4,2	4,6

Quellen: ST.AT - Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2005; Eurostat

Tab. 3.1.5: Neonatale Säuglingssterblichkeit 1980-2005

Region	Zahl der (im 1. Lebensmonat) Verstorbenen (Neonatale Sterblichkeit) / 1.000 Lebendgeborene													
	1980	1985	1990	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	96-05
Burgenland	10,4	6,8	2,6	4,1	2,5	2,1	2,2	4,1	4,1	1,9	4,2	0,9	2,7	2,9
Kärnten	10,0	7,6	4,2	3,1	3,5	2,0	2,3	2,1	2,6	1,9	1,7	2,3	0,4	2,2
Niederösterreich	10,6	6,6	4,4	2,7	2,8	2,8	3,4	3,9	3,0	2,5	3,1	3,1	2,7	3,0
Oberösterreich	9,2	8,0	4,7	4,2	4,3	3,1	3,1	3,3	3,2	2,6	3,3	3,4	2,9	3,3
Salzburg	7,5	6,6	3,7	3,4	3,6	2,8	1,8	2,4	2,7	3,1	2,3	3,2	3,6	2,9
Steiermark	9,0	6,5	3,3	2,5	3,0	2,2	1,9	3,0	2,3	2,2	1,8	2,4	2,8	2,4
Tirol	7,8	6,8	5,0	4,6	1,9	4,7	2,8	3,9	2,8	2,7	2,2	2,6	2,9	3,1
Vorarlberg	9,1	6,0	6,3	3,7	2,8	3,6	5,2	3,3	5,3	3,2	2,1	3,2	4,5	3,7
Wien	9,9	7,5	5,3	3,6	3,1	4,9	3,3	3,2	4,5	4,0	5,0	4,3	3,6	4,0
Österreich	9,4	7,1	4,5	3,5	3,2	3,3	2,9	3,3	3,3	2,8	3,1	3,2	3,0	3,2

Quellen: ST.AT - Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2005

Tab. 3.1.6: Sterblichkeit nach Haupttodesursachen 1997-2006

Region	Einwohner 2001	Sterblichkeit ¹⁾ 1997-2006, altersstandardisiert ²⁾															
		männlich								weiblich							
		alle	HKE	BN	PUL	VER	VV	dav. Suizid	SON	alle	HKE	BN	PUL	VER	VV	dav. Suizid	SON
Eisenstadt-Rust ³⁾	51.800	838	380	238	40	52	46	17	83	513	255	141	15	19	22	3	61
Güssing	27.199	845	371	220	64	40	67	23	81	522	263	127	24	17	16	3	75
Jennersdorf	17.933	882	368	257	41	64	70	35	81	508	261	137	16	21	15	3	58
Mattersburg	37.446	872	362	255	43	54	57	21	101	504	243	138	18	15	23	4	66
Neusiedl am See	51.730	881	370	274	33	55	55	17	94	497	243	125	21	18	20	2	69
Oberpullendorf	38.096	906	364	265	57	54	68	27	97	514	242	130	39")	16	23	4	64')
Oberwart	53.365	980")	432')	253	53	57	81')	31	103	541	272')	137	28	16	19	5	68
Burgenland	277.569	888**)	380**)	252**)	47	54*)	62	23	92	514*)	254**)	133	23	17	21	4	66*)
Kärnten	559.404	809	320	231	54**)	42	78**)	31*)	84	467	211	130	23	20	25	9	59
Niederösterreich	1.545.804	863**)	368**)	234*)	51	46	72*)	26	91**)	521**)	249**)	138	26**)	21	22	6	64**)
Oberösterreich	1.376.797	827	354	218	59**)	43	69	26	84	487	230	128	26**)	21	24	7	59
Salzburg	515.327	767	321	209	46	38	77*)	30*)	76	478	223	132	23	20	26	9	55
Steiermark	1.183.303	836	352	229	46	47*)	76**)	33**)	86	488	230	134	18	21	24	9*)	61
Tirol	673.504	732	298	211	50	30	69	25	75	448	199	134	20	17	23	8	55
Vorarlberg	351.095	749	316	220	43	34	55	23	81	452	206	129	18	19	19	8	61
Wien	1.550.123	883**)	392**)	243**)	42	52**)	61	22	93**)	540**)	250**)	154**)	22	27**)	26*)	8	60
Österreich	8.032.926	833	355	229	49	45	70	27	87	500	234	138	23	22	24	8	60

¹⁾ Todesfälle je 100.000 Einwohner

²⁾ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

³⁾ Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung

alle = alle Todesursachen (ICD10 A00-Y89)

HKE = Herz-/Kreislauferkrankungen (ICD10 I00-I99)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD10 C00-C97)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD10 K00-K93)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD10 V01-Y89); Suizid (ICD10 X60-X84)

SON = Sonstige Todesursachen

) gegenüber dem Landesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bezirk (p<0,1)

") gegenüber dem Landesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bezirk (p<0,05)

*) gegenüber dem Bundesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bundesland (p<0,1)

***) gegenüber dem Bundesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bundesland (p<0,05)

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes 2002-2006; Todesursachenstatistik 1997-2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.7: Sterblichkeit der unter 75-Jährigen nach Haupttodesursachen 1997-2006

Region	Einwohner 2001	Sterblichkeit ¹⁾ 1997-2006, altersstandardisiert ²⁾															
		männlich								weiblich							
		alle	HKE	BN	PUL	VER	VV	dav. Suizid	SON	alle	HKE	BN	PUL	VER	VV	dav. Suizid	SON
Eisenstadt-Rust ³⁾	47.706	426	133	151	15	40	37	13	50	215	60	100	3	12	16	3	23
Güssing	25.003	460	155	150	21	31	58	18	45	217	67	81	4	11	11	2	42
Jennersdorf	16.405	499	155	175	17	55	59	29	38	206	64	91	3	10	12	3	26
Mattersburg	34.552	478	139	172	18	41	47	20	61	225	62	93	7	8	19	4	36
Neusiedl am See	47.852	486	154	177	12	45	50	13	48	202	59	81	4	10	14	2	34
Oberpullendorf	34.763	524	167	179	18	44	63	25	54	220	68	93	7	8	19	5	25
Oberwart	49.062	572 ⁾	188 ⁾	179	20	51	70 ⁾	29	64	227	69	95	7	9	14	5	34
Burgenland	255.343	493^{**)}	156[*])	169^{**)}	17	44[*])	54	20	53	216	64	91	5	10	15	3	31
Kärnten	517.069	451	132	149	21	33	67 [*])	27 ^{*)}	48	211	55	88	8	12	19	8	28
Niederösterreich	1.432.571	474 [*])	150	152	18	36	63 [*])	23	55 [*])	227	64 [*])	94	7	13	17	6	32
Oberösterreich	1.283.964	447	144	139	21 [*])	33	59	23	50	214	59	89	8	11	18	7	29
Salzburg	483.095	419	125	132	19	30	67 [*])	28 [*])	46	209	52	90	8	12	20	8	28
Steiermark	1.092.204	461	143	147	17	37	67 ^{**)}	29 ^{**)}	50	218	60	90	6	12	20	8 ^{*)}	30
Tirol	632.729	389	114	132	20	21	59	23	43	198	48	90	7	9	18	8	27
Vorarlberg	332.344	407	125	142	19	24	49	21	48	198	46	89	6	11	14	7	31
Wien	1.421.845	514 ^{**)}	176 ^{**)}	165 ^{**)}	20	43 ^{**)}	51	19	60 ^{**)}	271 ^{**)}	76 ^{**)}	110 ^{**)}	10 ^{**)}	19 ^{**)}	19	7	37 ^{**)}
Österreich	7.451.164	462	147	149	19	35	60	24	52	227	62	95	8	13	18	7	31

¹⁾ Todesfälle je 100.000 Einwohner

²⁾ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

³⁾ Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung

alle = alle Todesursachen (ICD10 A00-Y89)

HKE = Herz-/Kreislauferkrankungen (ICD10 I00-I99)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD10 C00-C97)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD10 K00-K93)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD10 V01-Y89); Suizid (ICD10 X60-X84)

SON = Sonstige Todesursachen

^{*)} gegenüber dem Landesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bezirk (p<0,1)

^{**)} gegenüber dem Landesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bezirk (p<0,05)

^{*)} gegenüber dem Bundesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bundesland (p<0,1)

^{**)} gegenüber dem Bundesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bundesland (p<0,05)

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes 2002-2006; Todesursachenstatistik 1997-2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.8: Sterblichkeit der unter 65-Jährigen nach Haupttodesursachen 1997-2006

Region	Einwohner 2001	Sterblichkeit ¹⁾ 1997-2006, altersstandardisiert ²⁾															
		männlich								weiblich							
		alle	HKE	BN	PUL	VER	VV	dav. Suizid	SON	alle	HKE	BN	PUL	VER	VV	dav. Suizid	SON
Eisenstadt-Rust ³⁾	42.823	242	59	81	5	30	34	11	32	121	25	61	0	8	14	3	13
Güssing	21.993	253	71	77	5	19	54	18	26	130	28	53	0	9	9	2	32
Jennersdorf	14.528	286	74	84	5	46	54	24	25	115	26	56	1	6	11	2	15
Mattersburg	31.162	282	62	98	8	29	41	16	44	127	25	58	3	6	16	4	19
Neusiedl am See	42.608	280	70	94	7	33	44	11	31	121	24	52	2	6	13	2	24
Oberpullendorf	30.588	325 ⁾	79	110	8	31	58	22	39	126	26	58	3	5	17	4	18
Oberwart	43.788	334 ⁾	76	104	9	40	63 ⁾	28 ⁾	43	123	21	60	3	5	11	4	24
Burgenland	227.490	287	69	94^{*)}	7	32^{*)}	49	18	36	123	24	57	2	6	13	3	20
Kärnten	468.346	269	60	81	7	26	61 ^{*)}	25 ^{*)}	34	128	23	57	4	9	16	7	19
Niederösterreich	1.297.111	285 ^{*)}	69	86	7	26	57	20	39	134	25	60	3	9	15	5	21
Oberösterreich	1.172.490	267	65	79	9	24	54	21	37	127	24	57	4	8	16	6	20
Salzburg	445.696	260	60	74	8	23	62 ^{*)}	25 ^{*)}	34	126	20	57	3	8	18	8	19
Steiermark	987.299	276	65	81	7	26	62 ^{**)}	26 ^{**)}	36	128	23	57	3	9	18	7	20
Tirol	583.310	237	54	74	8	15	55	22	32	120	19	57	3	6	16	7	19
Vorarlberg	307.519	236	56	76	7	17	45	20	35	120	18	56	2	8	12	7	23
Wien	1.301.986	317 ^{**)}	87 ^{**)}	96 ^{**)}	10 ^{**)}	33 ^{**)}	46	18	46 ^{**)}	167 ^{**)}	32 ^{**)}	71 ^{**)}	5 ^{**)}	13 ^{**)}	17	7	28 ^{**)}
Österreich	6.791.247	279	69	84	8	26	55	22	38	136	25	60	4	9	16	7	22

¹⁾ Todesfälle je 100.000 Einwohner

²⁾ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

³⁾ Bezirke Eisenstadt (Stadt), Rust (Stadt), Eisenstadt-Umgebung

alle = alle Todesursachen (ICD10 A00-Y89)

HKE = Herz-/Kreislauferkrankungen (ICD10 I00-I99)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD10 C00-C97)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD10 K00-K93)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD10 V01-Y89); Suizid (ICD10 X60-X84)

SON = Sonstige Todesursachen

⁾ gegenüber dem Landesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bezirk ($p < 0,1$)

^{*)} gegenüber dem Landesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bezirk ($p < 0,05$)

^{*)} gegenüber dem Bundesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bundesland ($p < 0,1$)

^{**)} gegenüber dem Bundesdurchschnitt signifikant erhöhte Sterblichkeit im Bundesland ($p < 0,05$)

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes 2002-2006; Todesursachenstatistik 1997-2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.2.1: Krankenhausmorbidity nach Hauptdiagnosen-Gruppen 2003-2005¹⁾

Region	Einwohner 2003-2005 ²⁾ (Durchschnitt)	Krankenhausfälle (ohne Mehrfachaufnahmen) nach Wohnbezirken / 100.000 Einwohner und Zeitraum (Krankenhaushäufigkeit, Durchschnitt)																			
		männlich										weiblich									
		alle ³⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV	alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV		
Eisenstadt-Rust																					
0-14 Jahre	7.955	11.780	1.971	66	240	186	3.940	847	175	1.674	8.916	1.673	48	151	74	3.067	672	124	1.148		
15-44 Jahre	21.503	8.222	384	145	565	686	910	1.259	840	1.968	12.601	343	214	541	578	1.053	1.173	726	913		
45-64 Jahre	13.874	15.148	308	1.185	503	3.431	938	2.911	2.649	1.861	15.194	352	1.098	469	2.531	679	2.163	2.903	1.332		
65-84 Jahre	8.570	27.729	742	3.789	548	9.499	2.841	4.959	3.071	2.917	24.028	866	2.062	738	6.707	1.431	3.498	4.101	3.565		
85 Jahre und älter	773	38.526	1.691	4.479	721	15.339	7.773	5.935	1.754	4.382	33.672	2.055	2.569	1.471	11.027	5.814	5.282	1.173	5.612		
insgesamt	52.676	12.983	761	795	478	2.287	1.844	1.999	1.372	1.997	13.785	707	607	466	1.672	1.484	1.584	1.479	1.381		
Güssing																					
0-14 Jahre	3.515	9.090	1.089	40	306	58	2.507	1.733	146	1.345	7.212	1.142	16	129	75	1.831	1.524	162	921		
15-44 Jahre	10.774	8.886	193	163	499	577	822	1.389	1.603	2.670	11.652	310	135	551	501	728	1.275	948	1.048		
45-64 Jahre	6.974	16.364	303	1.031	639	3.434	864	2.673	3.701	2.704	16.791	251	868	657	2.826	534	2.069	4.363	1.902		
65-84 Jahre	4.972	27.252	580	3.568	733	10.406	3.443	5.040	3.265	3.661	23.784	606	1.632	965	7.260	1.782	3.181	5.717	4.389		
85 Jahre und älter	405	39.575	1.685	2.474	1.247	11.795	11.368	8.425	2.123	6.885	33.252	396	2.113	604	13.361	4.922	6.310	2.405	8.643		
insgesamt	26.640	12.944	471	716	522	2.272	1.571	2.221	1.978	2.528	13.389	509	462	527	1.793	1.070	1.769	2.120	1.644		
Jennersdorf																					
0-14 Jahre	2.491	8.443	819	24	153	136	2.331	2.193	56	1.038	7.530	687	98	105	82	1.917	2.275	94	962		
15-44 Jahre	7.418	9.434	178	86	703	570	1.030	1.475	1.584	3.090	12.845	237	206	709	605	1.141	1.286	1.052	1.312		
45-64 Jahre	4.382	17.178	462	962	672	4.418	1.117	3.006	3.742	2.308	15.623	346	941	727	2.986	526	1.887	3.835	1.909		
65-84 Jahre	3.231	28.571	623	3.256	701	10.230	2.736	5.737	4.105	3.095	25.104	823	1.578	1.193	8.203	1.669	3.901	5.645	4.186		
85 Jahre und älter	271	45.202	625	4.313	1.875	15.942	4.877	8.283	1.875	6.690	30.741	938	1.125	1.340	10.559	3.725	6.460	1.662	7.504		
insgesamt	17.794	13.423	439	651	585	2.556	1.547	2.510	2.042	2.480	13.775	429	512	635	1.944	1.237	1.967	2.002	1.734		
Mattersburg																					
0-14 Jahre	5.967	10.003	1.104	73	176	80	3.378	755	171	1.545	7.608	1.291	20	142	118	2.495	529	173	1.239		
15-44 Jahre	15.529	7.952	240	147	490	693	784	1.259	842	2.185	11.827	382	153	393	409	694	1.025	662	1.006		
45-64 Jahre	9.705	15.529	249	1.140	532	3.581	1.086	2.761	2.557	2.187	14.314	388	1.032	432	2.288	504	2.167	2.854	1.417		
65-84 Jahre	5.893	27.077	795	4.213	573	9.218	2.736	5.013	2.734	3.219	22.249	828	2.024	695	6.212	1.533	3.481	3.726	3.232		
85 Jahre und älter	555	41.453	1.305	2.819	2.819	15.053	6.957	7.735	1.639	6.527	34.771	1.460	2.190	1.157	12.173	5.936	4.971	1.501	7.780		
insgesamt	37.649	12.545	499	812	463	2.276	1.687	1.964	1.321	2.192	12.792	639	551	385	1.513	1.179	1.487	1.418	1.450		
Neusiedl am See																					
0-14 Jahre	7.564	9.454	1.259	26	109	54	2.883	1.109	238	1.210	7.168	1.287	116	179	104	1.855	686	72	953		
15-44 Jahre	21.511	7.737	221	146	459	518	660	1.582	1.033	1.896	11.975	265	144	527	486	726	1.501	890	748		
45-64 Jahre	13.282	17.610	255	1.233	484	4.082	983	4.229	3.358	1.987	17.062	315	1.128	554	2.595	762	3.391	3.994	1.343		
65-84 Jahre	8.807	30.798	636	4.100	741	9.993	3.664	6.989	3.819	2.867	26.154	583	1.920	846	6.918	1.935	5.964	5.097	3.328		
85 Jahre und älter	699	43.987	1.475	6.329	2.668	15.445	10.019	9.180	2.248	4.053	34.666	1.058	1.756	1.249	11.003	5.532	7.375	2.679	5.715		
insgesamt	51.862	13.251	512	848	438	2.404	1.623	2.756	1.730	1.886	13.834	542	578	496	1.678	1.152	2.300	1.925	1.250		

Fortsetzung Tab. 3.2.1

		alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV	alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV	
Oberpullendorf																				
0-14 Jahre	5.389	9.702	1.211	22	184	79	2.792	935	219	1.761	7.125	1.073	29	151	60	2.248	703	192	1.029	
15-44 Jahre	14.912	8.878	325	106	449	572	774	1.365	1.217	2.781	11.609	197	159	438	424	802	1.290	1.001	1.028	
45-64 Jahre	9.566	18.321	445	1.629	626	3.957	1.117	4.536	3.243	2.712	15.714	370	973	554	2.375	611	3.088	3.373	1.770	
65-84 Jahre	7.081	31.825	650	3.558	578	11.471	3.120	7.914	3.622	4.205	25.854	592	1.930	615	7.465	1.177	5.728	5.048	4.165	
85 Jahre und älter	570	45.936	998	2.636	1.117	18.077	8.398	9.872	3.633	5.479	35.727	944	2.203	1.383	12.405	4.214	5.456	2.314	8.942	
insgesamt	37.519	14.085	589	839	455	2.575	1.615	2.803	1.769	2.709	13.314	480	531	431	1.656	1.144	2.096	1.834	1.606	
Oberwart																				
0-14 Jahre	7.856	9.069	1.134	44	284	76	2.511	1.458	235	1.094	7.771	1.318	15	207	48	1.934	1.360	230	832	
15-44 Jahre	21.899	9.443	323	155	826	738	686	1.587	1.272	2.898	12.642	329	171	683	574	714	1.586	1.056	1.081	
45-64 Jahre	13.547	17.755	425	1.403	753	3.756	1.032	3.533	3.600	2.656	16.973	361	1.245	954	3.011	785	2.535	3.974	1.964	
65-84 Jahre	8.876	29.440	707	3.891	718	9.592	3.150	6.443	4.093	4.026	25.221	582	2.258	1.052	6.736	1.698	4.731	5.297	4.227	
85 Jahre und älter	813	37.309	591	3.630	1.125	11.845	8.384	7.118	1.519	6.556	35.464	1.115	2.622	1.243	11.463	5.406	6.761	2.795	8.865	
insgesamt	52.990	13.717	568	851	680	2.343	1.497	2.586	1.910	2.590	14.139	588	638	689	1.793	1.146	2.140	2.045	1.640	
Burgenland																				
0-14 Jahre	40.737	9.858	1.307	45	208	96	3.012	1.168	193	1.404	7.711	1.294	47	162	78	2.257	960	152	1.016	
15-44 Jahre	113.547	8.562	281	140	572	631	783	1.426	1.130	2.417	12.180	302	169	545	511	817	1.328	888	979	
45-64 Jahre	71.330	16.811	339	1.258	590	3.760	1.011	3.455	3.194	2.302	16.018	345	1.074	620	2.642	659	2.558	3.568	1.618	
65-84 Jahre	47.430	29.127	683	3.822	653	10.014	3.141	6.107	3.530	3.426	24.747	684	1.969	848	6.958	1.603	4.521	4.880	3.821	
85 Jahre und älter	4.085	41.293	1.203	3.948	1.581	14.753	8.451	7.958	2.102	5.574	34.301	1.209	2.186	1.228	11.626	5.229	6.082	2.101	7.454	
insgesamt	277.129	13.293	571	805	515	2.375	1.643	2.410	1.690	2.298	13.634	578	569	516	1.705	1.217	1.921	1.808	1.496	
Kärnten																				
	559.576	15.108	779	775	1.022	2.308	1.951	2.365	2.443	3.271	16.128	791	619	954	1.933	1.519	2.100	2.905	2.066	
Niederösterreich																				
	1.558.749	14.073	621	813	613	2.442	1.722	1.994	2.070	2.756	14.926	595	612	597	1.785	1.293	1.694	2.326	1.873	
Oberösterreich																				
	1.390.022	15.138	753	813	800	2.515	1.914	2.204	2.331	3.029	15.702	721	595	835	1.922	1.402	1.802	2.466	2.016	
Salzburg																				
	523.150	14.188	628	749	927	2.217	1.562	2.290	2.125	3.281	14.616	629	591	920	1.739	1.201	1.916	2.273	2.164	
Steiermark																				
	1.193.204	13.905	558	717	777	2.338	1.644	2.519	2.198	2.763	14.527	537	540	795	1.899	1.245	2.290	2.400	1.837	
Tirol																				
	686.700	14.302	670	799	742	2.053	1.949	2.637	1.836	3.064	14.738	690	623	751	1.687	1.467	2.408	2.012	1.899	
Vorarlberg																				
	358.117	13.848	554	918	728	2.123	1.582	2.376	1.846	2.738	13.988	524	597	672	1.550	1.122	2.051	1.852	1.805	
Wien																				
	1.602.960	12.577	735	810	752	2.276	1.786	1.807	1.627	2.095	13.318	658	657	656	1.557	1.391	1.571	2.208	1.555	
Österreich	8.149.607	14.014	666	794	757	2.339	1.770	2.202	2.033	2.759	14.646	640	605	737	1.769	1.338	1.902	2.311	1.852	

¹⁾ altersstandardisiert

²⁾ Jahresendwerte 2003-2005, entspricht den Jahresanfangswerten 2004-2006

³⁾ Die Kategorie "alle" entspricht nicht der Summe der dargestellten Gruppen, da hier nur die quantitativ wichtigsten Gruppen einzeln ausgewiesen sind.

Altersgruppen lt. ECHI-Empfehlung

alle = alle Hauptdiagnosen (ICD10 A00 - Z99)

PSY = Psychiatrische Krankheiten (ICD10 F00 - F99)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD10 K00 - K93)

INF = Infektionserkrankungen (ICD10 A00 - B99)

HKE = Herz-/Kreislaufkrankungen (ICD10 I00 - I99)

OR = Orthopädische Erkrankungen (ICD10 M00 - M99)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD10 C00 - C97)

PUL = Pulmologische Erkrankungen (ICD10 J00-J99)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD10 S00 - T99)

Tab. 3.2.2: Gemeldete Krebsinzidenz nach ausgewählten Lokalisationen 2000-2003

Region	Ein- wohner	Krebsneuerkrankungen / 100.000 Einwohner und Jahr, altersstandardisiert ¹⁾															
		männlich								weiblich							
		alle ²⁾	Prostata	Lunge	Kolon u. Rektum	Magen	Lymphne u. Blut	HNO	DCO- Fälle ³⁾	alle ²⁾	Brust	Kolon u. Rektum	Lunge	Magen	Melanom	Cervix	DCO- Fälle ³⁾
ICD 10-Code	2001	C00-C97	C61	C33, C34	C18-C21	C16	C81-C83 C85-C95	C00-C14 C30-C32	C00-C97	C50	C18-C21	C33, C34	C16	C43	C53		
Burgenland⁴⁾	277.569	494,9	135,5	60,9	75,2	21,6	30,2	30,3	38,5	299,7	92,7	37,4	14,3	11,7	5,5	10,0	14,9
Kärnten ⁴⁾	559.404	497,2	146,3	62,8	57,1	23,3	31,4	28,4	32,4	349,6	100,3	32,5	19,4	12,0	19,7	19,1	18,6
Niederösterreich ⁴⁾	1.545.804	452,2	119,7	57,6	66,5	17,4	29,0	23,3	31,2	301,2	91,5	36,5	19,8	9,6	9,5	8,7	19,1
Oberösterreich ⁴⁾	1.376.797	464,5	139,0	57,8	62,4	20,6	29,3	19,8	28,4	304,2	93,4	36,0	17,5	11,6	12,2	8,4	15,1
Salzburg ⁴⁾	515.327	450,7	134,3	56,6	55,9	21,9	25,2	23,0	26,2	306,3	101,8	34,9	16,4	11,2	14,0	10,4	14,5
Steiermark ⁴⁾	1.183.303	383,9	100,2	53,5	56,8	18,5	23,0	20,0	58,4	283,9	89,8	33,2	16,9	9,5	4,1	11,4	28,8
Tirol ⁴⁾	673.504	527,1	174,3	68,6	63,7	25,4	31,4	27,1	9,0	341,0	104,4	39,4	22,5	13,0	18,1	14,8	5,8
Vorarlberg ⁴⁾	351.095	498,9	193,2	62,5	56,7	17,0	18,3	24,3	22,5	291,5	100,0	35,8	18,7	9,2	15,8	7,3	12,7
Wien ⁴⁾	1.550.123	437,5	101,7	72,2	58,6	14,1	26,7	24,5	40,6	293,3	84,7	36,0	28,9	7,8	5,5	10,6	25,8
Österreich⁴⁾	8.032.926	453,8	127,0	61,4	61,3	18,9	23,4	27,5	34,9	304,0	92,8	35,7	20,6	10,1	10,2	10,7	19,7

¹⁾ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

²⁾ alle Lokalisationen außer NMSC (non melanom skin cancer, ICD10 C44)

³⁾ DCO = "Death Certificate Only Cases" (an Krebs verstorbene Personen, die aber zuvor dem Krebsregister nicht als Krebs-Neuerkrankung gemeldet wurden)

⁴⁾ überregionaler Vergleich aufgrund regional unterschiedlicher Meldedisziplin nicht sinnvoll

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes, Krebsstatistik 2000-2003; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.2.3: Prävalenz ausgewählter chronischer Krankheiten 2006/2007

Region / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit chronischer Krankheit											
	Chronische Lungen- erkrankungen ¹⁾		Zuckerkrankheit		Erkrankungen des Bewegungsapparates ²⁾		Herz-/ Kreislauf- erkrankungen ³⁾		Allergien		Depression	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland												
15-44 Jahre	4.129	3,7	1.819	1,6	32.933	29,6	7.720	6,9	25.867	23,2	6.030	5,4
45-64 Jahre	6.015	8,1	4.763	6,4	43.773	58,8	27.277	36,7	13.041	17,5	7.116	9,6
65-84 Jahre	7.111	14,2	8.394	16,8	32.621	65,2	33.139	66,3	8.152	16,3	5.590	11,2
85 Jahre und älter	<i>1.041</i>	<i>20,3</i>	<i>710</i>	<i>13,9</i>	<i>3.792</i>	<i>74,0</i>	<i>2.935</i>	<i>57,2</i>	<i>659</i>	<i>12,9</i>	<i>743</i>	<i>14,5</i>
männlich	8.350	7,1	7.768	6,6	53.566	45,8	33.627	28,7	21.378	18,3	7.179	6,1
weiblich	9.945	8,0	7.918	6,4	59.554	48,1	37.445	30,2	26.341	21,3	12.300	9,9
Burgenland-Nord	11.608	7,4	10.029	6,4	70.277	44,9	45.051	28,8	29.497	18,8	13.376	8,5
Burgenland-Süd	6.687	7,9	5.657	6,7	42.843	50,8	26.021	30,9	18.222	21,6	6.103	7,2
Burgenland	18.295	7,6	15.686	6,5	113.120	47,0	71.071	29,5	47.719	19,8	19.479	8,1
Kärnten	40.822	8,6	26.316	5,5	212.328	44,7	91.946	19,3	90.542	19,0	31.892	6,7
Niederösterreich	126.430	9,5	78.213	5,9	566.646	42,4	339.089	25,4	298.047	22,3	102.622	7,7
Oberösterreich	130.564	11,1	61.461	5,2	554.746	47,4	265.965	22,7	277.565	23,7	107.961	9,2
Salzburg	53.955	12,2	18.928	4,3	202.871	45,9	93.460	21,1	103.503	23,4	45.683	10,3
Steiermark	115.392	11,2	64.735	6,3	446.795	43,5	231.508	22,6	216.325	21,1	98.532	9,6
Tirol	68.217	11,7	26.958	4,6	252.328	43,3	117.552	20,2	118.321	20,3	42.731	7,3
Vorarlberg	26.730	9,0	13.760	4,6	113.335	38,0	57.982	19,4	52.231	17,5	19.827	6,6
Wien	147.794	10,4	109.300	7,7	585.978	41,3	335.986	23,7	335.855	23,7	153.762	10,8
Österreich	728.199	10,4	415.357	5,9	3.048.147	43,6	1.604.559	22,9	1.540.108	22,0	622.489	8,9
15-44 Jahre	296.951	8,5	40.189	1,1	967.617	27,6	210.633	6,0	880.795	25,1	179.137	5,1
45-64 Jahre	222.505	10,6	129.190	6,2	1.159.355	55,5	633.044	30,3	440.031	21,1	249.944	12,0
65-84 Jahre	182.417	14,5	219.370	17,5	815.874	65,0	676.978	54,0	198.357	15,8	164.866	13,1
85 Jahre und älter	26.327	18,2	26.609	18,4	105.300	72,8	83.904	58,0	20.925	14,5	28.542	19,7
männlich	322.621	9,6	183.011	5,4	1.374.760	40,8	733.958	21,8	635.360	18,9	225.757	6,7
weiblich	405.578	11,2	232.346	6,4	1.673.386	46,2	870.601	24,0	904.748	25,0	396.732	10,9

¹⁾ Chronische Bronchitis, Emphysem, Lungenasthma

²⁾ Beschwerden im Kreuz-, Nacken- oder Brustwirbelbereich, Arthrose, Arthritis, Gelenksrheumatismus

³⁾ Herzinfarkt, Bluthochdruck, Schlaganfall, Gehirnblutung

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Tab. 3.2.4: Gemeldete übertragbare Krankheiten 1996-2005

Region / Altersgruppe	gemeldete Fälle pro Jahr																							
	insgesamt ¹⁾				durch Impfungen vermeidbare Krankheiten ²⁾				Lebensmittelvergiftung				TBC				Hepatitis C				AIDS			
	Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod	
	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05
Burgenland	513	557	11	5	11	10	0	0	330	413	1	0	26	19	3	1	4	12	0	0	2	1	1	0
Kärnten	1.344	1.441	126	89	17	23	0	1	588	781	0	0	50	31	2	2	11	15	0	2	4	2	2	0
Niederösterreich	4.461	4.051	138	119	99	118	1	0	1.903	2.027	1	2	149	113	6	4	78	163	2	1	5	6	1	1
Oberösterreich	2.680	3.092	26	26	106	135	0	1	1.598	1.979	0	1	186	132	11	5	61	139	0	0	22	8	7	2
Salzburg	1.033	1.333	6	5	31	20	0	0	740	798	0	0	42	37	4	2	9	13	0	1	5	4	1	1
Steiermark	2.197	2.462	23	11	77	137	0	0	1.123	1.570	0	0	109	63	2	2	13	36	0	0	7	3	2	0
Tirol	1.503	1.621	14	13	82	98	0	0	968	1.077	0	0	59	37	2	2	128	164	0	0	15	8	5	2
Vorarlberg	845	770	22	23	19	28	0	0	624	588	0	2	52	38	4	2	4	25	0	0	5	5	2	2
Wien	3.644	4.520	44	28	222	235	1	0	2.013	2.426	1	0	286	247	23	17	58	206	2	0	40	34	13	9
Österreich	18.220	19.846	411	320	664	803	2	2	9.887	11.659	4	5	958	717	56	36	366	772	4	5	105	72	35	17

¹⁾ alle gemeldeten Krankheiten, inkl. z. B. Gonorrhoe, Biss, bakterielle Meningitiden, Meningoenzephalitiden

²⁾ unter durch Impfungen vermeidbare Krankheiten sind subsumiert: Diphtherie, Keuchhusten, Kinderlähmung, Hepatitis A und B, Haemophilus-Influenzae-b und Masern

Quellen: BMGFJ - Mitteilungen der Sanitätsverwaltung; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.2.5: Gemeldete übertragbare Krankheiten pro 100.000 Einwohner und Jahr 1996-2005

Region / Altersgruppe	gemeldete Fälle pro Jahr und 100.000 Einwohner																							
	insgesamt ¹⁾				durch Impfungen vermeidbare Krankheiten ²⁾				Lebensmittelvergiftung				TBC				Hepatitis C				AIDS			
	Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod		Erkrankung		Tod	
	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05	96-00	01-05
Burgenland	186,7	200,8	3,9	1,9	3,9	3,5	0,0	0,0	120,2	149,0	0,2	0,0	9,5	6,9	1,1	0,3	1,3	4,2	0,0	0,1	0,8	0,4	0,3	0,1
Kärnten	239,3	257,3	22,5	15,9	3,0	4,0	0,0	0,2	104,7	139,5	0,0	0,0	8,9	5,6	0,4	0,3	2,0	2,6	0,0	0,4	0,7	0,3	0,4	0,1
Niederösterreich	289,9	260,7	9,0	7,7	6,5	7,6	0,0	0,0	123,7	130,5	0,1	0,1	9,7	7,3	0,4	0,2	5,1	10,5	0,1	0,1	0,4	0,4	0,1	0,1
Oberösterreich	194,0	223,2	1,9	1,9	7,7	9,7	0,0	0,0	115,7	142,9	0,0	0,1	13,5	9,5	0,8	0,4	4,4	10,1	0,0	0,0	1,6	0,6	0,5	0,1
Salzburg	200,9	256,0	1,1	1,0	6,0	3,8	0,0	0,0	144,0	153,3	0,1	0,0	8,1	7,0	0,7	0,4	1,7	2,4	0,0	0,1	0,9	0,8	0,2	0,1
Steiermark	182,8	206,8	1,9	0,9	6,4	11,5	0,0	0,0	93,4	131,8	0,0	0,0	9,1	5,3	0,2	0,1	1,1	3,0	0,0	0,0	0,6	0,2	0,2	0,0
Tirol	225,7	237,7	2,1	1,9	12,3	14,3	0,0	0,0	145,4	157,9	0,0	0,0	8,9	5,4	0,3	0,4	19,2	24,1	0,0	0,0	2,2	1,2	0,8	0,2
Vorarlberg	241,6	216,4	6,4	6,5	5,6	7,8	0,0	0,0	178,2	165,3	0,0	0,5	14,8	10,7	1,0	0,5	1,3	7,0	0,0	0,0	1,6	1,5	0,6	0,6
Wien	229,5	285,3	2,8	1,8	14,0	14,9	0,0	0,0	126,8	153,2	0,1	0,0	18,0	15,6	1,4	1,1	3,7	13,0	0,1	0,0	2,6	2,2	0,8	0,5
Österreich	225,6	244,7	5,1	3,9	8,2	9,9	0,0	0,0	122,4	143,8	0,1	0,1	11,9	8,8	0,7	0,4	4,5	9,5	0,0	0,1	1,3	0,9	0,4	0,2

¹⁾ alle gemeldeten Krankheiten, inkl. z. B. Gonorrhoe, Biss, bakterielle Meningitiden, Meningoenzephalitiden

²⁾ unter durch Impfungen vermeidbare Krankheiten sind subsumiert: Diphtherie, Keuchhusten, Kinderlähmung, Hepatitis A und B, Haemophilus-Influenzae-b und Masern

Quellen: BMGFJ - Mitteilungen der Sanitätsverwaltung; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.3.1: Personen mit Problemen oder Unsicherheiten bei der Erledigung persönlicher Bedürfnisse 2006/2007

Region / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit Problemen oder Unsicherheiten beim ...											
	Personen mit min. 2 Nennungen		selbst Niedersetzen		selbst An- und Ausziehen		selbst Essen		selbst die Toilette Benutzen		selbst Baden	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland												
15-44 Jahre	1.674	1,5	1.674	1,5	1.926	1,7	0	0,0	790	0,7	1.694	1,5
45-64 Jahre	1.070	1,4	1.334	1,8	2.096	2,8	354	0,5	746	1,0	682	0,9
65-84 Jahre	5.328	10,7	4.103	8,2	5.296	10,6	2.846	5,7	2.979	6,0	7.084	14,2
85 Jahre und älter	2.312	45,1	1.482	28,9	2.730	53,3	2.071	40,4	1.957	38,2	2.874	56,1
männlich	5.258	4,5	4.551	3,9	6.501	5,6	1.855	1,6	2.986	2,6	5.584	4,8
weiblich	5.126	4,1	4.042	3,3	5.547	4,5	3.417	2,8	3.486	2,8	6.750	5,5
Burgenland-Nord	5.283	3,4	4.676	3,0	6.713	4,3	2.951	1,9	2.809	1,8	6.317	4,0
Burgenland-Süd	5.101	6,1	3.917	4,6	5.335	6,3	2.321	2,8	3.663	4,3	6.016	7,1
Burgenland	10.384	4,3	8.593	3,6	12.048	5,0	5.272	2,2	6.472	2,7	12.333	5,1
Kärnten	19.222	4,0	12.557	2,6	17.007	3,6	10.996	2,3	8.248	1,7	23.507	4,9
Niederösterreich	41.024	3,1	40.412	3,0	49.302	3,7	29.144	2,2	24.170	1,8	42.901	3,2
Oberösterreich	37.532	3,2	30.015	2,6	35.803	3,1	18.315	1,6	20.392	1,7	46.174	3,9
Salzburg	10.712	2,4	10.543	2,4	12.416	2,8	12.745	2,9	5.706	1,3	11.849	2,7
Steiermark	53.007	5,2	50.375	4,9	51.117	5,0	37.369	3,6	25.875	2,5	56.202	5,5
Tirol	12.036	2,1	10.059	1,7	10.422	1,8	9.069	1,6	4.719	0,8	19.460	3,3
Vorarlberg	5.317	1,8	5.263	1,8	3.987	1,3	7.247	2,4	3.526	1,2	6.017	2,0
Wien	66.083	4,7	55.286	3,9	63.813	4,5	29.109	2,1	34.237	2,4	68.668	4,8
Österreich	255.317	3,7	223.101	3,2	255.914	3,7	159.266	2,3	133.345	1,9	287.112	4,1
15-44 Jahre	22.444	0,6	21.286	0,6	19.264	0,5	24.814	0,7	11.396	0,3	18.363	0,5
45-64 Jahre	40.409	1,9	45.270	2,2	55.753	2,7	36.974	1,8	18.262	0,9	35.739	1,7
65-84 Jahre	136.730	10,9	117.370	9,4	129.553	10,3	68.915	5,5	68.841	5,5	162.181	12,9
85 Jahre und älter	55.733	38,5	39.175	27,1	51.344	35,5	28.563	19,7	34.845	24,1	70.829	49,0
männlich	98.167	2,9	83.819	2,5	93.731	2,8	65.891	2,0	51.267	1,5	94.697	2,8
weiblich	157.150	4,3	139.282	3,8	162.183	4,5	93.375	2,6	82.077	2,3	192.415	5,3

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.3.2: Personen mit Problemen oder Unsicherheiten bei Tätigkeiten der Haushaltsführung 2006/2007

Region / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit Problemen oder Unsicherheiten beim ...											
	Personen mit min. 2 Nennungen		Erledigen von Einkäufen		Zubereiten von Essen		Telefonieren		Waschen von Wäsche		Erledigen finanzieller Angelegenheiten	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland												
15-44 Jahre	3.788	3,4	1.952	1,8	2.105	1,9	460	0,4	1.976	1,8	1.388	1,2
45-64 Jahre	6.648	8,9	2.358	3,2	3.484	4,7	416	0,6	3.632	4,9	2.078	2,8
65-84 Jahre	17.388	34,8	8.691	17,4	10.523	21,0	2.550	5,1	9.980	20,0	5.695	11,4
85 Jahre und älter	4.625	90,2	3.056	59,6	2.289	44,7	806	15,7	2.288	44,6	2.202	42,9
männlich	16.298	13,9	6.808	5,8	10.840	9,3	3.112	2,7	11.032	9,4	5.678	4,9
weiblich	16.150	13,0	9.249	7,5	7.561	6,1	1.120	0,9	6.844	5,5	5.685	4,6
Burgenland-Nord	19.681	12,6	8.755	5,6	11.318	7,2	1.951	1,2	10.011	6,4	6.211	4,0
Burgenland-Süd	12.766	15,1	7.302	8,7	7.084	8,4	2.281	2,7	7.865	9,3	5.152	6,1
Burgenland	32.448	13,5	16.057	6,7	18.402	7,6	4.232	1,8	17.877	7,4	11.363	4,7
Kärnten	56.180	11,8	28.726	6,0	19.534	4,1	9.279	2,0	26.301	5,5	19.873	4,2
Niederösterreich	152.386	11,4	72.028	5,4	74.964	5,6	19.256	1,4	79.724	6,0	45.930	3,4
Oberösterreich	134.387	11,5	54.634	4,7	62.690	5,4	17.210	1,5	83.039	7,1	32.233	2,8
Salzburg	31.600	7,1	12.896	2,9	14.836	3,4	2.615	0,6	12.357	2,8	7.674	1,7
Steiermark	157.351	15,3	83.390	8,1	80.416	7,8	16.867	1,6	93.685	9,1	31.835	3,1
Tirol	64.894	11,1	22.712	3,9	21.127	3,6	7.695	1,3	23.690	4,1	15.138	2,6
Vorarlberg	24.614	8,2	10.115	3,4	9.542	3,2	3.960	1,3	10.499	3,5	7.356	2,5
Wien	189.495	13,3	83.243	5,9	84.481	6,0	21.381	1,5	83.284	5,9	43.236	3,0
Österreich	843.355	12,1	383.800	5,5	385.991	5,5	102.495	1,5	430.457	6,2	214.637	3,1
15-44 Jahre	61.110	1,7	24.476	0,7	37.423	1,1	3.584	0,1	40.351	1,2	14.963	0,4
45-64 Jahre	228.556	10,9	74.610	3,6	97.829	4,7	19.752	0,9	103.914	5,0	38.734	1,9
65-84 Jahre	446.047	35,6	219.237	17,5	198.146	15,8	56.290	4,5	222.336	17,7	113.058	9,0
85 Jahre und älter	107.641	74,4	65.477	45,3	52.592	36,4	22.869	15,8	63.856	44,2	47.882	33,1
männlich	332.950	9,9	121.258	3,6	215.080	6,4	46.815	1,4	261.161	7,8	67.275	2,0
weiblich	510.405	14,1	262.543	7,2	170.911	4,7	55.680	1,5	169.295	4,7	147.362	4,1

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.3.3: Prävalenz ausgewählter physischer Einschränkungen 2006/2007

Region / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit Problemen beim ...											
	Personen mit min. 2 Nennungen		Bücken oder Knien		Treppensteigen ohne Gehilfe		Gehen von 500 m ohne Gehhilfe		Tragen einer vollen Einkaufstasche (5kg)		Aufnehmen fester Nahrung	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland												
15-44 Jahre	2.897	2,6	4.077	3,7	1.136	1,0	790	0,7	2.005	1,8	798	0,7
45-64 Jahre	4.460	6,0	11.489	15,4	2.754	3,7	2.904	3,9	4.277	5,7	1.655	2,2
65-84 Jahre	15.300	30,6	19.518	39,0	10.486	21,0	10.445	20,9	12.399	24,8	6.907	13,8
85 Jahre und älter	4.331	84,5	3.708	72,3	2.557	49,9	3.206	62,5	2.847	55,5	2.045	39,9
männlich	11.887	10,2	18.366	15,7	7.261	6,2	6.289	5,4	6.040	5,2	5.576	4,8
weiblich	15.101	12,2	20.426	16,5	9.672	7,8	11.056	8,9	15.489	12,5	5.829	4,7
Burgenland-Nord	15.952	10,2	26.154	16,7	9.671	6,2	9.292	5,9	12.076	7,7	6.815	4,4
Burgenland-Süd	11.036	13,1	12.638	15,0	7.262	8,6	8.053	9,6	9.453	11,2	4.590	5,4
Burgenland	26.989	11,2	38.792	16,1	16.933	7,0	17.345	7,2	21.529	8,9	11.405	4,7
Kärnten	49.450	10,4	61.432	12,9	26.595	5,6	28.002	5,9	51.793	10,9	38.202	8,0
Niederösterreich	128.113	9,6	159.446	11,9	81.368	6,1	72.295	5,4	104.102	7,8	87.068	6,5
Oberösterreich	112.799	9,6	143.739	12,3	72.343	6,2	69.050	5,9	103.986	8,9	51.188	4,4
Salzburg	29.609	6,7	43.736	9,9	13.805	3,1	16.762	3,8	29.913	6,8	20.271	4,6
Steiermark	117.517	11,5	138.714	13,5	73.595	7,2	73.236	7,1	110.720	10,8	71.085	6,9
Tirol	59.102	10,2	81.772	14,0	25.519	4,4	28.662	4,9	55.623	9,6	28.861	5,0
Vorarlberg	21.947	7,4	32.795	11,0	11.099	3,7	10.716	3,6	22.086	7,4	11.157	3,7
Wien	170.194	12,0	207.425	14,6	96.973	6,8	98.776	7,0	166.862	11,8	95.749	6,7
Österreich	715.721	10,2	907.851	13,0	418.230	6,0	414.843	5,9	666.614	9,5	414.985	5,9
15-44 Jahre	43.829	1,3	74.953	2,1	18.888	0,5	25.519	0,7	52.594	1,5	11.921	0,3
45-64 Jahre	179.162	8,6	283.405	13,6	76.783	3,7	70.992	3,4	168.576	8,1	94.024	4,5
65-84 Jahre	390.976	31,2	456.940	36,4	247.123	19,7	230.677	18,4	351.073	28,0	253.071	20,2
85 Jahre und älter	101.754	70,4	92.553	64,0	75.436	52,2	87.655	60,6	94.371	65,2	55.970	38,7
männlich	226.920	6,7	344.625	10,2	133.957	4,0	138.710	4,1	167.585	5,0	160.565	4,8
weiblich	488.800	13,5	563.226	15,5	284.272	7,8	276.133	7,6	499.029	13,8	254.421	7,0

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.3.4: Pflegegeldbezieher 2000 und 2005 nach Pflegegeldstufen

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Anzahl der Pflegegeldbezieher ¹⁾							
	2000				2005			
	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	gesamt	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	gesamt
Burgenland	6.932	5.441	646	13.019	8.097	6.228	721	15.046
Kärnten	16.933	11.156	1.282	29.371	18.991	12.305	1.367	32.663
Niederösterreich	33.372	26.973	2.531	62.876	39.301	29.466	3.408	72.175
Oberösterreich	30.141	21.401	2.093	53.635	34.247	23.934	2.692	60.873
Salzburg	8.843	7.010	809	16.662	10.656	7.865	1.115	19.636
Steiermark	29.986	23.623	2.870	56.479	33.562	25.204	3.803	62.569
Tirol	11.345	10.154	1.155	22.654	12.776	10.789	1.181	24.746
Vorarlberg	4.875	4.151	549	9.575	5.739	5.166	804	11.709
Wien	37.174	24.377	2.077	63.628	45.507	26.857	2.764	75.128
Österreich	179.601	134.286	14.012	327.899	208.876	147.814	17.855	374.545

¹⁾ Summe der Landes- und Bundespflegegeldbezieher

Je höher die Pflegegeldstufe ist, desto höher sind die Pflegebedürftigkeit und die Geldzuweisung.

Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.3.5: Pflegegeldbezieher 2000 und 2005 nach Pflegegeldstufen je 1.000 Einwohner

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Anzahl der Pflegegeldbezieher je 1000 Einwohner ¹⁾							
	2000				2005			
	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	gesamt	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	gesamt
Burgenland	25,0	19,6	2,3	47,0	29,1	22,4	2,6	54,1
Kärnten	30,3	20,0	2,3	52,6	33,9	22,0	2,4	58,3
Niederösterreich	21,7	17,5	1,6	40,9	25,0	18,8	2,2	46,0
Oberösterreich	22,0	15,6	1,5	39,1	24,5	17,1	1,9	43,6
Salzburg	17,3	13,7	1,6	32,5	20,3	15,0	2,1	37,3
Steiermark	25,3	20,0	2,4	47,7	28,0	21,0	3,2	52,2
Tirol	16,9	15,2	1,7	33,8	18,5	15,6	1,7	35,8
Vorarlberg	14,0	11,9	1,6	27,4	15,9	14,3	2,2	32,4
Wien	24,0	15,7	1,3	41,1	28,0	16,5	1,7	46,2
Österreich	22,4	16,8	1,7	40,9	25,4	18,0	2,2	45,6

¹⁾ Summe der Landes- und Bundespflegegeldbezieher

Je höher die Pflegegeldstufe ist, desto höher sind die Pflegebedürftigkeit und die Geldzuweisung.

Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; STATISTIK AUSTRIA - Statistik des Bevölkerungsstandes; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.4.1: Allgemeiner Gesundheitszustand nach eigener Einschätzung 1999 und 2006/2007

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit der Einschätzung der eigenen Gesundheit als ...											
	sehr gut und gut				mittelmäßig				schlecht und sehr schlecht			
	1999		2006		1999		2006		1999		2006	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland												
15-44 Jahre	105.271	88,8	99.685	89,6	10.822	9,1	8.508	7,6	2.450	2,1	3.083	2,8
45-64 Jahre	42.527	65,1	51.412	69,1	18.876	28,9	18.177	24,4	3.892	6,0	4.804	6,5
65-84 Jahre	16.576	37,2	21.421	42,8	19.887	44,6	19.728	39,5	8.116	18,2	8.849	17,7
85 Jahre und älter	990	22,6	2.255	44,0	1.774	40,5	1.660	32,4	1.617	36,9	1.212	23,6
männlich	83.491	74,1	88.870	76,0	22.918	20,3	21.044	18,0	6.292	5,6	7.050	6,0
weiblich	81.873	68,2	85.903	69,4	28.441	23,7	27.028	21,8	9.783	8,1	10.898	8,8
Burgenland-Nord	65.292	68,9	58.328	69,2	22.188	23,4	17.491	20,8	7.269	7,7	8.456	10,0
Burgenland-Süd	100.072	72,5	116.445	74,4	29.171	21,1	30.582	19,5	8.806	6,4	9.492	6,1
Burgenland	165.364	71,0	174.773	72,6	51.359	22,1	48.073	20,0	16.075	6,9	17.948	7,5
Kärnten	336.387	72,8	352.417	74,1	97.579	21,1	97.578	20,5	27.948	6,1	25.536	5,4
Niederösterreich	897.033	71,5	1.012.445	75,8	279.851	22,3	247.149	18,5	78.024	6,2	76.317	5,7
Oberösterreich	779.909	71,0	894.762	76,4	247.187	22,5	224.610	19,2	71.310	6,5	51.717	4,4
Salzburg	319.448	77,5	343.581	77,7	70.215	17,0	77.439	17,5	22.663	5,5	21.105	4,8
Steiermark	708.714	71,6	758.050	73,9	218.703	22,1	197.186	19,2	61.920	6,3	70.962	6,9
Tirol	420.170	79,5	458.195	78,7	85.949	16,3	97.977	16,8	22.536	4,3	25.904	4,5
Vorarlberg	222.563	81,2	245.820	82,3	41.906	15,3	39.402	13,2	9.539	3,5	13.355	4,5
Wien	998.445	74,5	1.040.228	73,3	250.892	18,7	265.582	18,7	90.311	6,7	113.781	8,0
Österreich	4.848.032	73,5	5.280.270	75,5	1.343.642	20,4	1.294.996	18,5	400.326	6,1	416.626	6,0
15-44 Jahre	3.015.609	86,1	3.167.300	90,4	395.727	11,3	280.170	8,0	89.445	2,6	55.812	1,6
45-64 Jahre	1.257.773	66,7	1.450.296	69,4	503.335	26,7	482.654	23,1	124.038	6,6	156.484	7,5
65-84 Jahre	527.029	48,8	605.485	48,3	401.840	37,2	475.720	37,9	151.997	14,1	173.339	13,8
85 Jahre und älter	47.621	38,0	57.190	39,5	42.740	34,1	56.453	39,0	34.847	27,8	30.990	21,4
männlich	2.379.885	75,4	2.619.268	77,8	600.680	19,0	564.516	16,8	177.135	5,6	183.833	5,5
weiblich	2.468.147	71,9	2.661.002	73,4	742.963	21,6	730.480	20,2	223.192	6,5	232.793	6,4

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" 1999; Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 3.4.2: Einschätzung der psychischen Gesundheit 2006/2007

Region / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre: Stimmungslage während des letzten Monats immer oder meistens ...										
	MHI-5-Index ¹⁾	glücklich		ruhig und gelassen		bedrückt und traurig		niedergeschlagen		sehr nervös	
		absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland											
15-44 Jahre	20,86	77.440	69,6	79.143	71,1	2.733	2,5	3.197	2,9	3.296	3,0
45-64 Jahre	20,51	48.989	65,9	51.712	69,5	3.608	4,8	2.079	2,8	3.414	4,6
65-84 Jahre	19,24	25.799	51,6	28.958	57,9	1.731	3,5	1.856	3,7	4.022	8,0
85 Jahre und älter	19,23	1.894	37,0	2.314	45,1	0	0,0	0	0,0	147	2,9
männlich	20,84	78.391	67,0	83.368	71,3	3.743	3,2	3.771	3,2	3.577	3,1
weiblich	19,95	75.731	61,2	78.760	63,6	4.329	3,5	3.361	2,7	7.302	5,9
Burgenland-Nord	20,72	60.858	72,2	62.812	74,5	1.858	2,2	2.052	2,4	2.952	3,5
Burgenland-Süd	20,20	93.264	59,6	99.316	63,5	6.213	4,0	5.080	3,2	7.927	5,1
Burgenland	20,38	154.122	64,0	162.128	67,3	8.072	3,4	7.132	3,0	10.879	4,5
Kärnten	21,03	321.596	67,6	343.165	72,2	12.833	2,7	6.920	1,5	24.810	5,2
Niederösterreich	21,01	919.523	68,8	998.209	74,7	25.361	1,9	13.934	1,0	35.198	2,6
Oberösterreich	20,87	837.878	71,5	879.003	75,1	26.715	2,3	16.738	1,4	35.864	3,1
Salzburg	21,12	334.495	75,7	347.491	78,6	15.174	3,4	11.122	2,5	19.742	4,5
Steiermark	21,06	751.767	73,3	809.685	78,9	35.051	3,4	28.990	2,8	39.038	3,8
Tirol	20,70	359.915	61,8	385.083	66,2	9.373	1,6	5.720	1,0	17.712	3,0
Vorarlberg	21,27	218.617	73,2	228.916	76,7	5.781	1,9	2.858	1,0	9.125	3,1
Wien	20,20	808.391	56,9	939.119	66,2	50.468	3,6	49.041	3,5	89.132	6,3
Österreich	20,80	4.706.305	67,3	5.092.800	72,8	188.827	2,7	142.454	2,0	281.500	4,0
15-44 Jahre	21,28	2.595.223	74,1	2.639.408	75,3	62.372	1,8	45.963	1,3	102.180	2,9
45-64 Jahre	20,57	1.344.791	64,4	1.497.739	71,7	72.404	3,5	53.371	2,6	98.892	4,7
65-84 Jahre	20,04	706.519	56,3	864.956	68,9	43.998	3,5	38.356	3,1	71.415	5,7
85 Jahre und älter	19,16	59.773	41,3	90.697	62,7	10.053	7,0	4.764	3,3	9.012	6,2
männlich	21,19	2.364.445	70,2	2.594.766	77,1	79.589	2,4	61.135	1,8	122.102	3,6
weiblich	20,44	2.341.860	64,6	2.498.034	68,9	109.239	3,0	81.319	2,2	159.398	4,4

1) Mental-Health-Inventary-5-Index: Der Index reicht von 5 (Minimum) bis 30 (Maximum). Ein höherer Wert lässt auf das Gefühl psychischen Wohlbefindens und dem Ausbleiben von psychischem Stress innerhalb des letzten Monats schließen. Aufgrund von Einschränkungen durch den angewandten Fragebogen streut der Index in der vorliegenden Tabelle lediglich in einem Wertebereich von 5 bis 25.

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 4.1.1: Body-Mass-Index 1999 und 2006/2007

Region / Geschlecht Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit einem Body-Mass-Index ¹⁾ von ...															
	weniger als 18,5 (stark untergewichtig)				18,5 bis <25 (normalgewichtig)				≥25 bis unter 30 (übergewichtig)				30 und höher (adipös)			
	1999		2006		1999		2006		1999		2006		1999		2006	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland																
15-44 Jahre	5.424	4,6	6.664	6,0	71.028	60,3	66.602	59,9	33.965	28,8	26.100	23,5	7.415	6,3	11.910	10,7
45-64 Jahre	902	1,4	174	0,2	22.094	33,9	23.200	31,2	29.883	45,8	35.077	47,2	12.357	18,9	15.942	21,4
65-84 Jahre	714	1,6	312	0,6	15.515	34,8	13.166	26,3	19.528	43,8	22.592	45,2	8.821	19,8	13.928	27,9
85 Jahre und älter	508	11,6	267	5,2	2.270	51,8	3.023	59,0	1.524	34,8	1.543	30,1	78	1,8	294	5,7
männlich	2.289	2,0	1.797	1,5	40.458	36,0	44.791	38,3	54.488	48,5	50.898	43,5	15.102	13,4	19.479	16,7
weiblich	5.259	4,4	5.620	4,5	70.449	58,9	61.200	49,4	30.414	25,4	34.414	27,8	13.569	11,3	22.596	18,2
Burgenland-Nord	2.596	2,7	3.047	3,6	42.453	45,0	35.378	42,0	36.779	38,9	30.919	36,7	12.610	13,4	14.930	17,7
Burgenland-Süd	4.952	3,6	4.370	2,8	68.454	49,8	70.613	45,1	48.123	35,0	54.393	34,8	16.061	11,7	27.144	17,3
Burgenland	7.548	3,3	7.417	3,1	110.907	47,8	105.991	44,0	84.901	36,6	85.312	35,4	28.671	12,4	42.074	17,5
Kärnten	15.432	3,4	17.580	3,7	248.118	54,0	245.449	51,6	163.592	35,6	170.753	35,9	32.648	7,1	41.749	8,8
Niederösterreich	45.577	3,7	36.623	2,7	639.454	51,2	609.742	45,6	441.174	35,4	494.276	37,0	121.788	9,8	195.270	14,6
Oberösterreich	36.177	3,3	24.983	2,1	566.196	51,8	577.116	49,3	391.877	35,8	402.684	34,4	99.376	9,1	166.306	14,2
Salzburg	17.094	4,2	14.580	3,3	230.099	56,2	241.001	54,5	137.605	33,6	144.648	32,7	24.350	6,0	41.896	9,5
Steiermark	38.430	3,9	23.802	2,3	503.393	51,1	494.329	48,2	346.314	35,2	405.356	39,5	97.004	9,8	102.711	10,0
Tirol	25.283	4,8	17.064	2,9	304.019	57,8	326.365	56,1	163.259	31,0	188.779	32,4	33.495	6,4	49.867	8,6
Vorarlberg	12.214	4,5	11.022	3,7	149.412	55,0	158.458	53,1	90.276	33,2	90.451	30,3	19.769	7,3	38.646	12,9
Wien	41.530	3,1	34.427	2,4	707.909	53,1	713.266	50,2	474.441	35,6	486.544	34,3	108.244	8,1	185.353	13,1
Österreich	239.285	3,6	187.500	2,7	3.459.507	52,8	3.471.717	49,7	2.293.440	35,0	2.468.803	35,3	565.344	8,6	863.872	12,4
15-44 Jahre	194.499	5,6	144.128	4,1	2.111.403	60,8	2.170.687	62,0	983.538	28,3	920.038	26,3	183.144	5,3	268.428	7,7
45-64 Jahre	20.080	1,1	23.598	1,1	791.648	42,1	798.505	38,2	825.283	43,9	899.018	43,0	244.492	13,0	368.313	17,6
65-84 Jahre	17.287	1,6	13.815	1,1	477.983	44,3	424.374	33,8	451.163	41,8	599.631	47,8	131.878	12,2	216.724	17,3
85 Jahre und älter	7.418	5,9	5.959	4,1	78.472	62,7	78.151	54,0	33.456	26,7	50.115	34,7	5.831	4,7	10.407	7,2
männlich	93.386	3,0	44.731	1,3	1.177.310	37,5	1.486.811	44,2	1.599.402	50,9	1.432.336	42,5	271.603	8,6	403.740	12,0
weiblich	145.899	4,3	142.769	3,9	2.282.197	66,8	1.984.906	54,8	694.038	20,3	1.036.467	28,6	293.742	8,6	460.132	12,7

¹⁾ Body-Mass-Index (BMI) = kg/m²

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" 1999; Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 4.1.2: Personen mit innerhalb der letzten zwölf Monate diagnostizierten Beschwerden*) 2006/2007

Region / Geschlecht	Personen über 15 Jahre mit ...			
	Bluthochdruck		erhöhtem Cholesterin	
	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland				
15-44 Jahre	6.898	6,2	4.882	4,4
45-64 Jahre	24.479	32,9	18.666	25,1
65-84 Jahre	29.499	59,0	14.390	28,8
85 Jahre und älter	2.397	46,7	1.333	26,0
männlich	28.470	24,3	18.312	15,7
weiblich	34.803	28,1	20.959	16,9
Burgenland-Nord	39.813	25,4	27.505	17,6
Burgenland-Süd	23.461	27,8	11.766	14,0
Burgenland	63.273	26,3	39.271	16,3
Kärnten	88.927	18,7	56.806	11,9
Niederösterreich	291.513	21,8	212.580	15,9
Oberösterreich	228.605	19,5	152.786	13,0
Salzburg	72.180	16,3	46.701	10,6
Steiermark	229.518	22,4	140.909	13,7
Tirol	96.228	16,5	71.431	12,3
Vorarlberg	52.934	17,7	24.717	8,3
Wien	270.710	19,1	230.614	16,2
Österreich	1.393.888	19,9	975.815	14,0
15-44 Jahre	221.995	6,3	186.441	5,3
45-64 Jahre	539.414	25,8	424.418	20,3
65-84 Jahre	565.939	45,1	339.705	27,1
85 Jahre und älter	66.540	46,0	25.250	17,5
männlich	633.271	18,8	457.211	13,6
weiblich	760.617	21,0	518.604	14,3

*) Von einem Arzt oder einem anderen Angehörigen eines Gesundheitsberufes

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 4.1.3: Einschätzung der körperlichen Aktivität 2006/2007

Region / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre: Einschätzung der körperlichen Aktivität in den letzten 12 Monaten											
	intensives Training und Leistungssport mehr als einmal pro Woche		Jogging, and. Entspannungsarten/ Gartenarbeit, mind. 4 h pro Woche		Jogging, and. Entspannungsarten/ Gartenarbeit, weniger als 4 h pro Woche		Spaziergang, Radfahren, leichte Aktivitäten, mind. 4 h pro Woche		Spaziergang, Radfahren, leichte Aktivitäten, wenig als 4 h pro Woche		Lesen, Fernsehen oder andere häusliche Aktivitäten	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland												
15-44 Jahre	12.394	11,1	20.926	18,8	9.344	8,4	29.377	26,4	20.989	18,9	18.245	16,4
45-64 Jahre	1.884	2,5	14.353	19,3	6.040	8,1	27.938	37,6	16.943	22,8	7.235	9,7
65-84 Jahre	0	0,0	5.017	10,0	319	0,6	15.395	30,8	14.361	28,7	14.906	29,8
85 Jahre und älter	0	0,0	0	0,0	0	0,0	712	13,9	1.212	23,6	3.203	62,5
männlich	12.756	10,9	20.942	17,9	8.477	7,2	33.471	28,6	21.530	18,4	19.789	16,9
weiblich	1.522	1,2	19.355	15,6	7.226	5,8	39.952	32,3	31.975	25,8	23.800	19,2
Burgenland-Nord	5.011	5,9	9.566	11,4	3.183	3,8	29.243	34,7	17.476	20,7	19.796	23,5
Burgenland-Süd	9.267	5,9	30.730	19,6	12.520	8,0	44.180	28,2	36.029	23,0	23.793	15,2
Burgenland	14.278	5,9	40.296	16,7	15.703	6,5	73.423	30,5	53.505	22,2	43.589	18,1
Kärnten	28.577	6,0	98.320	20,7	47.372	10,0	149.052	31,3	85.776	18,0	66.434	14,0
Niederösterreich	84.192	6,3	287.948	21,6	116.970	8,8	339.522	25,4	267.085	20,0	240.194	18,0
Oberösterreich	100.132	8,6	230.929	19,7	68.823	5,9	375.895	32,1	240.806	20,6	154.504	13,2
Salzburg	55.788	12,6	84.478	19,1	31.250	7,1	144.886	32,8	84.199	19,0	41.523	9,4
Steiermark	83.203	8,1	255.873	24,9	76.853	7,5	294.752	28,7	179.850	17,5	135.668	13,2
Tirol	59.290	10,2	88.080	15,1	32.365	5,6	192.573	33,1	133.758	23,0	76.011	13,1
Vorarlberg	25.748	8,6	39.646	13,3	18.576	6,2	88.229	29,5	67.214	22,5	59.164	19,8
Wien	109.410	7,7	184.578	13,0	122.793	8,6	428.956	30,2	308.959	21,8	264.895	18,7
Österreich	560.618	8,0	1.310.149	18,7	530.705	7,6	2.087.289	29,9	1.421.151	20,3	1.081.980	15,5
15-44 Jahre	425.981	12,2	718.523	20,5	342.511	9,8	969.948	27,7	698.300	19,9	348.019	9,9
45-64 Jahre	119.769	5,7	439.950	21,1	149.246	7,1	689.670	33,0	420.402	20,1	270.398	12,9
65-84 Jahre	14.635	1,2	150.743	12,0	37.454	3,0	407.101	32,5	272.369	21,7	372.242	29,7
85 Jahre und älter	233	0,2	933	0,6	1.494	1,0	20.570	14,2	30.081	20,8	91.322	63,1
männlich	428.585	12,7	705.574	21,0	258.813	7,7	916.197	27,2	612.843	18,2	445.605	13,2
weiblich	132.033	3,6	604.574	16,7	271.892	7,5	1.171.092	32,3	808.308	22,3	636.375	17,6

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 4.1.4: Angaben zum Ernährungsverhalten 2006/2007

Region / Altersgruppe	Essgewohnheiten der Personen über 15 Jahre											
	Mischkost mit viel Obst und Gemüse		Mischkost mit viel Fleisch		Mischkost mit wenig Fleisch		Vegetarisch, mit Milchprodukten und/oder Eiern		Vegetarisch, mit Fisch und/oder Milchprodukten/Eiern		Vegetarisch und keine tierischen Produkte	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland												
15-44 Jahre	31.164	28,0	33.894	30,5	42.279	38,0	2.169	1,9	1.769	1,6	0	0,0
45-64 Jahre	24.186	32,5	18.048	24,3	31.868	42,8	0	0,0	291	0,4	0	0,0
65-84 Jahre	16.803	33,6	5.895	11,8	26.843	53,7	0	0,0	457	0,9	0	0,0
85 Jahre und älter	857	16,7	773	15,1	3.497	68,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
männlich	30.512	26,1	40.697	34,8	44.589	38,1	598	0,5	567	0,5	0	0,0
weiblich	42.498	34,3	17.913	14,5	59.898	48,4	1.571	1,3	1.950	1,6	0	0,0
Burgenland-Nord	26.121	31,0	18.098	21,5	38.990	46,3	246	0,3	821	1,0	0	0,0
Burgenland-Süd	46.890	30,0	40.512	25,9	65.497	41,8	1.924	1,2	1.697	1,1	0	0,0
Burgenland	73.011	30,3	58.610	24,3	104.486	43,4	2.169	0,9	2.518	1,0	0	0,0
Kärnten	91.411	19,2	121.950	25,6	256.293	53,9	2.251	0,5	3.258	0,7	368	0,1
Niederösterreich	347.451	26,0	368.403	27,6	590.116	44,2	14.487	1,1	12.930	1,0	2.524	0,2
Oberösterreich	260.073	22,2	327.711	28,0	560.460	47,9	9.469	0,8	11.146	1,0	2.230	0,2
Salzburg	116.768	26,4	103.603	23,4	210.552	47,6	3.340	0,8	6.271	1,4	1.592	0,4
Steiermark	155.650	15,2	276.502	26,9	569.567	55,5	11.273	1,1	9.731	0,9	3.475	0,3
Tirol	159.388	27,4	149.242	25,6	257.254	44,2	4.762	0,8	10.145	1,7	1.286	0,2
Vorarlberg	85.416	28,6	84.077	28,2	123.684	41,4	3.159	1,1	2.049	0,7	192	0,1
Wien	360.371	25,4	383.471	27,0	608.060	42,8	17.134	1,2	48.954	3,4	1.602	0,1
Österreich	1.649.538	23,6	1.873.568	26,8	3.280.473	46,9	68.043	1,0	107.002	1,5	13.269	0,2
15-44 Jahre	800.360	22,8	1.123.632	32,1	1.450.539	41,4	49.661	1,4	68.751	2,0	10.338	0,3
45-64 Jahre	498.563	23,9	548.608	26,3	1.000.615	47,9	13.107	0,6	26.886	1,3	1.654	0,1
65-84 Jahre	319.939	25,5	190.787	15,2	729.946	58,2	3.480	0,3	9.115	0,7	1.277	0,1
85 Jahre und älter	30.675	21,2	10.541	7,3	99.373	68,7	1.794	1,2	2.250	1,6	0	0,0
männlich	581.615	17,3	1.357.626	40,3	1.381.892	41,0	14.722	0,4	25.873	0,8	5.890	0,2
weiblich	1.067.923	29,5	515.942	14,2	1.898.581	52,4	53.321	1,5	81.129	2,2	7.379	0,2

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 4.2.1: Zahngesundheit der 6-Jährigen 2006

Region	Völlig gesundes Gebiss*)	dmfs	dmft
Burgenland			
männlich	32	6,1	2,5
weiblich	33	6,0	2,6
Kinder ohne Migrationshintergrund	31	6,4	2,6
Kinder mit Migrationshintergrund	36	4,5	2,4
Burgenland-Nord	32	6,1	2,5
Burgenland-Süd	32	6,4	2,7
Burgenland	32	6,1	2,6
Kärnten	-	-	-
Niederösterreich	-	-	-
Oberösterreich	-	-	-
Salzburg	18	9,7	3,7
Steiermark	49	4,0	1,8
Tirol	64	2,0	1,0
Vorarlberg	46	3,8	1,5
Wien	26	8,8	3,4
Österreich¹⁾	30	6,9	2,7
männlich	29	7,3	2,9
weiblich	32	6,5	2,6
Kinder ohne Migrationshintergrund	37	5,4	2,2
Kinder mit Migrationshintergrund	17	10,3	3,9

*) Anteil der Kinder mit völlig gesundem Gebiss (auch ohne Schmelzverfärbungen oder -defekten in Prozent
Kariesfrei gem. WHO-Definition sind auch Zähne mit Schmelzverfärbungen oder -defekten

Anmerkung: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten ist die Stichprobe kleiner als 30

- keine Werte verfügbar

dmfs = decayed missing filled surfaces (durchschnittliche Anzahl kariös geschädigter Zahnflächen)

dmft = decayed missing filled teeth (durchschnittliche Anzahl kariös geschädigter Zähne)

¹⁾ Der Österreichwert basiert auf der Bundeserhebung (n=2403)

Quelle: Zahnstuserhebung 2006; ÖBIG-FP-eigene Erhebungen und Berechnungen

Tab. 4.3.1: Vorsorgeuntersuchung - Anzahl der untersuchten Personen 1997-2006

Region / Geschlecht	Anzahl der untersuchten Personen									
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Burgenland										
männlich	13.458	15.299	15.206	15.884	16.994	17.739	18.422	19.393	18.499	17.768
weiblich	16.874	18.956	18.649	19.421	20.309	21.428	22.160	23.001	21.896	22.426
insgesamt	30.332	34.255	33.855	35.305	37.303	39.167	40.582	42.394	40.395	40.194
Kärnten	76.531	83.381	82.647	84.847	88.265	90.588	92.862	95.991	96.307	87.909
Niederösterreich	52.961	55.266	58.613	61.729	70.960	73.870	79.998	80.702	76.215	79.247
Oberösterreich	107.796	112.865	109.043	111.667	120.979	124.212	130.940	136.792	128.672	129.006
Salzburg	49.807	51.962	51.868	51.696	53.754	56.797	58.229	59.837	55.371	57.174
Steiermark	109.214	116.712	117.336	116.650	127.297	132.946	138.138	135.921	129.399	126.666
Tirol	109.385	116.165	120.339	124.155	129.188	137.881	143.264	146.738	144.774	150.990
Vorarlberg	66.976	72.744	73.560	71.603	74.856	74.805	77.635	83.929	82.733	74.028
Wien	87.836	92.087	101.659	105.571	115.837	126.544	137.015	146.791	141.662	158.433
Ostösterreich	161.024	171.129	181.608	194.127	202.605	224.100	239.581	257.595	269.887	258.272
Südösterreich	182.458	185.745	200.093	199.983	201.497	215.562	223.534	231.000	231.912	225.706
Westösterreich	319.241	333.964	353.736	354.810	359.121	378.777	393.695	410.068	427.296	411.550
Österreich	690.838	735.437	748.920	763.223	818.439	856.810	898.663	929.095	895.528	903.647

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Tab. 4.3.2: Vorsorgeuntersuchung - Anteil der untersuchten Personen 1997-2006

Region / Geschlecht	Anteil der untersuchten Personen an den über 20-Jährigen insgesamt in %									
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Burgenland										
männlich	13,1	14,8	13,1	15,2	16,2	16,8	17,5	18,3	17,3	16,4
weiblich	15,2	17,0	16,6	17,2	18,0	18,9	19,5	20,2	19,1	19,4
insgesamt	14,2	15,9	15,7	16,2	17,1	17,9	18,5	19,3	18,2	18,0
Kärnten	18,1	19,6	19,4	19,8	20,5	20,9	21,4	22,0	22,0	20,0
Niederösterreich	4,6	4,7	5,0	5,2	6,0	6,2	6,7	6,7	6,3	6,4
Oberösterreich	10,6	11,0	10,6	10,8	11,7	11,9	12,5	12,9	12,1	12,0
Salzburg	13,2	13,6	13,5	13,3	13,8	14,4	14,7	14,9	13,7	14,0
Steiermark	12,0	12,8	12,8	12,7	13,8	14,3	14,8	14,5	13,7	13,3
Tirol	22,3	23,5	24,1	24,7	25,5	27,0	27,7	28,0	27,4	28,2
Vorarlberg	26,7	28,7	28,8	27,8	28,9	28,6	29,4	31,4	30,6	27,1
Wien	7,0	7,4	8,2	8,5	9,3	10,1	10,8	11,5	10,9	12,0
Ostösterreich	6,2	6,5	6,9	7,4	7,7	8,4	9,0	9,6	10,0	9,5
Südösterreich	13,7	13,9	15,0	14,9	15,0	16,0	16,5	17,0	17,0	16,5
Westösterreich	15,0	15,6	16,4	16,4	16,5	17,3	17,8	18,4	19,0	18,1
Österreich	11,3	12,0	12,2	12,4	13,2	13,7	14,3	14,7	14,0	14,0

Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; STATISTIK AUSTRIA - Volkszählung 2001 und Statistik des Bevölkerungsstandes; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen.

Tab. 4.3.3: Angaben zum aufrechten Impfschutz 2006/2007

Region / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit aufrechem Impfschutz gegen...													
	Grippe		Tetanus		Diphtherie		Polio		FSME		Hepatitis B		Hepatitis A	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland														
15-44 Jahre	20.169	18,1	86.963	78,2	68.826	61,9	77.158	69,3	93.048	83,6	49.002	44,0	45.494	40,9
45-64 Jahre	16.325	21,9	53.152	71,4	32.002	43,0	32.335	43,5	60.033	80,7	18.150	24,4	15.665	21,1
65-84 Jahre	22.171	44,3	27.237	54,5	15.019	30,0	11.017	22,0	35.749	71,5	2.940	5,9	2.703	5,4
85 Jahre und älter	3.086	60,2	1.272	24,8	770	15,0	1.186	23,1	2.436	47,5	147	2,9	147	2,9
männlich	29.118	24,9	93.276	79,7	65.395	55,9	61.813	52,8	91.213	78,0	34.078	29,1	31.525	27,0
weiblich	32.632	26,4	75.348	60,8	51.222	41,4	59.882	48,4	100.053	80,8	36.161	29,2	32.484	26,2
Burgenland-Nord	20.005	23,7	64.195	76,2	47.968	56,9	45.404	53,9	70.606	83,8	24.937	29,6	22.920	27,2
Burgenland-Süd	41.745	26,7	104.429	66,7	68.649	43,9	76.291	48,7	120.660	77,1	45.301	28,9	41.088	26,3
Burgenland	61.750	25,6	168.624	70,0	116.616	48,4	121.695	50,5	191.266	79,4	70.239	29,2	64.009	26,6
Kärnten	112.915	23,7	341.451	71,8	270.267	56,8	253.872	53,4	393.729	82,8	150.042	31,6	136.540	28,7
Niederösterreich	297.556	22,3	999.946	74,9	643.118	48,1	726.909	54,4	1.014.558	75,9	391.293	29,3	341.759	25,6
Oberösterreich	182.251	15,6	826.398	70,6	678.898	58,0	598.860	51,1	766.721	65,5	347.772	29,7	279.573	23,9
Salzburg	79.133	17,9	283.021	64,0	193.060	43,7	178.771	40,4	249.656	56,5	137.865	31,2	113.553	25,7
Steiermark	190.033	18,5	772.284	75,3	643.995	62,8	603.532	58,8	809.183	78,9	326.008	31,8	312.074	30,4
Tirol	127.514	21,9	362.992	62,4	276.118	47,4	316.702	54,4	296.972	51,0	158.039	27,2	133.673	23,0
Vorarlberg	47.653	16,0	171.495	57,4	121.322	40,6	115.348	38,6	134.905	45,2	61.941	20,7	53.200	17,8
Wien	388.040	27,3	882.764	62,2	606.889	42,8	682.619	48,1	854.204	60,2	440.089	31,0	394.111	27,8
Österreich	1.486.844	21,3	4.808.975	68,8	3.550.282	50,8	3.598.308	51,5	4.711.195	67,4	2.083.288	29,8	1.828.491	26,2
15-44 Jahre	535.048	15,3	2.698.489	77,0	2.141.844	61,1	2.209.309	63,1	2.485.157	70,9	1.375.261	39,3	1.188.128	33,9
45-64 Jahre	447.305	21,4	1.422.445	68,1	1.013.489	48,5	1.009.449	48,3	1.402.803	67,1	554.291	26,5	495.212	23,7
65-84 Jahre	436.558	34,8	642.159	51,2	370.013	29,5	358.155	28,5	764.795	61,0	149.316	11,9	139.399	11,1
85 Jahre und älter	67.933	47,0	45.882	31,7	24.936	17,2	21.395	14,8	58.440	40,4	4.421	3,1	5.752	4,0
männlich	740.092	22,0	2.447.702	72,7	1.777.351	52,8	1.764.833	52,4	2.233.067	66,3	1.019.078	30,3	892.362	26,5
weiblich	746.752	20,6	2.361.273	65,2	1.772.931	48,9	1.833.476	50,6	2.478.128	68,4	1.064.210	29,4	936.129	25,8

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 4.4.1: Alkoholkonsum 2006/2007

Region / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre: Hatten/haben sie jemals ...									
	Problematischer Alkoholkonsum ¹⁾		Gefühl, sie sollten Alkoholkonsum verringern		Verärgerung durch Kritik an ihrem Alkoholkonsum		Schuldgefühle aufgrund von Alkoholkonsum		morgens Alkohol getrunken	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland										
15-44 Jahre	6.156	5,5	4.817	4,3	6.756	6,1	7.525	6,8	3.072	2,8
45-64 Jahre	2.952	4,0	4.561	6,1	2.688	3,6	2.905	3,9	1.735	2,3
65-84 Jahre	1.230	2,5	1.230	2,5	2.156	4,3	1.230	2,5	471	0,9
85 Jahre und älter	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
männlich	8.717	7,5	8.421	7,2	8.991	7,7	8.428	7,2	5.277	4,5
weiblich	1.621	1,3	2.187	1,8	2.608	2,1	3.233	2,6	0	0,0
Burgenland-Nord	1.217	1,4	1.037	1,2	1.496	1,8	2.364	2,8	648	0,8
Burgenland-Süd	9.121	5,8	9.571	6,1	10.104	6,5	9.297	5,9	4.629	3,0
Burgenland	10.338	4,3	10.608	4,4	11.600	4,8	11.661	4,8	5.277	2,2
Kärnten	11.557	2,4	22.170	4,7	13.340	2,8	16.197	3,4	4.947	1,0
Niederösterreich	48.817	3,7	91.385	6,8	52.260	3,9	59.887	4,5	25.303	1,9
Oberösterreich	57.977	5,0	88.966	7,6	53.361	4,6	68.958	5,9	13.978	1,2
Salzburg	21.573	4,9	30.526	6,9	21.699	4,9	23.404	5,3	8.138	1,8
Steiermark	37.917	3,7	62.685	6,1	44.176	4,3	40.640	4,0	13.627	1,3
Tirol	23.702	4,1	34.229	5,9	20.404	3,5	31.795	5,5	8.298	1,4
Vorarlberg	11.553	3,9	17.527	5,9	10.988	3,7	12.326	4,1	4.276	1,4
Wien	64.254	4,5	85.415	6,0	52.253	3,7	65.298	4,6	22.745	1,6
Österreich	287.688	4,1	443.511	6,3	280.080	4,0	330.165	4,7	106.589	1,5
15-44 Jahre	163.911	4,7	231.697	6,6	154.524	4,4	203.501	5,8	63.232	1,8
45-64 Jahre	93.631	4,5	161.507	7,7	85.749	4,1	101.953	4,9	29.409	1,4
65-84 Jahre	30.146	2,4	48.988	3,9	39.395	3,1	24.711	2,0	13.948	1,1
85 Jahre und älter	0	0,0	1.319	0,9	411	0,3	0	0,0	0	0,0
männlich	230.619	6,8	322.666	9,6	221.885	6,6	248.739	7,4	86.521	2,6
weiblich	57.070	1,6	120.845	3,3	58.196	1,6	81.426	2,2	20.068	0,6

1) Maß der Alkoholabhängigkeit laut EUROHIS-Fragenprogramm: Zwei oder mehr positive Antworten auf die in den rechtsstehenden Spalten angeführten Fragen werden als problematischer Alkoholkonsum eingestuft.

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Tab. 4.4.2: Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit 2002-2006 (altersstandardisiert)

Region	Sterblichkeit ¹⁾ , alterstandardisiert ²⁾					
	2002	2003	2004	2005	2006	2002-2006
	männlich					
Burgenland-Nord	37	41	29	37	35	35,7
Burgenland-Süd	35	39	38	34	37	34,8
Burgenland	37	34	33	35	37	35,4
Kärnten	35	35	35	27	35	33,2
Niederösterreich	36	40	37	36	33	36,3
Oberösterreich	34	35	28	31	25	30,5
Salzburg	28	33	21	30	23	27,1
Steiermark	35	46	36	37	31	36,7
Tirol	22	24	26	22	22	23,0
Vorarlberg	30	25	31	31	26	28,6
Wien	37	40	47	38	33	39,1
Österreich	34	37	35	33	30	33,8
	weiblich					
Burgenland-Nord	12	7	5	14	6	8,9
Burgenland-Süd	8	1	6	7	4	5,2
Burgenland	10	5	6	12	5	7,6
Kärnten	10	7	10	8	10	8,8
Niederösterreich	11	9	10	9	6	8,8
Oberösterreich	8	7	8	9	7	8,1
Salzburg	8	9	10	6	6	7,7
Steiermark	10	12	9	8	10	10,0
Tirol	7	9	8	6	7	7,4
Vorarlberg	6	6	10	9	10	8,1
Wien	14	11	15	13	11	12,9
Österreich	10	9	10	9	8	9,5

¹⁾ Todesfälle je 100.000 Einwohner und Jahr

²⁾ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

ICD 10-Diagnosen: F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
 K70 Alkoholische Leberkrankheit
 K74 Fibrose und Zirrhose der Leber
 T51 Toxische Wirkung von Alkohol

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Volkszählungen 1991 und 2001, Statistik des Bevölkerungsstandes, Todesursachenstatistik 2002-2006;
 ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 4.4.3: Alkoholeinfluss im Straßenverkehr 2002-2006

Region	durch Alkohol verursachte Anteile in %					Tote
	Beteiligte insgesamt	nicht verletzt	Verletzte			
			leicht	nicht erkenn- baren Grades	schwer	
Eisenstadt (Stadt)	8,0	5,5	7,6	13,3	17,9	16,7
Rust (Stadt)	4,3	5,6	4,0	0,0	0,0	0,0
Eisenstadt-Umgebung	7,6	4,6	7,1	12,8	12,9	0,0
Güssing	8,9	5,2	10,3	24,2	7,4	0,0
Jennersdorf	10,0	6,6	10,7	25,0	11,0	0,0
Mattersburg	9,8	8,1	10,2	9,9	14,9	3,6
Neusiedl am See	5,8	4,0	6,5	4,4	10,6	3,0
Oberpullendorf	9,3	6,5	9,8	10,7	14,8	0,0
Oberwart	8,5	6,7	9,6	0,0	9,3	4,9
Burgenland	7,9	5,5	8,5	10,3	11,5	2,8
Kärnten	6,2	4,9	6,4	7,7	8,8	10,1
Niederösterreich	6,5	4,9	6,7	7,6	9,6	7,8
Oberösterreich	5,3	4,1	5,6	6,5	8,1	6,4
Salzburg	6,4	5,1	6,7	7,7	10,6	8,0
Steiermark	6,2	4,2	6,8	9,0	11,3	10,5
Tirol	6,9	5,2	7,6	8,5	8,8	10,4
Vorarlberg	7,9	6,0	8,7	10,2	10,1	14,6
Wien	5,0	4,3	5,3	4,7	9,2	7,0
Österreich	6,1	4,6	6,5	7,7	9,6	8,4

Quellen: Kuratorium für Verkehrssicherheit - Datenbank für Straßenverkehrsunfälle 2002-2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 4.4.4: Zigarettenkonsum 1999 und 2006/2007

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit täglichem Zigarettenkonsum von ...															
	0 (Nie- oder Exraucher)				bis zu 10 ¹⁾				11 bis 20				mehr als 20			
	1999		2006		1999		2006		1999		2006		1999		2006	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Burgenland																
15-44 Jahre	58.581	49,4	66.882	60,1	36.704	31,0	19.627	17,6	17.444	14,7	19.332	17,4	5.814	4,9	5.435	4,9
45-64 Jahre	43.395	66,5	51.892	69,8	13.146	20,1	6.288	8,5	5.829	8,9	10.607	14,3	2.926	4,5	5.606	7,5
65-84 Jahre	35.929	80,6	48.205	96,4	6.808	15,3	807	1,6	983	2,2	681	1,4	859	1,9	305	0,6
85 Jahre und älter	3.257	74,3	5.127	100,0	1.125	25,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
männlich	62.276	55,3	75.542	64,6	27.082	24,0	11.996	10,3	15.508	13,8	20.277	17,3	7.835	7,0	9.148	7,8
weiblich	78.885	65,7	96.564	78,0	30.701	25,6	14.726	11,9	8.747	7,3	10.342	8,4	1.764	1,5	2.198	1,8
Burgenland-Nord	61.351	64,8	62.529	74,2	20.400	21,5	9.436	11,2	9.222	9,7	9.916	11,8	3.777	4,0	2.394	2,8
Burgenland-Süd	79.810	57,8	109.577	70,0	37.383	27,1	17.287	11,0	15.033	10,9	20.704	13,2	5.823	4,2	8.952	5,7
Burgenland	141.161	60,6	172.106	71,5	57.783	24,8	26.722	11,1	24.255	10,4	30.620	12,7	9.599	4,1	11.346	4,7
Kärnten	258.869	56,0	354.363	74,5	146.581	31,7	58.713	12,3	39.822	8,6	50.366	10,6	16.643	3,6	12.088	2,5
Niederösterreich	690.813	55,0	1.008.226	75,5	391.481	31,2	138.835	10,4	109.251	8,7	141.005	10,6	63.364	5,0	47.845	3,6
Oberösterreich	621.062	56,5	860.872	73,5	325.417	29,6	134.797	11,5	103.448	9,4	138.889	11,9	48.478	4,4	36.531	3,1
Salzburg	213.282	51,7	318.966	72,1	154.776	37,5	52.840	12,0	32.364	7,8	56.437	12,8	11.904	2,9	13.882	3,1
Steiermark	619.618	62,6	795.919	77,6	238.001	24,1	87.404	8,5	86.502	8,7	109.954	10,7	45.215	4,6	32.921	3,2
Tirol	292.867	55,4	416.599	71,6	158.723	30,0	65.972	11,3	49.382	9,3	79.217	13,6	27.684	5,2	20.288	3,5
Vorarlberg	132.834	48,5	215.979	72,3	104.570	38,2	31.720	10,6	25.571	9,3	41.552	13,9	11.033	4,0	9.326	3,1
Wien	647.416	48,3	1.024.507	72,2	469.722	35,1	155.815	11,0	126.337	9,4	182.895	12,9	96.172	7,2	56.374	4,0
Österreich	3.617.923	54,9	5.167.538	73,9	2.047.054	31,1	752.819	10,8	596.933	9,1	830.935	11,9	330.091	5,0	240.600	3,4
15-44 Jahre	1.633.377	46,7	2.327.087	66,4	1.256.131	35,9	508.188	14,5	411.410	11,8	544.674	15,5	199.862	5,7	123.332	3,5
45-64 Jahre	1.107.836	58,8	1.546.419	74,0	513.464	27,2	186.081	8,9	148.896	7,9	250.651	12,0	114.950	6,1	106.283	5,1
65-84 Jahre	784.568	72,6	1.154.113	92,0	244.902	22,7	54.359	4,3	36.457	3,4	35.087	2,8	14.940	1,4	10.985	0,9
85 Jahre und älter	92.141	73,6	139.920	96,7	32.558	26,0	4.191	2,9	170	0,1	522	0,4	340	0,3	0	0,0
männlich	1.580.513	50,1	2.339.889	69,5	1.000.043	31,7	342.401	10,2	338.048	10,7	502.966	14,9	239.095	7,6	182.362	5,4
weiblich	2.037.410	59,3	2.827.649	78,0	1.047.011	30,5	410.418	11,3	258.884	7,5	327.969	9,0	90.996	2,6	58.238	1,6

¹⁾ einschließlich Gelegenheitsraucher

Anm.: Kursiv dargestellte Werte basieren auf einer kleinen Stichprobe (n<50) und sollten nicht interpretiert werden.

Quellen: STATISTIK AUSTRIA - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" 1999; Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 4.4.5: Drogenopfer durch Intoxikationen insgesamt, Entwicklung 1997-2006

Region	Drogenopfer durch Intoxikationen insgesamt																			
	1997		1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
	Anzahl der jugendlichen Drogenopfer (0-19 Jahre) pro 100.000 Jugendliche																			
Burgenland	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	7,0	0,0	7,0	0,0
Kärnten	1,6	0,0	0,0	0,0	1,6	3,4	0,0	1,7	4,8	0,0	0,0	1,7	3,2	0,0	0,0	1,7	1,6	0,0	0,0	0,0
Niederösterreich	0,6	0,6	0,6	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	1,7	0,6	2,2	0,6	1,1	0,6	5,0	2,3	2,8	1,2	5,0	1,2
Oberösterreich	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,6	0,6	0,6	2,4	0,0	0,6	0,6
Salzburg	3,2	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	1,6	0,0
Steiermark	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,8	0,0	0,0	0,8	1,5	0,0	0,8	0,8	3,1	0,8	1,5	0,8
Tirol	2,4	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	2,4	2,5	1,2	0,0	0,0	1,3	3,6	1,3	3,6	2,5	4,8	1,3
Vorarlberg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	4,3	0,0	2,2	0,0	2,2	0,0
Wien	3,6	1,9	2,4	0,0	2,4	5,1	3,6	2,5	3,0	1,9	1,8	2,5	4,8	1,3	4,2	4,4	4,8	5,1	6,0	3,2
Österreich	1,3	0,7	0,8	0,0	0,5	1,3	1,4	0,7	1,5	0,7	1,1	0,9	1,6	0,6	2,7	1,7	3,2	1,5	3,2	1,1
	Anzahl der erwachsenen Drogenopfer (älter als 19 Jahre) pro 100.000 Erwachsene																			
Burgenland	1,9	0,0	1,9	0,0	1,9	0,0	2,8	0,0	0,9	0,0	0,9	0,0								
Kärnten	0,5	0,0	1,0	0,0	1,9	0,0	0,5	0,0	1,0	0,0	1,9	0,9	1,4	0,4	1,0	0,4	1,9	0,0	2,4	0,9
Niederösterreich	1,4	0,2	1,2	0,0	1,0	0,2	1,2	0,5	1,5	0,2	1,2	0,0	1,5	0,2	2,9	0,2	2,9	0,5	4,1	0,5
Oberösterreich	0,6	0,4	0,8	0,2	0,4	0,0	0,6	0,9	1,4	0,2	0,8	0,0	1,9	0,4	2,5	0,0	1,4	0,0	2,1	0,2
Salzburg	3,6	0,0	4,7	0,9	2,6	0,0	2,6	0,5	2,6	0,9	3,1	0,5	1,0	0,9	3,1	0,5	3,6	0,0	1,6	0,9
Steiermark	2,6	0,0	0,9	0,0	0,7	0,4	1,8	0,0	1,5	0,2	2,6	0,0	2,6	0,0	1,8	0,4	2,6	0,0	1,8	0,2
Tirol	2,0	0,4	3,5	0,0	3,5	1,1	2,7	1,1	3,9	0,7	3,5	1,1	4,7	0,0	3,9	0,4	2,3	2,2	3,5	0,7
Vorarlberg	3,8	0,0	3,0	0,7	1,5	1,4	3,0	0,7	6,0	2,2	3,8	0,0	3,0	0,7	3,8	0,7	3,8	0,0	3,0	0,7
Wien	9,4	1,9	7,5	1,6	9,4	2,1	13,7	2,3	8,9	0,9	9,3	1,6	10,4	2,6	9,4	2,3	9,6	3,0	9,8	2,9
Österreich	3,3	0,5	2,8	0,4	2,9	0,7	3,9	0,9	3,3	0,5	3,4	0,5	3,8	0,7	4,0	0,7	3,8	0,9	4,1	1,0

Anm.: Seit 2000 gelten Medikamentenintoxikationen nicht mehr als suchtgiftbezogene Todesfälle. Im Sinne einer kontinuierlichen Zeitreihe wurden diese Fälle auch in den Jahren davor aus der Statistik ausgeschlossen, daher entstehen jedoch Diskontinuitäten

Tab. 4.4.6: Drogenopfer nach Todesursache im Durchschnitt der Jahre 1997-2006

Region	Intoxikationen 1997-2001								Intoxikationen 2002-2006							
	Opiate		Opiate und and. Suchtgifte		Suchtgifte ohne Opiate		insgesamt		Opiate		Opiate und and. Suchtgifte		Suchtgifte ohne Opiate		insgesamt	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
Anzahl der jugendlichen Drogenopfer (0-19 Jahre), Durchschnitt																
Burgenland	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0
Kärnten	0,0	0,2	0,8	0,4	0,2	0,0	1,0	0,6	0,0	0,0	0,6	0,4	0,0	0,0	0,6	0,4
Niederösterreich	0,4	0,0	0,6	0,4	0,2	0,0	1,2	0,4	2,2	0,4	3,6	1,6	0,0	0,0	5,8	2,0
Oberösterreich	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,2	0,2	1,4	0,4	0,0	0,0	1,6	0,6
Salzburg	0,0	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	0,4	0,2	0,4	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0
Steiermark	0,2	0,2	0,6	0,0	0,0	0,0	0,8	0,2	1,0	0,0	0,8	0,8	0,0	0,0	1,8	0,8
Tirol	0,2	0,0	1,0	0,6	0,0	0,0	1,2	0,6	0,2	0,0	2,0	1,0	0,0	0,0	2,2	1,0
Vorarlberg	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,2	0,8	0,2
Wien	1,0	1,8	3,8	1,8	0,2	0,0	5,0	3,6	2,4	1,6	4,2	3,2	0,6	0,4	7,2	5,2
Österreich	1,8	2,2	7,8	3,6	0,6	0,0	10,2	5,8	6,8	2,2	14,6	7,4	0,6	0,6	22,0	10,2
Anzahl der erwachsenen Drogenopfer (älter als 19 Jahre), Durchschnitt																
Burgenland	0,6	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,4	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0
Kärnten	0,2	0,0	1,6	0,0	0,2	0,0	2,0	0,0	0,2	0,2	3,4	1,0	0,0	0,0	3,6	1,2
Niederösterreich	2,0	0,2	5,4	1,0	0,0	0,0	7,4	1,2	3,6	0,4	11,0	1,2	0,2	0,0	14,8	1,6
Oberösterreich	0,4	0,2	3,2	1,6	0,2	0,0	3,8	1,8	1,2	0,2	7,8	0,4	0,0	0,0	9,0	0,6
Salzburg	0,0	0,2	6,0	0,8	0,2	0,0	6,2	1,0	0,0	0,2	4,6	1,0	0,2	0,0	4,8	1,2
Steiermark	1,6	0,2	5,2	0,4	0,0	0,0	6,8	0,6	1,0	0,0	9,0	0,6	0,4	0,0	10,4	0,6
Tirol	0,6	0,4	7,4	1,4	0,0	0,0	8,0	1,8	0,4	0,0	8,4	2,4	0,4	0,0	9,2	2,4
Vorarlberg	0,2	0,0	4,2	1,4	0,2	0,0	4,6	1,4	0,2	0,0	4,4	0,6	0,0	0,0	4,6	0,6
Wien	12,6	1,8	46,6	10,2	1,0	0,2	60,2	12,2	11,0	3,0	46,2	14,2	2,4	0,0	59,6	17,2
Österreich	18,2	3,0	79,8	16,8	1,8	0,2	99,8	20,0	18,0	4,0	95,8	21,4	3,6	0,0	117,4	25,4

Anm.: Seit 2000 gelten Medikamentenintoxikationen nicht mehr als suchtgiftbezogene Todesfälle. Im Sinne einer kontinuierlichen Zeitreihe wurden diese Fälle auch in den Jahren davor aus der Statistik ausgeschlossen, daher entstehen jedoch Diskontinuitäten

Quelle: ÖBIG -FP - Drogenbericht 2007

Tab. 5.2.1: Vorhaltung und Frequentierung von Kapazitäten sowie Kosten im spitalsambulanten und niedergelassenen § 2-Kassenbereich nach Fachrichtungen 2006

		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Burgenland (Einwohner: 279 317)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	14.075	28.340	55.813	2.656	7.483	0	4.916	1.720	0	10.599	49	3.916	14.482	8.321	152.370
Frequenz ambulanter Patienten		0	41.383	60.758	116.771	6.809	21.850	0	9.876	3.042	0	20.377	176	7.009	68.061	52.947	409.059
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	17	11	24	4	9	0	2	3	0	7	1	3	19	53	154
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	61	60	121	4	5	0	11	1	0	6	1	6	69	201	546
Endkosten, in Mio. €		0	5	3	7	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	22
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	204	43	16	18	17	37	14	13	10	89	18	7	11	8	21	526
Niedergelassene §2-Kassenärzte		128	16	3	2	5	12	9	7	5	75	7	4	3	5	13	294
Kärnten (Einwohner: 560 300)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	32.194	36.848	82.378	10.233	17.375	18.253	9.557	4.542	11.020	14.209	4.114	11.268	47.768	32.179	331.938
Frequenz ambulanter Patienten		0	96.755	69.912	240.645	19.169	37.874	25.783	19.960	8.525	18.870	31.156	11.640	19.775	113.634	84.116	797.814
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	47	47	41	10	37	7	10	6	11	12	7	17	72	193	517
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	158	122	166	27	89	31	40	33	35	15	28	64	278	585	1.671
Endkosten, in Mio. €		0	16	6	13	2	4	1	1	1	2	4	1	3	13	5	71
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	413	104	49	41	37	73	30	21	12	313	34	35	21	20	101	1.304
Niedergelassene §2-Kassenärzte		228	30	11	9	13	25	24	13	10	188	17	8	2	15	30	623
Niederösterreich (Einwohner: 1 581 422)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	112.154	126.857	216.869	40.346	41.204	37.533	25.525	17.327	5.542	43.717	5.191	11.905	90.948	228.944	1.004.062
Frequenz ambulanter Patienten		0	269.956	267.396	466.528	165.355	104.774	68.192	50.679	35.335	9.857	78.527	11.506	18.366	257.947	897.489	2.701.907
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	114	101	104	45	61	32	20	25	8	31	13	11	124	499	1.188
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	389	236	322	92	107	54	52	59	18	40	98	46	473	1.687	3.673
Endkosten, in Mio. €		0	32	16	29	5	6	3	2	2	0	4	1	2	11	25	140
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	1.206	265	143	113	127	204	86	65	64	561	106	92	71	58	259	3.420
Niedergelassene §2-Kassenärzte		738	66	33	5	33	67	54	36	27	463	42	15	16	29	68	1.692

Fortsetzung Tab. 5.2.1

		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Oberösterreich (Einwohner: 1 420 050)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	103.114	60.380	269.203	40.465	45.460	56.357	39.747	29.451	27.693	34.216	46.717	19.210	215.105	160.161	1.147.279
Frequenz ambulanter Patienten		0	292.412	122.714	708.220	76.594	103.766	107.802	84.740	59.231	61.883	61.687	100.648	39.522	432.035	586.337	2.837.591
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	135	72	99	30	80	38	30	34	17	26	33	23	169	628	1.413
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	396	107	279	50	244	74	73	58	42	33	154	52	552	2.065	4.180
Endkosten, in Mio. €		0	36	8	30	5	9	6	4	6	5	5	7	3	29	28	182
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	977	119	66	84	72	169	71	55	43	495	62	47	46	38	166	2.510
Niedergelassene §2-Kassenärzte		614	36	10	9	24	61	39	24	17	376	24	5	19	20	57	1.335
Salzburg (Einwohner: 528 351)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	57.925	66.088	65.770	11.017	24.019	34.614	23.927	8.609	13.814	22.883	8.534	17.115	84.860	73.160	512.335
Frequenz ambulanter Patienten		0	104.829	107.961	260.860	16.885	38.287	49.248	38.360	12.720	23.309	32.558	28.586	21.747	174.289	156.481	1.066.120
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	39	55	32	18	18	23	13	10	12	17	11	11	64	169	494
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	104	143	105	31	50	45	37	20	27	26	107	33	193	491	1.412
Endkosten, in Mio. €		0	10	5	9	1	2	2	2	1	1	3	2	1	8	8	55
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	394	81	67	47	36	77	40	24	21	274	30	31	26	16	91	1.255
Niedergelassene §2-Kassenärzte		235	24	10	7	12	27	25	12	10	166	18	11	8	9	25	599
Steiermark (Einwohner: 1 202 087)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	126.496	189.574	45.007	32.095	34.967	22.858	21.339	13.278	35.449	36.664	7.548	23.636	212.139	150.560	951.610
Frequenz ambulanter Patienten		0	322.093	442.473	92.400	58.135	81.820	41.149	38.714	24.771	86.896	81.580	31.194	35.100	359.324	282.035	1.977.684
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	136	221	21	17	57	23	25	15	36	46	29	28	121	419	1.193
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	403	635	55	63	188	61	75	55	106	89	145	92	433	1.232	3.633
Endkosten, in Mio. €		0	46	29	5	2	10	4	4	2	10	9	3	5	33	35	199
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	877	189	97	49	51	153	72	54	35	475	59	40	50	35	110	2.346
Niedergelassene §2-Kassenärzte		615	67	14	2	20	56	39	28	21	352	37	12	18	25	41	1.347

Fortsetzung Tab. 5.2.1

		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Tirol (Einwohner: 697 435)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	75.922	77.125	178.049	17.930	36.056	20.223	22.577	19.458	38.686	25.564	13.307	22.461	194.537	115.727	857.622
Frequenz ambulanter Patienten		0	184.054	166.533	366.708	35.751	76.658	39.131	46.280	37.993	75.794	58.928	60.196	52.941	320.502	264.735	1.786.204
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	80	59	56	12	39	17	16	20	36	32	32	21	99	289	809
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	210	192	187	34	109	26	56	48	89	65	56	120	300	855	2.347
Endkosten, in Mio. €		0	18	9	17	3	7	2	3	4	9	6	4	5	19	14	119
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	462	103	50	29	39	85	45	34	27	369	45	45	22	21	118	1.494
Niedergelassene §2-Kassenärzte		309	31	7	3	12	29	21	22	13	214	25	12	10	13	37	758
Vorarlberg (Einwohner: 363 526)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	19.662	19.276	30.267	3.421	9.207	7.841	7.085	2.018	2.105	3.095	3.657	0	68.097	103.045	278.776
Frequenz ambulanter Patienten		0	53.159	43.723	56.273	8.347	21.393	15.808	16.946	7.369	6.992	8.477	13.214	0	105.536	260.294	617.531
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	20	9	7	3	8	5	9	3	1	2	5	0	29	156	258
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	51	23	20	1	27	12	23	3	1	2	31	0	104	408	706
Endkosten, in Mio. €		0	5	3	3	0	1	1	1	1	0	1	1	0	5	12	36
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	219	52	14	10	18	48	21	15	13	151	23	31	8	5	45	673
Niedergelassene §2-Kassenärzte		149	29	1	3	11	21	16	8	6	88	13	11	5	5	12	378
Wien (Einwohner: 1 651 437)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	320.651	108.502	177.491	52.283	95.435	96.344	84.531	49.679	28.709	136.809	22.299	46.329	266.077	363.099	1.848.238
Frequenz ambulanter Patienten		0	808.185	222.470	339.378	122.292	208.051	188.113	159.472	90.920	51.119	282.883	86.438	81.458	497.376	927.498	4.065.653
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	311	172	91	52	145	76	77	54	26	82	47	47	326	894	2.398
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	924	655	335	238	422	168	195	170	69	274	182	149	1.098	2.926	7.806
Endkosten, in Mio. €		0	107	25	23	7	20	14	13	9	6	28	10	8	71	71	412
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	1.306	530	231	87	184	332	174	109	93	876	145	265	135	99	488	5.054
Niedergelassene §2-Kassenärzte		784	118	38	0	86	120	90	62	45	689	88	27	30	77	169	2.423

Fortsetzung Tab. 5.2.1

		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Österreich (Einwohner: 8 265 925)																	
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0	862.193	712.990	1.120.847	210.446	311.206	294.023	239.204	146.082	163.018	327.756	111.416	155.840	1.194.013	1.235.196	7.084.230
Frequenz ambulanter Patienten		0	2.172.826	1.503.940	2.647.783	509.337	694.473	535.226	465.027	279.906	334.720	656.173	343.598	275.918	2.328.704	3.511.932	16.259.563
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	900	748	473	191	456	221	201	170	147	257	179	161	1.022	3.299	8.424
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	2.696	2.174	1.591	540	1.239	470	563	449	387	551	801	561	3.500	10.451	25.974
Endkosten, in Mio. €		0	276	105	136	26	60	33	31	26	34	61	30	28	191	200	1.237
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	6.058	1.486	733	478	581	1.178	553	390	318	3.603	522	593	390	300	1.399	18.582
Niedergelassene §2-Kassenärzte		3.800	417	127	40	216	418	317	212	154	2.611	271	105	111	198	452	9.449

¹⁾ im spitalsambulanten Bereich inkl. MKC und ZMK, im niedergelassenen Bereich inkl. Dentisten

²⁾ im Bereich der Fonds-Krankenanstalten inklusive therapeutischer Leistungsbereiche (Strahlentherapie, Nuklearmedizinische Therapie), im Bereich der niedergelassenen Ärzte exklusive therapeutischer Leistungsbereiche

³⁾ auch Ärzte in Ausbildung

⁴⁾ inklusive aller in der KA-Kostenstellenstatistik erfassten Berufsgruppen

VZÄ = Vollzeitäquivalent Beschäftigte (Synonym: "Korrigierte Beschäftigte")

AM = Allgemeinmedizin

GGH = Gynäkologie und Geburtshilfe

KI = Kinderheilkunde

IM = Innere Medizin

AU = Augenheilkunde

PSY = Psychiatrie

CH = Chirurgie

HNO = Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

NEU = Neurologie

UC = Unfallchirurgie

URO = Urologie

RAD = Radiologie

OR = Orthopädie und orthopädische Chirurgie

ZMK = Zahn-, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

SON = Sonstige

Quellen: BMGFJ - Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstalten 2006; Österreichische Ärztekammer

STATISTIK AUSTRIA - Statistik des Bevölkerungsstandes; ÖBIG - Österreichische Ärzteliste, ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Fortsetzung Tab. 5.2.2

		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe	
Tirol (Einwohner: 697 435)																		
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0,0	108,9	110,6	255,3	25,7	51,7	29,0	32,4	27,9	55,5	36,7	19,1	32,2	278,9	165,9	1.229,7	
Frequenz ambulanter Patienten		0,0	263,9	238,8	525,8	51,3	109,9	56,1	66,4	54,5	108,7	84,5	86,3	75,9	459,5	379,6	2.561,1	
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,4	1,2
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,3	0,3	0,3	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	1,2	3,4
Endkosten, in 1.000 €		0,0	25,7	13,2	24,3	4,3	9,9	2,2	4,2	5,2	13,1	8,4	6,2	6,8	27,1	20,8		171,3
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	0,7	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	2,1	
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,1	
Vorarlberg (Einwohner: 363 526)																		
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0,0	54,1	53,0	83,3	9,4	25,3	21,6	19,5	5,6	5,8	8,5	10,1	0,0	187,3	283,5	766,9	
Frequenz ambulanter Patienten		0,0	146,2	120,3	154,8	23,0	58,9	43,5	46,6	20,3	19,2	23,3	36,4	0,0	290,3	716,0	1.698,7	
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	0,7	
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	1,1	1,9	
Endkosten, in 1.000 €		0,0	14,6	9,4	9,3	0,5	4,0	2,1	2,7	1,9	1,3	1,5	3,6	0,0	14,7	33,7	99,3	
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,4	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	1,9	
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	
Wien (Einwohner: 1 651 437)																		
Ambulante Patienten	Fonds- Krankenanstalten	0,0	194,2	65,7	107,5	31,7	57,8	58,3	51,2	30,1	17,4	82,8	13,5	28,1	161,1	219,9	1.119,2	
Frequenz ambulanter Patienten		0,0	489,4	134,7	205,5	74,1	126,0	113,9	96,6	55,1	31,0	171,3	52,3	49,3	301,2	561,6	2.461,9	
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,5	1,5	
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,6	0,4	0,2	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1	0,7	1,8	4,7	
Endkosten, in 1.000 €		0,0	65,1	15,1	13,9	4,2	12,2	8,2	8,2	5,5	3,5	16,7	5,8	4,9	43,0	43,0	249,2	
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	0,8	0,3	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,5	0,1	0,2	0,1	0,1	0,3	3,1	
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,5	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	1,5	

Fortsetzung Tab. 5.2.2

Österreich (Einwohner: 8 265 925)		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Ambulante Patienten	Fonds-Krankenanstalten	0,0	104,3	86,3	135,6	25,5	37,7	35,6	28,9	17,7	19,7	39,7	13,5	18,9	144,5	149,4	857,0
Frequenz ambulanter Patienten	Fonds-Krankenanstalten	0,0	262,9	181,9	320,3	61,6	84,0	64,8	56,3	33,9	40,5	79,4	41,6	33,4	281,7	424,9	1.967,1
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)	Fonds-Krankenanstalten	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	1,0
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)	Fonds-Krankenanstalten	0,0	0,3	0,3	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	1,3	3,1
Endkosten, in 1.000 €	Fonds-Krankenanstalten	0,0	33,4	12,7	16,5	3,1	7,3	4,0	3,8	3,2	4,1	7,4	3,6	3,4	23,1	24,2	149,7
Niedergelassene Ärzte	NL Ber.	0,7	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,4	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	2,3
Niedergelassene §2-Kassenärzte	NL Ber.	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,1

¹⁾ im spitalsambulanten Bereich inkl. MKC und ZMK, im niedergelassenen Bereich inkl. Dentisten

²⁾ im Bereich der Fonds-Krankenanstalten inklusive therapeutischer Leistungsbereiche (Strahlentherapie, Nuklearmedizinische Therapie), im Bereich der niedergelassenen Ärzte exklusive therapeutischer Leistungsbereiche

³⁾ auch Ärzte in Ausbildung

⁴⁾ inklusive aller in der KA-Kostenstellenstatistik erfassten Berufsgruppen

VZÄ = Vollzeitäquivalent Beschäftigte (Synonym: "Korrigierte Beschäftigte")

AM = Allgemeinmedizin

IM = Innere Medizin

CH = Chirurgie

UC = Unfallchirurgie

OR = Orthopädie und orthopädische Chirurgie

GGH = Gynäkologie und Geburtshilfe

AU = Augenheilkunde

HNO = Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

URO = Urologie

ZMK = Zahn-, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

KI = Kinderheilkunde

PSY = Psychiatrie

NEU = Neurologie

RAD = Radiologie

SON = Sonstige

Quellen: BMGFJ - Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstalten 2006; Österreichische Ärztekammer

STATISTIK AUSTRIA - Statistik des Bevölkerungsstandes; ÖBIG - Österreichische Ärzteliste, ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 5.2.3: Anerkannte Rettungs- und Krankentransportdienste 2006*)

Region	Anzahl der Einsatzstellen ¹⁾		Anzahl der Beschäftigten ²⁾			Rettungsmittel		Anzahl der Einsätze		
	insgesamt	dav. mit NAW/NEF	Hauptamtliche	Ehrenamtliche	Zivildienstler	NAW/NEF	RTW	Notarzteinsätze	NAH	Transporte insg.
Eisenstadt-Rust	1	1	14	133	20	1	9	625	29	12.431
Güssing	1	1	8	150	24	1	7	552	24	6.342
Jennersdorf	2	0	7	83	24	0	6	143	49	5.884
Mattersburg	1	0	9	118	24	0	6	90	43	8.417
Neusiedl am See	3	1	14	95	31	1	12	402	112	11.454
Oberpullendorf	1	1	12	74	33	1	10	609	71	12.434
Oberwart	1	1	12	157	44	1	11	1.394	90	15.483
Burgenland	10	5	76	810	200	5	61	3.815	418	72.445

*) Zahlen in der Tabelle beziehen sich auf Angaben des Roten Kreuzes; daneben bietet der Samariterbund Burgenland (4 Standorte) mit 22 haupt- und 31 ehrenamtlichen Mitgliedern Dienste an. Er verfügt (2007) über 7 RTW und 1 Behelfskrankentransportwagen. 2007 wurden 6.921 Einsätze absolviert.

¹⁾ inkl. Außenstellen

²⁾ im Rettungsdienst eingesetzte Beschäftigte zum Stichtag 31.12.2006

NAH = Notarzt-Hubschrauber

NAW = Notarztwagen

NEF = Notarzteinsetzfahrzeug

RTW = Rettungs- und Krankentransportwagen

Quellen: Rotes Kreuz Burgenland - Leistungsbericht 2006; Samariterbund Burgenland GmbH - schriftliche Mitteilung vom 3. 3. 2008

Tab. 5.2.4: Apotheken und Hausapotheken 2007

Region	Anzahl der		Anzahl der Einwohner pro		Anzahl der ... pro 100.000 EW	
	A. ö. Apotheken ¹⁾	Hausapotheken	A. ö. Apotheke	Hausapotheke	A. ö. Apotheken	Hausapotheken
Eisenstadt-Rust	9	2	5.953	26.787 ²⁾	16,8	3,7 ²⁾
Güssing	2	8	13.267	3.317	7,5	30,1
Jennersdorf	1	8	17.782	2.223	5,6	45,0
Mattersburg	6	7	7.626	5.447	13,1	18,4
Neusiedl am See	10	9	5.846	5.846	17,1	17,1
Oberpullendorf	5	8	7.480	4.675	13,4	21,4
Oberwart	8	8	6.660	6.660	15,0	15,0
Burgenland	41	50	6.813	5.586	14,7	17,9
Kärnten	87	70	6.440	8.004	15,5	12,5
Niederösterreich	212	265	7.460	5.968	13,4	16,8
Oberösterreich	166	239	8.446	5.866	11,8	17,0
Salzburg	77	46	6.862	11.486	14,6	8,7
Steiermark	172	199	6.989	6.041	14,3	16,6
Tirol	104	65	6.706	10.730	14,9	9,3
Vorarlberg	49	28	7.419	12.983	13,5	7,7
Wien	297	0	5.560	-	18,0	-
Österreich	1.205	962	6.860	8.592	14,6	11,6

¹⁾ ohne Anstaltsapotheken

²⁾ Die Bezirke Eistadt (Stadt) und Rust (Stadt) verfügen über keine Hausapotheken.

Quellen: Kux, K.-H. – Handbuch für die Sanitätsberufe Österreichs (Ausgabe 2006/2007); Österreichische Apothekerkammer – Die österreichische Apotheke in Zahlen (Stand: 1.1.2007); Amt der Burgenländischen Landesregierung 2007; Amt der Tiroler Landesregierung 2007; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 5.3.1: Stationäre Akutversorgung in Fondskrankenanstalten - Ausstattung, Inanspruchnahme und Kosten 2006

	CH ¹⁾	IM	GGH	NC	NEU	PSY	KI	DER	AU	HNO	URO	PUL	OR	UC	INT	SON	Insgesamt
Burgenland																	
Systemisierte Betten	371	530	165	0	40	0	88	0	8	30	32	0	14	126	48	18	1.470
Tatsächliche Betten	298	452	132	0	35	0	74	0	8	27	29	0	36	93	47	18	1.249
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,1	1,6	0,5	0,0	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,3	0,2	0,1	4,5
Stationäre Fälle (Zugänge)	17.136	27.760	6.457	0	G	G	G	0	G	G	G	0	G	G	3.962	3.990	75.998
Belagstage	70.996	130.422	24.191	0	G	G	G	0	G	G	G	0	G	G	12.306	2.151	311.530
Belagsdauer	4,1	4,7	3,8	-	G	G	G	-	G	G	G	-	G	G	3,1	0,5	4,1
% Auslastung	65,1	78,8	50,1	-	G	G	G	-	G	G	G	-	G	G	71,5	32,7	68,2
Ärzte (VZÄ)	40	65	21	0	G	G	G	0	G	G	G	0	G	G	39	3	222
DGKP (VZÄ)	118	216	64	0	G	G	G	0	G	G	G	0	G	G	125	15	682
Anderes Personal (VZÄ)	28	58	41	0	G	G	G	0	G	G	G	0	G	G	136	-71	235
Endkosten (EK), in Mio. €	36,5	43,2	15,9	0,0	G	G	G	0,0	G	G	G	0,1	G	G	15,8	8,1	146,8
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	13,1	15,5	5,7	0,0	G	G	G	0,0	G	G	G	0,0	G	G	5,7	2,9	52,5
Kärnten																	
Systemisierte Betten	506	1.200	237	40	139	283	103	50	40	60	70	95	171	259	153	85	3.491
Tatsächliche Betten	501	1.219	240	39	144	345	93	49	39	60	70	94	188	292	150	85	3.608
Tats. Betten / 1.000 Einw.	0,9	2,2	0,4	0,1	0,3	0,6	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,5	0,3	0,2	6,4
Stationäre Fälle (Zugänge)	29.361	64.357	17.543	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	17.055	9.908	5.134	204.937
Belagstage	125.168	378.575	60.634	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	86.484	42.207	16.040	1.060.225
Belagsdauer	4,3	5,9	3,5	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	5,1	4,3	3,1	5,2
% Auslastung	68,3	84,9	69,0	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	80,9	76,9	51,6	80,3
Ärzte (VZÄ)	53	158	32	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	22	83	12	496
DGKP (VZÄ)	194	486	104	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	119	424	56	1.859
Anderes Personal (VZÄ)	145	304	136	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	82	502	-202	1.256
Endkosten (EK), in Mio. €	85,0	129,7	43,8	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	48,1	66,0	26,3	523,0
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	15,2	23,2	7,8	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	8,6	11,8	4,7	93,3
Niederösterreich																	
Systemisierte Betten	1.340	2.284	795	62	402	758	211	103	182	159	275	123	397	600	455	94	8.240
Tatsächliche Betten	1.313	2.273	711	71	399	735	224	90	171	173	267	119	437	579	447	128	8.137
Tats. Betten / 1.000 Einw.	0,8	1,4	0,5	0,0	0,3	0,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	0,4	0,3	0,1	5,2
Stationäre Fälle (Zugänge)	76.501	141.328	39.957	G	16.711	11.878	21.683	3.119	13.405	10.606	16.354	G	21.660	37.213	37.637	14.219	470.508
Belagstage	356.780	687.690	148.363	G	123.230	225.005	48.544	23.130	33.907	41.976	66.868	G	129.679	170.023	119.524	18.598	2.239.398
Belagsdauer	4,7	4,9	3,7	G	7,4	18,9	2,2	7,4	2,5	4,0	4,1	G	6,0	4,6	3,2	1,3	4,8
% Auslastung	74,2	82,7	57,0	G	84,4	83,6	59,2	70,2	54,2	66,3	68,4	G	81,1	80,2	73,1	39,7	75,2
Ärzte (VZÄ)	158	315	110	G	71	102	51	13	18	16	32	G	47	51	234	18	1.260
DGKP (VZÄ)	585	1.078	332	G	251	391	158	36	60	66	100	G	207	255	971	72	4.649
Anderes Personal (VZÄ)	205	102	197	G	39	147	-64	12	26	31	29	G	81	97	1.064	-452	1.544
Endkosten (EK), in Mio. €	208,5	247,1	90,3	G	42,4	51,6	26,0	7,0	19,7	18,9	32,8	G	64,7	87,0	148,7	60,1	1.043,1
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	13,2	15,6	5,7	G	2,7	3,3	1,6	0,4	1,2	1,2	2,1	G	4,1	5,5	9,4	3,8	66,0

Fortsetzung Tab. 5.3.1

	CH ¹⁾	IM	GGH	NC	NEU	PSY	KI	DER	AU	HNO	URO	PUL	OR	UC	INT	SON	Insgesamt
Oberösterreich																	
Systemisierte Betten	1.306	2.165	671	90	462	883	363	167	237	292	292	296	319	690	387	133	8.753
Tatsächliche Betten	1.253	2.263	631	90	456	903	354	158	222	260	293	293	323	671	378	165	8.713
Tats. Betten / 1.000 Einw.	0,9	1,6	0,5	0,1	0,3	0,6	0,3	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,5	0,3	0,1	6,2
Stationäre Fälle (Zugänge)	69.247	130.513	40.204	G	17.729	22.167	31.463	7.496	23.779	17.667	21.734	16.824	15.216	44.617	32.518	15.939	511.435
Belagstage	338.104	690.429	160.528	G	139.218	302.514	86.084	47.255	48.080	69.922	81.235	90.743	103.695	209.975	110.526	37.100	2.543.166
Belagsdauer	4,9	5,3	4,0	G	7,9	13,7	2,7	6,3	2,0	4,0	3,7	5,4	6,8	4,7	3,4	2,3	5,0
% Auslastung	73,7	83,4	69,5	G	83,4	91,5	66,4	81,7	59,2	73,5	75,8	84,6	87,7	85,5	79,9	61,4	79,8
Ärzte (VZÄ)	123	321	87	G	73	127	81	23	24	34	27	40	27	59	149	39	1.245
DGKP (VZÄ)	577	1.079	289	G	227	475	234	76	72	100	114	128	122	312	951	112	4.915
Anderes Personal (VZÄ)	180	263	160	G	11	183	-98	39	33	34	43	59	39	121	1.057	-416	1.722
Endkosten (EK), in Mio. €	190,6	282,1	93,9	G	48,7	85,5	47,9	16,6	25,6	31,0	37,7	32,6	52,3	110,2	138,2	86,0	1.213,2
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	13,6	20,1	6,7	G	3,5	6,1	3,4	1,2	1,8	2,2	2,7	2,3	3,7	7,9	9,9	6,1	86,5
Salzburg																	
Systemisierte Betten	599	775	416	56	127	506	137	96	74	98	93	66	101	238	178	64	3.624
Tatsächliche Betten	538	749	357	43	119	498	118	87	73	95	84	57	103	246	168	57	3.392
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,0	1,4	0,7	0,1	0,2	0,9	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,5	0,3	0,1	6,4
Stationäre Fälle (Zugänge)	34.497	47.639	17.323	G	G	15.110	G	G	G	7.020	5.323	G	4.544	16.192	14.242	3.064	195.438
Belagstage	139.834	230.124	73.098	G	G	168.544	G	G	G	26.797	17.709	G	30.116	70.775	45.204	15.455	958.310
Belagsdauer	4,1	4,8	4,2	G	G	11,2	G	G	G	3,8	3,3	G	6,6	4,4	3,2	5,0	4,9
% Auslastung	71,0	84,0	55,9	G	G	92,5	G	G	G	77,1	57,6	G	79,9	78,6	73,5	74,1	77,2
Ärzte (VZÄ)	71	135	52	G	G	55	G	G	G	16	8	G	7	23	54	11	510
DGKP (VZÄ)	257	371	169	G	G	249	G	G	G	45	35	G	39	113	416	31	2.017
Anderes Personal (VZÄ)	46	98	101	G	G	151	G	G	G	17	9	G	25	39	472	-148	805
Endkosten (EK), in Mio. €	81,0	95,1	37,8	G	G	44,3	G	G	G	13,7	9,5	G	14,8	37,2	59,3	41,4	451,1
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	15,3	18,0	7,2	G	G	8,4	G	G	G	2,6	1,8	G	2,8	7,0	11,2	7,8	85,4
Steiermark																	
Systemisierte Betten	1.311	2.345	418	48	377	859	178	81	95	177	120	143	262	211	317	159	7.101
Tatsächliche Betten	1.260	2.264	400	52	361	851	178	76	89	162	111	144	270	226	319	158	6.921
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,1	1,9	0,3	0,0	0,3	0,7	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,1	5,8
Stationäre Fälle (Zugänge)	74.908	109.528	26.370	G	11.381	15.459	G	G	G	G	G	G	G	12.439	26.476	8.096	354.651
Belagstage	330.136	675.058	97.455	G	115.794	275.737	G	G	G	G	G	G	G	64.142	89.422	44.415	2.009.013
Belagsdauer	4,4	6,2	3,7	G	10,2	17,8	G	G	G	G	G	G	G	5,2	3,4	5,5	5,7
% Auslastung	71,6	81,5	66,6	G	87,6	88,5	G	G	G	G	G	G	G	77,5	76,6	76,8	79,3
Ärzte (VZÄ)	143	374	87	G	65	116	G	G	G	G	G	G	G	36	146	36	1.219
DGKP (VZÄ)	523	908	177	G	178	331	G	G	G	G	G	G	G	93	873	119	3.722
Anderes Personal (VZÄ)	180	426	137	G	92	265	G	G	G	G	G	G	G	56	992	-262	2.026
Endkosten (EK), in Mio. €	217,3	252,5	65,3	G	41,2	66,5	G	G	G	G	G	G	G	41,1	119,9	105,7	931,8
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	18,1	21,0	5,4	G	3,4	5,5	G	G	G	G	G	G	G	3,4	10,0	8,8	77,5

Fortsetzung Tab. 5.3.1

	CH ¹⁾	IM	GGH	NC	NEU	PSY	KI	DER	AU	HNO	URO	PUL	OR	UC	INT	SON	Insgesamt
Tirol																	
Systemisierte Betten	722	994	362	59	217	452	186	66	70	121	141	97	122	385	192	77	4.263
Tatsächliche Betten	704	993	326	57	216	432	199	64	60	124	141	88	121	369	192	79	4.165
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,0	1,4	0,5	0,1	0,3	0,6	0,3	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,5	0,3	0,1	6,0
Stationäre Fälle (Zugänge)	54.392	66.977	21.727	G	9.854	14.429	13.821	G	G	9.479	12.490	G	6.834	27.508	17.047	7.960	282.046
Belagstage	193.209	303.150	79.855	G	75.147	129.181	37.045	G	G	30.827	32.612	G	35.501	116.171	57.610	18.740	1.186.241
Belagsdauer	3,6	4,5	3,7	G	7,6	9,0	2,7	G	G	3,3	2,6	G	5,2	4,2	3,4	2,4	4,2
% Auslastung	75,0	83,4	66,9	G	95,1	81,7	50,9	G	G	67,9	63,2	G	80,2	86,0	82,0	64,8	77,8
Ärzte (VZÄ)	130	160	50	G	40	87	31	G	G	16	27	G	19	48	91	8	755
DGKP (VZÄ)	361	507	177	G	135	201	141	G	G	57	74	G	58	182	560	39	2.628
Anderes Personal (VZÄ)	29	72	94	G	-10	157	-38	G	G	15	19	G	11	42	607	-222	783
Endkosten (EK), in Mio. €	122,4	117,3	46,7	G	28,0	37,7	20,8	G	G	14,2	19,6	G	19,1	57,1	71,3	38,3	577,8
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	17,5	16,8	6,7	G	4,0	5,4	3,0	G	G	2,0	2,8	G	2,7	8,2	10,2	5,5	82,9
Vorarlberg																	
Systemisierte Betten	262	372	161	17	92	319	88	10	49	49	58	59	95	156	82	122	1.991
Tatsächliche Betten	266	363	167	17	92	306	89	11	51	47	67	59	95	156	83	124	1.993
Tats. Betten / 1.000 Einw.	0,7	1,0	0,5	0,1	0,3	0,8	0,2	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,4	0,2	0,3	5,5
Stationäre Fälle (Zugänge)	16.162	29.709	9.789	G	G	3.698	8.250	G	G	G	G	G	G	9.888	4.715	3.781	107.940
Belagstage	67.558	110.712	38.608	G	G	102.317	17.637	G	G	G	G	G	G	44.375	22.506	33.984	556.144
Belagsdauer	4,2	3,7	3,9	G	G	27,7	2,1	G	G	G	G	G	G	4,5	4,8	9,0	5,2
% Auslastung	69,4	83,3	63,2	G	G	91,4	54,1	G	G	G	G	G	G	77,7	74,1	74,9	76,2
Ärzte (VZÄ)	36	65	30	G	G	37	25	G	G	G	G	G	G	22	31	11	321
DGKP (VZÄ)	120	198	91	G	G	121	50	G	G	G	G	G	G	63	174	54	1.063
Anderes Personal (VZÄ)	44	33	62	G	G	75	-17	G	G	G	G	G	G	31	189	-52	466
Endkosten (EK), in Mio. €	36,9	50,4	22,3	G	G	23,8	10,6	G	G	G	G	G	G	25,4	24,8	19,7	251,2
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	10,2	13,9	6,1	G	G	6,6	2,9	G	G	G	G	G	G	7,0	6,8	5,4	69,1
Wien																	
Systemisierte Betten	1.537	3.629	702	145	646	895	398	284	282	293	350	347	776	322	707	309	11.622
Tatsächliche Betten	1.349	3.440	634	134	606	885	312	254	226	250	295	320	751	324	632	250	10.662
Tats. Betten / 1.000 Einw.	0,8	2,1	0,4	0,1	0,4	0,5	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,5	0,2	0,4	0,2	6,5
Stationäre Fälle (Zugänge)	82.095	190.311	55.588	G	20.376	15.036	27.024	11.226	25.450	21.550	20.892	16.442	33.510	16.370	46.485	16.736	604.669
Belagstage	410.081	1.082.672	180.006	G	189.154	277.998	86.050	79.027	59.011	65.385	87.090	94.780	231.282	109.750	191.985	64.013	3.251.797
Belagsdauer	5,0	5,7	3,2	G	9,3	18,5	3,2	7,0	2,3	3,0	4,2	5,8	6,9	6,7	4,1	3,8	5,4
% Auslastung	83,1	86,0	77,6	G	85,3	85,8	75,4	85,0	71,3	71,5	80,7	80,9	84,1	92,6	83,0	70,0	83,3
Ärzte (VZÄ)	259	672	114	G	130	150	112	47	37	46	57	57	132	61	359	57	2.310
DGKP (VZÄ)	855	1.905	398	G	398	552	351	160	124	147	173	194	369	196	1.869	190	7.985
Anderes Personal (VZÄ)	157	489	197	G	96	305	-247	44	54	60	65	61	192	82	2.226	-439	3.335
Endkosten (EK), in Mio. €	463,1	573,1	131,7	G	79,0	95,1	60,5	38,0	44,3	47,5	57,4	51,0	126,5	76,3	310,2	242,1	1.956,0
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	28,0	34,7	8,0	G	4,8	5,8	3,7	2,3	2,7	2,9	3,5	3,1	7,7	4,6	18,8	14,7	118,4

Fortsetzung Tab. 5.3.1

	CH ¹⁾	IM	GGH	NC	NEU	PSY	KI	DER	AU	HNO	URO	PUL	OR	UC	INT	SON	Insgesamt
Österreich																	
Systemisierte Betten	7.954	14.294	3.927	517	2.502	4.955	1.752	857	1.037	1.279	1.431	1.226	2.257	2.987	2.519	1.061	50.555
Tatsächliche Betten	7.482	14.016	3.598	503	2.428	4.955	1.641	789	939	1.198	1.357	1.174	2.324	2.956	2.416	1.064	48.840
Tats. Betten / 1.000 Einw.	0,9	1,7	0,4	0,1	0,3	0,6	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	0,4	0,3	0,1	5,9
Stationäre Fälle (Zugänge)	454.299	808.122	234.958	24.013	92.971	108.962	138.755	37.209	97.472	87.632	94.819	60.426	109.660	186.415	192.990	78.919	2.807.622
Belagstage	2.031.866	4.288.832	862.738	156.192	766.190	1.596.748	390.999	234.185	211.939	320.277	357.777	334.322	724.611	897.362	691.290	250.496	14.115.824
Belagsdauer	4,5	5,3	3,7	6,5	8,2	14,7	2,8	6,3	2,2	3,7	3,8	5,5	6,6	4,8	3,6	3,2	5,0
% Auslastung	74,2	83,6	65,5	84,8	86,2	88,1	65,1	81,1	61,7	73,0	72,0	77,8	85,2	82,9	78,2	64,3	79,0
Ärzte (VZÄ)	1.014	2.266	583	84	439	712	429	149	118	172	187	172	300	336	1.185	195	8.339
DGKP (VZÄ)	3.590	6.748	1.801	293	1.417	2.494	1.239	430	388	531	604	552	1.012	1.372	6.362	686	29.519
Anderes Personal (VZÄ)	1.015	1.845	1.126	-37	311	1.417	-582	178	179	229	224	234	482	569	7.245	-2.263	12.171
Endkosten (EK), in Mio. €	1441,3	1790,6	547,8	104,5	287,4	437,1	231,5	99,1	142,5	165,5	193,6	152,2	366,3	496,0	954,2	627,8	7.093,9
EK, in Mio. € / 100.000 Einw.	17,4	21,7	6,6	1,3	3,5	5,3	2,8	1,2	1,7	2,0	2,3	1,8	4,4	6,0	11,5	7,6	85,8

¹⁾ einschließlich plastische Chirurgie und Kinderchirurgie

% Auslastung = (Belegstage+Pflegetage)/2/366/tatsächliche Betten

²⁾ Intensiveinheiten lt. LKF-Handbuch 2007: Funktionscodes xx.xx.81.xx, xx.11.17.xx, xx.51.12.xx

DGKP = Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal

CH = Chirurgie

KI = Kinderheilkunde

OR = Orthopädie

NC = Neurochirurgie

DER = Dermatologie

UC = Unfallchirurgie

IM = Innere Medizin

AU = Augenheilkunde

INT = Intensiveinheiten²⁾

GGH = Gynäkologie und Geburtshilfe

HNO = Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

SON = Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, gemischter Belag, Strahlentherapie, Radioonkologie und Nuklearmedizin

NEU = Neurologie

URO = Urologie

PSY = Psychiatrie

PUL = Pulmologie

n. v. = nicht verfügbar; G = auf Grund von Geheimhaltungsbestimmungen nicht ausgewiesen

Quellen: BMGFJ - Krankenanstaltenstatistik 2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tab. 5.3.2: Rehabilitationseinrichtungen sowie Inanspruchnahme nach Indikationsgruppen 2006

	Indikationsgruppen ¹⁾						Insgesamt
	HKE ²⁾	NEU	OR/RHE	STWVD	UC/NC	SON	
Burgenland (Einrichtungen ³⁾ : 2)							
Bettenäquivalent	165	1	9	5	118	53	350
Aufenthalte	2.314	8	116	78	1.579	836	4.931
durchschnittliche Belagsdauer	23,4	23,6	24,3	20,2	24,7	21,1	23,4
Kärnten ⁴⁾ (Einrichtungen ³⁾ : 6)							
Bettenäquivalent	40	52	369	3	47	52	563
Aufenthalte	531	464	5.761	38	676	514	7.984
durchschnittliche Belagsdauer	25,0	37,1	21,1	22,7	22,7	33,6	23,2
Niederösterreich (Einrichtungen ³⁾ : 12)							
Bettenäquivalent	478	127	423	180	447	173	1.829
Aufenthalte	7.067	1.453	6.711	2.956	5.336	2.268	25.791
durchschnittliche Belagsdauer	22,3	28,9	20,8	20,0	27,6	25,2	23,4
Oberösterreich (Einrichtungen ³⁾ : 9)							
Bettenäquivalent	303	97	508	12	108	122	1.149
Aufenthalte	3.986	1.174	8.191	170	1.571	1.737	16.829
durchschnittliche Belagsdauer	25,0	27,2	20,4	23,2	22,6	23,1	22,5
Salzburg (Einrichtungen ³⁾ : 4)							
Bettenäquivalent	174	23	340	2	20	20	578
Aufenthalte	2.837	295	5.510	37	309	307	9.295
durchschnittliche Belagsdauer	20,2	25,4	20,3	16,6	21,2	21,0	20,5
Steiermark (Einrichtungen ³⁾ : 11)							
Bettenäquivalent	159	198	512	187	277	298	1.630
Aufenthalte	2.643	2.170	8.208	2.933	3.339	4.358	23.651
durchschnittliche Belagsdauer	19,8	30,1	20,6	21,0	27,3	22,5	22,7
Tirol (Einrichtungen ³⁾ : 2)							
Bettenäquivalent	30	0	2	0	103	8	144
Aufenthalte	482	2	22	0	1.003	90	1.599
durchschnittliche Belagsdauer	20,3	27,5	33,6	-	33,9	29,8	29,6
Vorarlberg (Einrichtungen ³⁾ : 0)							
Bettenäquivalent	0	0	0	0	0	0	0
Aufenthalte	0	0	0	0	0	0	0
durchschnittliche Belagsdauer	-	-	-	-	-	-	-
Wien (Einrichtungen ³⁾ : 2)							
Bettenäquivalent	1	119	19	0	43	45	227
Aufenthalte	5	918	158	1	282	363	1.727
durchschnittliche Belagsdauer	53,8	42,7	40,6	60,0	49,7	40,4	43,2
Österreich (Einrichtungen ³⁾ : 48)							
Bettenäquivalent	1.349	617	2.183	388	1.162	771	6.470
Aufenthalte	19.865	6.484	34.677	6.213	14.095	10.473	91.807
durchschnittliche Belagsdauer	22,4	31,4	20,7	20,6	27,2	24,2	23,2

¹⁾ Inanspruchnahme der Rehabilitationseinrichtungen im Bundesland (unabhängig von der Patientenherkunft)

²⁾ exklusive zerebrovaskuläre Erkrankungen (diese sind unter der Rubrik "NEU" subsumiert)

³⁾ Anzahl der Rehabilitationseinrichtungen der Sozialversicherungen und der Vertragspartnereinrichtungen im Bundesland (nur Sonderkrankenanstalten im Sinne des KAG, also exklusive Kur- und Erholungsheime)

⁴⁾ Anzahl der Einrichtungen inkl. SKA Warmbad Villach, alle anderen Indikatoren exkl. SKA Warmbad Villach

Bettenäquivalent = aufgrund der Verteilung der Hauptdiagnosen in den Rehabilitationseinrichtungen vorgehaltene Betten

HKE = Herz-/ Kreislauferkrankungen (ICD10 I00 - I99 abzügl. I60 - I69) STWVD = Stoffwechsel- und Verdauungserkrankungen (ICD10 E00 - E90, K00 - K93)

NEU = Neurologie (ICD10 I60 - I69)

UC/NC = Unfallchirurgie / Neurochirurgie (ICD10 S00 - T98)

OR/RHE = Orthopädie / Rheumatologie (ICD10 M00 - M99)

SON = Sonstige

Quellen: BMGFJ - Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2005; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tabelle 5.3.3: Endkosten der Fonds-Krankenanstalten 2001-2006

Region	Endkosten der Fonds-Krankenanstalten 2005									
	in Mio. €					Index, 2001=100				
	2001	2003	2004	2005	2006 ¹⁾	2001	2003	2004	2005	2006
Burgenland	138	154	162	170	177	100	112	118	123	128
Kärnten	530	560	595	601	622	100	106	113	114	117
Niederösterreich	971	1.079	1.155	1.197	1.268	100	111	119	123	131
Oberösterreich	1.130	1.223	1.301	1.404	1.482	100	108	115	124	131
Salzburg	454	490	516	537	559	100	108	114	118	123
Steiermark	1.020	1.094	1.161	1.221	1.271	100	107	114	120	125
Tirol	592	656	687	729	752	100	111	116	123	127
Vorarlberg	250	272	287	293	303	100	109	115	117	121
Wien	2.465	2.518	2.659	2.760	2.841	100	102	108	112	115
Österreich	7.549	8.045	8.523	8.911	9.274	100	107	113	118	123
	Stationäre Endkosten der Fonds-Krankenanstalten 2006									
	Stationäre Endkosten		pro stationären Fall		pro Belagstag					
	in Mio. € ¹⁾	Index, 2001=100	in €	Index, 2001=100	in €	Index, 2001=100				
Burgenland	147	128	1.931	110	471	137				
Kärnten	523	117	2.552	111	493	131				
Niederösterreich	1.043	131	2.217	109	466	130				
Oberösterreich	1.213	134	2.372	118	477	133				
Salzburg	451	125	2.308	110	471	119				
Steiermark	932	118	2.627	106	464	123				
Tirol	578	127	2.049	103	487	123				
Vorarlberg	251	134	2.327	124	452	137				
Wien	1.956	114	3.235	107	602	116				
Österreich	7.094	123	2.527	109	503	125				
	Ambulante Endkosten der Fonds-Krankenanstalten 2006									
	Ambulante Endkosten		pro ambulanten Fall		pro Frequenz					
	in Mio. € ¹⁾	Index, 2001=100	in €	Index, 2001=100	in €	Index, 2001=100				
Burgenland	22	128	n. v.	n. v.	53	95				
Kärnten	71	148	n. v.	n. v.	90	109				
Niederösterreich	140	147	n. v.	n. v.	52	123				
Oberösterreich	182	140	n. v.	n. v.	64	124				
Salzburg	55	121	n. v.	n. v.	52	93				
Steiermark	199	147	n. v.	n. v.	100	130				
Tirol	119	136	n. v.	n. v.	67	115				
Vorarlberg	36	123	n. v.	n.v.	58	91				
Wien	412	124	n. v.	n. v.	101	108				
Österreich	1.236	135	n. v.	n. v.	76	114				

¹⁾ Die Summe der stationären und ambulanten Personalkosten 2006 entspricht nicht den Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2006, da es Personalkosten gibt, die weder dem stationären noch dem ambulanten Bereich zuordenbar sind.

n. v. nicht verfügbar

Quellen: BMGFJ - Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstalten 2001, 2003, 2004, 2005 und 2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen

Tabelle 5.3.4: Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2001-2006

Region	Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2006									
	in Mio. €					Index, 2001=100				
	2001	2003	2004	2005	2006 ¹⁾	2001	2003	2004	2005	2006
Burgenland	88	94	99	105	110	100	107	113	120	125
Kärnten	324	343	360	369	377	100	106	111	114	116
Niederösterreich	591	654	692	722	771	100	111	117	122	131
Oberösterreich	649	713	755	795	838	100	110	116	122	129
Salzburg	262	281	292	305	290	100	107	112	117	111
Steiermark	641	675	696	723	758	100	105	109	113	118
Tirol	382	410	422	438	454	100	107	110	115	119
Vorarlberg	161	172	178	183	190	100	107	110	113	118
Wien	1.166	1.251	1.317	1.369	1.416	100	107	113	117	121
Österreich	4.264	4.593	4.812	5.009	5.204	100	108	113	118	122
	Stationäre Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2006									
	Stationäre Personalkosten		pro stationären Fall			pro Belagstag				
	in Mio. €	Index, 2001=100	in €	Index, 2001=100		in €	Index, 2001=100			
Burgenland	55	122	724	105		177	131			
Kärnten	186	111	908	107		176	126			
Niederösterreich	369	131	784	109		165	130			
Oberösterreich	365	132	714	116		144	130			
Salzburg	155	123	791	108		161	116			
Steiermark	337	113	949	101		168	118			
Tirol	200	118	710	96		169	115			
Vorarlberg	97	127	902	118		175	129			
Wien	615	122	1.018	115		189	125			
Österreich	2.380	122	848	109		169	123			
	Ambulante Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2006									
	Ambulante Personalkosten		pro ambulanten Fall			pro Frequenz				
	in Mio. €	Index, 2001=100	in €	Index, 2001=100		in €	Index, 2001=100			
Burgenland	21	132	n. v.	n. v.		51	100			
Kärnten	57	133	n. v.	n. v.		72	97			
Niederösterreich	141	153	n. v.	n. v.		52	128			
Oberösterreich	202	145	n. v.	n. v.		71	128			
Salzburg	71	134	n. v.	n. v.		66	103			
Steiermark	188	182	n. v.	n. v.		95	161			
Tirol	116	131	n. v.	n. v.		65	110			
Vorarlberg	36	181	n. v.	n. v.		59	134			
Wien	322	175	n. v.	n. v.		79	153			
Österreich	1.154	156	n. v.	n. v.		71	133			

Als Personalkosten werden in der Kostenstellenstatistik nur die im Primärkostenbereich erfassten Personalkosten ausgewiesen, das heißt ohne der im Zuge der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung hinzugerechneten bzw. abgezogenen Personalkosten.

¹⁾ Die Summe der stationären und ambulanten Personalkosten 2006 entspricht nicht den Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2006, da es Personalkosten gibt, die weder dem stationären noch dem ambulanten Bereich zuordenbar sind.

n. v. nicht verfügbar

Quellen: BMGFJ - Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstalten 2001, 2003, 2004, 2005 und 2006; ÖBIG-FP-eigene Berechnungen